



gemeente  
Hardinxveld-Giessendam

ZAAKNR. 0523 18861

2017-  
2021

# Preventie- en Handhavingsplan Alcohol gemeente Hardinxveld-Giessendam



Gem. Hardinxveld-Giessendam, afdeling BO  
en afdeling BurgerBalie, cluster Vergunningen  
en Handhaving

2017-2021

## Inhoud

Inleiding.....	2
1 Probleemanalyse.....	3
2 Algemeen.....	4
2.1    Waarom is de link tussen preventie en handhaving zo belangrijk?.....	4
2.2    Samen voor Gezond 2016-2019.....	5
3 Doelstellingen Preventie- en Handhavingsplan Alcohol.....	7
3.1    Alcoholpreventie.....	7
3.2    Toezicht.....	7
4 Acties Preventie- en Handhavingsplan Alcohol.....	11
4.1    Acties alcoholpreventie.....	11
4.2    Acties toezicht en handhaving.....	12
5 Uitvoering.....	14
5.1    Uitvoering alcoholpreventie.....	14
5.2    Uitvoering toezicht en handhaving.....	14
6 Resultaten.....	15
6.1    Alcoholpreventie en handhaving.....	15
7 Begrote kosten.....	16
7.1    Preventie in relatie tot alcoholpreventie.....	16
7.2    Toezicht en handhaving Drank- en Horecawet.....	16
8 Ten slotte.....	17
Literatuurlijst.....	18
Bijlagen.....	19

## Inleiding

De Drank- en Horecawet is een bijzondere wet omdat een van de voornaamste doelen is dat het onze jeugd beschermt tegen de schadelijke effecten die alcohol kan hebben op de gezondheid en de veiligheid. Elk kind heeft immers het recht om op een gezonde en veilige manier op te groeien.

Onze gemeente is sinds 2013 de belangrijkste uitvoerder van de Drank- en Horecawet geworden. Zowel op juridisch-, handhavings-, en educatief- vlak is de gemeente de regisseur van het Nederlandse alcoholbeleid. Het verplichte Preventie en Handhavingsplan<sup>1</sup> is in feite de wettelijke bekrachtiging van dit gegeven.

Dit Preventie en Handhavingsplan focust zich op het gemeentelijke terrein waar preventie en handhaving samenkomen en elkaar kunnen versterken. Het plan richt zich op preventie en voorlichting met betrekking tot alcohol. Waar nodig zal zowel bestuurlijk als strafrechtelijke handhavend worden opgetreden.

Het plan is gebaseerd op wetenschappelijke kennis over effectief lokaal alcoholbeleid en op de praktijkkennis van deskundigen die al jarenlang lokaal alcoholbeleid ontwikkelen, uitvoeren, coördineren of onderzoeken. Ook sluit het aan op de eerder verschenen Handreiking Gezonde Gemeente van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (het RIVM).

---

<sup>1</sup> Zie artikel 43a van de Drank- en Horecawet.

# 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 “binge drinken”, 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.

Hoewel het aantal jongeren dat ooit gedronken heeft of maandelijks drinkt, sterk is gedaald, is er onder jongeren die wel drinken geen sprake van een afname van de hoeveelheid alcohol die zij nuttigen. Het aantal binge-drinkers onder jongeren die maandelijks drinken, nam tussen 2011 en 2013 zelfs toe van 64% naar 72% (Vijt, 2015).

Als jongeren in hun puberjaren veel drinken, neemt de kans toe dat ze later problemen met hun drankgebruik krijgen. Eén op de drie mannen in de leeftijdsgroep van 16 tot 24 jaar valt onder de noemer ‘probleemdrinker’. Iemand wordt zo genoemd als ‘hij of zij problemen heeft door regelmatig of stevig drinken’. Regelmatig drinken is daarbij minstens 21 dagen per maand vier of meer glazen drank. Stevig drinken is minstens vier keer per maand zes of meer glazen drank. De problemen lopen uiteen van black-outs door drankgebruik tot alcoholongevallen, regelmatige dronkenschap/katers en problemen met vrienden en familie (Van Dijkck e.a. 2005).

Alcoholgebruik kan ongunstig zijn voor de ontwikkeling van de hersenstructuren. Juist als hersendelen in ontwikkeling zijn, zijn ze erg kwetsbaar voor deze giftige stof. Wordt er gekeken naar het brein van personen die erg veel hebben gedronken in hun puberteit, dan blijkt dat bepaalde functies bij hen minder goed ontwikkeld zijn. Pubers met alcoholproblemen scoren lager dan andere jongeren op taalvaardigheid, intelligentie, aandacht en ruimtelijk inzicht. Overmatig alcoholgebruik kan dus gevolgen hebben voor de hersenen, 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 Algemeen

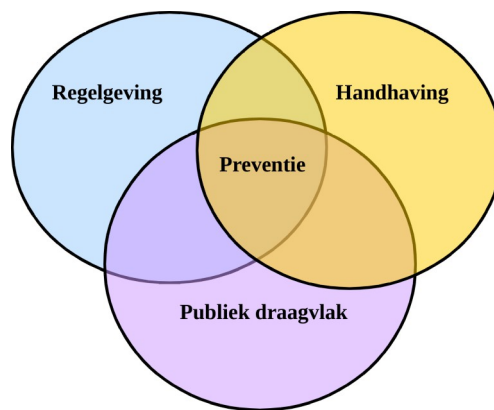
### 2.1 Waarom is de link tussen preventie en handhaving zo belangrijk?

