

**Zaaknummer 2014/53465**

# **Preventie- en Handhavingsplan** **Voor de uitvoering van de** **Drank- en Horecawet**

Periode 2014-2018

Mei 2014



# Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1 Probleemanalyse.....	5
2 Beleidsfocus.....	6
2.1 Uitgangspunten en onderbouwing van beleid.....	6
2.2 Beleidsdoelgroep en -setting .....	6
2.3 Doelstellingen van beleid.....	7
3.1 Gegevens uit onderzoek .....	8
3.2 Gegevens van informanten.....	8
3.3 Van risicoanalyse naar interventiestrategie .....	9
4 Handhavingsactiviteiten .....	11
4.2 Effectmeting en evaluatie.....	11
5 Regelgevende activiteiten .....	12
6 Educatieve/communicatieve activiteiten.....	13
6.1 Alcoholverstrekkers.....	13
6.2 Onderwijs.....	14
6.3 Ouders en de thuissituatie.....	15
6.4 Publiekscommunicatie.....	15
6.5 Effectmeting en evaluatie.....	15
7 Uitvoering .....	16
7.1 Samenwerking met externe partners.....	16
7.2 Coördinatie vanuit integraal DHW-team .....	16
Bijlagen.....	17
1. Handhavingsbeleid gemeente Tynaarlo 2013 .....	17
2. VTH-programma .....	17
Geraadpleegde documenten.....	17

# Inleiding

Met dit Preventie- en Handhavingsplan (verder: PenH-plan) wordt invulling gegeven aan de belangrijke taak die we als gemeente hebben in de uitvoering van de Drank- en Horecawet (DHW). De DHW is een bijzondere wet omdat een van de voornaamste doelen is dat ze onze jeugd beschermt tegen de schadelijke effecten die alcohol kan hebben op de gezondheid en de veiligheid.

Gemeenten zijn sinds 2014 de belangrijkste uitvoerder van de DHW geworden. Zowel op juridisch-, handhavings-, als op educatief- vlak is de gemeente de regisseur van het Nederlandse alcoholbeleid. Het verplichte PenH-plan, geregeld in artikel 43a van de DHW, is in feite de wettelijke bekrachtiging van dit gegeven.

Het PenH-plan focust op het gemeentelijke terrein waar alcoholpreventie en handhaving van de DHW samenkomen en elkaar kunnen versterken. Het is geen samenvoeging van het gehele preventie- en handhavingsbeleid voor alcohol binnen de gemeente. Ook is het geen uitvoeringsplan. Voor zowel het preventie- als het handhavingsdeel zullen bepaalde zaken in de praktijk nog verder moeten worden geoperationaliseerd. Dit plan zorgt voor overlappingsen met bestaande gemeentelijk beleidsnotities en plannen. Zaken die al in de nota Handhavingsbeleid, het VTH-programma (vergunningverlening, toezicht en handhaving), de nota Aanpak schadelijk alcoholgebruik bij jongeren 2010 – 2013, het integraal veiligheidsplan 2009-2013 en de nota lokaal gezondheidsbeleid zijn omschreven, komen gedeeltelijk weer terug in het PenH-plan. Het extra werk dat dit mogelijk oplevert is verdedigbaar gezien de bevorderende werking die artikel 43a heeft op de *integrale* opzet van het gemeentelijke alcoholbeleid: preventie en handhaving worden samen ingezet om doelen te bereiken. Uiteindelijk willen we een duidelijk en uniform plan van aanpak met onze partners, dat we snel kunnen inzetten zowel op individueel als op groeps-/wijkniveau.

Het plan is gebaseerd op de meest actuele wetenschappelijke kennis over effectief lokaal alcoholbeleid en op de praktijkkennis van deskundigen die al jarenlang lokaal alcoholbeleid ontwikkelen, uitvoeren, coördineren of onderzoeken. Ook sluit ze aan op de eerder verschenen Handreiking Gezonde Gemeente van het RIVM. Ervaringen uit onze eigen praktijk zijn in dit plan ook meegenomen.

# 1 Probleemanalyse

Sinds 1988 is onder Nederlandse jongeren het alcoholgebruik flink toegenomen. Jongeren gingen in de loop van de afgelopen decennia *meer, vaker én op jongere leeftijd* drinken. In 2003 waren Nederlandse jongeren zelfs koplopers in Europa, als het ging om bingedrinken, oftewel het op een avond meer dan vijf drankjes drinken (Hibell e.a., 2012).

Afgelopen decennium werd sterk ingezet op het voorkomen van drinken door jongeren onder de 16. Gevolg was dat drankgebruik onder jonge pubers sterk afnam, vooral onder de jongste groep: in 2003 had 36% van de 12-jarige jongens de afgelopen maand gedronken, in 2011 was dat geslonken tot 9,4%. Bij 12-jarige meisjes daalde het aandeel actuele drinkers van 25,4 naar 5,8% (Verdurmen e.a., 2012). In geen ander Europees land nam drankgebruik onder jonge drinkers zo spectaculair af.

