

Vergaderjaar 2000–2001

27 565

Alcoholbeleid

Nr. 3

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 12 juni 2001

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ bestond er bij verschillende fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan het kabinet over de Alcoholnota 2001–2003 (27 565, nr. 1).

De vragen zijn met de door het kabinet per brief van 11 juni 2001 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

Vragen PvdA-fractie

1

Gesteld wordt dat misbruik van alcohol grote problemen veroorzaakt zowel in het publiek domein als in de privé-sfeer. Daarbij wordt een vergelijking gemaakt tussen het aantal «alcoholdoden» en het aantal drugsdoden. Het aantal «alcoholdoden» bedraagt 3000 à 4000 doden per jaar. Ter vergelijking: het aantal drugsdoden in circa 75 jaar, aldus de nota. Wat is de achtergrond van deze vergelijking? Wordt hiermee niet de suggestie gewekt alsof druggebruik minder problematisch is dan alcohol? (blz. 4 en 6 en 10)

Met deze vergelijking heb ik aangegeven dat de alcoholproblematiek in gezondheidstermen omvangrijker is dan de drugsproblematiek. Het is geenszins mijn bedoeling geweest om druggebruik als zodanig als minder problematisch te kenschetsen dan alcoholgebruik.

2

Waarom is de daling van de verkooppunten van alcoholhoudende dranken na 1 november 2000 van 70 000 naar 67 000 te wijten? Speelt de nieuwe Drank- en Horecawet hierbij een rol? Zo ja, welke bepalingen van deze wet zijn daarbij van invloed? (blz. 7)

De daling van het aantal legale verkooppunten van alcoholhoudende dranken na 1 november 2000 is inderdaad een rechtstreeks gevolg van de inwerkingtreding van de gewijzigde Drank- en Horecawet. In die wet werd alcoholverstreking verboden bij benzinstations en winkeltjes daarbij, in winkeltjes bij restaurants langs de (snel)weg en in niet-levensmiddelenzaken (cd-shops, bouwmarkten, VVV-kantoren, et cetera).

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Middel (PvdA), Van Lente (VVD), voorzitter, Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Vacature (CDA), Bakker (D66), Rouvoet (ChristenUnie), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Gortzak (PvdA), Hermann (GroenLinks), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA), Blok (VVD), Mosterd (CDA), Vacature (CDA), Vacature (GroenLinks).

Piv. leden: Van 't Riet (D66), Rehwinkel (PvdA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Verburg (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Weekers (VVD), Ravestein (D66), Slob (ChristenUnie), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Belinfante (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Ross-van Dorp (CDA), Th. A. M. Meijer (CDA), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP), O. P. G. Vos (VVD), Hamer (PvdA), Cherribi (VVD), Eurlings (CDA), Visser-van Doorn (CDA), Van Gent (GroenLinks).

3

Is de conclusie dat alleen een klein deel van de alcoholverslaafden in behandeling is, een indicatie dat het kabinet van mening is dat meer alcoholverslaafden door ziekenhuizen en de instellingen voor ambulante verslavingszorg bereikt moet worden? Gerelateerd aan de doelstelling van het kabinet om het aantal probleemdrinkers te laten dalen met 1%, welk aantal alcoholverslaafden zou het kabinet willen bereiken? Welke financiële middelen zijn daarvoor nodig? (blz. 8)

Meer alcoholverslaafden zouden door de zorg bereikt moeten worden en probleemdrinkers zouden bovendien in een eerder stadium bereikt moeten worden. Eén van de doelen in het «Actieplan Alcoholzorg» van GGZ Nederland is in drie jaar het bereik van de ambulante verslavingszorg te vergroten van de huidige 22 500 naar 34 500 cliënten per jaar. Het Actieplan richt zich zowel op meer zorg aan alcoholmisbruikers, als op het bereiken van risicogroepen en «beginnende» probleemdrinkers. Voor intensivering van de alcoholzorg zal ik vanaf 2002 f 17 miljoen per jaar extra beschikbaar stellen.

4

De definitie van «probleemdrinkers» dateert uit 1983. Zijn er sindsdien geen nieuwe inzichten op dit terrein? Welk meetinstrument zal het kabinet hanteren voor het bereiken van de gestelde doelstelling van daling van probleemdrinkers met 1%? (blz. 8)

De in 1983 door Garretsen en Knibbe ontwikkelde definitie van probleemdrinken en de daarmee samenhangende methode om probleemdrinken in de algemene bevolking te meten, is nog steeds actueel en gangbaar. Het kabinet zal bij het onderzoek naar het percentage probleemdrinkers een meet- en dataverzamelmethode kiezen die vergelijkingen tussen verleden, heden en toekomst mogelijk maakt. In de Alcoholnota is het voornemen opgenomen om in de planperiode (2001–2003) het nodige voorwerk te doen voor dit beleidsevaluatieonderzoek.

5

Welke zijn de motieven van de politie om bij aanrijdingen een blaastest massaal te negeren? (blz. 10)

Het beleid van de regiopolitie Midden- en West-Brabant was er in de periode 1997–1999 op gericht om de politie alle bestuurders die betrokken waren bij een aanrijding, via een blaastest op het gebruik van alcohol te controleren. In de dagelijkse praktijk bleek de norm «botsen is blazen» echter niet te realiseren. Daarom is het beleid door de korpsleiding gewijzigd in het zoveel mogelijk afnemen van een blaastest bij aanrijdingen. De reden hiervoor is dat politiemensen bij elke aanrijding, op basis van de concrete situatie die zij waarnemen, een afweging maken of het wel of niet zinvol is een blaastest uit te voeren. Wanneer er op basis van de waarneming van de opsporingsambtenaar geen enkele indicatie is voor alcoholgebruik, kan het afnemen van een blaastest een averechtse uitwerking hebben tijdens de toch al emotionele situatie die een aanrijding meebrengt, of kan het verlenen van hulp voorrang genieten. Bij het geringste vermoeden van alcoholgebruik door een bestuurder zal de politie uiteraard altijd een blaastest afnemen.

Voor het overige wil ik hierbij opmerken, dat verkeersveiligheid als landelijk beleidsthema is benoemd in het Beleidsplan Nederlandse Politie; de landelijke beleidsthema's vormen een aanvulling op de regionaal en lokaal vastgestelde prioriteiten. De Nederlandse politie richt zich hierbij vooral, maar niet uitsluitend, op de aandachtsgebieden snelheid, rood licht, gordel- en helmplicht en het rijden onder invloed. Deze aandachts-

gebieden komen overeen met de vijf speerpunten die in het kader van de regionale verkeershandhavingsprojecten zijn geformuleerd. Eén van deze speerpunten betreft het rijden onder invloed.

6

Betekent de toename van alcoholgebruik sinds de jaren '60 en de daarmee samenhangende maatschappelijke kosten dat de educatieve slogan «Geniet maar drink met mate» het gebruik van alcohol stimuleert? Zijn de werkwoorden «geniet» en «drink» een aanmoediging tot drinken? (blz. 12)

De slogan «Geniet, maar drink met mate» van de alcoholbranche is bedoeld om misbruik van alcohol te voorkomen. Het lijkt mij niet waarschijnlijk dat de genoemde slogan het drinken van alcohol in de hand werkt. De grote hoeveelheid alcoholreclame via televisie lijkt mij een belangrijker factor ter verklaring van het toegenomen alcoholgebruik en de daarmee samenhangende maatschappelijke kosten.

7

Wat zou er op tegen zijn om één doelstelling voor zowel alcohol, als drugs en tabak te formuleren namelijk: «het voorkomen dan wel beperken van risico's van alcohol, drugs en tabak voor het individu, zijn directe omgeving en de samenleving»?

Wat is de ratio van het verschil in doelstelling met betrekking tot alcohol, respectievelijk drugs en tabak? Kan het kabinet de afzonderlijke doelstellingen toelichten? (blz. 12)

Eén doelstelling voor alcohol, drugs en tabak lijkt me als zodanig prima; in de eerste zin van paragraaf 2.2. van de Alcoholnota heb ik ook zo'n einddoelstelling voor deze beleidsterreinen geformuleerd. Eerder is dat destijds gedaan door de Wereldgezondheidsorganisatie in het «Health for All»-programma («aanzienlijke vermindering van het schadelijk gebruik van afhankelijkheid veroorzakende stoffen zoals alcohol, tabak en geestverruimende stoffen»). In de vraag zélf zit ook een mooi voorbeeld van zo'n generale doelstelling voor het genotmiddelenbeleid.

Echter, uit de aard der zaak zijn dit allemaal globaal geformuleerde doelstellingen op een redelijk hoog abstractieniveau. Dat kan ook niet anders, want de gezondheidsrisico's, ziektelast, sterfte, maatschappelijke problemen en sociale acceptatie van alcohol, drugs en tabak verschillen nogal en daar moet de regering rekening mee blijven houden. Daarom werken we met specifiekere doelen per stof.

- * Bij alcohol (matig drinken is meestal niet schadelijk of risicovol) gaat het om matiging en risicobeperking (kwetsbare groepen en specifieke situaties).
- * Bij drugs (verboden middelen) staat de risico- en schadebeperking voorop.
- * Bij tabak (altijd schadelijk, óók voor niet-rokers) gaat het primair om ontmoediging van het roken en bescherming van de niet-roker en streven we uiteindelijk naar een rookvrije samenleving, waarin niet-roken dé sociale norm is.

8

Gesteld wordt dat het niet de bedoeling is om de niet-drinker aan te zetten tot alcoholgebruik. Wat is echter in dit verband de betekenis van de zin dat het beleid zich richt op «het vergroten van het aantal individuen dat matig alcohol gebruikt»? Is deze zin niet per ongeluk in de nota opgenomen? (blz. 13)

De betekenis van deze zin is dat we met het alcoholpreventiebeleid proberen te bewerkstelligen dat de huidige probleemdrinkers en alcoholmisbruikers terugkeren naar gewoon, matig alcoholgebruik. (Voor alcoho-

lijzen is geheelonthouding vaak beter.) Deze zin is dus geenszins per ongeluk in de Alcoholnota opgenomen.

9

Is de constatering dat voor het beleid gericht op jongeren thans geen streefcijfers zijn geformuleerd niet een ondergraving van de doelstelling om probleemdrinkers met circa 120 000 in 2004 te reduceren? Hoe zal worden nagegaan dat een reductie van 120 000 probleemdrinkers is bereikt? Wanneer zal een streefcijfer met betrekking tot jongeren vastgesteld worden? (blz. 13)

Er is geen streefcijfer geformuleerd voor jongeren. Zij vallen natuurlijk wel onder de algemene doelstelling. Jongeren van 16 jaar en ouder worden dan ook gewoon «meegenomen» bij het onderzoek in 2004 naar het algemene streefcijfer (een verlaging van het percentage probleemdrinkers in de bevolking van 16 jaar en ouder met 1 procentpunt). In de beantwoording van vraag 4 ben ik al ingegaan op de beste methode om probleemdrinken te meten.

10

Wanneer zal aan de Gezondheidsraad om advies worden gevraagd ten aanzien van alcoholpreventie? Is de verwachting dat in het voorjaar 2002 het advies gereed zal zijn? (blz. 15)

Ik ben voornemens om dit jaar met de Gezondheidsraad te overleggen of in hun werkprogramma van 2002 een dergelijke adviesaanvraag ingepast kan worden. Ik verwacht niet dat zo'n advies al in het voorjaar van 2002 gereed zal kunnen zijn.

11

Welke instantie of organisatie zal de computergestuurde zelftest ontwerpen en ontwikkelen? Op grond van welke motieven/criteria is de bijdrage van de overheid van f 300 000,- bepaald? (blz. 17)

Momenteel wordt in het kader van het project Alcohol Voorlichting en Preventie van het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie zo'n computergestuurde zelftest ontworpen. Daarbij is ook een medewerker van het Trimbos-instituut betrokken.

Ik ben voornemens dat project de komende drie jaar een jaarlijkse bijdrage van f 100 000 te verstrekken. Deze bijdrage is vooral bedoeld om de test bekendheid bij de doelgroep te geven.

12

Om welk bedrag gaat het wanneer voorgesteld wordt dat het bestaande budget van het steunpuntenproject verdubbeld wordt? Vanaf wanneer wordt dit budget beschikbaar gesteld? (blz. 19)

Ik ben voornemens het budget voor het Steunpuntenproject met ingang van dit jaar te verhogen naar f 400 000 jaarlijks.

13

Kan het kabinet concreet aangeven welke activiteiten ondernomen worden met de f 800 000,- in 3 jaar voor voorlichting in het basisonderwijs? Hoeveel scholen moeten met deze gelden worden bereikt? (blz. 21)

De activiteiten zullen bestaan uit het ontwikkelen van een cursus en een handboek voor leerkrachten, het ontwikkelen van methoden om de relatie tussen school en ouders te verstevigen, het ontwikkelen van een theaterprogramma, het verspreiden van informatie via het Kennisnet en het aanstellen van een parttime landelijke coördinator, die verantwoordelijk is

voor werving en deskundigheidsbevordering van regionale instellingen en ondersteuning bij de implementatie. Ik streef ernaar dat aan het eind van de driejarige implementatieperiode de meerderheid van de basisscholen deel zal nemen.

14

Welke trend tekent zich af naar aanleiding van het voorlichtingsproject gericht op de verstrekkers in de sportsector? Kan het kabinet reageren op de persberichten dat bij verkeerscontrole van bezoekers van sportkantines geconstateerd is dat er toename van alcoholgebruik plaats vindt? (blz. 22)

NOC*NSF ondersteunt tot en met 2003 de bonden en de sportverenigingen bij de uitvoering en naleving van de gewijzigde Drank- en Horecawet. Concreet draagt NOC*NSF zorg voor:

- een model-bestuursreglement en een daarbij behorende handleiding voor sportverenigingen;
- een sportspecifieke training Sociale Hygiëne voor leidinggevenden van sportkantines en een sportspecifiek examen dat recht geeft op de Verklaring Sociale Hygiëne;
- een helpdesk voor alle vragen over de Drank- en Horecawet in relatie tot sportverenigingen;
- een model-voorlichtingscursus verantwoord alcoholgebruik voor barvrijwilligers en een voorstel voor controleerbare registratie van geïnstrueerde barvrijwilligers;
- een informatieve brochure over de gevolgen van de Drank- en Horecawet voor sportverenigingen.

Ik zal het NOC*NSF voorstellen – in het kader van voormeld project – meer aandacht te besteden aan preventie van rijden onder invloed. De in de vraag bedoelde nieuwe cijfers (één op de drie automobilisten die dronken achter het stuur zit, komt uit een sportkantine) zijn uitermate zorgwekkend en geven daartoe alle aanleiding

15

Waarom komt het kabinet niet nu reeds met een wettelijke aanpak van stuntaanbiedingen? Welke signalen neemt het kabinet waar, dat zelfregulering op dit punt tot resultaten zou leiden? (blz. 27)

Helaas zijn er op dit moment nog steeds stuntaanbiedingen. Als er niet snel verandering komt in deze onwenselijke situatie zal ik voorbereidingen treffen om te komen tot een wettelijke aanpak ten einde paal en perk te stellen aan het stunten met drank door supermarkten en slijters. Het verdwijnen van stuntaanbiedingen en dumprijzen is namelijk een belangrijk instrument in het beleid ter preventie van alcoholmisbruik.

16

Kan worden aangegeven waarom de paracommercieregels uit de Drank- en Horecawet geschrapt zouden moeten worden? Kan worden aangegeven hoe hoog de gemeentelijke bestuurslasten zullen zijn? Kan worden ingegaan op het argument van Horeca Nederland dat afschaffing zou betekenen dat voorwaarden en beperkingen aan bestaande Drank- en Horecavergunningen van instellingen opgeheven zouden moeten worden? (blz. 27)

Het Bedrijfschap Horeca en Catering wordt in de Drank- en Horecawet genoemd als orgaan voor het afsluiten van vrijwillige overeenkomsten ter voorkoming van paracommercialisme. Dit bedrijfschap rekent het sinds het najaar 2000 niet meer tot haar taak om dit fenomeen te bestrijden en heeft de paracommercie-overeenkomsten met de Koninklijke Nederlandse Voetbal Bond, het NOC*NSF en 25 sportbonden opgezegd. Dit heeft voor

gemeenten tot wettelijk gevolg dat ze alle sportkantine, die bij de betrokken sportbonden zijn aangesloten, moeten gaan toetsen op oneigenlijke concurrentie en oneerlijke mededinging. Dit zal een aanmerkelijke – zij het niet eenvoudig te kwantificeren – verzwaring van de gemeentelijke bestuurslasten bij de uitvoering van de drankwetgeving met zich brengen. Koninklijk Horeca Nederland heeft het Bureau Eerlijke Mededinging opgericht ten einde gemeenten zo nodig aan te sporen tot zo'n wettelijk verplichte toetsing. Hun in de vraag gememoreerde argument geeft een verkeerde voorstelling van zaken; juist door het opzeggen van voornoemde vrijwillige paracommercie-overeenkomsten door de horecator zijn de beperkingen (geen bruiloften en partijen) aan de exploitatie van sportkantine komen te vervallen. Deze gang van zaken in bovengenoemd bedrijfsschap en bij de horecawerkgevers betreurt het kabinet. Een tweede reden voor de vraag of de paracommercie nog wel thuis hoort in de Drank- en Horecawet (een volksgezondheidswet), is het feit dat het hier niet gaat om een regeling, waarmee gezondheidswinst (preventie van alcoholmisbruik) wordt geboekt, maar om een regeling in de sfeer van de economische mededinging. Op grond van deze overwegingen is het kabinet voornemens in het komende wijzigingsvoorstel voor de Drank- en Horecawet de regeling omtrent paracommercialisme (artikelen 4, 5 en deels 6) te schrappen. Er zijn betere opties in het kader van zelfregulering.

