

NOTITIE

LEEFTIJDGRENNS VERKOOP TABAK NAAR 21 JAAR

KERNPUNTEN

- Ondanks de huidige leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak van 18 jaar komen jongeren nog steeds eenvoudig aan tabaksproducten.
- Om roken onder jongeren verder te ontmoedigen wordt in steeds meer landen de leeftijdsgrens verhoogd naar 21 jaar.
- Recent onderzoek toont aan dat deze maatregel effectief kan zijn in het verminderen van de rookprevalentie onder jongeren, de verkoop van tabaksproducten aan jongeren en het aantal jongeren dat begint met roken.
- Bij invoering van de maatregel is het belangrijk rekening te houden met handhaving en het includeren van aanverwante producten zoals e-sigaretten en nicotinezakjes.

INLEIDING

Sinds 1 januari 2014 is het volgens de Tabaks- en rookwarenwet verboden om tabaksproducten te verkopen aan jongeren onder de 18 jaar. Desondanks blijkt uit onderzoek dat jongeren nog vrij gemakkelijk aan sigaretten komen. Ook blijft het aantal jongeren dat rookt hoog. Een van de maatregelen om het tabaksgebruik in Nederland verder terug te dringen is een verdere verhoging van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak naar 21 jaar. Deze stap wordt steeds vaker genomen door verschillende landen wereldwijd. In deze notitie bespreken we wat er vanuit de wetenschappelijke literatuur bekend is over de effectiviteit van deze maatregel. Ook kijken we naar de stand van zaken met betrekking tot deze maatregel in andere landen.





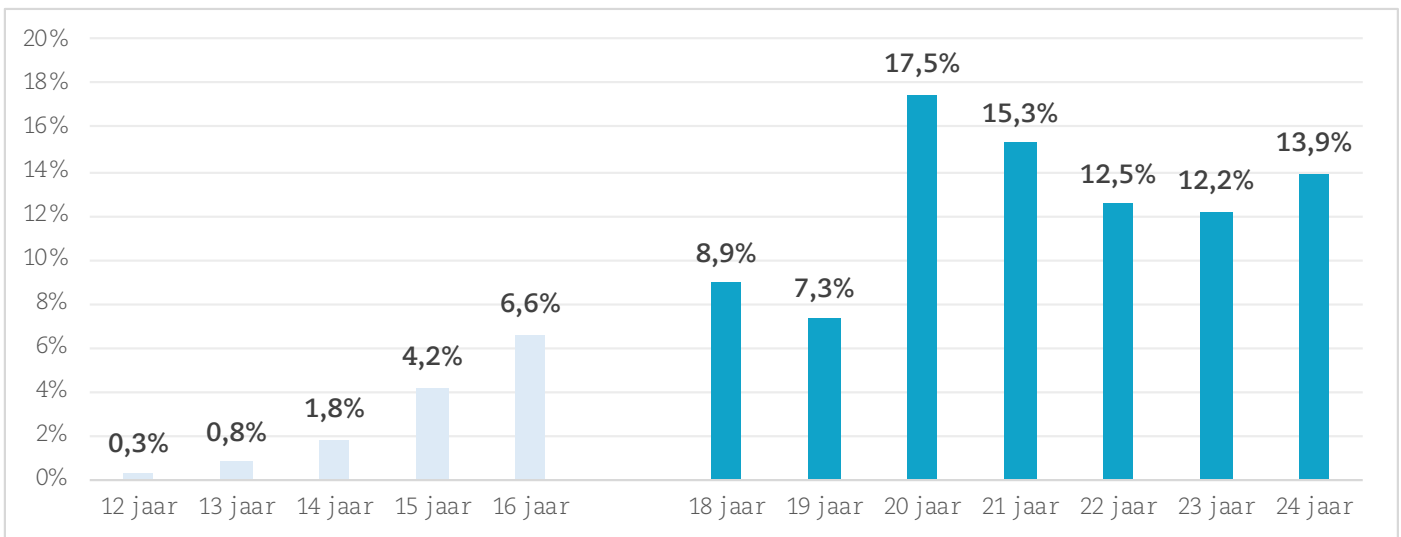
Hoeveel jongeren roken in Nederland?

- In 2021 had 17,2% van de Nederlandse jongeren van 12 t/m 16 jaar ooit wel eens gerookt, 10% rookte in de afgelopen maand en 3% rookte dagelijks.¹
- Onder Nederlandse jongeren van 18 t/m 24 jaar had in 2021 37,2% ooit wel eens gerookt en 9,6% rookte dagelijks.²
- Het percentage jongeren dat dagelijks rookt neemt snel toe met de leeftijd. Op 12-jarige leeftijd rookt 0,3% van de jongeren dagelijks, onder 16-jarigen is dit al 6,6% en onder 20-jarigen 17,5% (zie figuur 1).

Op welke leeftijd beginnen mensen doorgaans met roken?