Onder jongeren van 16 jaar en ouder veranderde er echter weinig. Zij verminderden hun alcoholgebruik niet. Als jongeren aan drank willen komen is dat relatief makkelijk in Nederland. Meer dan de helft van de verkooppunten (53%) leefde de oude leeftijdsgrens van 16 jaar niet na in 2013 (Roodbeen, e.a., 2014).

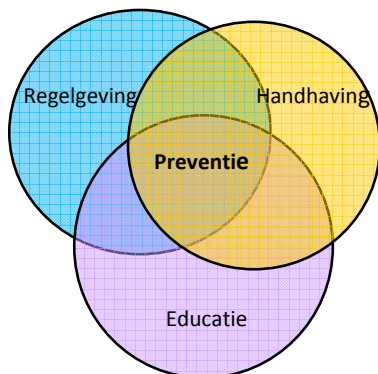
Overmatig alcoholgebruik kan gevolgen hebben voor het brein, maar vergroot ook de kans op verkeersongevallen, letselschade, geweld (waaronder ook seksueel geweld) en onveilig vrijen. Vooral jongeren die veel drinken zijn vaker bij deze vormen van riskant gedrag betrokken.

## 2 Beleidsfocus

### 2.1 Uitgangspunten en onderbouwing van beleid

Dit plan is gebaseerd op een integrale beleidsvisie. Er is immers sprake van een preventie- én handhavingsplan. Meerdere afdelingen binnen de gemeenten - en dus ook meerdere type maatregelen – worden ingezet bij de aanpak van de alcoholproblematiek. Als uitgangspunt voor integraal alcoholbeleid hanteren we het preventiemodel van Reynolds (2003). Het preventiemodel kent 3 beleidspijlers, te weten: **educatie, regelgeving en handhaving**. De pijlers staan deels op zichzelf maar overlappen elkaar ook (figuur 1). Juist in de overlap zien we het integrale preventiebeleid terug.

Het preventiemodel is gebaseerd op de systeemtheorie van Holder (1998) die duidelijk maakt dat alcoholgebruik altijd een resultaat is van een combinatie van factoren. De persoon, zijn sociale omgeving, het aanbod van drank en het overheidsbeleid vormen samen een systeem dat uiteindelijk de keuze van de gebruiker bepaalt. Alcoholpreventie kan daarom nooit alleen op het individu gericht zijn. Het meest succesvol zijn strategieën die vooral de omgeving van de drinker beïnvloeden. En in die omgeving van de jonge drinker spelen alcoholverstrekkers, scholen en ouders een belangrijke rol. In dit PenH-plan staat daarom de omgeving van de jonge drinker centraal.



**Figuur 1: Preventiemodel Reynolds**

### 2.2 Beleidsdoelgroep en -setting

Einddoelgroep van dit preventie- en handhavingsplan zijn jongeren tot 24 jaar. Het accent ligt op de groep onder de 18 jaar. Het is bekend dat de gezondheidsschade van alcoholgebruik het grootst is onder de 18 jaar. Jongeren onder de 18 jaar zijn fysiek nog niet geheel volwassen en met name de hersenen zijn nog volop in ontwikkeling. Alcohol kan deze ontwikkeling schaden. Het toezicht op de naleving van de leeftijdsgrens van 18 jaar wordt als een belangrijke prioriteit beschouwd binnen het gemeentelijk preventie- en handhavingsbeleid.

Voor 18-24 jarigen gaat het vooral om het voorkomen van overmatig alcoholgebruik. De uitgaansavonden zijn hierbij een belangrijk risicomoment. Gezien de ontwikkeling van de hersenen tot ongeveer 25 jaar, de oververtegenwoordiging van de leeftijdsklasse tot 24 jaar in het uitgaansleven én de relatie van alcohol met het uitgaansleven (met de daarbij behorende risico's op dronkenschap, soms uitmondend in een intoxicatie) ligt de nadruk van dit plan in het bijzonder op de uitgaanssetting.

Daarbij is uitgaan een breed begrip: het gaat ook om het bezoeken van evenementen en feestjes thuis. Naast gezondheidsproblematiek is ook veiligheidsproblematiek een belangrijke motivatie om aandacht te besteden aan deze leeftijdsgroep.

## 2.3 Doelstellingen van beleid

Artikel 43a van de DHW schrijft voor dat de doelstellingen van het beleid duidelijk moeten zijn. Op basis van de Drank- en Horecawet kunnen twee algemene hoofddoelstellingen worden onderscheiden:

- Afname alcoholgebruik en de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik onder de 18 jaar.
- Afname dronkenschap (met name tijdens uitgaansavonden in het publieke domein).