Integrale benadering is een cruciaal kenmerk van effectief alcoholbeleid. Wetenschappelijke studies laten zien dat een integrale benadering van de problematiek rondom alcohol een cruciaal kenmerk is van effectief alcoholbeleid (Reynolds, 2003). Onderzoek van het RIVM, Centrum voor Gezond Leven, het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP en het Trimbos-instituut bevestigt dat beleid op het gebied van alcoholmatiging het meest effectief is als het integraal wordt aangepakt (Mulder, Bovens, Franken & Sannen, 2013).

De belangrijkste pijlers waarop alcoholbeleid dient te zijn gebaseerd, zijn regelgeving (grenzen stellen), handhaving (grenzen bewaken) en publiek draagvlak (grenzen overdragen). In figuur 1 wordt dit schematisch weergegeven.

Het creëren van bewustwording bij alcoholverstrekkers en ouders is een noodzakelijke voorwaarde voor gedragsverandering, die ingegeven wordt door een helder beleid over alcoholpreventie bij jongeren. Door het versterken van het toezicht en de handhaving via de mogelijkheden in de Drank- en Horecawet, kunnen er aanvullende effecten bereikt worden op het terugdringen van de beschikbaarheid van alcohol voor jongeren.

Dit is ook het uitgangspunt van het landelijke alcoholpreventiebeleid. Naast het voorkomen van schadelijk alcoholgebruik vanuit het perspectief van de volksgezondheid en het jeugdbeleid, is het landelijke beleid ook gericht op het terugdringen van criminaliteit en verstoringen van de openbare orde.



Figuur 1. Integraal beleidsmodel voor effectief lokaal alcoholbeleid (Reynolds, 2003).

Maatregelen gericht op het beperken van de beschikbaarheid van alcohol zijn het meest effectief. Dit wordt ook bevestigd door een overzichtsstudie naar alcoholbeleid van de Wereldgezondheidsorganisatie (Babor e.a., 2010). Alcoholgebruik is niet alleen een persoonlijke maar ook een bewuste keuze. Drinkgedrag wordt voor een groot deel bepaald door de omgeving, zoals de ouders, de prijs van alcohol, het productaanbod, verkoopregels, normen, tradities en het sociale netwerk.

De volgende omgevingsfactoren zijn van invloed op het drinkgedrag van jongeren:

- 1) de prijs van alcohol;
- 2) het beschikbare assortiment;
- 3) het aantal verkooppunten;

- 4) de leeftijdsgrenzen en naleving en handhaving daarvan;
- 5) de aanwezige promotie van alcohol;
- 6) de normen in de sociale omgeving van het individu (bijvoorbeeld van ouders);
- 7) het overheidsbeleid.

Tabel 1 geeft een overzicht van beleidsmaatregelen en hun effectiviteit zoals aangetoond in wetenschappelijk onderzoek (Babor e.a., 2010).

Tabel 1. Beleidsmaatregelen en hun effectiviteit zoals aangetoond in wetenschappelijk onderzoek (Babor e.a., 2010).

Maatregel	Effectiviteit	Hoeveelheid onderzoek
<i>Minimum verkoopleeftijd</i>	+++	+++
<i>Verhogen van prijs (accijnzen, minimumprijs)</i>	+++	+++
<i>Beperken van verkooptijden</i>	++	++
<i>Meer handhaving</i>	++	++
<i>Beperken van reclame</i>	+ / ++	+++
<i>Training barpersoneel</i>	-	+++

Een eenzijdige aanpak gericht op slechts één of twee van dergelijke factoren is gedoemd te mislukken. Preventiestrategieën die gebaseerd zijn op handhaving van wet- en regelgeving, training van alcoholverstrekkers, instellen van alcoholvrije zones en intensieve media-aandacht zijn potentieel succesvol (Holder e.a., 1999).

## 2.2 Samen voor Gezond 2016-2019

De gemeenten in de regio Zuid-Holland Zuid (w.o. Hardinxveld-Giessendam) hebben de Regionale Nota Gezondheidsbeleid 2016-2019 vastgesteld. De gezondheidsbevordering richt zich op het bevorderen en het in stand houden van een gezonde leefstijl en een gezonde en sociale en fysieke omgeving. Het voorkomen van het gebruik van alcohol [en middelen] onder jongeren is een van de vier hoofddoelstellingen van het nieuwe gezondheidsprogramma.

### *Terugblik gezondheidsprogramma's 2008-2015*

In de periode 2008-2015 voerde de Dienst Gezondheid & Jeugd de regie op de uitvoering van een viertal programma's: Verzuip jij je toekomst?!, Mentale Weerbaarheid, Gezond Gewicht en Prenatale Voorlichting.

In de achterliggende periode is de ambitie op het gebied van alcohol vormgegeven in het programma Verzuip jij je Toekomst?! (VjT?!) In VjT?! werken zestien gemeenten in Zuid-Holland Zuid samen met de politie, het Openbaar Ministerie en de Dienst Gezondheid & Jeugd om het alcoholgebruik en genotmiddelengebruik onder jongeren terug te dringen. Het programma is in 2009 gestart vanuit een samenwerking tussen het Regionaal College (portefeuillehouders Openbare Orde en Veiligheid) en de Gemeenschappelijke Regeling Zuid-Holland Zuid (portefeuillehouders Volksgezondheid).

In de looptijd is het programma meerdere malen geëvalueerd<sup>2</sup>. De evaluatie laat zien dat de inspanningen van het programma de gewenste uitwerking gehad hebben op het drinkgedrag van jongeren:

- 8) het alcoholgebruik onder jongeren onder de 18 jaar is verder afgenomen ten opzichte van de evaluatie uit 2012;
- 9) het aantal binge drinkers – het drinken van vijf of meer glazen bij een gelegenheid – is afgenomen (tegen de landelijke trend in);
- 10) Ouders worden strenger in hun alcoholopvoeding
  - o Steeds minder ouders bieden hun kind(eren) thuis alcohol aan om te laten proeven
  - o Steeds minder ouders vinden het goed dat hun kind thuis alcohol drinkt
  - o De leeftijd waarop ouders het goed vinden dat hun kind drinkt stijgt. Gemiddeld vinden ouders de leeftijd van 16,2 jaar een verantwoorde startleeftijd voor het *slokje* alcohol.
- 11) Jongeren van 15 jaar komen minder makkelijk aan alcohol.