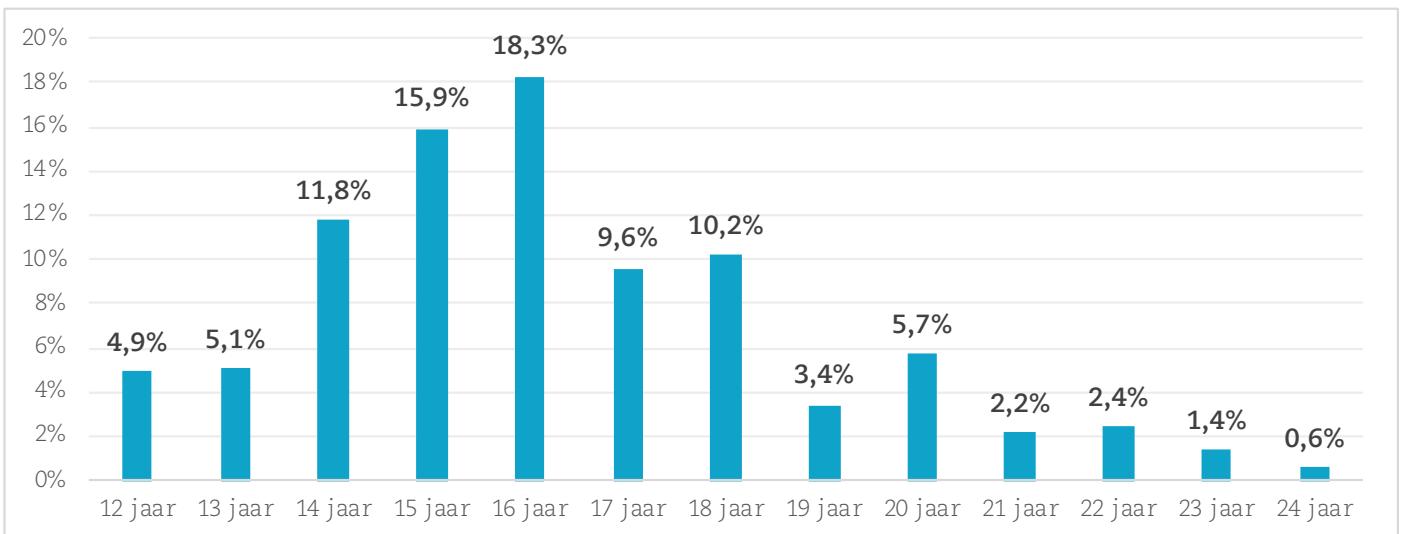
- In Nederland is de gemiddelde leeftijd waarop huidige volwassen rokers zijn gestart met roken 17 jaar.² Deze gemiddelde leeftijd is de afgelopen tien jaar nagenoeg constant gebleven.
- In 2022 gaf bijna 68% van de volwassen rokers in Nederland aan te zijn begonnen met roken vóór hun 18e levensjaar en 87% begon voor hun 21e levensjaar.² Dit betekent dat bijna 20% van de rokers tussen de leeftijd van 18 en 21 jaar begint met roken (zie figuur 2).
- Na het 24^e levensjaar komen er vrijwel geen nieuwe rokers meer bij.

Figuur 1. Percentage dagelijks rokers, naar leeftijd.



Bronnen: HBSC/Leefstijlmonitor 2021 (lichtblauw); Gezondheidsenquête 2022 (donkerblauw)

Figuur 2. Verdeling van de leeftijd waarop huidige volwassen rokers zijn gestart met roken.



Bron: Gezondheidsenquête, 2022



Jongeren zijn extra kwetsbaar

Jongeren zijn om verschillende redenen kwetsbaarder voor roken dan volwassenen:

- De adolescentie is een cruciale periode waarin bepaalde delen van de hersenen nog volop in ontwikkeling zijn. De volledige ontwikkeling van de hersenen duurt tot ongeveer het 25e levensjaar.³
- De hersenen van jongeren zijn gevoeliger voor de belonende effecten van nicotine in vergelijking met de hersenen van volwassenen.⁴⁻⁶ Onderzoek toont aan dat jongeren al binnen enkele dagen tot weken na het beginnen met roken de eerste symptomen van nicotineafhankelijkheid ervaren.⁷ Dit maakt mensen die in de adolescentie beginnen met roken vatbaarder voor het ontwikkelen van een nicotineverslaving dan degenen die op latere leeftijd beginnen.
- Jongeren zijn gevoelig voor sociale en omgevingsinvloeden. Onderzoek heeft herhaaldelijk aangetoond dat het rookgedrag van vrienden sterk geassocieerd is met het eigen rookgedrag van jongeren.⁸
- Bovendien blijkt uit studies dat wanneer men op jonge leeftijd begint met roken, de kans op succesvol stoppen kleiner is dan wanneer men op latere leeftijd begint.⁸

Schadelijke effecten van roken tijdens de adolescentie

Roken tijdens de adolescentie heeft niet alleen gezondheidsrisico's op de lange termijn, zoals een hogere kans op het krijgen van verschillende soorten kanker, maar brengt tevens een aantal directe gezondheidsproblemen met zich mee. Er is voldoende wetenschappelijk bewijs⁸ om te concluderen dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen roken tijdens de adolescentie en:

- Een verminderde longfunctie en belemmerde groei van de longen.
- Astmatische ademhalingsproblemen bij jongeren die daar gevoelig voor zijn.
- Atherosclerose (aderverkalking) in de buikaorta (het grootste bloedvat in het lichaam).