17

Is het kabinet van oordeel dat de nu op tv en radio uitgezonden reclame over drank voldoet aan de regels van de nieuw afgesproken code over alcoholreclame? (blz. 29) Wat doet het kabinet met de constatering dat het verbod om alcoholreclame op radio 538 is teruggedraaid? (blz. 39)

Het kabinet verwacht dit jaar de definitieve resultaten van de monitoring van de zelfregulering aan u voor te kunnen leggen. De indruk bestaat dat de reclame voor alcoholhoudende dranken via televisie en radio, en ook via allerlei andere media, lang niet in alle opzichten voldoet aan de letter en de geest van de huidige drie zelfreguleringscodes (fabrikanten, detailhandel en horeca) van de alcoholbranche. Zo is er nog steeds alcoholreclame, waarin een verband met sociaal of seksueel succes wordt gelegd, hetgeen niet strookt met de EU-richtlijn «Televisie zonder grenzen». Daarnaast is het onaanvaardbaar dat de branche de afspraak met mij om geen alcoholreclame via Radio 538 te voeren eenzijdig heeft teruggedraaid. Bovendien zijn er nog steeds discopromoties in opdracht van alcoholproducenten en -importeurs. In de Alcoholnota (pagina 39) zijn meer knelpunten genoemd.

Deze en andere voorbeelden van het niet goed functioneren van de zelfregulering brengen het moment dichterbij dat ik overweeg om voorbereidingen te gaan treffen voor een algemene maatregel van bestuur krachtens de Drank- en Horecawet ter beperking van de alcoholpromotie.

18

Wanneer wordt het onderzoek verkoop alcoholhoudende dranken op scholen afgerond? (blz. 30)

De bedoeling is dit onderzoek dit jaar aan te vangen.

19

Hoe lang wil het kabinet wachten op de resultaten met betrekking tot de overname van bestuursreglementen door verenigingen en stichtingen met een kantine? Is het kabinet voornemens een tijdstip vast te stellen? (blz. 30)

Verenigingen en stichtingen met een kantine in eigen beheer moeten als gevolg van de meest recente wijziging van de Drank- en Horecawet een bestuursreglement hebben vastgesteld op het moment dat zij een (nieuwe) Drank- en Horecaverunning aanvragen. Er is in de Drank- en Horecawet geen termijn gesteld waarop alle verenigingen en stichtingen zo'n bestuursreglement moeten hebben.

20

Wanneer zal het kabinet de vormgeving en de tekst van leeftijdborderen in een beschikking vastleggen? Is een jaar na de inwerking van de Drank- en Horecawet niet een daartoe redelijke termijn? (blz. 30)

Eind dit jaar wil ik in overleg met de horecasector, de detailhandel, de sportkantines en andere verkooppunten van drank, onder meer aan de hand van de uitkomsten van uit te voeren testonderzoek onder jongeren, een aanvang maken met het vastleggen van het formaat, de vormgeving en de tekst van leeftijdborderen in een ministeriële regeling krachtens artikel 20, lid 6, van de Drank- en Horecawet. Een jaar na de inwerkingtreding van de nieuwe Drank- en Horecawet is daarvoor inderdaad een redelijke termijn.

21

Zal voor de gemeentelijke toezichthouders een financiële tegemoetkoming van het Rijk beschikbaar worden gesteld? Zo ja, wat is de hoogte daarvan? (blz. 35)

Of er gemeentelijke toezichthouders komen en óf er dan voor deze toezichthouders een financiële tegemoetkoming van het rijk beschikbaar zal worden gesteld, is op dit moment nog niet duidelijk en zal worden bepaald in het kader van de kabinetsbesluitvorming over het komende voorstel van wet tot wijziging van de Drank- en Horecawet (zie pagina 27 en 28 van de Alcoholnota) en het daarmee samenhangende specifieke «Handhavingsplan drankwetgeving» (zie pagina 37 van de Alcoholnota).

22

Hoe moet de functie van de voorgestelde private horecatoezichthouders gezien worden in het kader van de Drank- en Horecawet, daar er immers geen wettelijke bepalingen in deze wet over deze toezichthouders bestaan? In hoeverre maakt het kabinet hiermee de handhaving van de Drank- en Horecawet afhankelijk van de goodwill van particuliere partijen? (blz. 35)

Horecaportiers van discotheken die een toelatingsleeftijd van 16 jaar hanteren, spelen een nuttige rol bij het naleven van de wettelijke leeftijdsgrens van 16 jaar voor de verstrekking van bier, wijn en andere zwak-alcoholhoudende dranken. Daarnaast zouden particuliere beveiligers in specifieke gevallen, onder regie van de politie en binnen strenge voorwaarden, toezicht kunnen uitoefenen in horecaconcentratiegebieden. Hiermee is de handhaving van de Drank- en Horecawet niet afhankelijk gemaakt van de «goodwill» van particuliere organisaties of belanghebbende marktpartijen.

De Drank- en Horecawet bevat inderdaad geen bepalingen omtrent private horecatoezichthouders, maar dat is geen probleem, omdat dit in een ander wettelijk kader is geregeld, te weten de Wet op de beveiligingsorganisaties en recherchebureaus.

23

Over het handhavingsplan drankwetgeving wordt sinds enkele jaren gesproken. Reeds bij de schriftelijke behandeling van de Drank- en Horecawet is het handhavingsplan als hoge prioriteit aangemerkt. Er

wordt nu voorgesteld dat het plan gereed zal zijn op het moment dat het wijzigingsvoorstel Drank- en Horecawet II bij de Raad van State aanhangig wordt gemaakt. Hoe komt het dat het handhavingsplan steeds weer uitgesteld wordt? Welke factoren spelen een rol bij het niet van de grond komen van dit belangrijk aspect van het beleid?

Wilt u een overzicht geven van de discussie tussen Kamer en kabinet over het handhavingsplan en de daarbij ten grondslag liggende motieven van besluiteloosheid op dit punt? Op welke termijn verwacht het kabinet het voorstel naar de Tweede Kamer te kunnen sturen? (blz. 37)

Het in de Alcoholnota (pagina 37) aangekondigde specifieke «Handhavingsplan drankwetgeving» moet niet worden verward met het begin april 1998, mede namens de toenmalige Minister van Binnenlandse Zaken en de Minister en Staatssecretaris van Justitie, door mij aan de Tweede Kamer aangeboden – maar nimmer behandelde – «Handhavingsplan consumentenleeftijdsgrenzen alcohol, tabak en kansspelautomaten» (Kamerstukken II, 1997–1998, 25 984, nr. 1) (zie pagina 31 en 32 van de Alcoholnota). Er is dus geen sprake van uitstel noch besluiteloosheid bij de regering (zie ook antwoord 125).

Het eerstgenoemde nieuwe handhavingsplan zal uiterlijk gereed zijn op het moment dat het wijzigingsvoorstel Drank- en Horecawet II voor advies aan de Raad van State wordt voorgelegd en niet later aan de Tweede Kamer worden aangeboden dan op het tijdstip van het aanhangig maken van het nieuwe wetsvoorstel. Op pagina 37 van de Alcoholnota heb ik al een overzicht van de belangrijkste elementen van dat nieuwe handhavingsplan opgenomen.

24

Het kabinet raamt de benodigde gelden voor betere handhaving op f 10 mln. op jaarbasis. Vervolgens wordt gesteld dat de kosten voor handhaving niet alléén voor rekening van de overheid komen. Wat is precies nodig voor een adequate handhaving? Kan worden aangegeven wat van de andere partijen wordt verwacht in financieel opzicht? Wat is het totale benodigde bedrag van overheid en anderen voor de goede uitvoering van het handhavingsplan? Op welke termijn wordt het handhavingsplan naar de Tweede Kamer gezonden? Wordt in dit plan ook aangegeven hoe hoog de forse bijdrage van de branche is, alsmede de rechtsgrond waarop deze zijn gebaseerd? Waarom is het kabinet van mening dat de sector zelf moet opdraaien voor de kosten van naleving? Gebeurt dit in andere sectoren ook? Kunt u hiervan voorbeelden geven? Worden de kosten van naleving ook betaald uit de bestuurlijke boetes? (blz. 37)

Uit het komende «Handhavingsplan drankwetgeving» (zie antwoord 23 en pagina 37 van de Alcoholnota) zal duidelijk worden hoeveel budget in totaal precies nodig is voor een adequate handhaving van de Drank- en Horecawet. In dit stadium kan nog niet goed worden aangegeven wat van de andere partijen in financieel opzicht exact wordt verwacht.

Door óók van de alcoholbranche een bijdrage te vragen, kan een positieve financiële prikkel worden ingebouwd. Immers, naarmate de naleving van de wettelijke bepalingen door de verkooppunten beter wordt, zullen de kosten voor de horecasector, supermarkten en slijters navent kunnen afnemen. Het principe van het in rekening brengen van externe kosten van economisch handelen bestaat ook op andere beleidsterreinen. Een wettelijke grondslag voor de doorberekening van de handhavingskosten zal in de Drank- en Horecawet kunnen worden opgenomen. Deze optie dient nog wel verder bezien te worden. Vanzelfsprekend zal hierbij rekening worden gehouden met het voor kostendoorberekening geldende toetsingskader, zoals gepubliceerd in de Staatscourant van 10 mei 2000. Ter voorkoming van misverstanden zij opgemerkt dat het hier dus niet gaat om het doorberekenen van de kosten van naleving van de Drank- en

Horecawet (kosten voor het voldoen aan wettelijke normen zijn ten principale geheel voor rekening van burgers, organisaties en bedrijven), maar om doorberekening van kosten samenhangende met de handhaving van de Drank- en Horecawet. En als men dan vervolgens de wet minder vaak overtreedt, dalen vanzelf de kosten van de vereiste handhavingsspanning.

Het is evenmin de bedoeling om de kosten van naleving – bedoeld is wellicht handhaving – te dekken uit de opbrengsten van de toekomstige bestuurlijke boetes. Wel is het zo dat de perceptiekosten mogen worden bestreden uit de opbrengsten van de bestuurlijke boetes.

25

Wordt de opstelling van het kabinet ten aanzien van alcoholreclame niet teveel afhankelijk gemaakt van de goodwill van de producenten, de detailhandel en de horeca? Wat zijn de handelingsmogelijkheden van de minister in het kader van de zelfreguleringsafspraken om op te treden bij de constatering van knelpunten en tekortkomingen, zoals het niet naleven van de code door radio 538, de mededeling van de slijters dat ze zich niet gebonden voelen aan de nieuwe huisregels, het feit dat de nieuwe regels in de meeste gemeenten vrijwel alleen zijn onderschreven door de leden van Koninklijke Horeca Nederland en de eventuele promotie en verkoop via internet? Dienen de evaluatie van de nieuwe regels niet te worden afgewacht om op deze punten nu reeds corrigerend op te treden? (blz. 39)

Het is niet zo dat de regering bij de noodzakelijke beperking van alcoholreclame afhankelijk is van de alcoholbranche. Dat zou ook niet aanvaardbaar zijn, want de regering heeft in dit opzicht een eigen verantwoordelijkheid. Juist daarom bevat de Drank- en Horecawet een grondslag voor een algemene maatregel van bestuur ter beperking van de alcoholreclame uit een oogpunt van volksgezondheid.

Ik heb geen handelingsmogelijkheden in het kader van de zelfregulering; dat is nu eenmaal de verantwoordelijkheid van het betrokken bedrijfsleven. Wél kan ik ingrijpen door de alcoholpromotie wettelijk aan banden te leggen (zie ook antwoord 17).

26

Welke resultaten zijn te melden van de eerste maanden van de experimenten met avondopenstelling in de verslavingszorg? Welke indicaties/trends zijn waarneembaar, specifiek ten aanzien van alcoholverslaafden? (blz. 46)

Het experiment met de avondopenstelling staat in de Alcoholnota als één van de voornemens. Over de opzet en de keuze van de regio's vindt nog overleg plaats met GGZ Nederland. De experimenten zullen drie jaar duren. Gezien de relatief kleine aantallen cliënten (het gaat om twee of drie regio's) zullen echte indicaties of trends pas na enige tijd waarneembaar zijn.

27

Accijnzen vloeien op het ogenblik naar de algemene middelen. Mede daarom is er geen groot draagvlak voor accijnsverhoging bij de consumenten, ook niet bij de matige, gezellige gebruikers. Deelt het kabinet deze mening? Zo ja, ziet het kabinet mogelijkheden een deel van de accijnzen om te bouwen naar bijvoorbeeld een preventie-opslag, en de opbrengst hiervan in te zetten voor het alcoholbeleid? Welke voordelen heeft dit? Welke bezwaren heeft het kabinet tegen een dergelijke preventie-opslag? (blz. 41)

Het kabinet deelt niet de opvatting dat er geen groot draagvlak voor accijnsverhoging bij de consument is, omdat de accijnsopbrengsten naar

de algemene middelen vloeien. Naar het oordeel van het kabinet is het veeleer zo dat de meeste burgers tegen de meeste prijsverhogingen zijn, of die nou van het bedrijfsleven of van de overheid komen. Overigens wordt in de Alcoholnota een «schuif» voorgesteld: dus niet alleen een verhoging van de bieraccijns, maar tegelijkertijd ook een verlaging van de verbruiksbelasting op frisdranken, vruchtensappen, mineraalwaters. Het (in de huidige situatie geringe) prijsverschil tussen bier en fris zal groter worden, wat een goed signaal is naar jongeren. De verwachting is dat de consument de verlaging van de prijs van frisdranken e.d. zal verwelkomen.

In ons land geldt begrotingsdiscipline voor de scheiding tussen inkomsten en uitgaven. Om die reden ligt de in de vraag voorgestelde «preventie-opslag» op de bier-, wijn- en alcoholaccijnzen ter aanwending voor het alcoholpreventiebeleid niet direct voor de hand.

28

Welke andere mogelijkheden ziet het kabinet om Bob herkenbaar te maken? (blz. 57)

De Bob-campagne is een Belgisch initiatief dat tevens door Frankrijk is overgenomen. De Europese Commissie zou graag zien dat meer lidstaten van de Europese Unie het Bob-concept overnemen en de commissie wil daar geld in steken. Ook Denemarken, Spanje en Duitsland hebben te kennen gegeven geïnteresseerd te zijn. Het wordt daarmee niet ondenkbaar dat Bob breed in Europa wordt opgepakt. De kracht van een dergelijke campagne ligt dan in de algemene herkenbaarheid van de naam en het logo op allerlei voorwerpen, zoals de sleutelhanger. Thans wordt onderzocht hoe Bob in Nederland vorm zou kunnen krijgen. Hoewel daar thans nog niets concreets over valt te zeggen zal zeker punt van aandacht worden de wijze waarop Bob in Nederland herkenbaar kan worden gemaakt en eventueel aangepast moet worden aan de Nederlandse situatie. Over de invulling wordt overleg gevoerd tussen de departementen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Verkeer en Waterstaat, het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie en 3VO.

Vragen VVD-fractie

29

Kan worden aangegeven hoe het voornemen een accijnsschuif toe te passen tussen frisdrank en bier zich verhoudt tot de «Study on the competition between alcohol drinks» dat is uitgevoerd in opdracht van de Europese Commissie en in februari 2001 is gepubliceerd? (blz. 6)

Voor de beoordeling van de mogelijke effecten van een schuif tussen de accijns op alcoholhoudende dranken en de verbruiksbelasting op frisdranken gaan wij primair uit van de prijselasticiteiten van alcoholhoudende dranken. Hoewel de in het onderzoek «Study on the competition between alcoholic drinks» gevonden prijselasticiteiten niet groot zijn, menen wij toch dat de «schuif» belangrijk is uit een oogpunt van signaalwerking.

Voorts is in paragraaf 1.6.8. van het onderzoeksrapport aangegeven dat er geen systematisch patroon is gevonden voor de concurrentieverhoudingen tussen de verschillende alcoholhoudende dranken. De belangrijkste factor daarvoor zou eerder liggen in de smaak en drinkgewoonten van de consumenten dan in de prijsverschillen. Gegevens over uitwisseling tussen alcoholhoudende dranken en frisdranken zijn in de «Study on competition between alcoholic drinks» niet onderzocht en zijn ook niet voorhanden.

30

In hoeverre wordt van de elf andere betrokken ministeries verwacht dat zij zelf met beleidsvoorstellen komen, aangezien de betrokkenheid van de elf andere ministeries belangrijk is om tot een effectief alcoholbeleid te komen? (blz. 18)

De beleidsvoorstellen in de Alcoholnota zijn kabinetsbreed opgesteld. Beleidsvoorstellen ter verbetering van de alcoholpreventie van alle betrokken ministeries zullen aan de orde komen in het Interdepartementale Alcoholpreventieoverleg. 31

Instructie, voorlichting, preventie, hulpverlening, wetshandhaving e.d. beogen verandering van attitude en gedrag van burgers in diverse rollen en situaties. Vanuit welke ministeries zijn extra initiatieven op deze beleidsterreinen te verwachten? (blz. 18)

De genoemde beleidsinstrumenten voorlichting en preventie, hulpverlening, wetgeving en handhaving regarderen alle primair het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Ook diverse andere ministeries zijn hierbij betrokken. In het Interdepartementaal Alcoholpreventie-overleg zal afstemming van de beleidsontwikkeling tussen de ministeries van Verkeer en Waterstaat, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuurbehoud en Visserij, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport centraal staan. In de praktijk zal dat neerkomen op het uitwisselen van informatie over beleidsontwikkeling, het voorbereiden van gezamenlijke standpunten over alcoholpreventiebeleid, het gezamenlijk ontwikkelen van nieuw beleid en het bevorderen van een samenhangende presentatie van beleidscomponenten.

32

Welke organisaties worden uitgenodigd voor het Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid? Welke rol krijgt het Regulier Overleg bij de ontwikkeling van eenduidigheid inzake definities consumptiepatronen, probleemdrinken etc.? (blz. 18)

Voor overleg over de uitvoering van het alcoholpreventiebeleid, zoals neergelegd in de Alcoholnota, tussen rijksoverheid, gemeenten, het belanghebbende bedrijfsleven en de betrokken maatschappelijke organisaties via een breed Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid zal ik zo'n 30 landelijke partijen uitnodigen. Een goede uitvoering van het alcoholpreventiebeleid via bijdragen van alle betrokkenen zal centraal staan. De taken van het Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid zijn mijns inziens het uitwisselen van informatie, kennis en ervaring, het signaleren van knelpunten, het maken van afspraken over en het samenwerken bij de uitvoering van preventie- en onderzoeksactiviteiten.

33

Welke rol krijgt het Regulier Overleg bij de ontwikkeling van eenduidigheid inzake criteria en procedurele afspraken voor evaluatie? Welke rol krijgt het Regulier Overleg bij de ontwikkeling van eenduidigheid inzake aard, oorzaken en omvang problematiek?