De ambitie van dit beleidsplan is dat jongeren op een zo gezonde en veilig mogelijke wijze kunnen opgroeien, zodat hun talenten zo optimaal mogelijk tot ontwikkeling kunnen komen. De algemene doelstellingen zullen zo spoedig mogelijk worden geconcretiseerd, met aandacht voor de setting waarin jongeren drinken en de doelgroep zelf. Op dit moment is dat nog niet mogelijk omdat er nog geen actuele data beschikbaar zijn, die bijvoorbeeld inzicht geven in de mate waarop verstrekkers en gebruikers van alcohol de leeftijdsgrens naleven. Dit komt doordat de leeftijdsgrens pas op 1 januari 2014 is verhoogd naar 18 jaar en omdat we pas dit jaar zijn begonnen met handhaven. Ook zijn de GGD-gegevens van het laatste jeugdonderzoek (2013) nog niet beschikbaar. Deze worden binnenkort verwacht. Zodra de resultaten er zijn zullen die in dit preventie- en handhavingsplan worden verwerkt, waarna de doelstellingen kunnen worden geconcretiseerd. We hebben hierbij onderstaande doelstellingen voor ogen:

- de naleving van de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop in supermarkten, slijterijen, sportverenigingen, jongerencentra, horeca en evenementen is gestegen
- de naleving van het niet schenken aan personen in kennelijke staat van dronkenschap in de slijterijen, sportverenigingen, jongerencentra, horeca en evenementen is gestegen
- het aantal jongeren tussen de 15 en 18 jaar dat een aankoop poging voor alcohol heeft gedaan is gedaald
- het percentage jongeren tussen de 15 en 18 jaar dat de afgelopen maand alcohol heeft gedronken gedaald van, zowel bij jongens als bij meisjes
- het percentage jongeren tussen de 15 en 18 jaar dat als zware drinker kan worden aangemerkt is gedaald
- het percentage jongeren tussen de 15 en 18 jaar dat van de ouders niet mag drinken is gestegen
- het aantal jonge mensen onder de 25 jaar dat het afgelopen jaar is opgenomen met een alcoholintoxicatie is gedaald

## 3 Risicoanalyse en interventiestrategie

Jaarlijks maakt de gemeente een risicoanalyse op basis waarvan doelstellingen kunnen worden aangescherpt en de focus kan worden verlegd. De risicoanalyse geeft inzicht in de concrete kenmerken van de locaties waar jongeren drinken en waar hun alcoholgebruik voor problemen zorgt. Hiermee kunnen de inspanningen van de gemeente gericht worden ingezet op plaatsen waar de grootste gezondheids- en/of veiligheidswinst kan worden behaald. Door het jaarlijkse karakter van deze analyse, is het tevens een evaluatie-instrument dat inzicht geeft in de resultaten van het lokale alcoholbeleid en dat aanknopingspunten biedt voor een volgend PenH-plan. Om de vier jaar moet het PenH-plan namelijk opnieuw worden vastgesteld.

### 3.1 Gegevens uit onderzoek

De naleving van de wet door alcoholverstrekkers kan worden vastgesteld door de 6 BOA's. Deze kunnen afwisselend worden ingezet, om te voorkomen dat ze te snel herkend worden.

Ook voor doortappen en het toelaten van dronken klanten kan dit onderzoek worden uitgevoerd.

De kenmerken van het alcoholgebruik onder jongeren (frequentie, dronkenschap, koopgedrag etc.) wordt middels de *GGD gezondheidsmonitor* vastgesteld. Deze monitor wordt eens per vier jaar afgenomen. In 2014 wordt een nieuwe monitor verwacht. De intoxicatiecijfers worden zo mogelijk op basis van *ziekenhuisgegevens* jaarlijks verzameld.

De uitkomsten van bovenstaande studies zullen worden gebruikt om de risicoanalysetabel in te vullen, waarover meer in de volgende paragraaf.

#### *Toelichting*

- Als onderdeel van de voorbereiding op de interventiestrategie zou in de toekomst ook een doelgroepenanalyse uitgevoerd kunnen worden. De Tafel van elf is een hulpmiddel voor het maken van een doelgroepenanalyse. Het beschrijft elf factoren die van invloed zijn op de naleving van regels. Met de 'nalevingsschatting' kan het naleefgedrag van de doelgroepen worden ingedeeld. Zie: [www.hetccv.nl](http://www.hetccv.nl).
- Door de nalevingcijfers te combineren met aankoopcijfers voor alcohol uit de GGD monitor kan een koopindex worden berekend (Intraval, 2011). Elke vier jaar kan deze koopindex worden vastgesteld. Aandachtspunt is hierbij wel dat de GGD monitor ook de juiste aankoopvragen stelt.