Naast de successen van VjjT?! komt uit de evaluatie ook naar voren dat het alcoholgebruik van jongeren vanaf 18 jaar nog steeds zorgelijk is. Dit beeld sluit aan bij de landelijke trend. Het alcoholgebruik bij de jongere jeugd daalt, maar vanaf ongeveer 16 jaar drinken jongeren nog steeds te vaak en te veel. De verwachting is dat in deze leeftijdsgrens op termijn ook een daling ingezet wordt, sinds de nieuwe leeftijdsgrens van 18 jaar als norm geldt (ingang per 1 januari 2014). In hoofdstuk 6 zijn de gegevens van alcoholgebruik van jongeren in Hardinxveld-Giessendam opgenomen. De cijfers van Hardinxveld-Giessendam wijken niet erg af van de regionale gemiddelden.

#### *Samen voor gezond 2016-2019*

Met ingang van 1 januari 2016 hebben de themagerichte programma's plaatsgemaakt voor een nieuw gezondheidsprogramma *Samen voor Gezond*. De gemeenten in de regio Zuid-Holland Zuid hebben gezamenlijk vier prioriteiten benoemd voor 2016-2019; mentale weerbaarheid, gezonde leefstijl (roken, softdrugs, alcohol en voorkomen overgewicht), eigen kracht en vitaliteit bij ouderen en gezonde leefstijl bij (kwetsbare) zwangere vrouwen.

Met ingang van 1 januari 2016 zijn er in de regio subregionale programma's in plaats van themagerichte programma's, gericht op de Drechtsteden, de Alblasserwaard-Vijfheerenlanden en de Hoeksche Waard. Dit betekent dat de thema's van voorgaande jaren (zoals VjjT?!) op inhoud terugkomen, maar dat de organisatie hiervan subregionaal opgepakt wordt. De meest werkzame activiteiten/interventies uit VjjT?! zitten in basispakket van het nieuwe gezondheidsprogramma:

- 12) Advisering bij preventie- en handavingsplan Alcohol;
- 13) De Gezonde School en Genotmiddelen;
- 14) Open en Alert training.

De Gezonde School en Genotmiddelen is een integraal preventieprogramma voor scholen die aandacht willen schenken aan preventie van alcohol, tabak en drugs. De Open en Alert training helpt leraren en professionals het alcohol- en drugsgebruik van een cliënt te signaleren en dit bespreekbaar te maken.

---

2 Dienst Gezondheid & Jeugd: 1) Evaluatie regionale nota lokaal gezondheidsbeleid 2012 -2015 (2015). 2) Dienst Gezondheid & Jeugd: Wat heeft Verzuip jij je Toekomst?! Tot nu toe bereikt? (2015)

## 3 Doelstellingen Preventie- en Handhavingsplan Alcohol

### 3.1 Alcoholpreventie

Het primaire doel van de gewijzigde Drank- en Horecawet is het verminderen van alcoholgebruik onder jongeren en alcohol gerelateerde verstoringen van de openbare orde aanpakken.

De aanpak alcoholmatiging is een continu proces. We willen draagvlak zoeken en creëren in onze samenleving voor dit thema. Het zal, zeker gelet op de verhoging van de leeftijdsgrens naar 18 jaar, een uitdaging zijn om de groep jongeren die nu zestien of zeventien is, te bereiken met de boodschap dat alcohol onder de achttien jaar niet verstandig en niet meer toegestaan is.

Het is van belang om onze jeugd, maar ook de ouders, commerciële bedrijven en paracommerciële instellingen goed te informeren over de wetswijziging, de doelstellingen van de wetswijziging maar ook de consequenties bij overtreding hiervan.

We willen nog beter zicht krijgen op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de 18 jaar. Doordat we hier nog beter zicht op krijgen kunnen we zorgvuldiger omgaan met de beschikbare middelen. We zullen over het algemeen geen uitgebreide toezichts- en handhavingsacties starten maar zetten onze toezichts- en handhavingscapaciteit gericht in op vooraf bepaalde hotspots. Deze hotspots passen we indien nodig aan.

#### *Doelstellingen Samen voor Gezond*

Samen voor Gezond geeft invulling aan alcoholpreventie in de regio Zuid-Holland Zuid, waaronder onze gemeente. Het programma kent de volgende doelstelling voor 2016-2019:

*“Het stimuleren en faciliteren van een gezonde leefstijl van kinderen, jongeren en hun ouders, met prioriteit voor laagopgeleide jongeren”*

De uitgangspunten hierbij zijn: i) dichtbij inwoners, ii) integraal, in samenwerking met verschillende beleidsterreinen en iii) versterken van gezondheidsbevordering/preventie in het sociaal domein om (zwaardere) hulpvragen te voorkomen.

Voor alcoholpreventie zijn de volgende doelstellingen in het programma opgenomen:

1. Het percentage jongeren (12-18 jaar) dat wel eens alcohol heeft gedronken neemt in de periode 2016-2019 niet toe ten opzichte van de periode 2012-2015.
2. Het percentage jongeren dat aan binge drinken doet, neemt in de periode 2016-2019 niet toe ten opzichte van de periode 2012-2015.