Zoals in het antwoord op vraag 32 al is toegelicht, zullen binnen het Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid afspraken kunnen worden gemaakt over de uitvoering van onderzoeksactiviteiten (inclusief evaluatie-onderzoek). Indien nodig en wenselijk kunnen er ook samenwerking-afspraken gemaakt worden.

34

Welke rol krijgt het Regulier Overleg bij de ontwikkeling van eenduidigheid inzake prioriteiten voor onderzoek c.q. preventieprojecten?

In de Alcoholnota zijn de prioriteiten voor voorlichting en onderzoek vastgelegd. Deze voornemens worden in de komende drie jaar conform het gestelde in de nota uitgevoerd. Het Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid zal bij de uitwerking kunnen worden betrokken.

35

Deelt het kabinet de mening dat het belangrijk is om eenduidigheid te ontwikkelen inzake de aard, oorzaken en omvang van problemen? (blz. 18)

Ja, naar het oordeel van het kabinet bestaat de bedoelde eenduidigheid. Een en ander heeft zijn beslag gekregen en is verwoord in de Alcoholnota.

36

Kan het kabinet informatie verschaffen over evaluatiecriteria per concrete doelstelling van het evaluatierapport inzake het alcoholbeleid, dat het kabinet voornemens is aan de Tweede Kamer aan te bieden? (blz. 19)

Het kabinet kan in dit stadium nog geen nadere informatie verschaffen over het onderzoek naar de doeltreffendheid en effecten in de praktijk van de sinds 1 november 2000 van kracht zijnde nieuwe Drank- en Horecawetbepalingen. Dit onderzoek zal pas in 2003 plaatsvinden. Voor nadere informatie over het voor 2004 geplande onderzoek naar het percentage probleemdrinkers in de algemene bevolking, verwijs ik naar antwoord 4.

37

Slechts een klein percentage van de gevallen van problematisch alcoholgebruik wordt in de praktijk door huisartsen herkend. In hoeverre wordt het verschil tussen de door het kabinet gepresenteerde (geschatte) cijfers en het aantal herkende probleemdrinkers verklaard door onduidelijkheid ten aanzien van de definitie van «probleemdrinkers»? (blz. 46)

Er is geen onduidelijkheid ten aanzien van de definitie van probleemdrinkers (sprake van een combinatie van alcoholgerelateerde problematiek en excessief drinken). Het is wel zo dat er daarnaast ook andere begrippen gangbaar zijn, zoals zwaardere drinkers en alcoholisten. In de Alcoholnota wordt uitgegaan van het begrip probleemdrinkers. Het cijfer van 1 op 7 slaat op die groep. Vaak is er dan al langere tijd sprake van excessief drinken en gaan mensen pas naar de huisarts wanneer de lichamelijke, sociale of psychische problematiek het functioneren ernstig belemmert.

38

Hoe bevordert u dat programma's worden ontwikkeld voor de (na)scholing van artsen, psychologen en andere hulpverleners inzake diagnostiek en behandeling? (blz. 46)

Dit bevordert ik onder meer via het ontwikkelen van een richtlijn alcoholproblematiek (zie het antwoord op vraag 69). Daarnaast via consultatie aan huisartsen (onderdeel van het «Actieplan Alcoholzorg» van GGZ Nederland, maar de verslavingszorg kan ook gebruik maken van de beschikbare f 12 miljoen voor consultatie aan de eerstelijns). Tenslotte is deskundigheidsbevordering van behandelaren een onderdeel van het programma «Resultaten Scoren». Het opnemen van kennis en vaardigheden rond verslaving in de opleidingscurricula van beroepsgroepen is één van de doelen van die deskundigheidsbevordering.

Is het niet praktisch onhaalbaar en discutabel om het toegestane alcoholpromillage bij beginnende motorrijders en automobilisten te verlagen naar 0,2 promille? Welke voordelen heeft dit voor het totale handhavingsbeleid m.b.t. rijden onder invloed? (blz. 55)

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat beginnende, veelal jonge bestuurders, een verhoogde ongevalsrisico hebben, als gevolg van onder meer een gebrek aan rij-ervaring. Deze ongevalsrisico voor beginnende bestuurders neemt sterk toe vanaf 0,2 promille. Het is dus gerechtvaardigd dat deze categorie bestuurders extra aandacht krijgt.

Om deze reden heeft het kabinet het standpunt ingenomen de wettelijke alcoholnorm voor beginnende bestuurders te verlagen naar 0,2 promille. Naar een lagere norm voor alle bestuurders zal nog wel onderzoek worden uitgevoerd. In het kader van de wetwijziging ter zake zult u door de Minister van Verkeer en Waterstaat nader worden geïnformeerd over de gevolgen van de nieuwe wetgeving voor het handhavingsbeleid.

De Europese Transportraad heeft recent een aanbeveling van de Europese Commissie overgenomen om het wettelijk alcoholpromillage in de EU te harmoniseren op 0,5 promille. Van die limiet kan in het algemeen in lagere zin worden afgeweken of wanneer het om specifieke categorieën bestuurders gaat. Lidstaten kunnen dus kiezen voor een lagere norm voor iedereen of alleen voor beginnende bestuurders. Over een richtlijn voor harmonisatie naar 0,5 promille is nog geen begin van overeenstemming.

Vragen CDA-fractie

Kan meer inzicht worden verschaft waaruit blijkt dat het excessieve alcoholgebruik onder jongeren is gestegen? (blz. 4 en 6)

De stijging van het excessieve alcoholgebruik onder jongeren blijkt onder meer uit cijfers van het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie, van het Trimbos-instituut en van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering heeft diverse onderzoeken naar alcoholgebruik laten uitvoeren in het kader van de zomer-campagnes.

Uit het meest recente evaluatieonderzoek naar de zomercampagne 2000, uitgevoerd door ResCon Research & Consultancy, blijkt dat de onderzochte jongens van 16 tot 26 jaar gemiddeld 24 glazen alcohol per vakantiedag drinken; meisjes 9 glazen. Uit de evaluatie van de campagne 1998 bleek dat vakantievierende jongens toen gemiddeld 21 glazen per dag dronken, tegen 7 glazen bij de meisjes.

Het Trimbos-instituut heeft onderzoek uitgevoerd onder leerlingen van het voortgezet onderwijs in het kader van het Peilstationsonderzoek en het European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Hieruit blijkt dat in 1999 meer dan 37% van de jongens zei de maand voorafgaande aan het onderzoek dronken te zijn geweest; bij de meisjes was dat 27%.

Uit eerder Peilstationsonderzoek bleek dat in 1992 dronkenschap bij leerlingen minder vaak voorkwam. Van de jongens zei toen 17% de maand voorafgaande aan het onderzoek dronken te zijn geweest, bij de meisjes was dat 11%.

Uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek blijkt dat er de laatste jaren een stijging is van het percentage 12 tot 17-jarigen dat zegt minstens 1 dag per week 6 glazen of meer alcoholhoudende drank tot zich te nemen. In 1997 was het percentage 7; in 1999 was dat gestegen tot 9%.

41

Kan een overzicht worden gegeven waaruit blijkt dat het aantal opnamen in verband met alcoholziekten in algemene ziekenhuizen is gestegen? (blz. 4 en 7)

Jaar	Primaire diagnose	Secundaire diagnose
1990	3 886	7 764
1992	3 735	7 916
1994	3 797	8 663
1996	3 681	9 253
1999	4 079	9 652

42

Voorlichting blijkt de afgelopen 14 jaar niet voldoende effect te hebben gesorteerd. Als oorzaak wordt genoemd dat het budget hiervoor te beperkt was en dat één beleidsinstrument beperkt resultaat geeft. Kan een overzicht worden gegeven welk budget de afgelopen 6 jaar jaarlijks beschikbaar was voor voorlichting en de argumentatie? Waarom is dit budget de afgelopen jaren onvoldoende opgehoogd? Waaruit blijkt dat één beleidsinstrument wat onvoldoende is ingezet beperkt resultaat geeft? (blz. 4 en 5)

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaf in de jaren 1995 t/m 2000 jaarlijks rechtstreeks, dan wel via een aanwijzing aan ZorgOnderzoek Nederland, f 3 430 000 subsidie aan landelijke meerjarige alcoholvoorlichtingsactiviteiten. Dit bedrag is in de loop der jaren ongewijzigd gebleven. In dit bedrag is niet begrepen het jaarlijkse budget voor de (niet landelijke) preventieactiviteiten van de regionale instellingen voor ambulante verslavingszorg.

De belangrijkste reden waarom de subsidie aan landelijke activiteiten de afgelopen jaren ongewijzigd is gebleven, is het gebrek aan voldoende zicht op de doelmatigheid en doeltreffendheid van landelijke voorlichtingscampagnes, zowel over alcoholgebruik als over de andere leefstijlfactoren. Daarom is de afgelopen jaren door een drietal onderzoeksinstituten (het Trimbos-instituut, het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie en ResCon Research & Consultancy) evaluatieonderzoek uitgevoerd naar de kwaliteit en doeltreffendheid van de campagnes rond bewegen, roken, alcohol, voeding en veilig vrijen. Op basis van onder meer de resultaten van deze onderzoeken zal besloten worden welke campagnes de komende jaren zullen worden uitgevoerd, voor welk doel de campagnes worden ingezet en welke budgetten hiervoor beschikbaar zijn.

Uit recent onderzoek van Knibbe naar voorlichtingsactiviteiten in enkele vakantieplaatsen is gebleken dat het inzetten van alleen het instrument voorlichting onvoldoende is om de alcoholproblematiek ter dege aan te pakken. Ook in het verleden is aangetoond dat niet-samenhangend beleid ter preventie van alcoholproblematiek onvoldoende effecten heeft.

43

Welke oorzaak ligt ten grondslag aan het feit dat het voorschrift van de korpsleiding om na elke aanrijding een blaastest uit te voeren massaal wordt genegeerd? (blz. 10)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 5.

44

In 1994 was de totale opbrengst van de accijns op alcoholhoudende dranken f 1,79 miljard (ex BTW). Hoe groot was de opbrengst jaarlijks in de periode 1995 t/m 2000? (blz. 11)

	Alcohol	Bier	Wijn	Totaal	Frisdranken
1994	879	592	310	1 781	400
1995	875	583	322	1 780	407
1996	904	611	322	1 837	400
1997	930	616	358	1 904	418
1998	878	605	350	1 833	423
1999	845	616	367	1 828	460
2000	901	619	377	1 899	477

45

Er wordt gestreefd om het aantal probleemdrinkers van 16 jaar en ouder van 9% nu terug te brengen tot 8% in 2004. Trendgegevens over alcoholgebruik zullen worden verzameld via de nationale drugsmonitor. Daarnaast zal nog bekeken worden of landelijke monitoring nodig is. Op welke wijze kan jaarlijks worden bezien of dit streefcijfer van 8% ook daadwerkelijk gehaald wordt? (blz. 13 en 14)

Het is de bedoeling om in 2004 een grootschalig landelijk onderzoek uit te laten voeren om te kijken of het streefcijfer van 8% probleemdrinkers gehaald is. In de planperiode zal het nodige voorwerk geschieden voor dit onderzoek (zie antwoord op vraag 4). De in de Alcoholnota genoemde landelijke monitoring zal met name betrekking hebben op andere kerncijfers over de alcoholproblematiek (morbiditeit, mortaliteit, criminaliteit, rijden onder invloed, uitgaansgeweld, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid etc.).

46

Er is nog geen algemeen geaccepteerde indicator voor alcoholmisbruik bij jongeren. Hoe kan dan bewaerd worden dat het excessieve alcoholgebruik bij jongeren is gestegen? Is het kabinet voornemens deze indicator voor alcoholmisbruik bij jongeren te laten ontwikkelen en ook hier een streefcijfer aan te verbinden? (blz. 13)

Uit het antwoord op vraag 40 moge blijken dat het excessieve alcoholgebruik onder jongeren op verschillende manieren onderzocht is. In één onderzoek is gekeken naar gemiddeld gebruik per vakantiedag, in een ander naar de frequentie van dronkenschap de afgelopen maand en in weer een ander naar het minstens éénmaal per week drinken van 6 glazen of meer alcoholhoudende drank. Er is niet één beste «graadmeter» voor excessief gebruik onder jongeren; alle graadmeters tezamen bieden evenwel op dit moment goede informatie voor de beleidsontwikkeling. Ik ben niet voornemens op korte termijn een streefcijfer voor jongeren vast te stellen. Wel vallen jongeren boven de 15 jaar onder het algemene streefcijfer om te komen tot een lager percentage probleemdrinkers.

47

Aan nieuwe methoden en strategieën, gericht op het terugdringen van alcoholmisbruik door jeugdigen, zal aandacht worden geschonken. Kan worden aangegeven waaraan wordt gedacht en op welke wijze dit in concreet beleid zal worden vertaald? (blz. 14)

Om gezonde keuzes voor een gezond leven te stimuleren heb ik ZorgOnderzoek Nederland in 1999 gevraagd te komen met een programma-voorstel. Het opvallende aan dit innovatieve programma is dat het zich niet beperkt tot gezondheid(sbevordering), maar ook aangrijpt op aspecten als leefbaarheid, geluk en kwaliteit van leven. Het uitgangspunt tot op heden was veelal dat mensen beredeneerd tot bepaalde gedragskeuzes komen. Dit is echter slechts in beperkte mate het geval. Daarom

besteedt het programma veel aandacht aan de invloed van gewoontes, emoties en de omgeving op het gedrag van mensen. Ook zal het inzicht verschaffen in de mogelijkheden beredeneerd en onberedeneerd gedrag te beïnvloeden. De ontwikkeling van dit vierjarig programma is begin 2000 gestart. Thans valt nog niet te zeggen of en zo ja wat de consequenties hiervan zullen zijn voor het concrete alcoholpreventiebeleid.

48

Er zal nog moeten worden geïnventariseerd of na de laatste wijziging van de Drank- en Horecawet er nog alcohol wordt verkocht in niet-levensmiddelenzaken, tankshops en winkels in restaurants langs de auto(snel)-weg. Mag hieruit worden geconcludeerd dat handhaving tot op heden hier tekortschiet? Zo neen, kan dan inzicht worden verschaft hoe vaak deze wet op dit punt werd overtreden? (blz. 15)

Met name voor wat betreft de controle van benzinstations zijn reeds de nodige inspanningen verricht. Direct na inwerkingtreding van de gewijzigde wet zijn in november en december 2000 ruim 400 tankstations gecontroleerd. 40% was toen in overtreding. Hiertegen is opgetreden. Het is nu echter nog te vroeg voor de weergave van een representatief beeld. Medio 2001 zal de Keuringsdienst van Waren rapporteren over de actuele stand van zaken bij tankstations, wegrestaurants, bouwmarkten en VVV-kantoren. Hiertoe zullen nog ruim 1400 inspecties worden uitgevoerd. Ook in 2002 zal de Keuringsdienst van Waren meer inzet plegen. In 2003 zal een uitgebreid onderzoek naar de impact van alle wijzigingen van de Drank- en Horecawet worden gehouden. Hierbij zal het verbod op alcoholverkoop in bovengenoemde zaken betrokken worden.

49

Wat heeft onderzoek naar de naleving en handhaving van de wettelijk gestelde leeftijdsgrenzen bij de verkoop en verstrekking van alcohol tot op heden opgeleverd? (blz. 15)

Uit recent onderzoek is gebleken dat de regels met voeten worden getreden. De Keuringsdienst van Waren ontwikkelt thans een handhavingsmethodiek teneinde hierin een kentering te brengen.

50

Het NIGZ ontvangt sinds 10 jaar een jaarlijkse bijdrage van f 200 000,- voor 16 steunpunten ten behoeve van regionale activiteiten. Dit budget voor het Steunpuntenproject zal worden verdubbeld omdat het veel inzet vergt en arbeidsintensief is. Mag hieruit worden geconcludeerd dat dit budget al 10 jaar hetzelfde is? Is het NIGZ met het kabinet van mening dat verdubbeling van dit budget voldoende is voor de noodzakelijke activiteiten? (blz. 18 en 19)

Inderdaad krijgen de AVP-Steunpunten al 10 jaar een budget van f 200 000 jaarlijks voor de materiële kosten samenhangende met het voeren van regionale netwerkcampagnes. Dit budget is niet aangepast voor prijsbijstellingen. De Steunpunten hebben te kennen gegeven meer materiële kosten te hebben en ook budget te willen voor extra personele inzet. Ik ben bereid de gestegen uitvoeringskosten te vergoeden; daartoe verdubbel ik het budget. Op regionaal niveau moet gezien worden of er door herprioritering extra uitvoerende capaciteit beschikbaar kan komen.

51

Wat is de reden dat 30% van de scholen in het voortgezet onderwijs niet deelneemt aan het project «De gezonde school en genotmiddelen»? (blz. 19)

Het aantal scholen voor voortgezet onderwijs dat deelneemt aan het project «De gezonde school en genotmiddelen» neemt nog elk jaar toe. Doelstelling voor 2002 is de resterende scholen te betrekken.

52

Oorspronkelijk waren er ook voorlichtingsactiviteiten gericht op het basisonderwijs. Dit project is evenwel beperkt omdat het te duur werd. Welke kosten waren hier destijds mee gemoeid, en wanneer werd dit project beperkt of stop gezet? (blz. 20)

Oorspronkelijk werden in de basisschool werkloze leerkrachten ingezet die als consultant voorlichtingslessen verzorgden. Deze consultants kregen geen salaris, het was vrijwilligerswerk. De kosten van het project waren dan ook laag. Door veranderingen in de arbeidsmarkt waren er echter op een bepaald moment onvoldoende werkloze leerkrachten beschikbaar. Het op grote schaal inhuren van volledig betaalde voorlichtingsconsultanten was geen optie (te duur). Bij de overgang van het project van het Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs naar het Trimbos-instituut (begin 1997) is besloten te stoppen met het werven, trainen en begeleiden van vrijwillige consultants.

53

Er komt een nieuwe impuls voor alcoholpreventie in het basisonderwijs. De komende drie jaar zal in totaal een bedrag van f 800 000,- ter beschikking worden gesteld.