### 3.2 Gegevens van informanten

Om een praktijkgerichte risicoanalyse uit te kunnen voeren worden, ter aanvulling op de bovengenoemde onderzoeken, andere bronnen geraadpleegd. In eerste instantie zijn dat: politie, jongerenwerk, veldwerk verslavingszorg en de DHW BOA's. Van deze partners gaan we jaarlijks vragen aan te geven wat zij als de belangrijkste risico's zien, via een gestandaardiseerde vragenlijst/expertbijeenkomst/interviews. De risicokenmerken, -locaties en tijdstippen in onderstaande tabel stonden daarbij centraal.



**Tabel 1: Voorbeeld risicoanalyse**

Setting	Risico kenmerken	Locatie(s)	Tijdstip(pen)
<b>Detailhandel</b>	Aankoop door minderjarigen t.b.v. indrinken. Bij bepaalde zaken beperkte naleving.	Supermarkt x ... Slijterij y ...	Vrijdagavond 19.30u-22.00u Zaterdagavond 20.00u-21.00u.
<b>Horeca/ Evenementen</b>	Doorschenken bij dronkenschap.	Cafe x ... Cafe y ...	Zaterdag 23.00u-04.00u.
<b>Thuis/ouders</b>	Ontbreken van duidelijke afspraken mbt alcohol en uitgaan.	Nvt	Geen afgebakend tijdstip.
<b>Sport</b>	Slechte naleving leeftijdsgrenzen en doorschenken bij dronkenschap.	Voetbalver. x ... Hockeyclub y ...	Toernooien en clubfeesten.
<b>Scholen</b>	Niet naleven leeftijdsgrenzen en ontbreken van duidelijke regels rondom alcohol tijdens excursies, studiereizen e.d. Gebrek aan handhaving regels.	VO-school x ... VO-school y ...	Schoolfeesten en buitenschoolse activiteiten.
<b>Openbare ruimte</b>	Alcoholgebruik op straat door minderjarigen, openbare dronkenschap en daaraan gerelateerde overlast.	Plein x ... Straat y ...	Vrijdag 19.30u-04.00u. Zaterdag 20.00u-05.00u, vooral tussen 2.00 en 5.00 uur.

### 3.3 Van risicoanalyse naar interventiestrategie

De kern van de interventiestrategie is gebaseerd op de beleidspijlers handhaving, regelgeving en educatie. De risicoanalyse bepaalt in welke mate op een specifieke pijler wordt ingezet en welke setting de meeste aandacht krijgt. De risicoanalyse is dus niet bedoeld om te bepalen *welke* interventies er worden ingezet, maar *waar, wanneer en hoe* interventies het beste kunnen worden ingezet. Op basis van de uitkomsten kan de uitvoeringsstrategie worden bepaald en bovendien in opvolgende jaren worden verfijnd en bijgestuurd. Omdat de alcoholproblematiek onderhevig is aan trends, wordt de risicoanalyse idealiter elk jaar opnieuw uitgevoerd.

De maatregelen per beleidspijler zijn opgenomen in het “handhavingsbeleid gemeente Tynaarlo”, vastgesteld in december 2012. Het handhavingbeleid op het gebied van de Drank- en Horecawet is opgenomen in het algemene deel (hoofdstuk 1 t/m 5) en meer specifiek in de hoofdstukken 11 t/m 14.

Bijlage 10 van het beleid omvat de handhaving- en sanctiestrategie. In bijlage 11 zijn de controlelijsten opgenomen. Uitgangspunt is dat per setting zoveel mogelijk combinaties worden gemaakt van elementen van de verschillende pijlers die elkaar versterken. Per setting wordt dan een geschikte maatregelenmix opgesteld. Dat ziet er dan als volgt uit:

**Tabel 2: Maatregelenmix per setting**

Setting	Handhaving	Regelgeving	Educatie
<b>Detailhandel</b>	-Toezicht leeftijdsgrenzen	Sociale hygiëne certificaat is verplicht voor reguliere organisaties die alcohol verstrekken. Geldt alleen voor slijterijen	Nalevingscommunicatie in het directe contact
<b>Horeca</b>	-Toezicht leeftijdsgrenzen -Toezicht doorschenken -Handhavingstappenplan	Sociale hygiëne certificaat is verplicht voor leidinggevers die alcohol verstrekken	Nalevingscommunicatie in het directe contact
<b>Thuis/ouders</b>	-		-Alcohol- en uitgaansopvoeding via CJG - Communicatie over DHW en alcoholregels via CJG en HAH-bladen
<b>Sport/ Jongerecentra</b>	-Toezicht leeftijdsgrenzen -Toezicht doorschenken -Handhavingstappenplan	Schenktijden zijn beperkt Sociale hygiëne certificaat is verplicht voor leidinggevende die alcohol verstrekken	Bar-instructie voor medewerkers van para-commerciële organisaties. Nalevings-communicatie
<b>Scholen</b>		Zo nodig overleg over interne regels op school	Scholen besteden hier zelf adequaat aandacht aan
<b>Openbare ruimte</b>	Toezicht openbare dronkenschap	-	Campagne

Bij de actualisatie van het evenementenbeleid komend jaar wordt bekeken of handhaving en regelgeving aangepast moeten worden. Indien dat het geval is, wordt de wijziging toegevoegd aan dit preventie- en handhavingplan.