Omdat onderzoek heeft laten zien dat vooral de sociale omgeving van jongeren bepalend is voor hun alcoholgebruik, richten de activiteiten zich op de omgeving van jongeren. Hieronder verstaan de ouders/verzorgers en intermediairs vanuit scholen, paracommercie, horeca, huisartsen etc. De Dienst Gezondheid & Jeugd evalueert in opdracht van de gemeenten de samenwerking tussen de verschillende partijen, met als doel te sturen op een efficiënt preventienetwerk. Om vast te stellen of de gemeenten de doelstellingen behalen worden ook in deze periode evaluaties uitgevoerd.

### 3.2 Toezicht

Met de wijziging van de Drank- en Horecawet, is het toezicht op de naleving van de wet verschoven van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit naar onze gemeente. Doelen van de gewijzigde



Drank- en Horecawet zijn (zoals reeds is aangegeven) het verminderen van alcoholgebruik onder jongeren en het voorkomen van alcohol gerelateerde verstoringen van de openbare orde. Hieronder wordt beschreven op welke wijze het toezicht wordt uitgevoerd.

#### *Toezichtsprioriteiten*

In onze gemeente is de aanpak van overmatig alcoholgebruik onder jongeren van groot belang. Absoluut toezicht is onmogelijk. Derhalve heeft de burgemeester in zijn handhavingsbeleid<sup>3</sup> een keuze gemaakt waarop de nadruk van het toezicht (in concrete zin) komt te liggen:

- A. Jongeren (18 min) en alcohol.
- B. Alcoholmatiging onder jongeren (18 plus).
- C. Dronkenschap vanuit het oogpunt van volksgezondheid, en openbare orde en veiligheid.
- D. Openbare orde, veiligheid en zedelijkheid.
- E. Alcoholverkoopverbod.
- F. Overige relevante bepalingen over verstrekking van alcohol.
- G. Controles drank- en horecaverunningen en voorschriften
- H. Aanwezigheid leidinggevenden.
- I. De drank- en horecaverunningen in de inrichting aanwezig.
- J. Oneerlijke mededingingsbepalingen in de Drank- en Horecaverordening.
- K. Overige administratieve tekortkomingen van de Drank- en Horecawet.

Deze prioriteiten zijn onderverdeeld in drie categorieën:

- 1. controle op de leeftijdsgrens en dronkenschap (de onderdelen A tot en met C hebben hierop betrekking);
- 2. het effect van het alcoholgebruik op het ontstaan van wanordelijkheden vanuit het horecabedrijf en de rol van de vergunninghouder daarbij (onderdeel D);
- 3. de verkoop in strijd met de Drank- en Horecawet en andere aangelegenheden / omstandigheden die te maken hebben met illegale verstrekking, illegale horeca-activiteiten, bepalingen inzake oneerlijke mededinging en administratieve tekortkomingen (onderdelen E tot en met K).

Categorie 1 heeft de hoogste prioriteit, aflopend naar categorie 3.

#### *Toezicht*

Het toezicht kan ingedeeld worden in de basiscontrole, de leeftijdsgrenscontrole en bijzondere controles. Hieronder zijn de verschillende controles weergegeven:

- 1) De leeftijdsgrenscontrole wordt uitgevoerd bij zogenaamde hotspots. Hotspots zijn locaties waar veel jongeren komen en alcohol proberen te kopen. De leeftijdsgrenscontrole richt zich op de naleving van de geldende leeftijdsgrens, zowel door de verstrekker als de jongere.
- 2) De basiscontrole vindt plaats bij natuurlijke personen of rechtspersonen die alcohol mogen verstrekken / verkopen met<sup>4</sup> of zonder drank- en horecaverunning<sup>5</sup>. Ook bij bedrijven waar een alcoholverkoopverbod geldt kan een basiscontrole worden uitgevoerd. De controle richt zich, afhankelijk van het soort bedrijf, op de vergunningsbepalingen en eventuele vergunningsvoorschriften en of -beperkingen, of het alcoholverkoopverbod.
- 3) Bijzondere controle: de controle op dronken personen, hokken en keten en de verkoop van alcohol via internet.

Gelet op de doelstellingen van het toezichts- en handhavingsbeleid, is het speerpunt met name de naleving van de leeftijdsgrens. De controles richten zowel op de verstrekker als op de jongere. Andere controles worden in beperkte mate uitgevoerd.

---

3 Beleidsregels Handhaving horeca en alcohol d.d. 1 januari 2014

4 Artikel 3 van de Drank- en Horecawet.

5 Artikel 18, tweede lid en artikel 25, derde lid, van de Drank- en Horecawet.

### *Naleving leeftijdsgrens(zen)*

Tot 1 januari 2014 golden twee leeftijdsgrenzen. De leeftijdsgrens van 16 jaar voor zwak-alcoholhoudende drank en de leeftijd van 18 jaar voor sterke drank. Met de wijziging van de Drank- en Horecawet per 1 januari 2014 geldt zowel voor sterke als zwak-alcoholhoudende drank een leeftijdsgrens van 18 jaar.

Voor 2014 en 2015 hadden wij als gemeente de ambitie uitgesproken om een nalevingsgedrag van 40% te realiseren, voor de leeftijdsgrens van 18 jaar (Preventie- en Handhavingplan Alcohol 2015). Uit het mystery shopping onderzoek (2014) blijkt dat 51% van de 15-jarige mystery shoppers geen alcohol kon kopen op de door de gemeenten aangewezen hot spots. Ten opzichte van het mystery shop onderzoek in 2011 is dit percentage met 29 procentpunten gestegen. Voor 17-jarige mystery shoppers is het totaalpercentage in 2014 lager: 33%<sup>6</sup>.