Uit tabel 7 (blz. 61) blijkt dat het hier gaat om f 300 000,- incidenteel en f 500 000,- structureel. Kan dit verschil in financiële gegevens worden toegelicht? (blz. 21)

Voor uitbreiding van het voorlichtingsaanbod aan de basisscholen worden nieuwe methodieken ontwikkeld en zal er een landelijke structuur worden opgezet om de regionale instellingen directe ondersteuning te bieden. Omdat het ontwikkelen van nieuwe methodieken de nodige investeringen vergt, is in de beginfase van het project meer geld nodig dan in de vervolgfase.

Voor die extra kosten in de beginfase is extra budget in de VWS-begroting gevonden.

54

Het onderwijsprogramma van basisscholen biedt ruimte om dit project uit te voeren, zo wordt gesteld. Mag verwacht worden dat leraren op basisscholen in het licht van de huidige tekorten en hoge werkdruk hier voldoende aandacht aan kunnen geven? Worden extra preventie-consultanten vanuit hulpverlenend instanties hierbij betrokken? Zo neen, waarom niet? (blz. 21)

Basisscholen kunnen voorlichting over genotmiddelen koppelen aan de thema's «sociaal gedrag», «zelfbeeld» of «nieuwe media» van de leergebiedoverstijgende kerndoelen. Ook het leergebied-specifieke kern-doel «oriëntatie op mens en wereld» geeft daarvoor mogelijkheden binnen thema's als «gezond en redzaam gedrag» of «samenleving». Of leerkrachten er in de praktijk mee aan de slag gaan, valt niet met zekerheid te zeggen. Leerkrachten zullen wel gemakkelijker aandacht aan dit onderwerp besteden als er aantrekkelijke materialen en methoden beschikbaar zijn. Van belang is ook of er regionale ondersteuning wordt geboden. Die regionale ondersteuning is weer vaak afhankelijk van het al dan niet beschikbaar zijn van gratis landelijke deskundigheidsbevordering en coördinatie.

Het ligt niet in de bedoeling extra preventieconsulenten hierbij te betrekken. Uit voorlichtingsoogpunt is het beter om de eigen leerkracht in te zetten.

55

Het verdwijnen en afschaffen van stuntaanbiedingen en dumprijzen verdient nadere uitwerking en het verdwijnen van stuntaanbiedingen is complementair aan de voorgestelde accijnsverhoging op bier, aldus het kabinet. Waarom vindt dan wel accijnsverhoging plaats, en wordt nage-laten stuntprizen te verbieden? (blz. 27)

Stuntaanbiedingen vinden nog steeds plaats. Als er geen verandering komt in deze onwenselijke situatie zal ik voorbereidingen gaan treffen om te komen tot een wettelijke aanpak ten einde paal en perk te stellen aan het stunten met drank door supermarkten en slijters. Zo nodig zal ik niet nalaten om stuntprizen wettelijk te verbieden.

56

De Slijtersunie wil geen medewerking verlenen aan zelfregulering vanwege deze stuntaanbiedingen door supermarkten. Wat is het stand-punt van het kabinet over deze opstelling van de Slijtersunie? (blz. 27)

De SlijtersUnie is om diverse redenen niet overgegaan tot ondertekening van de «Regels voor de verantwoorde verstrekking van alcoholhoudende drank voor thuisgebruik». Eén daarvan is het daarin ontbreken van regels over stuntaanbiedingen. Het kabinet verzet zich, evenals de SlijtersUnie, tegen stuntaanbiedingen en heeft ook oog voor de lastige situatie waarin veel kleinere slijters door die stuntaanbiedingen kunnen komen te verkeren.

Los van deze problemen met stuntaanbiedingen door supermarkten en filiaalslijterijen, zou het een goede zaak zijn als alle betrokken partijen participeren in en zich ook daadwerkelijk houden aan de zelfregulering van de detailhandel gericht op verantwoorde verstrekking van alcoholhou-dende dranken.

57

In augustus 1998 is door de minister-president met het oog op het debat over de kabinetsverklaring een systeem van bestuurlijke boetes aangekon-digd wat in nieuwe wetgeving haar beslag zou krijgen. Wanneer is het kabinet voornemens deze Drank- en Horecawet II naar de Kamer te zenden? (blz. 28)

Het is mijn voornemen dit wetsvoorstel voor het einde van dit jaar voor advies aan de Raad van State voor te leggen, waarna het naar verwach-ting voorjaar 2002 zal kunnen worden ingediend bij de Tweede Kamer.

58

Voor wat betreft alcoholreclame kiest het kabinet voor een systeem van zelfregulering door de branche. Waarom kiest het kabinet hier voor zelfre-gulering daar waar ze voor tabaksreclame een wettelijk verbod voorne-mens is in te voeren? (blz. 29)

De zelfregulering door de alcoholbranche vertoont minder feilen dan die door de tabaksbranche. Ten tweede gaat het om totaal verschillende producten: alcohol is, mits met mate en verstandig gebruikt, voor de meeste mensen niet schadelijk noch risicovol; tabaksproducten zijn altijd schadelijk en leiden tot een voortijdige dood van de helft van de gebrui-kers. In de derde plaats is het in internationaal opzicht volstrekt gebruike-lijk om tabaksreclame harder aan te pakken dan alcoholreclame. Vele landen zijn ons hierin voor gegaan.

Een en ander betekent geenszins dat het kabinet een wettelijke beperking – zij het geen verbod – van alcoholreclame uitsluit.

59

Drankverstrekking in instellingen, zoals ziekenhuizen, wordt per AMvB verboden. Betekent dit dat het gebruik van alcoholhoudende dranken door bijv. (terminale) patiënten verboden wordt? (blz. 29)

De Drank- en Horecawet geeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de bevoegdheid om enkele algemene maatregelen van bestuur voor te dragen. Artikel 22, tweede lid, heeft betrekking op de bevoegdheid een besluit te bevorderen dat alcoholverstrekking verbiedt in (delen van) instellingen van gezondheidszorg. Thans geldt zo'n verbod niet. In de memorie van toelichting bij het wetsvoorstel is uitdrukkelijk vermeld dat het niet de bedoeling is instellingen die een woonfunctie hebben, zoals verzorgingstehuizen, aan te wijzen. Een verbod op bedrijfsmatige alcoholverstrekking in (poliklinieken van) algemene ziekenhuizen zou wèl mogelijk zijn. Overigens geldt voor een dergelijk algemene maatregel van bestuur een voorhangprocedure.

60

De reikwijdte van de AMvB behelst ook het verbod op alcoholverstrekking op scholen en wordt door het kabinet onderschreven. Toch wordt gesteld dat eerst onderzoek hiernaar wenselijk is waarna afhankelijk van dit onderzoek een AMvB op dit punt te overwegen is. Betekent dit dat vooralsnog deze AMvB niet van toepassing is en geldt dit dan ook voor de andere instellingen zoals ziekenhuizen en zwembaden? (blz. 29 en 30)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op grond van de Drank- en Horecawet de bevoegdheid een algemene maatregel van bestuur voor te dragen met een alcoholverstrekkingsverbod in (delen van) instellingen van onderwijs. Voor zo'n besluit geldt een voorhangprocedure. Op dit moment is zo'n algemene maatregel van bestuur niet van toepassing. In een eventueel op te stellen algemene maatregel van bestuur zullen bepaalde scholen worden aangewezen. Thans wordt alleen gedacht aan scholen die worden bezocht door leerlingen onder de 18 jaar, in casu het basis- en voortgezet onderwijs. De reden dat eerst wordt onderzocht of bedrijfsmatige verstrekking op dergelijke scholen voorkomt, heeft alles te maken met deregulering. Het is meestal niet zinvol iets te verbieden, dat niet gebeurt. Mocht er te zijner tijd een alcoholverstrekkingsverbod op scholen komen, dan hoeft dat geenszins in te houden dat er tegelijkertijd ook een verstrekkingsverbod in zorginstellingen of zwembaden komt.

61

In het kader van het handhavingplan wordt gedacht aan een verdubbeling van het aantal formatieplaatsen ten behoeve van de Keuringsdienst van Waren. Welke kostenraming ligt hieraan ten grondslag? (blz. 34)

In de Alcoholnota heb ik aangegeven dat de Keuringsdienst van Waren de inspanningen met betrekking tot het toezicht al in 2001 moet intensiveren. Ik heb daartoe incidenteel uit de eindejaarsmarge 2000 een bedrag van f 2,4 miljoen voor dit jaar beschikbaar gesteld. Dit maakt het de Keuringsdienst van Waren mogelijk op korte termijn een forse extra inzet te plegen op de handhaving van de Drank- en Horecawet.

62

Het kabinet raamt de benodigde gelden voor betere handhaving op f 10 mln. op jaarbasis.

Kan worden aangegeven hoe dit bedrag is samengesteld, en welke beleidsactiviteiten dit betreft? (blz. 37)

In het kader van het volgende wijzigingsvoorstel van de Drank- en Horecawet (Drank- en Horecawet II) zal ik komen met een specifiek «Handhavingplan drankwetgeving». In het kader van dat plan zal het financiële kader (geschat op zo'n f 10 miljoen op jaarbasis) nader worden uitgewerkt. Thans is het reeds zo dat de Keuringsdienst van Waren toegroeit naar een structurele handhavingsintensivering. Voorts zullen er middelen beschikbaar moeten zijn voor lokale handhavingsexperimenten, wellicht in samenhang met de handhaving van de Tabakswet en de Wet op de Kansspelen. Ik heb in de Alcoholnota aangegeven voor het ontwikkelen van «best-practices» op lokaal niveau voorlopig f 500 000 te reserveren. Voor de nadere uitwerking van het handhavingplan – en de daarbij horende verdeling van gelden – is cruciaal in hoeverre de politie mee zal werken aan een beter toezicht en in hoeverre het mogelijk en wenselijk gevonden wordt om met gemeentelijke toezichthouders te werken. Op bladzijde 37 van de nota wordt een opsomming gegeven van de elementen die het «Handhavingplan drankwetgeving» zal bevatten.

63

De sector zelf zal aan dit bedrag van f 10 mln. stevig moeten gaan meebetalen, aldus het kabinet. Op welke wijze zal dit plaatsvinden en tot welk bedrag? (blz. 37)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 24.

64

Horecaondernemers zullen moeten meebetalen aan overlastbestrijding en toezicht. Op welke wijze zal dit plaatsvinden? Welk bedrag is hiermee gemoeid, en is dit een ander bedrag dan het meebetalen aan handhaving? (blz. 37)

Voor het antwoord op deze vragen verwijs ik naar antwoord 24.

65

Het verbod om alcoholreclame uit te zenden op Radio 538 is teruggedraaid. Het kabinet vindt dit onaanvaardbaar. Welke maatregelen staan het kabinet voor ogen om dit tegen te gaan? (blz. 39)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar de antwoorden 17, 25 en 58.

66

Het kabinet overweegt wetenschappelijk onderzoek te laten verrichten naar toevoegingen in alcoholhoudende dranken. Welke argumenten spelen hierbij een rol om dit onderzoek al dan niet te doen? (blz. 41)

Hier spelen verschillende overwegingen een rol. Zo rijst de vraag of fabrikanten additieven aan bepaalde alcoholhoudende dranken (zoals «designer drinks») toevoegen om deze aantrekkelijker te maken voor kinderen en jongeren. Daarnaast is onderzoek naar allergene reacties opportuun. Verder kan zonder wetenschappelijk onderzoek niet worden uitgesloten dat bepaalde toevoegingen mogelijk schadelijk zijn voor de gezondheid.

67

Inzet van het accijnsinstrument noopt tot het bezien van de internationale context (grenseffecten) en de positie van de betrokken branche aldus het kabinet.

Welk effect heeft het verhogen van de bieraccijns en het verlagen van deze accijnzen op frisdranken op hetgeen het kabinet heeft genoemd in de bovenstaande alinea? (blz. 42)

In onderstaande tabel zijn de accijnstarieven (in Euro's) in Nederland en de ons omringende landen opgenomen.

	Gedistilleerd	Tussenproducten (sherry, port, e.d.)	Stille wijn	Mouss. wijn	Bier
	per hl ad 100% in Euro	per hl in Euro	per hl in Euro	per hl in Euro	per hl pils in Euro
België	1 660,89	99,16	47,10	161,13	22,23
Nederland	1 504,28	84,86	48,78	166,31	21,28
Duitsland	1 303,79	153,39	nihil	136,00	10,27
Luxemburg	1 041,15	66,93	nihil	nihil	10,27

Zogenaemde cross border aankopen en smokkelactiviteiten worden, aldus het rapport «Study on the competition between alcoholic drinks» dat is uitgevoerd in opdracht van de EU-commissie, met name geconstateerd tussen landen met aanzienlijke accijnsverschillen, bijvoorbeeld tussen Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk, tussen Duitsland en Denemarken, alsmede tussen Denemarken en Zweden. Dat neemt niet weg dat er ook door Nederlandse grensbewoners over de grens gekocht zal worden. De constatering in het rapport vormt een aanwijzing dat bij een verhoging van de tariefverschillen met de buurlanden door accijnsverhogingen in Nederland met deze verschijnselen rekening moet worden gehouden. In welke mate deze zich voor kunnen gaan doen, is moeilijk aan te geven. De tariefverschillen tussen de hiervoor vermelde landen bedragen veelal een veelvoud van de huidige tariefverschillen tussen Nederland en de buurlanden.

68

Een kleine verhoging van de accijns op bier heeft al snel gevolgen op de beginnende jonge drinkers, aldus het kabinet. Uit welke wetenschappelijke gegevens blijkt dit, en aan welke «kleine verhoging» wordt gedacht? (blz. 43)

In 1999 heeft het Amerikaanse Center for Substance Abuse Prevention een uitgebreide review uitgevoerd naar de effectiviteit van interventies op het terrein van alcoholbeleid. Uit deze review kwam naar voren dat het verhogen van de accijns en dus de prijs van alcoholhoudende drank, een effectieve manier is om alcoholgerelateerde problematiek onder jongeren te beperken (Bron: Center for Substance Abuse Prevention. Preventing problems related to alcohol availability: environmental approaches. Rockville, 1999).

In de Alcoholnota wordt een «schuif» voorgesteld: dus niet alleen een verhoging van de bieraccijns, maar tegelijkertijd ook een verlaging van de verbruiksbelasting op frisdranken, vruchtensappen, mineraalwaters. Uit recent onderzoek van Nijfer (Effecten van prijsveranderingen op de vraag naar frisdranken) komt naar voren dat een prijsverlaging van frisdranken e.d. in de orde van grootte van 4 à 10% zal resulteren in een significante verhoging van de vraag naar die dranken.

Het kabinet heeft nog geen voorstel besproken over de maatvoering van de «accijnsschuif».

69

Een multidisciplinaire richtlijn alcoholproblematiek zal worden ontwikkeld, en geïmplementeerd voor december 2002. Welke kosten worden geraamd voor deze ontwikkeling en implementatie? (blz. 45)

Deze richtlijn is onderdeel van een breder en meerjarig programma dat loopt tot en met 2005, gericht op de ontwikkeling, toetsing en implementatie van zes richtlijnen. De totale kosten van dit programma worden geraamd op f 2,87 miljoen. De kosten per richtlijn kunnen geraamd worden op f 480 000. Deze kosten zijn inclusief de ontwikkeling, toetsing en implementatie van elektronische versies en van versies voor cliëntengebruik.

70

Eerder werd gesteld dat het aantal opnames in algemene ziekenhuizen in verband met alcoholziekten is gestegen. (blz. 4) Uit de tabel op blz. 47 blijkt dat het aantal opnames in verslavingsklinieken en APZ'en t.o.v. 1990 is gedaald. Kan deze discrepantie in cijfers worden verklaard? (blz. 47)

Tot 1993 is er sprake van een daling in het aantal opnames in de verslavingsklinieken, niet zozeer in de APZ'en. De schommelingen zijn echter relatief klein en na 1993 is er sprake van een lichte toename. Er blijft echter een discrepantie tussen het stijgend aantal opnames in algemene ziekenhuizen en het aantal opnames of inschrijvingen in de alcoholzorginstellingen. Deels wordt dit waarschijnlijk veroorzaakt doordat er meer alcoholgerelateerde opnames in ziekenhuizen zijn, waarbij de personen in kwestie (nog) niet voldoende bewust zijn van het feit dat zij een alcoholprobleem hebben (bijvoorbeeld bij opnames in verband met alcoholische leverziekten). Deels kan de aandacht voor drugsverslaafden binnen het overlastbeleid ertoe geleid hebben dat het aanbod van alcoholzorg is achtergebleven bij de behoefte. In het «Actieplan Alcoholzorg» van GGZ Nederland wordt daarom een intensivering in de alcoholzorg voorgesteld, zowel in kwantiteit als in kwaliteit: meer aansluiten op de vraag, probleemdrinkers eerder bereiken, samenwerking eerstelijns en algemene gezondheidszorg, hulpverlening voor kinderen van drinkende ouders et cetera.

71

De cijfers uit tabel 4 op blz. 47 gaan iets verder dan 1997, en over dit laatste jaar heeft een aantal instellingen nagelaten gegevens aan te leveren. Welke oorzaak ligt hieraan ten grondslag, en hoe betrouwbaar zijn de conclusies op basis van deze gegevens? Volgens de voetnoot bij deze tabel zouden er nu ook cijfers over 1998 en mogelijk 1999 zijn. Kan inzicht in deze gegevens worden verschaft? (blz. 47)

De beschikbare gegevens over 1998 met betrekking tot de intramurale verslavingszorg zullen worden nagezonden, zo mogelijk op een wijze die vergelijkingen met eerdere jaren toelaat. Het aanleveren van die gegevens, verplicht op basis van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (WZV), aan Prismant laat de laatste jaren in toenemende mate te wensen over. Als redenen daarvoor worden onder meer fusies en veranderingen in informatiesystemen op het niveau van de individuele instellingen genoemd. Daarnaast is de medewerking – gebaseerd op vrijwilligheid – van de intramurale instellingen voor ggz en verslavingszorg aan het landelijk registratiesysteem PiGGz sterk teruggelopen. PiGGz is een belangrijke bron voor WZV-gegevens. Het wordt vervangen door een geheel nieuw informatiesysteem ZORGIS dat zich niet alleen beperkt tot intramurale geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

72

Indien een korte interventie onvoldoende effect sorteert kan worden gekozen voor een langere meer intensieve en vaak duurdere behandeling. Welk percentage van het aantal cliënten kwam voor dit laatste in aanmerking? (blz. 47)

Onderstaand schema geeft de resultaten van een korte veldinventarisatie weer. De gegevens zijn indicatief.