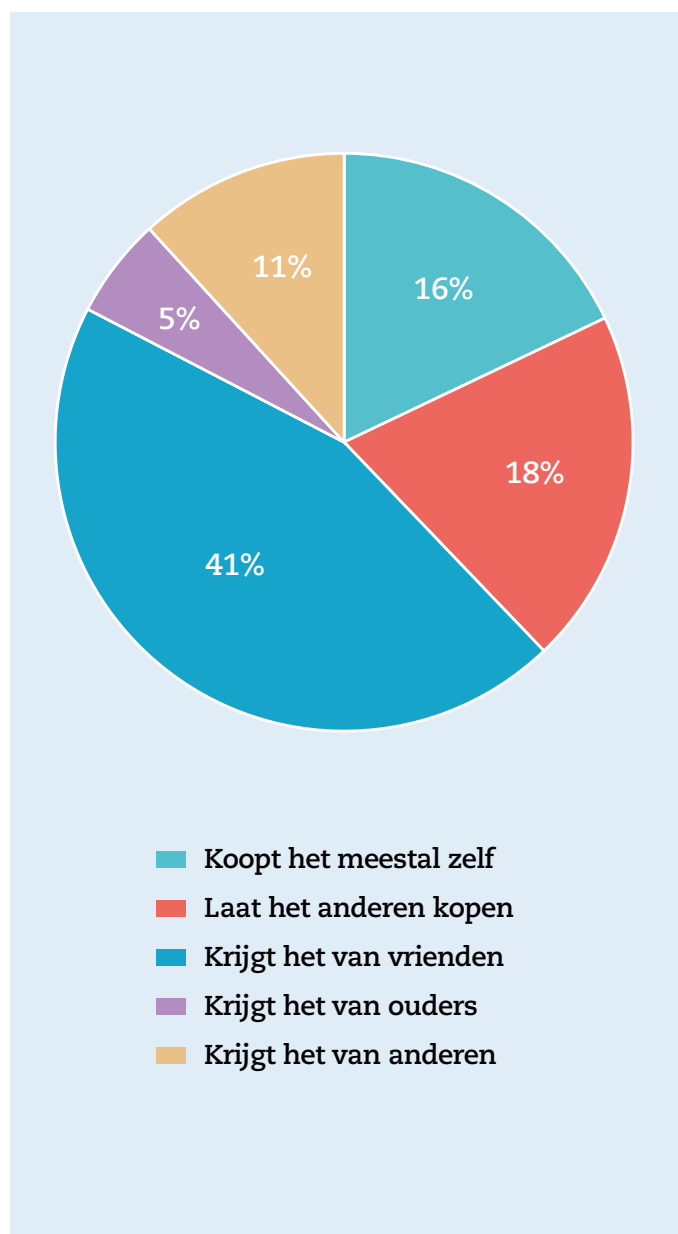
Meerdere onderzoeken hebben tevens aangetoond dat roken vaak gepaard gaat met alcohol- en drugsgebruik.^{9,10} Volwassen rokers hebben bijvoorbeeld twee keer zoveel kans om ooit drugs te gebruiken in vergelijking met niet-rokers.⁹

Veel jongeren roken af en toe, bijvoorbeeld alleen tijdens feestjes of wanneer ze met vrienden zijn. Hoewel er nog beperkt onderzoek is gedaan naar de schadelijkheid van sporadisch roken, blijkt uit onderzoek dat zelfs deze vorm van roken al gezondheidsrisico's met zich meebrengt.¹¹



Sinds 1 januari 2014 is het volgens de Tabaks- en rookwarenwet verboden om tabaksproducten te verkopen aan jongeren onder de 18 jaar. Desondanks blijkt uit recent onderzoek dat jongeren nog steeds vrij eenvoudig aan tabaksproducten komen.¹ In 2021 gaf 41% van de jongeren (12 t/m 16 jaar) aan dat ze hun sigaretten meestal van vrienden krijgen. Achttien procent liet anderen sigaretten voor hen kopen en 16% zei sigaretten meestal zelf te kopen (zie figuur 3).¹

Figuur 3. Hoe komen jongeren aan hun sigaretten?