Collega's uit Tynaarlo kunnen via het JOGG-team (jongeren op gezond gewicht) gratis trainingen sociale marketing volgen, van belang bij communicatie-uitingen over dit thema.

## 4 Handhavingsactiviteiten

Met de gewijzigde Drank- en Horecawet (per 1 januari 2013) is de gemeente toezichthouder geworden voor de hele DHW. Handhaving van de wetgeving rond alcohol is dus een relatief nieuwe taak voor de gemeente. Zoals eerder aangegeven ligt de gemeentelijke prioriteit in dit plan, zowel als het gaat om preventie als om handhaving, bij de problemen rondom alcoholverstrekking aan minderjarigen en het voorkomen van dronkenschap onder jongvolwassenen. Deze doelstellingen sluiten aan bij de volgende wettelijke bepalingen:

### *Leeftijdsgrens 18 jaar*

- Artikel 20, (lid 1 en 4) van de Drank- en Horecawet. Oftewel het bedrijfsmatig of anders dan om niet verstrekken van alcoholhoudende drank aan een persoon van wie niet is vastgesteld dat deze de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt en het duidelijk zichtbaar aangeven van de leeftijdsgrens.
- Artikel 20, lid 4 van de Drank- en Horecawet. Het verplicht aanduiden van de leeftijdsgrens.

### *Dronkenschap/doorschenken*

- Artikel 20, lid 5 van de Drank- en Horecawet. Het verbod om personen in kennelijke staat van dronkenschap toe te laten in een horecazaak of op het terras.
- Artikel 252 Wetboek van Strafrecht. Verbod om dronken personen te schenken.
- Artikel 453 Wetboek van Strafrecht. Verbod om zich in kennelijke staat van dronkenschap op de openbare weg te begeven.

### 4.1 Uitvoering

Zoals gezegd staat in het handhavingsbeleid 2013 gemeente Tynaarlo aangegeven op welke wijze wij uitvoering geven aan de handhavende bevoegdheid. Daarnaast hebben we in het VTH-programma, het uitvoeringsprogramma voor de teams vergunningen, toezicht en handhaving, vermeld op welke wijze het toezicht plaats vindt in 2014. Dit is gebaseerd op de toezichtstrategie die het college in februari 2013 heeft vastgesteld. De strategie is opgenomen in bijlage 7 van het programma. De prioritering van de werkzaamheden heeft plaatsgevonden op basis van een risicomatrix.

### 4.2 Effectmeting en evaluatie

Het effect van de interventiestrategie op de naleving van de leeftijdsgrens en het toelaten en schenken aan dronken klanten wordt gemeten met nalevingsonderzoek. Dit onderzoek wordt jaarlijks uitgevoerd en sluit aan bij de jaarcyclus van de bestaande uitvoeringsplannen van het VTH-programma. Meer over (effect)evaluatie in paragraaf 3.1.

## 5 Regelgevende activiteiten

De DHW geeft gemeenten verschillende verordenende bevoegdheden. De Algemene Plaatselijke Verordening (APV) geeft aan welke mogelijkheden er zijn. De APV is onlangs geactualiseerd en de verordening voor para-commerciële ondernemingen is hierin geïntegreerd. De Regelgeving is geen verplichtend onderdeel van het gemeentelijke PenH-plan. Toch is het een onmisbare factor van een integraal alcoholbeleid. Om die reden bevat dit hoofdstuk een basispakket van maatregelen zoals ook vastgesteld in de DHW verordening, die zoals gezegd, een integraal onderdeel vormt van de APV.

In het licht van de twee hoofdthema's van dit plan (leeftijdsgrens en dronkenschap) is bekeken welke verordenende bevoegdheden een expliciete meerwaarde hebben in het terugdringen van de alcoholproblematiek. Daarbij is gekozen voor de volgende maatregelen:

- Voorwaarden stellen aan evenementen (is in ontwikkeling)
- Beperken schenktijden paracommercie

### 5.1 Beperken schenktijden paracommercie

Het vastleggen van de schenktijden in de paracommercie is een wettelijke verplichting voor gemeenten. Het beperken van schenktijden niet. Toch is het verstandig de schenktijden in sportverenigingen en jongerencentra, zeker daar waar veel jongeren komen, niet te ruim te maken. Achterliggende gedachte is de wetenschap dat ruime schenktijden leiden tot meer consumptie. Ook is het de vraag of het vanuit normatief oogpunt wenselijk is dat tieners tijdens sport en spel van 's ochtend vroeg tot 's avonds laat geconfronteerd worden met het alcoholgebruik van anderen.