Per type verkooppunt verschilt het nalevingspercentage. Zo wordt er in het algemeen beter nageleefd bij supermarkten en slijterijen, dan bij sportkantines, cafetaria's en horecagelegenheden. Verder bestaat het streven om het nalevingsgedrag verder te laten toenemen. Dit geldt zeker voor de leeftijdscategorie 16-18 jaar. Of dit een haalbaar streven is moet in de praktijk worden gezien. Wel wordt opgemerkt dat de gemeente samen met de partners de afgelopen jaren sterk hebben ingezet op de voorlichting, preventie en toezicht rondom het thema alcohol.

### *Jong Proef Preventie Methodiek Bureau Horeca Bijzondere Wetten*

Op dit moment wordt in Hardinxveld-Giessendam een alternatieve methode, de zogeheten Jong Proef Preventie Methodiek (hierna de JPPM), toegepast om de leeftijdsgrenscontroles uit te voeren. 33 alcoholverstrekkers in Hardinxveld-Giessendam nemen deel aan dit convenant. De JPPM is een methode van zelfregulering, waarbij de verantwoordelijkheid wordt teruggelegd bij de ondernemers en verenigingen. De gemeente sluit een convenant af met ondernemers, verenigingen en één stichting die evenementen organiseert die alcoholhoudende drank verstrekken (ook wel de convenantdeelnemers). De basis van het convenant is dat de convenantdeelnemers zich conformeren aan de nieuwe wetgeving en dit laten toetsen via het Jong Proef onderzoek. Wat de convenantdeelnemers hiervoor terugkrijgen is dat de gemeente geen toezicht inzet bij deze deelnemers, hun medewerkers worden voorgelicht en (tussen)rapportages worden aangeleverd.

Doel van de JPPM is het terugdringen van de verkoop van alcoholhoudende dranken aan jongeren (18-minners). Meer concreet wordt met het convenant beoogd dat de verstrekking van alcoholhoudende dranken in de horeca (commercieel en paracommercieel, zoals sportverenigingen) en door supermarkten aan jongeren zodanig tegen wordt gegaan, dat het nalevingspercentage niet geslaagde aankoopogingen door jongeren beneden de 18 jaar blijvend / structureel stijgt naar > 75%.

### *Hotspots*

Het is van belang te bepalen wat de hotspots binnen de gemeente zijn. Dit zijn locaties waar veel jongeren komen en alcohol proberen te kopen. Voorbeelden van hotspotlocaties zijn: (jongeren)cafés, evenementen, zoals Koningsdag en Oud- en Nieuw, sporttoernooien, schoolfeesten, supermarkten en slijterijen. Een aantal van deze hotspots doen mee met de JPPM of worden meegenomen in de reguliere controles bij evenementen.

### *Hokken en keten*

Een keet is een ontmoetingsplek veelal opgezet voor en door jongeren, die daar één of meer keer per week samenkomen voor de gezelligheid. Er zijn vele benamingen die gebruikt worden om de zelfgecreëerde ontmoetingsplekken te benoemen. Keten en hokken zijn de meest gangbare termen.

---

<sup>6</sup> In 2011 is geen onderzoek met behulp van 17-jarigen omdat de leeftijdsgrens voor zwak alcoholhoudende drank toen 16 jaar was. Het percentage uit 2014 dient als nulmeting voor deze leeftijdscategorie.

Een keet staat meestal los op een erf en wordt daar speciaal voor het doeleinde van keetbezoek neergezet en een hok bevindt zich vaak in een bestaande locatie (bijvoorbeeld een omgebouwde schuur of kippenhok). Ook (sta)caravans, schuren, hutten, honken, stallen, containers, kassen, schaftwagens, (hooi)zolders en (wagen)loodsen zijn voorbeelden van gebruikte termen. Keten is echter de meest voorkomende term voor het fenomeen en wordt daarom verder gebruikt.

Er zijn drie typen keten te onderscheiden. Deze keten onderscheiden zich op de criteria: toegang tot de keet en de verstrekking van alcohol tegen betaling. In de praktijk kunnen deze drie typen keten elkaar overlappen.

- Eigen woning. In een huiskamer, zolder of garage in het huis van een van de groepsleden, komt een kleine groep vrienden bijeen. De drank wordt uitgedeeld door de gastheer of meegebracht door de leden zelf (bijvoorbeeld door middel van een roulatiesysteem). Landelijk wordt dit ook wel een huiskamerkeet genoemd.

- Buurtketen. De meeste keten vallen in deze categorie. Een groep vrienden komt bijeen in de keet die meestal op privéterrein staat. Drankjes en andere consumpties worden afgerekend door middel van directe betaling, een 'pot', bonnen-, muntjes-of pasjessysteem of een streeplijst.

- (Semi-) commerciële keet. In deze keten komen grote groepen jongeren bijeen waar alcohol tegen een winstgevend tarief wordt aangeboden. De keet is zeer goed uitgerust en oogt als een verkapte horecabedrijf (met een professioneel ogende bar en kassa).

Van bovenstaande typen, heeft alleen de type eigen woning bestaansrecht binnen de bestaande wet- en regelgeving. Deze variant is toegestaan op grond van de bepalingen van de Drank- en Horecawet (Gemeenteraad Hardinxveld-Giessendam, 2012, p. 46 t/m 49).

#### *Politie*

De politie heeft geen expliciete taak bij het toezicht en de handhaving van de Drank- en Horecawet, behalve bij misbruik of verstoring van de openbare orde. De politie heeft voornamelijk een signalerende rol. Tijdens reguliere controles/surveillances in de openbare ruimte, in horecabedrijven en bij evenementen, houden zij een vinger aan de pols door actief te kijken naar het schenken dan wel het in bezit hebben van drank door jongeren. Wanneer geconstateerd wordt dat jongeren drank bij zich hebben, spreken zij de jongeren hierop aan. Overigens heeft de politie wel de bevoegdheid om strafrechtelijk op te treden tegen 18-minners die op straat of in het café (publiek toegankelijke plaatsen) in het bezit zijn van alcohol.