Bron: HBSC/Leefstijlmonitor, 2021



Uit onderzoek blijkt dat het verhogen van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak naar 21 jaar op drie manieren kan bijdragen aan het ontmoedigen van roken onder jongeren (zie ook figuur 4):

1. Een verbod op de verkoop van sigaretten en andere tabaksproducten aan jongeren heeft effect op hun ervaren toegang tot deze producten (perceived accessibility) via commerciële bronnen zoals winkels en benzinestations.¹² Wanneer jongeren geloven dat het moeilijker is om tabaksproducten verkrijgen, kan dit leiden tot verminderde neiging om ze te kopen. Hierdoor kan de consumptie van tabak onder jongeren afnemen.¹²
2. Behalve via commerciële bronnen, verkrijgen veel jongeren hun tabaksproducten via zogenaamde proxy buyers – oudere vrienden en/of klasgenoten, vaak tussen de 18 en 21 jaar. Door de leeftijdsgrens te verhogen naar 21 jaar worden deze proxy buyers buiten het sociale netwerk van jongeren geplaatst. Dit maakt het moeilijker voor jongeren onder de 18 jaar om toegang te krijgen tot

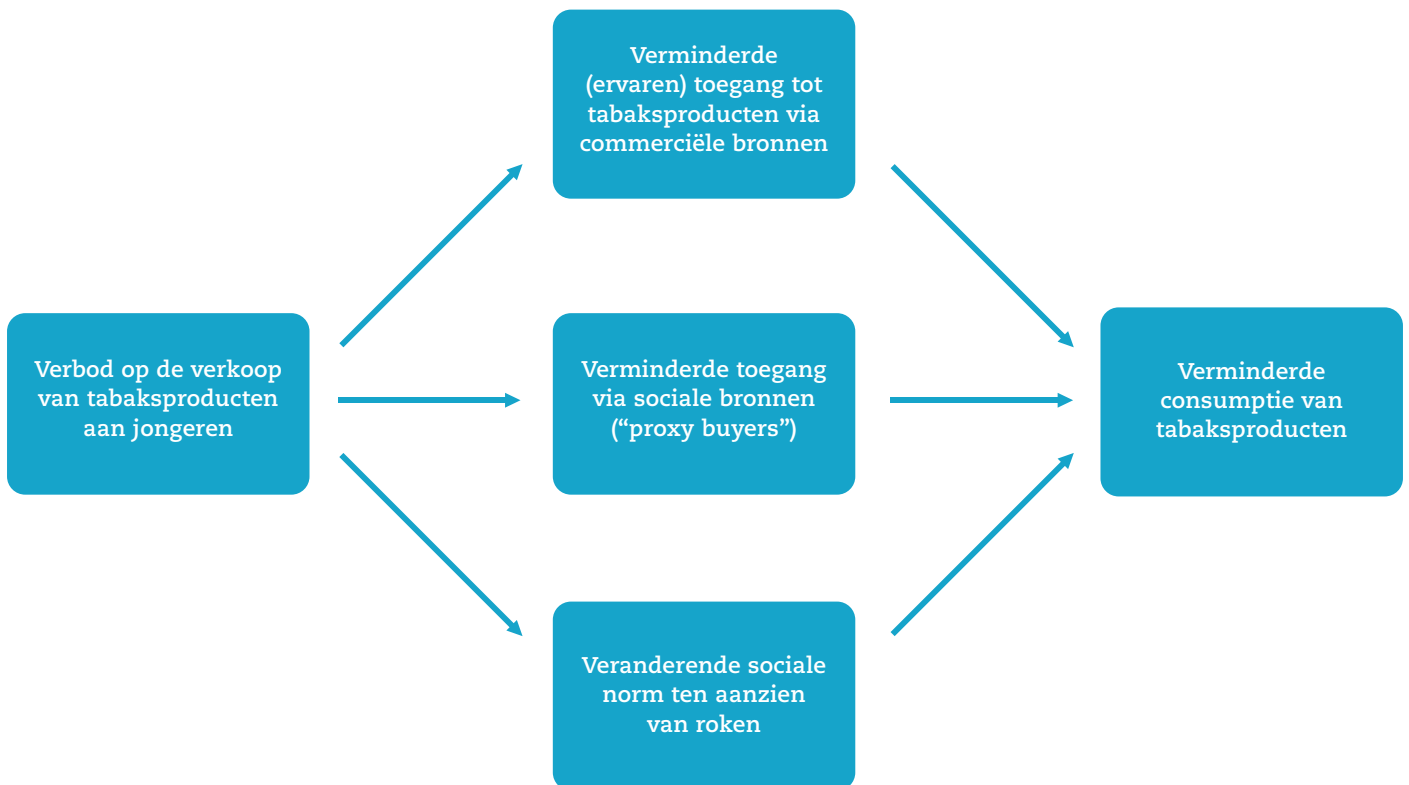
tabaksproducten.^{12,13} De maatregel heeft naar verwachting het grootste effect op jongeren tussen de 15 en 17 jaar aangezien zij doorgaans minder vrienden hebben die ouder zijn dan 21 jaar.¹³ Dit is ook de leeftijdsgroep waarin de meeste jongeren beginnen met roken.¹⁴