Deelnemende Zorgprogramma's	Individueel	Groep
Lang	40–76%	6–33%
Kort	13–29%	6–13%

73

Een aantal preparaten voor medicamenteuze behandeling van alcoholverslaving lijken effectief te zijn. Welke kosten zijn hiermee gemoeid en worden deze medicamenten allen vergoed? (blz. 48)

Om iemand na de eigenlijke ontwenning van de drank af te houden, kan behandeling met medicijnen als naltrexon of acamprosaat werken. Vooral behandeling met acamprosaat blijkt uit onderzoek effectief. Acamprosaat en naltrexon zijn opgenomen in het Geneesmiddelen Vergoedingen Systeem bij bestrijding van alcoholverslaving.

In 2000 bedroegen de kosten voor acamprosaat bijna f 1,5 miljoen (inclusief apothekersvergoeding). In het huidige systeem mogen artsen in dienst van de ambulante verslavingszorg geen geneesmiddelen voor rekening van de AWBZ of de basisverzekering voorschrijven.

Volgens berekeningen van het College voor zorgverzekeringen komen jaarlijks ongeveer 2500 drinkers in aanmerking voor behandeling met acamprosaat, wat tot f 2,3 miljoen aan kosten in het geneesmiddelenbudget zou leiden.

74

Het kabinet raamt de benodigde kosten die samenhangen met het «actieplan Alcoholzorg» op f 20 mln. op jaarbasis. Kan inzicht worden gegeven welke beleidsactiviteiten deze raming betreft? (blz. 49)

GGZ Nederland heeft in het «Actieplan Alcoholzorg» f 20 miljoen gevraagd voor zorgintensivering. Het gaat zowel om meer zorg als om meer modaliteiten om beter aan te sluiten op de diverse hulpvragen: hulpaanbod buiten werktijd, goede samenwerking met de algemene gezondheidszorg, specifieke hulpverlening aan kinderen van probleemdrinkers en het beter bereiken van probleemdrinkers die in aanraking komen met justitie. In de meeste gevallen gaat het om kortdurende en ambulante hulp. Voor een deel van de probleemdrinkers is intensievere hulp nodig.

Recent is besloten ten behoeve van dit Actieplan f 17 miljoen beschikbaar te stellen. Ongeveer eenderde van dit bedrag zal voor langerdurende hulp bestemd zijn, het overige voor kortdurende hulp, consultatie en hulp aan kinderen.

75

Artsen in de verslavingszorg zouden voor rekening van de AWBZ «evidence-based» medicatie moeten kunnen voorschrijven. Wordt de prescriptie van deze medicatie een exclusieve bevoegdheid van verslavingsartsen of behoudt ook de huisarts en/of specialist deze bevoegdheid? (blz. 49)

Ook de huisarts en de specialist houden deze bevoegdheid. Daarbij merk ik op dat in de algemene gezondheidszorg niet altijd voldoende deskundigheid en ervaring aanwezig is om probleemdrinkers te helpen. Het niet herkennen van de alcoholproblematiek vormt vaak het eerste probleem. Bovendien moet medicatie soms samengaan met het volgen van therapie. Vandaar dat het belangrijk is dat de samenwerking, consultatie en verwijzing tussen de huisarts en de verslavingszorg verbetert.

76

Onderzocht zal worden hoe de toegang tot zelfhulpgroepen kan worden verbeterd.

Op welke wijze worden zelfhulpgroepen nu door de overheid financieel ondersteund? (blz. 50)

Er zijn zelfhulpgroepen die geen overheidssteun ontvangen, bijvoorbeeld omdat dit niet past in hun beleid. Belangrijkste voorbeeld zijn de AA-groepen. De AA accepteert geen geld van buiten. Hetzelfde geldt voor Narcotics Anonymous, die sterk verwant is aan de AA. Groepen die door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gesubsidieerd worden, zijn: de Stichting Zelfhelp Amsterdam, de groepen van de Landelijke Stichting van Ouders van Druggebruikers, de AGOG (Anonieme gokkers en omgeving van gokkers) en Vrouwen en Medicijngebruik. De Stichting Zelfhelp is begonnen in Amsterdam en heeft inmiddels zes groepen, in verschillende gemeenten. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport subsidieert de stichting om de start van nieuwe groepen mogelijk te maken.

In het algemeen gaat het om relatief lage subsidiebedragen waarmee landelijke zelfhulp-organisaties de lokale groepen kunnen laten functioneren.

77

Wanneer zullen de resultaten bekend zijn van het onderzoek naar de zgn. Alcoholsloten? (blz. 56)

Op dit moment doet een internationaal consortium onder leiding van de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid een haalbaarheidsstudie voor een grootschalig onderzoek naar de mogelijkheden en effecten van een alcoholslot. De haalbaarheidsstudie zal in oktober 2001 worden afgerond. Waarschijnlijk zal begin 2002 bij de EU een voorstel voor het grootschalige experiment worden ingediend.

Het experimentele onderzoek zal waarschijnlijk pas in 2004 resultaten opleveren.

Vragen D66-fractie

78

Op de cijfers en percentages, die in de eerste bladzijden van de brief worden genoemd, is commentaar geleverd door belanghebbende organisaties en/of bedrijven, daar zij andere gegevens hanteren: de stijging van het alcoholgebruik, het percentage probleemdrinkers op basis van de definitie «probleemdrinker», het aantal alcoholdoden in het verkeer. Kan een toelichting op de cijfers en de gehanteerde bronnen worden gegeven?

De cijfers over het gebruik per hoofd van de bevolking zijn afkomstig uit de uitgave «World Drink Trends», samengesteld door het Productschap voor Gedistilleerde Dranken. In deze publicatie wordt het totale verbruik van legaal verkochte alcohol (teruggerekend naar liters pure alcohol) gedeeld door het aantal inwoners van ons land. Dit wordt in de internationale alcoholliteratuur «per capita consumption» genoemd. Andere manieren om het gebruik van alcohol weer te geven zijn de consumptie per inwoner van 15 jaar en ouder («drinking age population consumption») en de consumptie per drinker van 15 jaar en ouder («drinking population consumption»). Over het algemeen wordt de «per capita consumption» het meest betrouwbaar geacht. Men weet immers in de meeste landen hoeveel alcoholhoudende drank in een bepaald jaar verkocht is (accijnsgegevens) en hoeveel inwoners een land in dat jaar telde. De cijfers over het percentage probleemdrinkers zijn afkomstig uit diverse onderzoeken naar probleemdrinken, sinds 1983 uitgevoerd met behulp

van de door Garretsen en Knibbe ontwikkelde definitie van probleemdrinken. In deze studies is probleemdrinken gedefinieerd als een combinatie van excessief drinken (gemeten aan de hand van de kwantiteit, de frequentie en het vóórkomen van variabel zwaar alcoholgebruik) en alcoholgerelateerde problematiek (gemeten aan de hand van 11 indicatoren van alcoholgerelateerde problematiek, zoals psychologische afhankelijkheid, symptomatisch drinken, sociale problematiek, gezondheidsproblemen, ongelukken, frequent dronken zijn en/of een kater hebben). De schatting van het werkelijke aantal doden in het verkeer als gevolg van overmatig alcoholgebruik is als volgt tot stand gekomen. Bij onderzoek dat de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid sinds 1970 bijna jaarlijks heeft uitgevoerd onder automobilisten die in weekendnachten onderweg zijn, bleek de laatste jaren ca. 4,5% van de geteste bestuurders een bloed-alcoholgehalte (BAG) boven de 0,5 promille te hebben. De uitkomsten van dit onderzoek geven echter een iets te rooskleurig beeld van het werkelijke rijden onder invloed. Ondanks alle voorzorgen is immers nooit helemaal te voorkomen, dat de alcoholcontroles uitlekken (vooral via taxichauffeurs en mensen die elkaar via de mobiele telefoon waarschuwen). Sommige rijders onder invloed kunnen de controles daardoor ontwijken: ze stellen hun rit uit, kiezen een alternatieve route, of laten zich vervoeren. Het werkelijke aandeel rijders onder invloed zal daardoor in weekendnachten eerder tussen de 6 en 7% liggen. Uit de resultaten van incidentele metingen buiten de weekendnachten kan worden afgeleid dat, over de hele week gezien, ongeveer 3,5% van alle automobilisten een BAG boven de 0,5 promille heeft. Uit onderzoek in Australië en de VS blijkt, dat bestuurders die onder invloed zijn van alcohol, gemiddeld een zes keer zo grote kans op een dodelijk ongeval hebben als bestuurders die dat niet zijn. Als 3,5% van de bestuurders in Nederland een BAG boven de 0,5 promille heeft en als die bestuurders gemiddeld een zes keer zo grote kans op een dodelijk ongeval hebben als de overige bestuurders, dan is circa 18% van de dodelijke verkeersongevallen in Nederland het gevolg van alcoholgebruik. Of, meer concreet: alcoholgebruik is dan jaarlijks verantwoordelijk voor circa 225 verkeersdoden (gemiddeld over de periode 1995–1999). Daarbij is aangenomen, dat per dodelijk alcoholongeval gemiddeld 1,1 dode valt te betreuren.

79

Welke actoren worden geacht deel te nemen aan de gezamenlijke voorlichtingsprojecten gericht op verstrekkers van alcohol? (blz. 2 en 22)

In 1998 heeft de toenmalige voorzitter van de Stichting Verantwoord Alcoholgebruik (STIVA), Kamminga, mij laten weten dat de STIVA een actieve bijdrage wil leveren aan het terugdringen van alcoholmisbruik en het bevorderen van verantwoord alcoholgebruik door gezamenlijke campagnes en samenwerking tussen de alcoholbranche en rijksoverheid. Ik heb daarop toen positief gereageerd en het STIVA-bestuur laten weten dat mijn gedachten in beginsel uitgaan naar een initiatief gericht op met name de achterban van de STIVA. Om dit mogelijk te maken is van het budget dat in het kader van deze nota extra beschikbaar komt f 800 000 gereserveerd voor voorlichtingsprojecten gericht op verstrekkers in de commerciële sector, als onderdeel van een nader met de STIVA overeen te komen en uit te werken gezamenlijk initiatief.

Daarnaast is er op dit moment al een voorlichtingsproject van NOC*NSF gericht op verstrekkers in sportkantines (zie ook antwoord 14). In het kader van dit project werkt NOC*NSF samen met het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie.

De hier bedoelde activiteiten hebben met name tot doel via voorlichting richting verkooppunten de naleving van de Drank- en Horecawet, vooral

van de leeftijdsgrenzen, te verbeteren, opdat de benodigde handhavingsinspanning minder groot wordt.

80

Hoe kan de Keuringsdienst van Waren nadrukkelijker bijdragen aan handhaving van de wetgeving? Is deze dienst toegerust voor de op blz. 34 genoemde (nieuwe) taken? (blz. 2, 26 en 34)

Door het vergroten van de personele capaciteit zal de Keuringsdienst van Waren de werkzaamheden in het kader van de Drank- en Horecawet op een meer aanvaardbaar niveau kunnen verrichten.

Elke regio heeft nu reeds tenminste twee functionarissen die speciaal in de Drank- en Horecawet zijn onderlegd. Daarnaast kan meer algemene handhavingcapaciteit worden ingezet.

De problematiek concentreert zich op de handhaving van de leeftijdsgrenzen. De dienst is doende om op dit terrein een handhavingmethodiek te ontwikkelen, maar het zou naïef zijn om te veronderstellen dat de Keuringsdienst van Waren alleen het tij kan keren. Daarvoor zijn de inspanningen van vele maatschappelijke actoren nodig; niet in de laatste plaats van het bedrijfsleven zelf. Voorts moge duidelijk zijn dat inspanningen van gemeentelijke zijde en van de politie onontbeerlijk zijn om met name de aan het uitgaansleven gelieerde problematiek aan te pakken.

81

Wordt het idee om de cursus Sociale Hygiëne te splitsen gesteund door horeca- en slijtersbedrijven? Is al duidelijk of splitsing praktisch mogelijk is en op welke termijn? (blz. 2 en 22)

Het idee om de cursus Sociale Hygiëne op te splitsen wordt gesteund door de slijtersbranche. Op dit moment is nog niet duidelijk of splitsing praktisch mogelijk is. Inmiddels zijn er eerste gesprekken daarover gevoerd met medewerkers van het SVH Onderwijscentrum, het instituut dat in mijn opdracht de examinering verzorgt.

82

Kan meer uitvoerige toelichting worden gegeven op onderzoeken naar de effectiviteit van verhoging van accijnsheffing in diverse landen? Gaan deze onderzoeken over verhoging van de consumentenprijs van alcohol in het algemeen of van de te onderscheiden producten, zoals bier, sterke drank en dergelijke? Is er onderzoek naar dit alcoholbeleidsinstrument in de Scandinavische landen? (blz. 41 en 42)

In de onderzoeken naar het effect van accijnsheffing wordt meestal alleen gekeken naar het effect op het gebruik van één of meer alcoholhoudende dranken. Een enkele keer wordt ook gekeken naar het effect op alcoholgebruik- en misbruik in het algemeen.

In een in 2001 door de Wereldgezondheidsorganisatie uitgegeven monografie staat over de effectiviteit van het accijnsinstrument het volgende geschreven: «De precieze relatie tussen de prijs van alcohol en de hoogte van de alcoholconsumptie hangt samen met de specifieke bevolking, inkomensverschillen, de soort drank en het tijdsgewricht. Heel in het algemeen, leidt een prijsverhoging van 10% tot ongeveer een daling van 5% van het biergebruik, 7,5% van het wijngebruik en 10% van het gedistilleerdgebruik. Er zijn aanwijzingen dat zwaardere drinkers naar verhouding sterker worden beïnvloed door prijsverhogingen dan minder zware drinkers. [] Een daling van het hoofdelijk gebruik met 10% zal tot gevolg hebben dat er een daling van 20% komt in de alcoholgerelateerde sterfte onder mannen en een daling van 5% van het aantal dodelijke ongevallen, zelfmoorden en moorden in de hele bevolking» (Rehn: Alcohol in the European Region – consumption, harm and policies).

Recent (2001) is er een uitgebreid onderzoek gedaan naar het accijnsinstrument in 14 Europese landen, waaronder de Scandinavische. Uit deze studie bleek dat zelfs in de landen met een monopolie op alcoholverkoop (Finland, Zweden, Noorwegen) het accijnsinstrument nog niet volledig is benut. Zelfs dáár zouden de accijnstarieven nog verder kunnen stijgen. (Leppänen, Sulström, Suoniemi: Effects of economic factors on alcohol consumption in 14 European countries).

83

Zal in de praktijk de verlaagde alcoholnorm van 0,2 promille voor beginnende automobilisten en motorrijders kunnen worden gecontroleerd en gehandhaafd? (blz. 56)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 39.

Vragen GroenLinks-fractie

84

Waarom wordt het doel van het alcoholbeleid geformuleerd als «terugbrengen van overmatig alcoholgebruik» terwijl Nederland het Europese Alcohol Actie Plan heeft onderschreven dat als doel stelt «vermindere gezondheidsschade via verlaging van alcoholconsumptie en preventie van alcoholmisbruik»? (blz. 2 en 59)

Het doel van het alcoholbeleid is (Alcoholnota blz. 12) «het bevorderen van alcoholmatiging en het beperken van het risico op alcoholgerelateerde problemen in specifieke risicosituaties». In deze doelstelling zitten dus dezelfde twee elementen als in de doelstelling van het Europese Alcohol Actie Plan, namelijk alcoholmatiging (= verlagen consumptie) en minder alcoholproblemen (= preventie van alcoholmisbruik).

85

Onderschrijft het kabinet dat de stijging van zowel het percentage gebruikers als van het hoofdelijk gebruik zorgwekkend is? (blz. 4 en 6)

De stijging van het percentage alcoholgebruikers is vooral reden tot zorg voor zover het percentage (zeer) jonge gebruikers toeneemt. De stijging van het hoofdelijk gebruik in ons land is eveneens verontrustend: het gebruiksniveau is namelijk al aan de hoge kant en zoals bekend leidt meer drinken tot meer problemen.

86

Is het kabinet bereid alsnog de verlaging van de alcoholconsumptie in de doelstelling van het beleid op te nemen?

Hier is kennelijk sprake van een misverstand. De centrale doelstelling van het alcoholbeleid is «het bevorderen van alcoholmatiging en het beperken van het risico op alcoholgerelateerde problemen in specifieke risicosituaties». Als we er met elkaar in slagen om het alcoholmisbruik substantieel terug te dringen, dan zal de totale alcoholconsumptie stevig dalen. Ook het welslagen van het streven om de 9% probleemdrinkers nu terug te brengen tot maximaal 8% in 2004 zal de alcoholconsumptie aanmerkelijk doen dalen.

Tegelijkertijd is het ook zo dat naarmate er minder gedronken wordt er ook minder alcoholproblemen zullen zijn. Kortom, verlaging van de alcoholconsumptie is een belangrijke manier om te komen tot minder alcoholproblemen. Zo begrepen, ligt een lager alcoholverbruik al besloten in de beleidsdoelstelling.

87

Op welke wijze is de stijging van de consumptie die hand in hand verloopt met de stijging van de welvaart te beteugelen? (blz. 7)

Voor het beteugelen van de stijging van de alcoholconsumptie ingevolge de stijging van de welvaart is juist ook de inzet van diverse beleidsinstrumenten van belang. De stijging van de welvaart manifesteert zich immers ook op verschillende manieren. Voor zover het gaat om de gestegen koopkracht en de relatief goedkoper geworden alcoholhoudende dranken kan het prijsinstrument een rol spelen.

In samenhang hiermee kan worden overwogen om de consumentenprijzen van alcoholhoudende dranken niet langer mee te tellen in de consumentenprijsindex. Dan wordt voorkomen dat werknemers via de CAO-onderhandelingen in hun lonen worden gecompenseerd voor gestegen alcoholprijzen. Nu is dat zo; dat beperkt de effectiviteit van het accijnsinstrument.