## 4 Acties Preventie- en Handhavingsplan Alcohol

### 4.1 Acties alcoholpreventie

De doelstellingen van Samen voor Gezond zijn uitgewerkt in speerpunten en bijbehorende activiteiten voor periode 2016-2019. Hieronder is een totaaloverzicht van de activiteiten van het programma weergegeven. In overleg met onze gemeente worden de activiteiten en planning aan de lokale situatie aangepast. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat wij alleen acties inzetten, indien deze onderdelen om extra aandacht vragen. In onze keuze voor lokale gezondheidsthema's is het thema alcohol niet geprioriteerd (zie: Gezond dichtbij Hardinxveld-Giessendam. Lokale oplegger bij regionale nota gezondheidsbeleid 2016-2019). In algemene zin kan wel gesteld worden dat de inspanningen van de afgelopen jaren rendement opleveren en het steeds beter gaat met het alcoholgebruik van jongeren. Met het oog op de doelstellingen (zie hoofdstuk 3) moeten de successen bewaard blijven.

#### *Beleid (alcohol)*

- Uitrol landelijk keurmerk Alcoholvrije School bij scholen voor voortgezet onderwijs.
- Beleidsadvies De Gezonde School en Genotmiddelen bij basisscholen.
- Beleidsadvies De Gezonde School en Genotmiddelen bij scholen voor voortgezet onderwijs.

#### *Overige actiepunten*

- Gemeenten adviseren over afstemming activiteiten Samen voor Gezond en aansluiten bij lokale activiteiten.

#### *Handhaving (alcohol)*

- Gemeenten adviseren over verbinding tussen preventieve activiteiten en toezicht en handhaving

#### *Advisering aanpak openbare dronkenschap*

- Evenementen organisatoren stimuleren tot actief genotsmiddelenbeleid en hulpmiddelen ter beschikking stellen.

#### *Ouders*

- Ouderavonden "Hoera, mijn kind wordt een puber!" in het basisonderwijs (via de Gezonde School).
- Ouderavonden De Gezonde School en Genotmiddelen in het basisonderwijs (via de Gezonde School).
- Ouderavonden De Gezonde School en Genotmiddelen in het voortgezet onderwijs.

#### *Alcoholverstrekkers: horeca en evenementen*

- Organiseren van trainingen voor horecapersoneel (BarCode<sup>7</sup>, Eerste Hulp Bij Drank- en drugsongelukken in het Uitgaanscircuit<sup>8</sup>).
- Adviseren van evenementenorganisaties over beleid m.b.t. middelengebruik.

---

<sup>7</sup> De doelgroep voor BarCode is alle horecapersoneel. Het doel is dat horecapersoneel een gezonde en veilige uitgaansomgeving kan creëren en daarmee gezondheids- en veiligheidsproblemen door gebruik van alcohol en drugs te voorkomen.

<sup>8</sup> Dit is een training voor EHBO-vrijwilligers in het signaleren van – en handelen bij – alcohol en druggerelateerde incidenten.

#### *Alcoholverstrekkers: sportverenigingen*

- Stimuleren van structurele aandacht voor alcohol en andere middelen in beleid gericht op (jeugd)leden, ouders, barpersoneel en bestuur.

#### *Jongeren*

- Digitale lesmodules De Gezonde School en Genotsmiddelen in het voortgezet onderwijs
- Lagerhuisdebat in het voortgezet onderwijs.
- Preventielessen in het voortgezet onderwijs
- Preventielessen in het basisonderwijs

#### *Vroeg signalering en deskundigheidsbevordering*

- Stimuleren van deskundigheidsbevordering over alcohol en andere middelen in de eerste lijn (via Open en Alert).

## **4.2 Acties toezicht en handhaving**

#### *Leeftijdsgrens*

Bij alle verkooppunten van alcoholhoudende drank waar jongeren proberen alcohol te kopen wordt de leeftijdsgrens door de toezichthouder gecontroleerd. Dit gebeurt steekproefsgewijs of tijdens de jaarlijkse controlemomenten. Soms wordt een inspectie uitgevoerd naar aanleiding van een klacht. Meestal wordt een inspectie niet aangekondigd. De controle begint met een observatie. Daarna worden de bevindingen teruggekoppeld aan de ondernemer. Als bij de verkoop van alcoholhoudende drank aan jongeren de leeftijd van jongeren niet correct wordt vastgesteld (18 jaar en bij twijfel onder 25 jaar altijd legitimeren), wordt direct opgetreden. Verder heeft de burgemeester bij vergunningsplichtige personen/rechtspersonen de bevoegdheid om tot intrekking<sup>9</sup> of schorsing<sup>10</sup> van de drank- en horecaverunning over te gaan. Bij niet-vergunningsplichtige bedrijven, waaronder supermarkten, heeft de burgemeester, in het geval dat de leeftijdsgrens in een periode van 12 maanden drie keer wordt overtreden, de bevoegdheid om een alcoholafdeling tijdelijk te sluiten<sup>11</sup>.

Voorbeelden van controles op de leeftijdsgrens zijn: de controle van de leeftijdsgrens in supermarkten, slijterijen en cafés in Hardinxveld-Giessendam, en integrale leeftijdsgrenscontroles.