3. Wanneer jongeren beperkte toegang hebben tot tabaksproducten kan dit leiden tot een negatieve houding en sociale norm ten aanzien van roken. Als gevolg hiervan kan het aantal jongeren dat rookt verminderen.^{15,16}

Maatschappelijk draagvlak

In 2023 vonden bijna 7 op de 10 Nederlanders (69%) dat de leeftijdsgrens voor het verkopen van tabaksproducten verder moet worden verhoogd naar 21 jaar.¹⁷ Het draagvlak voor deze maatregel is de afgelopen jaren gestegen; in 2022 was dit nog 64% en in 2021 59%.¹⁷

Figuur 4. Hoe een leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak het roken onder jongeren kan ontmoedigen





De afgelopen jaren zijn er verschillende studies uitgevoerd naar het effect van het verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar. Tot op heden zijn al deze studies uitgevoerd in de Verenigde Staten, waar in 2019 nationale wetgeving van kracht is gegaan. Deze wet, bekend als Tobacco 21 (hierna T21), verbiedt de verkoop van tabaksproducten aan jongeren onder de 21 jaar.¹⁸

De Amerikaanse studies hebben voornamelijk gekeken naar het effect van T21 op de prevalentie van roken onder jongeren. Sommige studies hebben ook gekeken naar de impact op beginnen met roken en de verkoop van tabaksproducten. De resultaten van deze evaluaties geven een goed beeld van wat een verhoging van de leeftijdsgrens naar 21 jaar in Nederland teweerk zou kunnen betekenen.

Het effect van T21 op de prevalentie van roken onder jongeren

- In Needham, Massachusetts, daalde de rookprevalentie onder 15- tot 18-jarigen binnen vijf jaar na de invoering van T21 van 13% naar 7%. Ter vergelijking: in nabijgelegen gebieden zonder T21 daalde de rookprevalentie slechts van 15% naar 12%.¹⁹
- Onderzoek uitgevoerd in verschillende Amerikaanse staten laat zien dat na de invoering van T21, de rookprevalentie onder 18- tot 20-jarigen gemiddeld afnam van 17% naar 9%.²⁰
- In Cleveland, Ohio, leidde T21 tot een vermindering van de rookprevalentie onder 14- tot 18-jarigen, van 9% naar 5%.²¹
- Uit een landelijke studie is gebleken dat 18- tot 20-jarigen die in een staat wonen waar T21 van kracht is, minder kans hebben om regelmatig of dagelijks te roken in vergelijking met jongeren die in een staat wonen zonder T21.²²
- In Californië daalde het percentage dagelijks rokers onder 18- tot 20-jarigen na invoering van T21, maar bleef het percentage jongeren dat ooit had gerookt gelijk.²³
- In New York City daalde de rookprevalentie onder 12-16-jarigen binnen twee jaar na invoering van T21 van 6% naar 3%, maar een vergelijkbare daling was ook te zien in steden zonder T21.²⁴

Het effect van T21 op beginnen met roken onder jongeren

- In 2015 concludeerde het US Institute of Medicine aan de hand van simulatiemodellen dat een leeftijdsgrens van 21 jaar leidt tot een afname van 25% in het aantal 15- tot 17-jarigen en een afname van 15% onder 18- tot 20-jarigen dat begint met roken.¹³
- Na de invoering van T21 in Oregon daalde het aantal jongeren dat begint met roken met 9% onder 13- tot 17-jarigen en met 5% onder 18- tot 20-jarigen.²⁵
- Een landelijke evaluatie van T21 vond dat de maatregel was geassocieerd met een lagere kans op dagelijks roken onder 17- en 18-jarigen.²⁶

Het effect van T21 op de verkoop van tabaksproducten aan jongeren

- In Californië daalde de illegale verkoop van tabaksproducten aan 15- en 16-jarigen na de invoering van T21 van 10% naar 6%. Voorafgaand aan de invoering van T21 was er sinds 2009 geen verandering geweest in de verkoop van illegale tabak, wat suggereert dat leeftijdsverhoging heeft bijgedragen aan de gevonden afname.²⁷
- In Needham, Massachusetts daalde het percentage jongeren onder de 18 jaar dat sigaretten kocht na de invoering van T21 van 18% naar 12%.¹⁹
- Een landelijke evaluatie van T21 toonde aan dat 11- tot 18-jarigen minder vaak een poging deden om tabaksproducten in winkels te kopen na invoering van de maatregel.²²

Het effect van eerdere verhogingen van de leeftijdsgrens in Nederland

In Nederland zijn in het verleden al verhogingen van de leeftijdsgrens doorgevoerd. In 2003 werd het verboden om tabaksproducten te verkopen aan jongeren onder de 16 jaar. Vervolgens werd in 2014 deze leeftijdsgrens verder verhoogd naar 18 jaar. We hebben een drietal studies gevonden die zicht richten op het effect van deze eerdere verhogingen:

- Na invoering van de leeftijdsgrens van 16 jaar in Nederland in 2003 werd een afname gezien in het aantal jongeren (13-15 jaar) dat rookt en tabak koopt.²⁸
- Uit een onderzoek van Nuyts et al. onder circa 4000 scholieren (13-17 jaar) bleek dat de ervaren toegang tot sigaretten (perceived accessibility) onder niet-rokers was afgenomen na de verhoging van de leeftijdsgrens van 16 naar 18 jaar. Een vergelijkbare afname werd echter ook waargenomen in België, waar de leeftijdsgrens niet was verhoogd. Onder 16- en 17-jarigen lijkt de afname van de ervaren toegang sterker te zijn geweest in Nederland dan in België.²⁹
- Uit een grootschalig onderzoek van Kuipers et al. onder bijna 100.000 scholieren (15 en 16 jaar) in 19 Europese landen, waaronder Nederland, bleek dat jongeren in landen met een leeftijdsgrens van 18 jaar het moeilijker vinden om sigaretten te verkrijgen in vergelijking met jongeren in landen met een leeftijdsgrens van 16 jaar. Er werd echter geen verband gevonden tussen de hogere leeftijdsgrens en de prevalentie van roken onder jongeren.³⁰



Bij het verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar zijn er twee belangrijke punten om rekening mee te houden:

- Ten eerste is het verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar alleen effectief als verkopers zich aan de maatregel houden, bijvoorbeeld door de identiteitsbewijzen van jonge klanten te controleren. Ervaringen uit de Verenigde Staten laten zien dat het handhaven van de nieuwe leeftijdsgrens door middel van controles en passende sancties voor overtreders essentieel is om de naleving door verkopers te waarborgen.³¹⁻³³
- Ten tweede is het belangrijk om in de wetgeving met betrekking tot de nieuwe leeftijdsgrens ook rekening te houden met aanverwante producten zoals e-sigaretten en nicotinezakjes. Aangezien het gebruik hiervan onder Nederlandse jongeren toeneemt, is het noodzakelijk om ook deze producten op te nemen in de wetgeving.

Leeftijdsgrens van 21 jaar in andere landen

Steeds meer landen verhogen de leeftijdsgrens voor het verkopen van tabaksproducten en kunnen daarmee een inspiratie zijn voor Nederland. In 2019 werd in de VS 'Tobacco 21' nationaal ingevoerd nadat het al sinds 2003 op lokaal niveau werd toegepast in verschillende staten.³⁴ Singapore voerde de wetgeving geleidelijk in: eerst naar 20 jaar in 2020, en toen naar 21 jaar in 2021.³⁵ De leeftijdsgrens van 21 jaar geldt ook al in Ethiopië,

Honduras, Kazachstan, Mongolië, de Filipijnen, Aruba, Sri Lanka, Turkmenistan, Uganda en Koeweit.³⁶ In Japan en Thailand ligt de leeftijdsgrens op 20 jaar.³⁶

In Europa hebben nog geen landen de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabaksproducten verhoogd naar 21 jaar. Er zijn echter veel ontwikkelingen gaande. In onder andere Duitsland, Finland en Slovenië wordt het verder verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 (of 20 in Finland) aangemoedigd door kennisinstututen en belangenorganisaties.³⁷⁻³⁹ Zij beschouwen dit als onderdeel van een uitgebreid pakket aan maatregelen om het aantal rokers te verminderen. Op dit moment wordt het echter nog weinig in de politiek besproken. In Ierland is een specifieke position paper gewijd aan het verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar.⁴⁰ In het Verenigd Koninkrijk werd het verhogen van de leeftijd naar 21 jaar besproken in het parlement maar uiteindelijk werd een generatiegebonden verkoopverbod voorgesteld.^{41,42} Ook in Denemarken is een generatiegebonden verkoopverbod voorgesteld.⁴³ Tot slot heeft de Europese Commissie in 2023 een openbare raadpleging geopend met betrekking tot de huidige EU-wetgeving inzake tabaksproducten.⁴⁴ In de consultatie wordt onder andere gevraagd naar de wettelijke leeftijdsgrens voor de aankoop van tabaksproducten.





CONCLUSIE

Ondanks de huidige leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak van 18 jaar blijven Nederlandse jongeren gemakkelijk aan tabaksproducten komen. Het verder verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar kan een bijdrage leveren aan de wens van de overheid om het roken onder jongeren te ontmoedigen. Deze maatregel maakt het moeilijker voor jongeren om tabaksproducten te verkrijgen en plaatst hen

buiten de sociale kring van zogenaamde “proxy buyers”. Onderzoek uit de Verenigde Staten toont aan dat het verhogen van de leeftijdsgrens naar 21 jaar effectief kan zijn in het verminderen van de rookprevalentie onder jongeren, de verkoop van tabaksproducten aan jongeren en het aantal jongeren dat begint met roken. Steeds meer landen voeren een leeftijdsgrens van 21 jaar in, en ook binnen Europa wint deze maatregel aan populariteit.