88

Moet de constatering dat alcohol in Nederland ruim beschikbaar is niet worden vertaald in een beperking van het aantal verkooppunten? Waarom besteedt de nota hier zo goed als geen aandacht aan? (blz. 7)

Toen de nieuwe Drank- en Horecawet op 1 november 2000 in werking trad, ging dat gepaard met een beperkte vermindering van het aantal verkooppunten (zie antwoord 2). In de Alcoholnota zitten ook bepaalde voornemens die kunnen leiden tot een verdere beperking (scholen voor basis- en voortgezet onderwijs); de wettelijke grondslag voor zo'n besluit is er al. Daarnaast bevat de Drank- en Horecawet ook de grondslag voor beperking van de verstrekking in voetbalstadions, zwembaden en instellingen voor gezondheidszorg. Aanvullende voorstellen voor verkooppuntenbeperking sluit ik overigens niet uit.

89

Moet de constatering dat circa 80% van de alcoholhoudende dranken privé gekocht en gedronken wordt niet worden vertaald in meer aandacht voor het sociaal-psychologische aspect van de consumptie? Waarom besteedt de nota hier zo goed als geen aandacht aan? (blz. 7)

De Alcoholnota geeft een overzicht van de instrumenten van het alcoholpreventiebeleid. Bij elk beleidsinstrument worden de huidige knelpunten en de voornemens tot en met 2003 aangegeven. Omdat in de Alcoholnota gekozen is voor een indeling naar beleidsinstrument en niet voor een indeling naar invalshoek komt het sociaal-psychologische aspect niet apart aan de orde. Het zal echter zeker een onderwerp zijn dat betrokken wordt bij de uitwerking van het beleidsinstrumentarium in de praktijk. Dit geldt in elk geval bij de voorlichting, maar ook bij diverse andere beleidsinstrumenten, zoals onderdelen van het facetbeleid.

90

Wat betekent de grotere kwetsbaarheid van jongeren en vrouwen voor alcohol schade voor het te voeren beleid? (blz. 7)

In deze nota wordt op diverse plaatsen extra aandacht besteed aan de doelgroep jongeren. Zo komt er een extra impuls voor scholen-voorlichting, zal er een pilot-project gestart worden voor kinderen van alcoholafhankelijke ouders en zal binnen de zorg meer hulp komen voor deze kinderen. Ook heeft het kabinet besloten om voor beginnende (dus vooral jonge) rijders een lagere norm voor rijden onder invloed vast te stellen. In het hoofdstuk over zorg- en hulpverlening wordt het voor-

nemen om meer aandacht te besteden aan seksespecifiek beleid apart uitgewerkt.

91

Volgt uit de gebruikte definities van zwaardere drinkers en probleemdrinkers dat het verschil tussen deze twee groepen niet de gemiddelde hoeveelheid genuttigde alcohol is maar het feit of men niet of wel alcoholgerelateerde problematiek heeft? Zo ja, is het dan niet slechts een kwestie van wachten tot de problemen manifest worden en de zwaardere drinker een probleemdrinker wordt? Zo ja, is het dan verantwoord om uit te gaan van 9% probleemdrinkers aangezien er 13% potentiële probleemdrinkers zijn? (blz. 8)

De definitie van zwaardere drinkers van het Centraal Bureau voor de Statistiek is eenvoudig. Het gaat om elke drinker die minstens één dag per week 6 of meer glazen alcoholhoudende drank tot zich neemt.

In de definitie van probleemdrinker volgens Garretsen/Knibbe gaat het om excessief drinken gecombineerd met alcoholgerelateerde problematiek. Er is sprake van excessief drinken als iemand:

- 9 dagen of meer per maand 6 of meer glazen per drinkdag consumeert, óf
- 21 dagen of meer per maand 4 of meer glazen per drinkdag consumeert.

Een dergelijk gebruik moet gepaard gaan met psychologische afhankelijkheid, symptomatisch drinken, sociale problematiek, gezondheidsproblemen, ongelukken, frequente dronkenschap en/of het hebben van katers.

Zoals uit het bovenstaande duidelijk zal zijn, is elke probleemdrinker tevens een zwaardere drinker. Andersom geldt dat niet: niet elke zwaardere drinker is een probleemdrinker. De groep van 4% drinkers die wel zwaar, maar niet problematisch drinkt, is vanzelfsprekend een risicogroep. Het zijn potentiële probleemdrinkers.

Bij de beleidsontwikkeling is het van belang te beseffen dat er diverse groepen drinkers zijn: niet-drinkers, ex-drinkers, matige drinkers, zware drinkers, probleemdrinkers en alcoholisten.

Tussen deze groepen zitten geen scherpe scheidingslijnen. Drinkers verschuiven in de praktijk van de ene naar de andere groep. Het beleid moet zich dan ook niet exclusief richten op één groep drinkers.

92

Hoe kan door goede prenatale zorg de ernst van het foetaal alcoholyndroom gunstig te beïnvloed worden? (blz. 9)

De meeste artsen adviseren vrouwen die zwanger willen worden geen alcohol te gebruiken ter voorkoming van het risico op schade bij de foetus. Er is immers geen drempelwaarde voor de alcohol-inname en het ontstaan van het foetaal alcohol syndroom (FAS). Bij muizen vond men bij lage doses alcohol dezelfde afwijkingen als bij hoge doses. Alleen bij hoge doses kwamen de afwijkingen vaker voor. Vrouwen die reeds zwanger zijn worden geadviseerd te stoppen met drinken. Zwangere vrouwen krijgen geen disulfiram of acamprosaat voorgeschreven.

Bij de vroege opsporing van het FAS in utero heeft vruchtwateronderzoek geen zin omdat chromosoomafwijkingen niet boven de verwachte algemene frequentie voorkomen en neuralebuisdefecten geen vast onderdeel vormen van het FAS. Verder zal de microcefalie niet zo duidelijk zijn dat deze reeds bij echoscopisch onderzoek voor de twintigste week van de zwangerschap zal zijn vast te stellen. Baby's met het FAS zijn niet verslaafd aan alcohol. Ze hoeven niet voor abstinantieverschijnselen behandeld te worden, want die zijn er niet. De tremoren, het nerveuze

gedrag, de rusteloosheid in slaapen waakritme en de hyperreflexie, berusten op een verkeerde aanleg van organen.

93

Hoe kan door gerichte aandacht van rapporteur of verzekeringsgeneeskundige de alcoholproblematiek van werknemers gunstig beïnvloed worden? (blz. 9)

Een recente schatting van de kosten van alcoholproblematiek op het werk door KPMG (2001) kwam op een totaalbedrag van ruim f 3,4 miljard per jaar. Een belangrijk deel hiervan is het gevolg van ziekte, verzuim en arbeidsongeschiktheid.

Deze kosten zijn deels te voorkomen met een goed bedrijfsalcoholbeleid. Zijn alcoholproblemen eenmaal ontstaan dan zijn kennis en oplettendheid binnen de arbozorg en bij de uitvoeringsinstellingen belangrijk om de problemen snel en adequaat op te lossen.

Tijdens het eerste jaar ziekte zijn het de controleurs, bedrijfsartsen en arbeidsdeskundigen (binnen de arbodiensten) en na een WAO-intrede de verzekeringsgeneeskundigen en rapporteurs (van de uitvoeringsinstellingen), die signalen moeten herkennen, begeleiding bieden, verwijzen naar hulpverleningsinstellingen en reïntegratie helpen uitvoeren.

De deskundigheid van genoemde functionarissen dient te worden vergroot door bijvoorbeeld:

- opname van alcoholproblematiek in de reguliere opleidingen;
- gerichte na- en bijscholing van de beroepsgroepen;
- ontwikkeling signaleringsinstrumenten geschikt voor deze specifieke settings;
- standaard-registratie.

94

Hoeveel bedrijven hebben een expliciet alcoholbeleid teneinde werknemers te motiveren hun alcoholproblemen professioneel te doen behandelen?

Recent uitgevoerd onderzoek suggereert dat 9 à 10% van de bedrijven een schriftelijk alcoholbeleid heeft bestaande uit begeleiding, voorlichting, regels en sancties. Uit de praktijk van het landelijke gespecialiseerde adviesbureau Alcon, waar 300 à 400 vragen per jaar binnenkomen, blijkt dat beleid vooral aanwezig is bij de grote bedrijven (meer dan 1 000 werknemers) en in die bedrijven en sectoren waar veiligheid een belangrijke rol speelt. Kleinere bedrijven ontwikkelen minder vaak schriftelijk vastgelegd beleid en zijn sterker gericht op vaststellen van regels en handelingsrichtlijnen bij ernstige alcoholproblemen. In de laatste categorie bedrijven is veel winst te behalen door sterker in te zetten op preventie en vroegtijdige signalering van alcoholproblemen.

95

Is het kabinet bereid in samenspraak met de ministeries van Justitie en Verkeer en Waterstaat de controle van alcohol in het verkeer te versterken, zodat een correcte registratie plaatsvindt? (blz. 10)

In het kader van de regionale verkeershandhavingsprojecten zijn vijf speerpunten geformuleerd ten aanzien waarvan een handhavingsintensivering plaatsvindt. Een van die speerpunten betreft het rijden onder invloed. Er is met Justitie afgesproken dat per politieregio ruim 2 400 extra controle-uren zullen plaatsvinden ter bestrijding van het rijden onder invloed. Deze handhavingsintensivering, die plaatsvindt naast de reguliere inspanningen, zal de registratie van het rijden onder invloed ten goede komen.

96

Waarop is de doelstelling van verlaging van het percentage probleemdrinkers met 1 gebaseerd? (blz. 13)

Een verlaging van het aantal probleemdrinkers met één procentpunt (van 9% naar 8%) komt neer op een daling van het aantal probleemdrinkers met circa 120 000. Dat is een ambitieuze, maar niet onrealistische doelstelling. Ik ga er vanuit dat in de komende jaren het effect van de gewijzigde Drank- en Horecawet (in werking sinds 1 november 2000) merkbaar zal worden. Daarnaast verwacht ik resultaten van de integrale aanpak van het alcoholprobleem, zoals beschreven in de Alcoholnota. Ook reken ik op de inzet en betrokkenheid van de gemeenten, de (verslavings)zorg, de producenten, de horecabranche, de sportsector, de detailhandel en de sociale partners.

97

Wat is de agenda resp. de taakstelling van het Interdepartementaal Alcoholpreventieoverleg? (blz. 14) Is het niet wenselijk dit overleg het karakter van een stuurgroep te geven teneinde het in facetbeleid (blz. 52–58) veel steviger aan te pakken? De grote maatschappelijke kosten van arbeidsverzuim, verkeersongevallen, criminaliteit en geweld nopen toch tot intensieve samenwerking met SoZaW, VenW, Justitie en BiZa (politie)?

Voor het antwoord op de vraag in de eerste volzin verwijs ik naar de antwoorden 30 en 31. Het is denkbaar om dit interdepartementale overleg het karakter van een stuurgroep te geven. Aldus zou het facetbeleid inderdaad aan kracht kunnen winnen ten einde de grote maatschappelijke kosten van arbeidsverzuim, verkeersongevallen, criminaliteit en geweld door alcoholmisbruik te beperken.

98

Wat is de agenda resp. de taakstelling van het Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid? (blz. 14)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar mijn antwoord op de vragen 32, 33 en 34.

99

Waarom richt het programma Gezond Leven zich allereerst op terugdringen van alcoholgebruik en pas in tweede instantie op terugdringen van -misbruik? Bij minder gebruik ligt het toch in de rede dat er ook minder misbruik zal zijn? (blz. 14)

In het kader van het programma Stimulering Gezond Leven van ZorgOnderzoek Nederland zal aandacht geschonken worden aan het ontwikkelen van vernieuwende methoden en strategieën ter preventie van alcoholmisbruik door jeugdigen. Ik verwijs naar het antwoord op vraag 47. Bij een lager alcoholgebruik onder jongeren zal er inderdaad ook minder misbruik zijn.

100

Is het kabinet bereid de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad niet alleen op preventie te richten maar ook op de vermindering van het gebruik in het algemeen? (blz. 15)

Ik ben voornemens om de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad ruim te formuleren. Het gaat mij erom dat het kabinet inzicht krijgt in alle maatregelen en activiteiten die bij kunnen dragen aan minder alcoholproblemen. Maatregelen gericht op beperking van het alcoholgebruik in het algemeen horen daarbij.

101

Waarom besteedt het kabinet vooral financiële middelen aan de landelijke campagnes, terwijl NIGZ en GGZ Nederland in het aan het kabinet op 16 februari 2001 toegezonden Alcohol Actie Plan aangeven dat daarnaast ook een forse investering in regionale projecten noodzakelijk is? (blz. 15 e.v.)

In het «Actieplan Alcoholzorg» van 16 februari 2001 vraagt GGZ Nederland om een extra investering in (regionale) verslavingszorgprojecten. Inmiddels heeft het kabinet besloten f 17 miljoen jaarlijks beschikbaar te stellen voor activiteiten in het kader van dit Actieplan.

102

Is het kabinet bekend dat de voorgenomen verdubbeling van de Steunpuntenfinanciering gezien het bescheiden uitgangsbudget slechts weinig soelaas zal bieden voor het tekort in inzetbare capaciteit? (blz. 19)

Zoals ik in antwoord 50 heb toegelicht, hebben de Steunpunten te kennen gegeven dat het budget voor materiële kosten onvoldoende is en dat zij daarnaast behoefte hebben aan extra gelden voor personele inzet. Ik ben bereid de gestegen uitvoeringskosten te vergoeden, maar vind dat extra uitvoerende capaciteit gevonden moet worden door herprioritering.

103

Is het kabinet bereid als onderdeel van de programma's voor de basisschool de regionale instellingen voor verslavingszorg ook te faciliteren bij de ondersteuning van ouders die daadwerkelijk alcoholproblemen hebben? Lopen we anders niet het gevaar dat de thuisopdrachten de kinderen van deze ouders van de wal in de sloot helpen omdat het onderwerp de ouder(s) niet welgevallig is? (blz. 21)

Zoals in de Alcoholnota beschreven is, gaat in het kader van het programma voor de basisscholen bekeken worden of ouders bij het onderwerp alcohol zijn te betrekken. Vanzelfsprekend moet bezien worden of dit ook onverwachte bij-effecten heeft. Voorshands ga ik er niet van uit dat dit zal leiden tot een onhanteerbare extra toeloop van ouders van basisschoolleerlingen naar de regionale instellingen voor verslavingszorg.

104

Waarom ondersteunt het kabinet voorlichting gericht op de commerciële sector financieel? Behoort dit niet tot de verantwoordelijkheid van de ondernemer? (blz. 22)

Voor de beantwoording van deze vraag verwijs ik naar het antwoord op vraag 79.

Het kabinet is overigens van mening dat de branche en individuele ondernemers volle verantwoordelijkheid behouden. Zonodig zal het kabinet hen daar ook op aanspreken.

105

Per welke datum dienen voorwaarden uit de gewijzigde Drank- en Horecawet ingevoerd te zijn? Worden b.v. levensmiddelenzaken geacht de scheiding tussen wel en niet alcoholhoudende dranken momenteel gerealiseerd te hebben? Welke sancties gelden indien dit niet het geval is? (blz. 24)

De scheiding tussen alcoholhoudende en alcoholvrije dranken in levensmiddelenwinkels moet reeds gerealiseerd zijn (de betreffende bepaling in de Drank- en Horecawet is immers al zo'n half jaar van kracht).

Niet-naleven van deze bepaling is een delict op grond van de Wet op de economische delicten.

106

Kan worden toegelicht wat bedoeld wordt met de alinea's over paracommercialisme op blz. 26 en 27?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 16 en naar de artikelen 4, 5 en 6 van de Drank- en Horecawet.

107

Op welke wijze en op welke termijn zal worden voorzien in volwaardige bezetting van het handhavingsapparaat? (blz. 32)

Voor wat betreft de Keuringsdienst van Waren zijn de inspanningen erop gericht om met ingang van 2002 de Drank- en Horecawet aanzienlijk beter te handhaven. Uiteraard zijn voorts de inspanningen van politie, gemeenten en het bedrijfsleven zèlf onontbeerlijk om een goed nalevingsniveau te bewerkstelligen.

108

Vertaalt het zelfreguleringsregime van de sector zich in lagere uitgaven voor reclame? Zo ja, om wat voor bedragen gaat dit dan? Zo nee, is dan effect te verwachten? (blz. 38)

De voormalige Code voor Alcoholhoudende Dranken en de vigerende Reclamecode voor Alcoholhoudende Dranken kennen geen bepalingen die de omvang van reclamebestedingen beperken. Het zelfreguleringsregime heeft ook niet geleid tot lagere uitgaven voor reclame. In de loop der jaren is er door de fabrikanten juist méér aan marketing, reclame, promotie en sponsoring voor alcoholhoudende dranken uitgegeven. Het gaat hierbij om bedragen in de orde van grootte van enkele honderden miljoenen gulden per jaar. Een precieze berekening is niet eenvoudig, omdat een aanmerkelijk deel van de uitgaven voor promotie van alcohol «below the line» zijn en derhalve niet worden geregistreerd door het Bureau voor Budgetten Controle. Het rapport «Some things only happen after dark» van het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie verschaft inzicht in allerlei promotie-activiteiten van de alcoholfabrikanten ten tijde van de voormalige code. Indien de alcoholbranche zich – naar de letter en naar de geest – houdt aan de afgesproken regels, kan het zelfreguleringsregime een betekenisvolle bijdrage leveren aan de preventie van alcoholmisbruik en -problemen. Het functioneren van de Reclamecode zal over enige tijd worden geëvalueerd en op basis daarvan zullen eventueel extra maatregelen worden getroffen.

109

Wanneer kan de Tweede Kamer de resultaten van de monitoring zelfregulering verwachten? (blz. 39)

Ik streef ernaar u uiterlijk eind dit jaar de definitieve resultaten voor te leggen van de monitoring van de zelfregulering van de alcoholbranche.

110

Waarom benut het kabinet het accijnsinstrument alleen in het kader van de accijnsschuif tussen fris en bier, terwijl de accijnsheffing achterblijft bij de consumptieindex, Nederland in Europa een middenpositie inneemt en eerder bleek dat de stijgende welvaart de consumptie aanjaagt? (blz. 42 en 7)

Inmiddels wordt óók overwogen de accijns op wijn te verhogen. Er zijn geen plannen de accijns op gedistilleerd te verhogen.