#### *JPPM en leeftijdsgrens*

Naast de reguliere leeftijdsgrenscontroles worden via de JPPM ook onderzoeken in het kader van de naleving van de alcoholleeftijdsgrens bij convenantdeelnemers uitgevoerd. BHBW voert twee onderzoeken per jaar voor de gemeente uit. Gedurende de convenantperiode voert BHBW maximaal vier onderzoeken uit. De convenantperiode loopt tot en met 18 mei 2017. Tijdens deze onderzoeken kijkt BHBW of de convenantdeelnemers de gemaakte afspraken in het convenant over de alcoholleeftijdsgrens naleven. Een convenantdeelnemer die meer dan drie keer de afspraken niet naleeft, loopt het risico dat hij uit het convenant wordt gezet. Dit betekent dat de betreffende alcoholverstrekker weer onder het reguliere toezicht van de Drank- en Horecawet valt en weer door de gemeente wordt gecontroleerd. Ook wordt de alcoholverstrekker in dat geval als een hotspot aangemerkt. In het onderdeel hotspots is reeds toegelicht wat een hotspot is.

#### *Drank- en horecaverunning*

Jaarlijks worden in beginsel alle vergunningplichtige bedrijven en instellingen tenminste eenmaal administratief gecontroleerd. De vergunningen worden nagelopen en de gegevens in de Kamer van Koophandel worden gecontroleerd. Als de gegevens niet kloppen, riskeren zij een waarschuwing of

---

9 Artikel 31 van de Drank- en Horecawet.

10 Artikel 32 van de Drank- en Horecawet.

11 Artikel 19 a, eerste lid, van de Drank- en Horecawet.

een boete. Ook heeft de burgemeester de bevoegdheid om tot intrekking<sup>12</sup> of schorsing<sup>13</sup> van de drank- en horecaverunning over te gaan. In ons gemeente wordt in het geval dat sprake is van een overtreding, te allen tijde het gesprek met de ondernemer aangegaan en wordt gekeken of en hoe de onvolkomenheid kan worden opgelost. In Hardinxveld-Giessendam beschikken 35 bedrijven (rechtspersonen en natuurlijke personen) en paracommerciële instellingen<sup>14</sup> over een drank- en horecaverunning.

#### *Evenementenonthefing*

Tijdens alle middelgrote en grote evenementen met een evenementenonthefing<sup>15</sup> voert de toezichthouder Drank- en Horecawet (hierna toezichthouder) in beginsel een controle uit. Er wordt dan gecontroleerd of er wordt voldaan aan de voorwaarden van de ontheffing zoals alleen zwak-alcoholische drank aanwezig is en leeftijdscontrole. Het gaat om circa tien evenementen per jaar<sup>16</sup>. Ten aanzien van kleine evenementen met een evenementenonthefing zal steekproefsgewijs of n.a.v. van een klacht/melding een controle uitgevoerd worden.

#### *Hokken en keten*

In Hardinxveld-Giessendam is en wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan controles bij vermeende hokken en keten. Bij vermeende drankketen wordt door de politie met regelmaat een controle uitgevoerd en de situatie gemonitord, eventueel gezamenlijk met de gemeente (in het bijzonder de toezichthouder Drank- en Horecawet). Tijdens deze controles wordt gekeken of in de hokken en/of keten sprake is van activiteiten die volgens de Drank- en Horecawet niet zijn toegestaan. Het gaat hier bijvoorbeeld over keet- en hokhouders die tegen betaling en zonder vergunning alcohol aan bezoekers schenken. In de praktijk is dit overigens lastig vast te stellen, aangezien er tijdens (eerdere uitgevoerde) controles geen kassa- of andere betalingssystemen worden aangetroffen.

#### *Alcoholverkoopverbod*

De controles op het alcoholverkoopverbod worden uitgevoerd bij alle soorten bedrijven en instellingen waar geen alcohol verstrekt mag worden. De controles zijn meestal onaangekondigd. Een inspectie kan steekproefsgewijs of naar aanleiding van een klacht/melding uitgevoerd worden. Als bedrijven of instellingen niet aan de eisen voldoen, riskeren zij een waarschuwing of een boete. Dit uiteraard nadat een persoonlijk gesprek is gevoerd.

#### *Bepaling van strafrechtelijke aard*

De Drank- en Horecawet<sup>17</sup> geeft een toezichthouder Drank- en Horecawet (die tevens BOA is) de bevoegdheid om aan 18-minners die op straat of in een café alcohol aanwezig / voor consumptie gereed hebben een boete (bestuurlijke strafbeschikking) op te leggen. De hoogte van de geldboete bedraagt €45,00<sup>18</sup> voor 16 minners, en € 90,00 voor 16 en 17 jarigen<sup>19</sup>.

---

12 Artikel 31 van de Drank- en Horecawet.

13 Artikel 32 van de Drank- en Horecawet.

14 Peildatum 1 mei 2014.

15 Ontheffing artikel 35 van de Drank- en Horecawet.

16 Peildatum 1 januari 2014.

17 Artikel 45, eerste lid, van de Drank- en Horecawet.

18 Peildatum 1 januari 2014.

19 Peildatum 1 januari 2014.

## **5 Uitvoering**

### **5.1 Uitvoering alcoholpreventie**

Voor de uitvoering van de acties gericht op alcoholpreventie wordt verwezen naar de strategie van de Regionale Nota Gezondheidsbeleid voor de periode 2017-2019.

### **5.2 Uitvoering toezicht en handhaving**

Voor de uitvoering van het toezicht en de handhaving wordt verwezen naar de Beleidsregels handhaving horeca en alcohol d.d. 1 januari 2014 en hoofdstuk 4.2 van dit plan.