1. HBSC. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. 2021. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2022-hbhc-2021/>
2. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor, CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut, 2022.
3. Pujol J, Vendrell P, Junqué C, et al. When does human brain development end? Evidence of corpus callosum growth up to adulthood. *Ann Neurol.* 1993;34:71-5.
4. Schochet TL, Kelley AE, Landry CF. Differential expression of arc mRNA and other plasticity-related genes induced by nicotine in adolescent rat forebrain. *Neuroscience.* 2005;135:285-97.
5. Adriani W, Spijker S, Deroche-Gamonet V, et al. Evidence for enhanced neurobehavioral vulnerability to nicotine during periadolescence in rats. *JNR.* 2003;23:4712-6.
6. Lydon DM, Wilson SJ, Child A, et al. Adolescent brain maturation and smoking: What we know and where we're headed. *Neurosci Biobehav Rev.* 2014;45:323-42.
7. DiFranza JR, Rigotti NA, McNeill AD, et al. Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. *Tob Control.* 2000;9:313-9.
8. US Department of Health and Human Services. Preventing tobacco use among youth and young adults. 2012.
9. Farrell M, Marshall EJ. Epidemiology of tobacco, alcohol and drug use. *Psychiatry.* 2006;5:427-30.
10. Lai S, Lai H, Page JB, et al. The association between cigarette smoking and drug abuse in the United States. *J Addict Dis.* 2000;19:11-24.
11. Schane RE, Ling PM, Glantz SA. Health effects of light and intermittent smoking: a review. *Circulation.* 2010;121:1588-22.
12. Nuyts PAW, Kuijpers TG, Willemsen MC, et al. How can a ban on tobacco sales to minors be effective in changing smoking behaviour among youth? A realist review. *Prev Med.* 2018;115:61-7.
13. Bonnie RJ, Stratton K, Kwan LY. Public health implications of raising the minimum age of legal access to tobacco products. Washington, DC: National Academies Press; 2015.
14. Nuyts PAW, Kuipers MAG, Willemsen MC, et al. An increase in the tobacco age-of-sale to 21: for debate in Europe. *Nicotine Tob Res.* 2020;22:1247-9.
15. Nuyts PAW, Hewer RME, Kuipers MAG, et al. Youth access to cigarettes across seven European countries: a mixed-methods study. *Nicotine Tob Res.* 2020;22:1989-96.
16. Winickoff JP. Maximizing the impact of Tobacco 21 laws across the United States. *Am J Public Health.* 2018;108:594-5.
17. Kantar Public in opdracht van de Gezondheidsfondsen voor Rookvrij. Draagvlakonderzoek Tabaksontmoedigingsbeleid. 2023.
18. United States Congress. Tobacco 21. <https://www.congress.gov/bill/116th-congress/house-bill/2411/text>
19. Schneider SK, Buka SL, Dash K, et al. Community reductions in youth smoking after raising the minimum tobacco sales age to 21. *Tob Control.* 2016;25:355-9.
20. Friedman AS, Wu RJ. Do local Tobacco-21 laws reduce smoking among 18 to 20 year-olds? *Nicotine Tob Res.* 2020;22:1195-1201.
21. Trapl E, Pike Moore S, Osborn C, et al. Evaluation of restrictions on tobacco sales to youth younger than 21 years in Cleveland, Ohio, Area. *JAMA Netw Open.* 2022;5:2222987.
22. Agaku IT, Nkosi L, Agaku QD, et al. A rapid evaluation of the US federal Tobacco 21 (T21) law and lessons from statewide T21 policies: findings from population-level surveys. *Prev Chronic Dis.* 2022;19.
23. Macinko J, Silver D. Impact of New York City's 2014 increased minimum legal purchase age on youth tobacco use. *Am Journal Public Health.* 2018;108:669-75.
24. Dove MS, Stewart SL, Tong EK. Smoking behavior in 18-20 year-olds after tobacco 21 policy implementation in California: a difference-in-differences analysis with other states. *Prev Med.* 2021;148:106553.
25. Oregon Health Authority. Tobacco 21 evaluation. https://www.oregon.gov/oha/ph/diseasesconditions/chronicdisease/datareports/Documents/Evaluations/Tobacco_21_Evaluation.pdf
26. Colston DC, Xie Y, Patrick ME, et al. Tobacco 21 laws may reduce smoking and tobacco-related health disparities among youth in the U.S. *Prev Med Rep.* 2022;27:101762.
27. Zhang X, Vuong TD, Andersen-Rodgers E, et al. Evaluation of California's Tobacco 21 law. *Tob Control.* 2018;27:656-62.
28. Verdonk-Kleinjan WMI, Knibbe RA, Bieleman B, et al. The tobacco sales ban and tobacco purchases by adolescents: a general population study in the Netherlands. *Eur J Public Health.* 2008;18:498-503.
29. Nuyts PAW, Kuipers MAG, Willemsen MC, et al. Never-smoking adolescents' perceived accessibility of cigarettes following an increase in the tobacco age-of-sale from 16 to 18: A quasi-experimental study of two cities in the Netherlands and Belgium. *Addictive Behaviors.* 2020;104:106288.
30. Kuipers MAG, Brandhof SD, Monschouwer K, et al. Impact of laws restricting the sale of tobacco to minors on adolescent smoking and perceived obtainability of cigarettes: an intervention-control pre-post study of 19 European Union countries. *Addiction.* 2017;112:320-329.
31. DiFranza JR. Which interventions against the sale of tobacco to minors can be expected to reduce smoking? *Tob Control.* 2012;21:436-42.
32. Farber HJ, Pakhale S, Neptune ER. Tobacco 21: an important public policy to protect our youth. *Ann Am Thorac Soc.* 2016;13:2115-8.
33. Stead LF, Lancaster T. A systematic review of interventions for preventing tobacco sales to minors. *Tob Control.*
34. Reynolds MJ, Crane R, Winickoff JP. The emergence of the tobacco 21 movement from Needham, Massachusetts, to throughout the United States (2003-2019). *Am J Public Health.* 2019;109:1540-7.