In onze gemeente zijn de schenktijden als volgt vastgelegd: tijdens en tot één uur na de georganiseerde activiteit.

Voor jongerencentra zijn deze tijden mogelijk niet reëel. Avondactiviteiten beginnen daar doorgaans later. We gaan nog bekijken of voor jongerencentra in onze gemeente ander beleid zou moeten gelden, mede gezien het feit dat de leeftijdsgrens is opgehoogd tot 18 jaar. Hierbij wordt ook het nog op te stellen geactualiseerde jongerenbeleid betrokken.

## 6 Educatieve/communicatieve activiteiten

Dit PenH-plan kent twee einddoelgroepen: jongeren onder de 18 jaar en 18-25 jarigen. In hoofdstuk 2 werd al uitgelegd dat preventie activiteiten het beste gericht kunnen zijn op de omgeving van deze groepen. Voor een belangrijk deel gaat het daarbij om de sociale en professionele omgeving van jongeren. Daarom staan omgevingsgerichte educatieve activiteiten centraal in dit hoofdstuk. Daarbij onderscheiden we drie doelgroepen die invloed kunnen hebben op het alcoholgebruik van jongeren:

- Alcoholverstrekkers
- Ouders
- Scholen

### 6.1 Alcoholverstrekkers

Met de term alcoholverstrekkers worden alle personen bedoeld die verantwoordelijk zijn voor een adequate naleving van de eerder genoemde bepalingen in de DHW. Dat kunnen zijn horecaondernemers, barpersoneel, barvrijwilligers, portiers, caissières, filiaalmanagers etc. Van deze professionals wordt verwacht dat ze de leeftijdsgrens voor de verstrekking van alcohol kennen en naleven, evenals het verbod op doorschenken bij dronkenschap en het toelaten van personen in kennelijke staat van dronkenschap in de onderneming, vereniging of het evenement.

#### *Training*

Belangrijk is vooral dat een alcoholverstrekker zich bewust is van zijn/haar verantwoordelijkheid en in staat is juist te handelen, ook wanneer er weerstand is bij de klant. Om alcoholverstrekkers hierin te bekwalen zijn trainingsprogramma's ontwikkeld zoals Barcode voor barpersoneel, de IVA (Instructie Verantwoord Alcoholgebruik) training voor barvrijwilligers en de Evenementen IVA. In sportkantines wordt IVA vanuit sportbeleid door Sport Drenthe uitgevoerd.

Als er aanleiding toe is wordt voor DHW-vergunningsvrije verkooppunten zoals supermarkten, overleg gevoerd met de ondernemers(verenigingen) om helder te krijgen wat men intern aan training van personeel doet.

#### *Nalevingscommunicatie*

Naleving van de wet kan naast individuele training worden beïnvloed door nalevingscommunicatie. Doel van nalevingscommunicatie is om een gedragsverandering te veroorzaken bij de doelgroep en om de subjectieve pakkans te vergroten. Daarom wordt in samenwerking met de afdeling communicatie een nalevingscommunicatieplan ontwikkeld. Dit kan ook worden ingezet voor andere nalevingsproblemen die in de gemeente spelen. De volgende elementen maken in ieder geval onderdeel uit van de nalevingscommunicatiestrategie:

#### Educatieve communicatie

Uitleg van de regels, de argumenten voor deze regels, uitleg over mogelijke hulpmiddelen om na te kunnen leven. Dit is nodig als onduidelijkheid over (het belang van) de regels naleving in de weg staat.

### Dreigende communicatie

Communicatie over controles, sancties, uitbreiding toezichtcapaciteit, toezichthouders in uniform. Deze vorm beïnvloedt de subjectieve pakkansbeleving en kan effectief zijn als blijkt dat de regels bewust overtreden worden.

### Normatieve communicatie

Bijvoorbeeld een interview met een ondernemer die de regels goed naleeft, een nieuwsbericht waarin het percentage nalevers wordt genoemd in plaats van het aantal overtreders. Oftewel: het communiceren van gewenste norm, ervan uitgaande dat de gemiddelde mens graag aan de algemeen geldende norm wil voldoen.