111

Waarom richt het kabinet het zorg- en hulpbeleid vooral op onderzoek en experimenten, terwijl GGZ Nederland namens de instellingen voor verslavingszorg stelt dat met de aanwezige kennis, ervaring en methodieken veel meer bereikt kan worden mits er financiële middelen beschikbaar gesteld worden? (blz. 43–51 en Alcohol Actie Plan)

Het zorg- en hulpbeleid richt zich níet vooral op onderzoek en experimenten. Het extra budget van f 17 miljoen jaarlijks voor de alcoholzorg is bedoeld voor zorgintensivering (zie ook antwoord 74). Gedoeld wordt wellicht op de experimenten met de avondopenstelling. Dit betreft op zichzelf geen nieuwe zorgvorm, maar is gericht op een betere bereikbaarheid. Voordat alle verslavingszorginstellingen zich 's avonds openstellen, lijkt het zinnig om in twee à drie regio's te bezien of daardoor inderdaad mensen bereikt worden die anders geen hulp hadden gezocht.

112

Hoe verhoudt zich de doelstelling van het kabinet van 120 000 probleemdrinkers minder in 2004, gefinancierd met de door het kabinet voorgestane beoogde f 22 mln. extra, met de prognose van GGZ Nederland dat voor een extra bereik van 12 450 mensen per jaar ruim f 20 mln. nodig is? (Alcohol Actie Plan)

Het streefcijfer van het alcoholpreventiebeleid zoals beschreven in de Alcoholnota is het terugdringen van het aantal probleemdrinkers met 120 000 in 2004 door middel van een veelheid aan beleidsinstrumenten: voorlichting en preventie, wetgeving, productregulering/etikettering en zelfregulering, betere handhaving, accijnsheffing, facetbeleid en intensivering van de alcoholzorg. Juist deze maatregelen gezamenlijk kunnen het aantal probleemdrinkers terugdringen.

Zoals uit het financieel kader in de Alcoholnota blijkt is vanaf dit jaar voor het alcoholbeleid jaarlijks f 6,97 miljoen beschikbaar. Verder geef ik vanaf 2002 f 17 miljoen extra voor het «Actieplan Alcoholzorg». Uit de eindejaarsmarge 2000 heb ik dit jaar voor extra toezicht op de naleving van de Drank- en Horecawet een bedrag van f 2,4 miljoen beschikbaar gesteld. U zal nader worden geïnformeerd over het extra budget dat structureel beschikbaar zal worden gesteld voor handavingsintensivering.

De f 17 miljoen extra voor de alcoholzorg is niet alleen bestemd voor het vergroten van het bereik van de ambulante zorg. Het Actieplan behelst immers niet alleen een extra bereik van 12 000 mensen per jaar door de ambulante verslavingszorg, maar ook vergroting van de capaciteit van de langerdurende behandeling en begeleiding van zware en soms chronische probleemdrinkers.

Vragen SP-fractie

113

Het aantal probleemdrinkers is 1,1 miljoen. Is het kabinet van mening dat dit een erg hoog aantal is en erkent zij dat het alcoholontmoedigingsbeleid dus onvoldoende is geweest? Welke trend is er waar te nemen vanaf de jaren 80 inzake probleemdrinkers (blz. 8)

Het kabinet is van mening dat er te veel probleemdrinkers in ons land zijn. Zoals in de Inleiding van de Alcoholnota staat beschreven, vindt het kabinet dat het alcoholpreventiebeleid in de jaren negentig een positieve ontwikkeling te zien gaf, maar dat die positieve trend thans tot staan is

gekomen en zelfs licht is omgebogen. Het beleid moet dus worden aangescherpt. De prevalentie van probleemdrinken is – vergeleken met het begin van de jaren tachtig – iets gestegen. Met name bij sommige groepen uit de totale bevolking zijn grote verschillen gevonden. Zo is er een scherpe toename van probleemdrinken onder jongeren (16 tot 24 jaar) en onder mensen van 45 tot 54 jaar.

114

In een recent onderzoek van de KPMG in opdracht van het NIGZ en GGZ Nederland komt een aantal trends naar voren. Jongeren zouden op steeds jongere leeftijd gaan drinken. Nu drinkt volgens het onderzoek 25% van de 12- en 13-jarigen regelmatig, 60% van de 14- en 15-jarigen en 75% van de meisjes van 16 en 17 jaar. Is het aantal regelmatige drinkers onder jongeren volgens cijfers van het kabinet ook aan het stijgen? En geldt hetzelfde voor de toename van zware drinkers onder jongeren? (blz. 8)

Uit het antwoord op vraag 40 moge blijken dat het kabinet ook heeft vastgesteld dat er sprake is van een stijging van het excessieve alcoholgebruik onder jongeren. Het aantal regelmatige drinkers is – zo blijkt uit divers onderzoek – toegenomen. Of jongeren op steeds vroegere leeftijd hun eerste slok drank tot zich nemen is niet bekend. Er is namelijk naar de startleeftijd van drinken weinig trendonderzoek gedaan.

115

De maatschappelijke kosten van overmatig alcoholgebruik kost de samenleving jaarlijks f 5,68 miljard volgens het nieuwe onderzoek van de KPMG, 17% hoger dan in het onderzoek van de KPMG in 1994. Met name kosten als gevolg van misdrijven en overtredingen onder invloed van alcohol zijn enorm gestegen. Wat is de mening van het kabinet hierover? (blz. 11)

Het kabinet maakt zich grote zorgen over de toegenomen criminaliteit onder invloed van alcohol. Daarom is in de Alcoholnota uitgebreid aandacht besteed aan het thema alcohol en uitgaansgeweld. Om het probleem aan te pakken zijn sinds 1998 diverse initiatieven gestart. Te noemen vallen de «Handreiking Veilig Uitgaan», de cursussen «Horeca-portier» en «Omgaan met agressie, drugs en alcohol», het voorlichtingsproject «Way OuT», de totstandkoming van het Integraal Veiligheids-Programma en de instelling van het Landelijk Platform Tegen Geweld op Straat. In de Alcoholnota zijn nog enkele aanvullende voornemens opgenomen. Deze activiteiten, gecombineerd met de inspanningen van lokale overheden en horeca-ondernemers, zijn gericht op een daling van de alcoholgerelateerde criminaliteit. Men moet zich echter realiseren dat de trend om «drinken om dronken te worden» en de toegenomen hang naar spanning en kicks niet in een korte tijd omgebogen kunnen worden.

116

In een onderzoek van het ministerie van Verkeer en Waterstaat dat in september 2000 is gepubliceerd worden de maatschappelijke kosten van alcoholgerelateerde verkeersonveiligheid op f 2 miljard geschat, ruim f 1 miljard hoger dan in het onderzoek van KPMG. Betekent dit dat de maatschappelijke kosten geschat kunnen worden op f 6,68 miljard? Volgens inschatting van de politie staat 22% van het werk van de basispolitiezorg in verband met alcoholge- en misbruik. Hoeveel is dit uitgedrukt in guldens? (blz. 11)

Bij de berekening van de kosten van alcoholgerelateerde verkeersongevallen is in het onderzoek van KPMG (2001) uitgegaan van 9,3% alcoholgerelateerde verkeersongevallen. De Adviesdienst Verkeer en Vervoer van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat (2000) is uitgegaan van 18% alcoholgerelateerde verkeersdoden en 16% alcoholgerelateerde

verkeersgewonden. Mij lijkt laatstgenoemde berekening, die uitkomt op een kostenschatting van f 2 miljard, het meest realistisch.

Er is geen schatting te geven van de alcoholgerelateerde kosten in de basispolitiezorg. Het onderzoek «Een rode draad in ons werk» geeft een indicatie van de proportionele inzet in de surveillance en het wijkgericht werken; niet van de kosten van die inzet. Die hangen bijvoorbeeld samen met het tijdstip waarop de alcoholincidenten zich voordoen (vaak in de dure uren van het weekend en de nacht). Om beter inzicht in de politiekosten te krijgen zou vervolgonderzoek nodig zijn.

117

In 1994 was de totale opbrengst van accijns op alcoholhoudende dranken f 1,79 miljard. Hoeveel is dat in 2000? Wat is de opbrengst aan BTW? (blz. 11)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar het antwoord op vraag 44.

De BTW-opbrengst van de desbetreffende dranken is niet bekend. BTW-opbrengsten worden niet per productcategorie geregistreerd.

118

Een streefcijfers voor het beleid gericht op jongeren is thans nog niet geformuleerd. Is het kabinet van mening dat dit wel een zeer belangrijke doelgroep is voor beleid? Waarom is het zo moeilijk hier een algemeen geaccepteerde indicator voor te vinden? (blz. 13)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 46.

119

Alleen een samenhangend pakket van maatregelen kan effect hebben. Daarom kunnen naast maatregelen aan de vraagkant maatregelen aan de kant van de beschikbaarheid en het aanbod van alcohol niet worden gemist. Dit citaat dat door het kabinet wordt aangehaald komt uit een tijdschrift uit 1981. Hoe kan dan toch de nadruk zo eenzijdig hebben gelegen op voorlichting, zoals volgens het kabinet in het afgelopen anderhalve decennium is gebeurd? Een van de redenen wordt onvoldoende draagvlak voor beperkende maatregelen bij delen van de alcoholbranche genoemd. Hadden maatregelen niet dwingender opgelegd moeten worden gezien de ernst van de gevolgen, het jaarlijks aantal alcoholdoden van 3000 tot 4000? (blz. 13)

Achteraf bezien moet inderdaad worden geconcludeerd dat de nadruk in het beleid té lang té eenzijdig op voorlichting heeft gelegen. Beperkende maatregelen voor de distributie en de promotie hadden eerder moeten worden genomen en hadden desnoods dwingend moeten worden opgelegd. Inmiddels is deze onevenwichtigheid bijgesteld en worden alle beleidsinstrumenten in evenwicht en samenhang ingezet.

Over de beschikbaarheid van alcohol in termen van verkooppunten merk ik specifiek nog het volgende op. Sedert 1 november 2000 mogen de tankstations, de winkeltjes in wegrestaurants en non food-winkels geen alcohol meer verkopen. Verder zit in de Alcoholnota een voornemen dat kan leiden tot het beëindigen van de alcoholverkoop in scholen; de wettelijke grondslagen voor verboden in gezondheidszorg-instellingen, zwembaden en voetbalstadions zijn er.

120

Is voor alle ministeries het alcoholbeleid primair volksgezondheidsbeleid? Behartigen ministeries als die van EZ en LNV niet vooral de economische belangen en hebben zij mede voor vertraging gezorgd inzake de uitvoering van beperkende maatregelen (blz. 14)

Het alcoholbeleid is eerst en vooral volksgezondheidsbeleid. Voor zich spreekt dat de regering bij de bepaling van het beleid diverse andere overwegingen en belangen in de beschouwing betreft en mee laat wegen. Het gaat met name om verkeersveiligheid (rijden onder invloed), arbeidsverzuim, arbeidsongeschiktheid, criminaliteit, openbare orde en veiligheid, het maatschappelijke draagvlak, economische belangen voor de alcoholindustrie en -handel en werkgelegenheid.

In het kabinet worden al deze verschillende belangen afgewogen en wordt er in het licht van het algemeen belang een beleidskoers uitgezet. Deze afweging heeft de laatste jaren niet gezorgd voor een vertraging in de uitvoering van beperkende maatregelen.

121

De afgelopen jaren is duidelijk geworden dat landelijke campagnes meer effect hebben als ze gepaard gaan met persoonsgerichte (of groepsgerichte) vormen van preventie. Toch wordt het budget voor preventie maar beperkt opgehoogd. Hebben organisaties als NIGZ en GGZ Nederland niet veel meer plannen tot preventie die met een passend budget uitgevoerd zouden kunnen worden? (blz. 19)

Voor persoongerichte en groepsgerichte preventie wordt in de planperiode f 1,7 miljoen extra beschikbaar gesteld (nog afgezien van het extra budget voor voorlichting in de sportsector en aan verstrekkers). Het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie en GGZ Nederland hebben inderdaad veel meer plannen die bij een hoger budget uitgevoerd zouden kunnen worden. Het knelpunt is dan met name het gebrek aan personele capaciteit. Op regionaal niveau zal bezien moeten worden of door herprioritering extra uitvoerende capaciteit beschikbaar kan komen.

122

Is de opname van projecten alcoholpreventie op scholen vrijblijvend? Zo ja, kan dit niet een vast onderdeel worden van het lespakket? (blz. 21)

Basisscholen zijn niet verplicht aan projecten deel te nemen. In het reguliere onderwijsprogramma van basisscholen is wel opgenomen dat «leerlingen weten welke risico's verslavende gedragingen, waaronder in elk geval roken en alcoholgebruik, hebben voor de gezondheid». In het voortgezet onderwijs zijn bij het vak verzorging uit de basisvorming voldoende aanknopingspunten in de kerndoelen opgenomen om aandacht te besteden aan de risico's van alcoholgebruik.

123

Vindt het kabinet het verantwoord te werken met lesprogramma's «leefstijl voor jongeren» die ontwikkeld zijn met sponsorgeld en redactionele inbreng van STIVA? (blz. 21)

Niet het kabinet, maar de alcoholbranche (via de Stichting Verantwoord Alcoholgebruik) werkt met dit lesprogramma. De inhoud daarvan is niet vooraf aan mij voorgelegd en behoort dus tot de volle verantwoordelijkheid van de financiers achter deze stichting.

124

Mochten supermarkten en slijters in het kader van hun zelfregulering niet stoppen met stuntaanbiedingen, dan overweegt het kabinet een wettelijke aanpak ten einde hieraan paal en perk te stellen. Waarom niet direct? (blz. 27)

Voor het antwoord op deze vraag verwijst ik naar antwoord 55.

Het toezicht op de naleving van de Drank- en Horecawet ligt bij de Inspectie voor Drankwetgeving die valt onder de Keuringsdienst van Waren. In een brief aan de minister (6 maart 2001) laat de gemeente Zoeterwoude weten dat een ambtenaar van deze Inspectie heeft laten weten dat de Inspectie voor de Drankwetgeving niet zal kunnen voldoen aan het verzoek om de toezichttaak uit te voeren omdat de prioriteit van de Keuringsdienst op de voedselveiligheid ligt. Het kabinet vindt herschikking van de prioriteiten binnen de Keuringsdienst van Waren noodzakelijk zodat 25 formatieplaatsen beschikbaar komen voor de handhaving. Aangezien het om herschikking gaat, zal dit niet ten koste gaan van het toezicht op de voedselveiligheid?

Daarnaast zal het kabinet in een later stadium bezien of inzet van politie bij toezicht noodzakelijk en wenselijk is. Wat betekent dat voor de handhaving en het toezicht nu? (blz. 32 ev)

Op dit moment draagt de Keuringsdienst van Waren zorg voor het toezicht op de naleving van de Drank- en Horecawet. De intensivering van de handhaving van de alcoholwetgeving heeft inderdaad prioriteit. Er zijn inmiddels extra middelen daartoe beschikbaar gekomen, waarmee voorkomen wordt dat het toezicht op de voedselveiligheid te kort gedaan wordt. Binnenkort zal ik, in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, aan de gemeenten en de politie een handreiking aanbieden om de uitvoering van de Drank- en Horecawet te verbeteren. Voor wat betreft de inzet van de politie op het terrein van de Drank- en Horecawet het volgende. De politie is inderdaad niet belast met het toezicht op de naleving, maar wel met de opsporing van overtredingen van de Drank- en Horecawet die strafbaar zijn gesteld in de Wet op de economische delicten. Gelet op de algemene taak volgens de Politiewet 1993, kan daarbij ook pro-actief onderzoek worden verricht. In dit verband is tevens van belang de rol van de burgemeester bij het handhaven van de openbare orde en het uitoefenen van toezicht op de openbare samenkomsten en verzamelingen, alsmede op de voor het publiek openstaande gebouwen. Daartoe wordt veelal de politie ingeschakeld, die bij een vermoeden van een strafbare overtreding van de Drank- en Horecawet kan overgaan tot opsporing. Dit alles betekent dat de politie nu al een belangrijke bijdrage kan leveren en sinds jaar en dag ook feitelijk levert aan de handhaving van de Drank- en Horecawet.

Zoals in het antwoord op vraag 23 is weergegeven, zal het «Handhavingplan drankwetgeving» gereed zijn op het tijdstip dat het nieuwe voorstel van wet tot wijziging van de Drank- en Horecawet voor advies naar de Raad van State gaat. Dat voorstel biedt de wettelijke grondslag voor de uitvoering van het handhavingplan. In dat kader zal moeten worden bezien of het al dan niet noodzakelijk dan wel wenselijk is om ook de politie in de Drank- en Horecawet als toezichthouder aan te wijzen.

Vindt het kabinet de uitgaven voor de alcoholcampagne «Drank maakt meer kapot dan je lief is» die al 10 jaar f 3,2 mln. bedragen, niet schril afsteken tegenover de toename van de bestedingen aan reclame zoals de uitgaven aan het inkopen van zendtijd voor tv-reclame van f 221 mln. tegenover f 82 mln. in 1990? (blz. 37)

Vergeleken met het budget aan reclamebestedingen voor alcoholhoudende dranken is het budget van de alcoholcampagne «Drank maakt meer kapot dan je lief is» zeer beperkt. Zoals in de Alcoholnota is toegelicht, ben ik voornemens om de financiering van de leefstijlcampagnes rond bewegen, roken, alcohol, voeding en veilig vrijen volgend jaar opnieuw te bekijken. Bovendien bestaat het plan over te gaan op een meerjarenfinancieringssysteem, waardoor de budgetten flexibeler kunnen worden

ingezet en er meer zekerheid ontstaat bij de campagneteams. Ook wordt gedacht aan de opzet van een overkoepelende leefstijlcampagne, waar de diverse thema's eenvoudig bij aan kunnen haken.

127

Kent het kabinet het Nightlife Magazine, vakblad voor het management van discotheken, uitgaanscentra, enz., dus met name ook uitgaansgelegenheden waar veel jongeren komen? Heeft het kabinet kennis genomen van de 11e jaargang, nummer 11, waarin een inventarisatie wordt gemaakt van de meest gangbare drankpromoties, immers zo laat het blad weten uitgaansgelegenheden vormen een ideale plek bij uitstek om jonge consumenten kennis te laten maken met deze producten? Hoe ziet het kabinet in dit verband de enorme toename van mixdranken in 2000 ten opzichte van 1999, zijn het niet vooral jongeren die deze dranken nuttigen? En zijn deze drankpromoties in uitgaanscentra voor jongeren niet geheel in strijd met de reclamecode voor alcoholhoudende drank (art 14, 15 en 18)? Zo ja, is het kabinet bereid hier grondig onderzoek naar te doen en actie te ondernemen? (blz. 38)

Ja, ik heb hier kennis van genomen en geconstateerd dat deze disco-promoties niet sporen met de geest van de zelfregulering van de alcoholbranche. Deze bevinding hoort thuis bij de evaluatie en monitoring van de codes.