-
35. Ministry of Health Singapore. Minimum legal age for tobacco raised to 21 years old. <https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/minimum-legal-age-for-tobacco-raised-to-21-years-old-from-1-january-2021>
 36. Campaign for tobacco-free kids. Tobacco control laws. <https://www.tobaccocontrol.org/legislation/find-by-policy>
 37. German Cancer Research Center. Strategy for a tobacco-free Germany 2040. https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Downloads/pdf/Buecher_und_Berichte/2021_Strategy-for-a-tobacco-free-Germany-2040_dp.pdf
 38. Ministry of Social Affairs and Health. Development of tobacco and nicotine policy. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161214/Rap_46_2018_Proposals_for_action_by_the_tobacco_nettiiin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 39. National Institute of Public Health. Towards tobacco-free Slovenia 2040. https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/towards_tobacco-free_slovenia_2040.pdf
 40. Royal College of Physicians of Ireland. Tobacco-free Ireland: time for tobacco 21. <https://www.drugsandalcohol.ie/37003/1/Tobacco-Free-Ireland---time-for-Tobacco-21.pdf>
 41. All Party Parliamentary Group on Smoking and Health. Delivering a Smokefree 2030: The All Party Parliamentary Group on Smoking and Health Recommendations for the Tobacco Control Plan 2021.
 42. Khan J. The Khan review: making smoking obsolete - Independent review into smokefree 2030 Policies. <https://www.gov.uk/government/publications/the-khan-review-making-smoking-obsolete>
 43. Bommelé J, Hipple Walters B, Willemsen M. Eindspel tegen tabak: beleidsopties om tabak uit de samenleving te laten verdwijnen. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af2013-eindspel-tegen-tabak>
 44. Keller & Heckman. News Alert: Public Consultation on the EU's Tobacco Products Legislation: Comment Period Open Until May 16, 2023. https://www.thecontinuumofrisk.com/2023/04/news-alert-public-consultation-on-the-eus-tobacco-products-legislation-comment-period-open-until-may-16-2023/#_ftn18

EN NU VERDER...

Wil je meer weten over dit thema? Lees dan ook onderstaande factsheets:

- Factsheet: [Stoppen-met-roken interventies voor jongeren](#)
- Factsheet: [De relatie tussen roken en de hersenontwikkeling van jongeren](#)
- Factsheet: [Middelengebruik onder studenten van 16-18 jaar op het mbo en hbo](#)

Wij gaan ook verder...

Ook de komende jaren gaan we door met het beschrijven van het huidige en toekomstige tabaksbeleid in Nederland. Wij publiceren met regelmaat factsheets over uiteenlopende thema's binnen tabaksontmoediging. Je kunt deze factsheets vinden op onze website via: trimbos.nl/webwinkel.

Heb je vragen over deze notitie? Neem dan contact op met Heike Garritsen (HGarritsen@trimbos.nl).

ROKEN
Infolijn
0900-1995

€ 0,10/min + de kosten van
je mobiele telefoon

Colofon

Auteurs

Heike Garritsen
Gemma Geuke
Bethany Hipple Walters
Marc Willemsen

Met bijdrage van

Jeroen Bommelé

Ontwerp & productie

Canon Nederland N.V.

Beeld

www.gettyimages.nl

Deze factsheet is gemaakt in opdracht van het Ministerie van VWS en te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer AF2109.

© 2023, Trimbos-instituut, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze opgave mag worden vervoelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.