## 6.2 Onderwijs

De school is een belangrijke pedagogische omgeving voor jongeren. Ook als het gaat om alcoholgebruik leren jongeren op school wat wel en niet verstandig is. Gedragsverandering creëren via voorlichtingsprogramma's blijkt lastig, zo niet onmogelijk (Babor, 2010). Toch is het relevant dat jongeren geïnformeerd raken over de risico's van alcoholgebruik. Niet zozeer om gedrag te beïnvloeden, maar om het gebruik te de-normaliseren en daarmee aan draagvlak te werken voor effectievere gedragsmaatregelen als handhaving en specifieke regelgeving. Met name de informatie over wat alcohol met de hersenontwikkeling doet is bruikbaar hierbij. Dat geldt niet alleen voor jongeren, maar ook voor hun ouders. Scholen worden daarom aangemoedigd om activiteiten voor ouders rond dit thema te organiseren. De ervaring tot nu toe is dat scholen in onze gemeente dit goed oppakken.

Bij de keuzebepaling van schoolprogramma's op het gebied van middelengebruik heeft de GGD een adviserende rol, zowel voor basisscholen als scholen voor voortgezet onderwijs. De scholen voor voortgezet onderwijs kunnen middels het overleg rondom de Lokale Educatieve Agenda geadviseerd worden met dit thema aan de slag te gaan.

Een goed schoolprogramma biedt meer dan voorlichting en besteedt ook aandacht aan regels voor leerlingen en personeel met betrekking tot alcoholgebruik bij schoolfeesten, kampen, excursies en studiereizen.

In het overleg met de VO scholen zal worden gemonitord hoe de scholen in de gemeente omgaan met de regels rond de nieuwe leeftijdsgrens met betrekking tot alcohol en welke maatregelen zij nemen wanneer bij schoolfeesten, kampen, excursies en studiereizen toch wordt gedronken. Gezien de nieuwe leeftijdsgrens mogen vrijwel alle leerlingen in het voortgezet onderwijs nog geen alcohol in bezit hebben in openbare gelegenheden en daarmee lijkt een alcoholvrij schoolbeleid de meest voor de hand liggende keuze. Bekeken wordt of scholen moeite hebben met de handhaving van de regels bij bijvoorbeeld feesten. Daar waar mogelijk wordt bekeken of toezichthouders van de gemeente een ondersteunende rol kunnen spelen.

In het extra contactmoment van de GGD met adolescenten kan ook aandacht worden besteed aan dit onderwerp. Dit moet met de GGD worden afgestemd en zo nodig worden vastgelegd in de nota Gezondheidsbeleid.

## 6.3 Ouders en de thuissituatie

### *Alcoholopvoeding*

Ouders onderschatten systematisch hoeveel hun kinderen drinken. Ze denken bovendien veelal dat het gedrag van hun puber volledig wordt bepaald door peers (o.a. vrienden), terwijl zij wel degelijk ook zelf invloed hebben op het alcoholgebruik van hun kinderen (van der Vorst, 2006). De beschikbaarheid van alcohol in huis en het stellen van regels zijn geschikte instrumenten om alcoholgebruik tegen te gaan. Uit onderzoek blijkt dat kinderen van ouders die geen duidelijke regels hebben afgesproken en geen leeftijdsgrens hebben gesteld voor het drinken van alcohol al op jongere leeftijd beginnen met drinken. Ze drinken bovendien vaker dan jongeren waarvan de ouders wel een leeftijdsgrens hebben gesteld. Adviezen met betrekking tot alcoholopvoeding zullen in samenwerking met de eerder genoemde VO-scholen aan ouders worden aangeboden.

### *Uitgaansopvoeding*

Ook door regels te stellen die niet expliciet gaan over alcoholgebruik, kunnen ouders invloed hebben op het alcoholgebruik van hun kind. Dan gaat het vooral over afspraken omtrent uitgaan, zoals staptijden, hoe vaak per week ze uit mogen. Uitgaansopvoeding is nodig zodat ouders zich meer bewust zijn van de rol die ze kunnen spelen om de schade van middelengebruik tijdens het uitgaan te voorkomen of te beperken. Via diverse relevante kanalen (GGD, verslavingszorginstelling, Centra voor Jeugd en Gezin, lokale media, ouderavonden op scholen en in sportverenigingen) worden ouders gewezen op ondersteunende websites als [www.hoepakjijdataan.nl](http://www.hoepakjijdataan.nl) en [www.uwkindenalcohol.nl](http://www.uwkindenalcohol.nl). Ook via de niet-vrijwillige route kunnen ouders betrokken worden middels Halt-straffen die worden opgelegd aan jongeren die drinken in de openbare ruimte.