De afzettoename van mixdranken is inderdaad vooral gelegen in de populariteit onder jongeren. Daartoe wordt door de belanghebbende fabrikanten ook veel reclame gevoerd en promotie gemaakt. Ik zal deze promotiepraktijken van de alcoholbranche mede in de beschouwing betrekken bij de afweging of een besluit ter beperking van alcoholpromotie nodig is.

128

Het kabinet vindt het onaanvaardbaar dat het verbod om alcoholreclame uit te zenden op Radio 538 is terug gedraaid. Wat gaat ze daaraan doen? (blz. 39)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoorden 17 en 25.

129

Via de Drank- en Horecawet heeft het kabinet de mogelijkheid bij AMvB beperkende regels te stellen voor alcoholhoudende dranken. «Als de code op enig moment naar het oordeel van het kabinet niet voldoende nageleefd zou worden, is er wel een besluit nodig om de alcoholreclame te beperken». Wanneer vindt het kabinet de code onvoldoende nageleefd, wordt dit getoetst aan alle criteria die genoemd zijn tijdens de behandeling van de Drank- en Horecawetgeving en die de minister onderschreef namelijk op het gebied van relatie met sport, persoonsgerichte reclame, sponsoring van activiteiten die met jongeren te maken hebben, beperking van hoeveelheid reclame en handhaving? Vindt het kabinet bijvoorbeeld het bedrag dat aan Nederland wordt besteed aan marketing – f 300 mln., f 220 mln. voor bestedingen in de massamedia en f 80 mln. aan evenementen, advertenties, sponsoring en directe marketing – al omvangrijk en is zij van mening dat dit niet verder dient te stijgen? (blz. 39)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar de antwoorden 17, 25, 58, 109 en 127.

130

Wanneer is de nieuwe reclamecode ingegaan? Wanneer kan de Kamer de resultaten van de evaluatie verwachten die het kabinet één jaar na de invoering gaat uitvoeren, evenals de conclusie namelijk of het op grond

van de evaluatie noodzakelijk is te komen tot een besluit ontrent reclame en marketing? (blz. 39)

Voor het antwoord op deze vraag verwijst ik naar antwoord 109.

131

Wat is de reactie van het kabinet op de waarschuwing van het NIGZ en GGZ Nederland dat, indien alleen de accijns op bier wordt verhoogd, er een substitutie-effect kan optreden naar andere dranken? Wat is de reactie van het kabinet op het onderzoek van KPMG dat de accijnsverhoging effectiever is als ook de accijns op wijn en sterke drank omhoog gaat? (blz. 41)

De reden dat in de Alcoholnota wordt gesproken over een schuif tussen de accijns op bier en de verbruiksbelasting op frisdranken is gelegen in het feit dat, zoals in de Alcoholnota is aangegeven, met name het overmatig biergebruik door jongeren een grote zorg is. Dat neemt evenwel niet weg dat bij de uiteindelijke besluitvorming ook de andere alcoholhoudende dranken in beeld kunnen komen. Los van de vraag in welke mate er zich bij jongeren een uitwisseling kan gaan voor doen tussen bier enerzijds en bijvoorbeeld wijn anderzijds is daarbij van belang dat door een verhoging van de wijnaccijns het budgettaire kader voor een verlaging van de verbruiksbelasting op frisdranken vergroot wordt.

De accijns op gedistilleerd neemt in dit kader een bijzondere positie in omdat het verbruik van gedistilleerd de afgelopen decennia een constant dalende trend te zien geeft, die pas de laatste jaren afgevlakt is (thans circa 55% van het niveau van 1975).

132

Onderschrijft het kabinet de berekeningen van KPMG dat een verdubbeling van accijns op bier leidt tot een consumptieverlaging van 1,2%, bij wijn van 3% en bij gedistilleerd van 11,3%? Hoe kan je dit omrekenen naar wat dit betekent voor de verlaging van de maatschappelijke kosten? (blz. 41)

De berekeningen van KPMG zijn gebaseerd op het in de Alcoholnota genoemde rapport van Bossard Consultants (Competition between different categories of alcoholic drinks; final report to the intention of European Commission). Inmiddels (februari 2001) is een door Customs Associates Ltd. opgestelde update van dit rapport verschenen, getiteld «Study on the competition between alcoholic drinks». Ook uit dit nieuwe rapport blijkt dat er consumptiedalingen te verwachten zijn bij verhoging van de accijnzen. Het is zonder nader onderzoek niet te zeggen wat deze dalingen zouden betekenen voor de maatschappelijke kosten.

133

Welke mogelijke bij-effecten zijn te verwachten van accijnsverhoging van hetzij alleen bier of van alle alcoholhoudende dranken bijvoorbeeld wat betreft zwarte handel, besparing op andere zaken waaronder belangrijke basisvoorzieningen met name in gezinnen met lage inkomens waarvan een van de ouders verslaafd is? (blz. 41)

Zoals in de antwoorden op de vragen 29 en 67 is aangegeven, zijn er in het in opdracht van de Europese Commissie uitgevoerde onderzoek in dit deel van de EU geen aanwijsbare «cross-border»-activiteiten en smokkel gevonden. Bij een accijnsverhoging die niet leidt tot een substantiële vergroting van de huidige prijsverschillen met onze buurlanden verwachten wij geen toename van betekenis van de grenseffecten en geen smokkelactiviteiten.

De vraag over de eventuele besparing op belangrijke basisvoorzieningen in gezinnen met lage inkomens, waarvan een van de ouders verslaafd is, valt zonder diepgaand onderzoek niet betrouwbaar te beantwoorden.

134

Wat is de wachttijd in verslavingsklinieken? Is er inzicht in het aantal zorgvragers dat aanklopt, wel of niet een eerste gesprek heeft, maar na en vanwege de wachttijd niet terugkomt? De huisartsverwijzing was ooit 17%, nu 8%, heeft dit te maken met lange wachttijden zodat doorverwijzen ook weinig zin heeft? (blz. 48)

De wachttijden en het aantal wachtenden in de AWBZ-gefinancierde verslavingszorg waren per 1 januari 2001 als volgt:

Voorziening	Aantal wachtenden behandeling	Gemiddelde wachttijd in weken
Extramuraal	140	8
Semimuraal	39	4
Intramuraal	944	7
Beschermd wonen	5	5
Onbekend	1	7

De cliënten die wachten op verslavingszorg worden regelmatig (eens per maand of om de maand) gevraagd of ze nog in aanmerking willen komen voor de zorg.

135

Kent het kabinet het actieplan Alcoholzorg van het NIZG en GGZ Nederland inzake het bereiken van risicogroepen, de uitbreiding van hulpverlening aan jonge probleemdrinkers en kinderen van ouders met alcoholproblemen, de verbetering van vroegtijdige onderkenning en -signalering en het bereik van ambulante verslavingszorg? Is het kabinet bereid de gevraagde extra middelen van f 32,7 mln. hiervoor vrij te maken? Heeft het kabinet kennis genomen van de berekeningen van de KPMG dat tegenover de extra uitgaven van f 32 mln. een maatschappelijke opbrengst staat van f 92,7 mln.? Wat is de mening van het kabinet hierover? (blz. 50 e.v.)

Het genoemde bedrag van f 32,7 miljoen is afkomstig uit een onderzoek dat KPMG heeft verricht in opdracht van het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie en GGZ Nederland. In dit rapport worden vier categorieën voorstellen doorgerekend: meer aandacht voor voorlichting, meer aandacht voor risicogroepen, meer onderzoek en meer vroegtijdig signaleren en behandelen.

Het «Actieplan Alcoholzorg», waarvoor GGZ Nederland vanaf 2002 f 17 miljoen zal krijgen, richt zich direct op de zorg.

Voor voorlichting wordt, zoals in de Alcoholnota staat, vanaf dit jaar al meer geld gereserveerd: regionale steunpunten, intensivering alcoholpreventie basisscholen, voorlichtingsprojecten gericht op de verstrekkers in de commerciële sector.

Wat betreft de kosten en baten van de alcoholzorg: hoewel de exactheid van bedragen voor toekomstige «maatschappelijke besparingen» lastig is aan te tonen, is wel duidelijk dat het aanpakken van alcoholproblematiek een groot effect heeft op andere terreinen: algemene gezondheidszorg, bedrijfsleven en criminaliteitsbestrijding.

Vragen SGP-fractie

136

Is er een expliciete oorzaak aanwijsbaar voor de gesignaleerde lichte stijging van het alcoholgebruik sinds het midden van de jaren negentig? (blz. 6)

De stijging van het alcoholgebruik, met name onder jongeren, heeft te maken met een veelheid aan factoren, zoals de gestegen koopkracht, de veranderingen in het uitgaanspatroon, het relatief goedkoper worden van drank, de reclaimedruk en de toegenomen hang naar spanning en kicks.

137

Kan er een cijfermatige onderbouwing worden gegeven van het drankgebruik van mannen versus vrouwen, autochtonen versus allochtonen, hoogopgeleiden versus laagopgeleiden, jongeren versus ouderen en van studenten versus andere jongeren? (blz. 7)

Cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek en het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie laten de volgende percentage drinkers onder diverse bevolkingsgroepen zien:

Mannen	92%
Vrouwen	80%
Turken	30%
Marokkanen	10%
Surinamers en Antillianen	70%
Hoogopgeleiden	92%
Lager opgeleiden	72%
Jongeren (18–24 jaar)	89%
Ouderen	76%
Studenten	96%

138

Geldt het beschermende effect van een licht gebruik van alcohol op het ontstaan van cardio-vasculaire ziekten in gelijke mate voor alle categorieën alcoholica (bier, wijn, gedistilleerd)? Geldt dit effect in gelijke mate voor varianten binnen deze categorieën, bijvoorbeeld rode versus witte wijn? (blz. 7)

Het beschermende effect van licht gebruik van alcohol op het ontstaan van cardiovasculaire ziekten bij ouderen geldt voor alle soorten alcoholhoudende dranken. Het is immers een effect van alcohol en in elk glas alcoholhoudende drank zit evenveel pure alcohol (10 gram, 12 cc). Het gunstige effect wordt bij rode wijn hoogstwaarschijnlijk enigszins versterkt door de aanwezigheid van stoffen afkomstig uit de druivenschilletjes, zoals resveratrol.

139

Betekent het feit dat de minister in haar beleidsvoornemens ten aanzien van het tegengaan van alcohol in het verkeer (blz. 54–57) niet meer expliciet terugkomt op de bevindingen uit het onderzoek in de politieregio Midden- en West-Brabant, dat het voorschrift van de korpsleiding om na elke aanrijding een blaastest uit te voeren massaal wordt genegeerd, haar op dit punt geen specifieke maatregelen voor ogen staan? (blz. 10)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 5.

140

Kan het kabinet onderbouwen waarom is gekozen te streven naar vermindering van het aantal probleemdrinkers met ten minste 1 procentpunt? Is dit niet weinig ambitieus? (blz. 13)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 96.

141

Kan worden toegelicht aan welke voorwaarden een algemeen geaccepteerde indicator voor alcoholmisbruik bij jongeren dient te voldoen? (blz. 13)

Een algemeen geaccepteerde indicator voor alcoholmisbruik bij jongeren moet:

- meetbaar zijn middels een niet te lange vragenlijst;
- betrekking hebben op alle soorten drank (bier, wijn, mix en sterke drank);
- onmiskenbaar alcoholgerelateerd zijn;
- rekening houden met de sekse;
- rekening houden met leeftijdsgroepen (voor 12 jarigen gelden andere maatstaven dan voor 20 jarigen).

142

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de oprichting van het zogenoemde breed Regulier Overleg Alcoholpreventiebeleid zoals dat door de minister zou worden geïnitieerd? (blz. 14)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar de antwoorden 32, 33 en 34.

143

Ziet het kabinet aanleiding om veel eerder dan 1 november 2003 met het verslag over de doeltreffendheid en de effecten in de praktijk van de laatste wijziging van de Drank- en Horecawet te komen? (blz. 15)

In mijn opdracht heeft een nulmeting plaatsgevonden naar de uitvoering van de Drank- en Horecawet door de gemeenten. De rapportage is bijgevoegd.¹ Het definitieve beleidsevaluatieonderzoek (over de wijzigingen van de Drank- en Horecawet en over het streefcijfer van 8% probleemdrinkers) zal in 2003 respectievelijk 2004 plaatsvinden.

144

Op welke termijn kan het advies van de Gezondheidsraad over alcoholpreventie worden verwacht? (blz. 15)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 10.

145

Op welke wijze is het departement van VWS betrokken bij het actieprogramma schoolgezondheidsbeleid zoals dat door de gezamenlijke landelijke gezondheidsvoorlichtingsinstituten is gestart? (blz. 20)

Het Actieprogramma Schoolgezondheidsbeleid wordt ontwikkeld door GGD Nederland, het Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie, het Trimbos-instituut en TNO Preventie en Gezondheid. Het wordt gefinancierd uit het budget van het Preventieprogramma van ZorgOnderzoek Nederland en bouwt voort op eerder in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ZorgOnderzoek Nederland uitgevoerd inventariserend onderzoek. Het Actieprogramma zal einde 2001 worden afgerond. Het eindrapport zal voor het onderdeel

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

schoolgezondheidsbeleid een bijdrage leveren aan de reeds in gang gezette versterking van het kwaliteitsbeleid voor de jeugdgezondheidszorg.

146

Kan worden ingegaan op de wijze waarop de landelijke structuur ter ondersteuning van de regionale instellingen in het kader van de voorgenomen intensivering van de alcoholpreventie in het basisonderwijs zal worden vormgegeven? (blz. 20)

Het Trimbos-instituut (project «De Gezonde School en Genotmiddelen») zal een extra parttime kracht aanstellen die zorg zal gaan dragen voor gratis landelijke deskundigheidsbevordering en coördinatie. Deze persoon wordt ook belast met de aansturing van medewerkers van regionale instellingen (GGD'en of Instellingen voor verslavingszorg). Laatstgenoemden ondersteunen weer de scholen en de leerkrachten.

147

Kan het kabinet beargumenteren waarom zij zich in eerste aanleg terughoudend toont bij het nu reeds instellen van een wettelijke verbodsregeling voor stuntaanbiedingen en dumprijzen? (blz. 27)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar de antwoorden 15 en 55.

148

Betekent de verdubbeling van de huidige personele inzet voor de handhaving van de drankwetgeving een uitbreiding van de formatie bij de Keuringsdienst van Waren of gaat het om een herschikking van taken? Indien er sprake is van een herschikking, ten koste van welke andere taken van de Keuringsdienst van Waren gaat de genoemde uitbreiding van de formatie dan wel? (blz. 34)

Ik heb uit de eindejaarsmarge 2000 een bedrag van f 2,4 miljoen incidenteel beschikbaar gesteld voor een beter toezicht op de naleving van de Drank- en Horecawet. Hiermee wordt een uitbreiding van de personele inzet voor de handhaving van de Drank- en Horecawet in gang gezet. Zo wordt voorkomen dat de andere taken van de Keuringsdienst te kort gedaan worden.

149

Kan het tijdpad van zowel het wijzigingsvoorstel Drank- en Horecawet II als het Handhavingsplan drankwetgeving nader worden gespecificeerd? (blz. 37)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 23.

150

Kan het kabinet ingaan op de wenselijkheid van een totaalverbod op «happy hours» zoals dat onder meer door de leden van de SGP-fractie is bepleit? (blz. 38)

In het kader van de standpuntbepaling over de evaluatie en monitoring van de drie zelfreguleringscodes zal het kabinet óók ingaan op de wenselijkheid van een wettelijke aanpak ter beperking van «happy hours».

151

Wat is de reden waarom het verbod om alcoholreclame uit te zenden op Radio 538 is teruggedraaid? (blz. 39)

Volgens de alcoholbranche richt Radio 538 zich niet meer op de doelgroep jongeren sedert voorjaar 2000, korte tijd na de afspraak tussen branche en mij dat men geen alcoholreclame meer zou voeren op jongerenzenders, waaronder Radio 538.

152

Door welke instantie zal het wetenschappelijk onderzoek naar de toevoegingen in alcoholhoudende dranken worden uitgevoerd? (blz. 41)

Dat is op dit moment nog niet bekend.

153

Wat is de reden waarom het kabinet zich in het kader van de accijnsschuif uitsluitend beperkt tot een verhoging van de accijns op bier? Hoe beoordeelt het kabinet de kruiselingse elasticiteit tussen de prijzen van bier en de effecten op de bestedingen dientengevolge aan andere alcoholhoudende dranken? (blz. 42)

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar antwoord 131.

154

Kan het kabinet specifiek ingaan op de verhouding tussen voorliggende Alcoholnota en het «Actieplan Alcoholzorg» van GGZ-Nederland? Is zij bereid de Kamer een uitgebreide en onderbouwde reactie op het genoemde actieplan te doen toekomen? (blz. 49)

Een van de voornemens in de Alcoholnota is het bereik van de alcoholzorg te vergroten. Ter uitwerking van dit voornemen heeft GGZ Nederland een «Actieplan Alcoholzorg» opgesteld.

Voor de volgende activiteiten uit dit plan is het kabinet voornemens vanaf 2002 f 17 miljoen extra beschikbaar te stellen:

- uitbreiding van de bestaande capaciteit voor langerdurende behandeling/begeleiding;
- meer deelnemers aan korte interventies, zoals het 4-gesprekken model;
- meer deelnemers aan korte groepswerkvormen;
- verbreding van het aanbod voor gedetineerde probleemdrinkers;
- het opnieuw opzetten van groepen voor kinderen van verslaafden;
- het bieden van consultatie en spreekuur in de huisartsenpraktijk;
- uitbreiding van de pilot avondopenstelling alcoholzorg.

De voorzitter van de commissie,
Van Lente

De griffier van de commissie,
Teunissen