## 6.4 Publiekscommunicatie

Goed alcoholbeleid is niet vanzelfsprekend populair onder burgers en ondernemers. Maar aan draagvlak voor beleid kan wel gewerkt worden. Zeker in het geval van nieuwe regels zoals de 18-jaargrens voor alcoholverkoop is het verstandig in te zetten op draagvlakverhogende maatregelen. Het is bekend dat de kennis rondom alcohol en de gevolgen van alcoholmisbruik kan bijdragen aan meer draagvlak voor alcoholbeleid. Dit thema leent zich daarom goed voor een lokale campagne die als doel heeft om aan draagvlak te werken voor de handhavende en regelgevende activiteiten die de gemeente op dit vlak uitvoert.

### *Toelichting*

Landelijke en lokale campagnes en activiteiten kunnen elkaar versterken. Onder de slogan 'NIX onder de 18' voert de landelijke overheid komende jaren campagnes die bijdragen aan het versterken van de sociale norm dat niet drinken (en roken) onder de 18 jaar normaal is.. Meer informatie: [www.naar18jaar.nl](http://www.naar18jaar.nl).

## 6.5 Effectmeting en evaluatie

Het effect van de educatieve maatregelen uit dit plan wordt primair gemeten met de gezondheidsmonitor van de GGD. Dit onderzoek wordt een keer per vier jaar uitgevoerd. De laatste keer was in 2013. Meer over (effect)evaluatie in paragraaf 3.1.

## 7 Uitvoering

Uitgangspunt van dit plan is het beïnvloeden van de omgeving van de jonge drinker opdat deze ‘verleid’ wordt meer gezonde en veilige keuzes te maken met betrekking tot alcohol, oftewel, de ongezonde keus wordt minder vanzelfsprekend en de gezonde keus gemakkelijker. In de interventiestrategie is vastgesteld op welke maatregelen wordt ingezet om jongeren te beïnvloeden richting een verantwoorde leefstijl. Met behulp van de risicoanalyse kan de interventiestrategie worden geoperationaliseerd tot een lokaal uitvoeringsplan. Dit uitvoeringsplan zal op de specifieke afdelingen worden uitgewerkt.

Zoals in hoofdstuk 2 is geschetst, werkt alcoholbeleid het beste als op meerdere beleidspijlers tegelijkertijd wordt ingezet. Dat impliceert ook dat er in de uitvoering meerdere partners en stakeholders betrokken zijn. Hieronder een beschrijving van de belangrijkste samenwerkingspartners en de organisatiestructuur.

### 7.1 Samenwerking met externe partners

Op een integraal dossier als het alcoholbeleid is samenwerking essentieel voor een goede uitvoering. De volgende partners zijn daarbij concreet in beeld:

<b>Politie</b>	Hotspots in kaart brengen, veiligheid tijdens inspecties, jongeren vragen naar ID en eventuele samenwerking met betrekking tot de aanpak van doortappen vanuit het Wetboek van Strafrecht en openbare dronkenschap (artikel 252 resp. 453).
<b>Ondernemers/ verenigingen</b>	Nalevingscommunicatie, meedenken over systeemontwikkeling, training personeel/vrijwilligers.
<b>Scholen</b>	Halfjaarlijks overleg over intern schoolbeleid (in kader van Lokale Educatieve Agenda) en over informatievoorziening richting ouders.
<b>Gezondheids- Organisaties</b>	Partners als de GGD en de Instelling voor verslavingszorg zijn belangrijk bij de uitvoering en ontwikkeling van educatieve interventies.

### 7.2 Coördinatie vanuit integraal DHW-team

Bekeken wordt of de huidige werkwijze voldoet of dat de coördinatie van het PenH-plan een samengesteld team van betrokken medewerkers van volksgezondheid/jeugd, vergunningverlener, communicatie en toezicht behoeft. Werkwijze kan dan als volgt zijn. Het integrale preventieteam komt eens per kwartaal bij elkaar om de voortgang te monitoren en uitvoeringsafspraken te maken (in de opstartfase 1 keer per maand). Het team zal worden gecoördineerd door een beleidsambtenaar die ook de functionele ambtelijke verantwoordelijkheid draagt voor dit thema. Hierbij zal ook de betreffende juridische medewerker in relatie tot de DHW worden betrokken. Er wordt een bestuurlijke trekker vastgesteld.



## Bijlagen

1. Handhavingsbeleid gemeente Tynaarlo 2013
2. VTH-programma 2014

## Geraadpleegde documenten

- Algemene plaatselijke verordening, januari 2014
- Concept nota overlast gevende groepen, samenwerking domein veiligheid en sociaal, april 2014
- Handhavingsbeleid gemeente Tynaarlo, december 2012
- Nota aanpak schadelijk alcoholgebruik bij jongeren 2010-2013 gemeente Tynaarlo, mei 2010
- Nota gezondheidsbeleid,
- VTH-programma (veiligheid, toezicht, handhaving), januari 2014
- Integraal veiligheidsplan, 2009-2013