## 6 Resultaten

### 6.1 Alcoholpreventie en handhaving

Met ingang van 1 januari 2016 is het nieuwe gezondheidsprogramma Samen voor Gezond van start gegaan. Het afgelopen schooljaar (2015-2016) en het huidige schooljaar (2016-2017) bevatten dezelfde alcoholindicatoren en gaan weer een nieuwe trend opleveren. Deze resultaten zijn echter nog niet voor gemeenten bekend. Data uit eerdere periode laten zien dat inspanningen de gewenste uitwerking hebben op het drinkgedrag van jongeren. Tegelijkertijd blijft er nog altijd een opgave om alcoholgebruik te minderen.

In onderstaande tabellen zijn een aantal gegevens over het alcoholgebruik van jongeren uit Hardinxveld-Giessendam opgenomen<sup>20</sup>. Hieruit blijkt dat de percentages voor Hardinxveld-Giessendam over het algemeen niet erg afwijken van de regionale gemiddelden. Er is daarom geen reden om van de regionale doelstellingen af te wijken.

**Tabel 1. Meerjarig alcoholgebruik 13-jarigen**

	Wel eens alcohol gedronken, 13 jarigen	Binge gedronken in de afgelopen vier werken, 13 jarigen	Wel eens aangeschoten of dronken geweest, 13 jarigen
2009	70	16	15
2010	62	16	14
2011	47	14	8
2012	53	14	11
2013	45	11	8
2014	46	8	6

**Tabel 2. Alcoholgebruik 14- en 15- jarigen**

	Wel eens alcohol gedronken, 14- en 15- jarigen	Binge gedronken in de afgelopen vier weken, 14- en 15-jarigen	Wel eens aangeschoten of dronken geweest, 14- en 15-jarigen
2015	53	20	20

**Tabel 3. Alcoholgebruik 12-18 jarigen, vergelijking met regio**

	Wel eens alcohol gedronken, 12-18 jarigen	Binge gedronken in de afgelopen vier weken, 12-18 jarigen	Wel eens aangeschoten of dronken geweest, 12-18 jarigen
Hardinxveld-Giessendam	57	23	26
Drechtsteden	52	20	-
Zuid-Holland Zuid	52	21	-

<sup>20</sup> Bron: Dienst Gezondheid en Jeugd: Jeugdgezondheidsmonitor. Waar beschikbaar zijn meerjarige cijfers (trend) opgenomen. Ook is steeds uitgegaan van de meest actuele cijfers voorhanden.



## **7 Begrote kosten**

### **7.1 Preventie in relatie tot alcoholpreventie**

De uitvoering van de acties op het gebied van alcoholmatiging wordt verwezen naar de strategie van de Regionale Nota Gezondheidsbeleid voor de periode 2017-2019. Voor de uitvoering van de lokale gezondheidsnota is € 7.075,- beschikbaar. Daarnaast ontvangt Stichting Voorkom! jaarlijks een lokale bijdrage conform het subsidieprogramma.

### **7.2 Toezicht en handhaving Drank- en Horecawet**

De uitvoering van de Drank- en Horecawet is belegd bij het cluster Vergunningen en Handhaving. Beleid met betrekking tot drank en horeca, vergunningverlening, toezicht en handhaving worden binnen dit cluster uitgevoerd. De uren worden elk jaar in het jaarplan van het cluster vastgelegd.

## **8 Ten slotte**

De komende periode doen we meer ervaring op rond dit onderwerp. Uit gesprekken met de verschillende doelgroepen doen wij wellicht nieuwe inzichten op. Als het nodig is gebruiken we deze nieuwe inzichten voor bijstelling van dit Preventie- en Handhavingsplan.

Dit Preventie- en Handhavingsplan is voor de jaren 2017 tot 2021. Het plan dient vierjaarlijks vastgesteld te worden.

## Literatuurlijst

- Babor, T., e.a. (2010). *Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. Second Edition.* Oxford: Oxford University Press.
- Bieleman, B., Kruize, A. & Zimmerman, C. (2011). *Monitor alcoholverstreking jongeren 2011.* Groningen: Intraval.
- Crews, F.T., Braun, C.J., Hoplight, B., Switzer, R.C. 3rd, & Knapp, D.J. (2000). Binge ethanol consumption causes differential brain damage in young adolescent rats compared with adult rats. *Alcohol: clinical and experimental research*, 24(11), 1712-1723.
- Dalen, W.E. van, Franken, F., de Greeff, J., Mulder, J., van Straten, P. & van der Wulp, N.Y. (2013). *Het perspectief voor de Alcoholvrije School in Nederland.* Utrecht: STAP
- Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid (2015) *Evaluatie regionale nota lokaal gezondheidsbeleid 2012-2015. Gezondheid gewoon dichtbij.* Dordrecht.
- Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid (2015) *Wat heeft Verzuip jij je Toekomst?! Tot nu toe bereikt?.* Dordrecht.
- Dijck, D. van, & Knibbe, R.A. (2005). *De prevalentie van probleemdrinken in Nederland: Een algemeen bevolkingsonderzoek.* Maastricht: Universiteit van Maastricht.
- Gemeenteraad Hardinxveld-Giessendam. *Horecabeleid 2012-2016.* Hardinxveld-Giessendam: Gemeenteraad Hardinxveld-Giessendam, p. 46 t/m 49.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD report: Substance use among students in 36 European countries.* Stockholm: The Swedish Council for Information and Alcohol and Other Drugs (CAN).
- Holder, H. D. (1998). *Alcohol and the Community: A Systems Approach to Prevention.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Holder, H.D. (1999). *Alcohol and the community. A systems approach to prevention.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Mulder, J., Bovens, R., Franken, F., & Sannen, A. (2013). *Proces in uitvoering. Een zoektocht naar de operationalisatie van cruciale procesfactoren in de uitvoering van regionale alcoholprojecten.* Utrecht: Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP).
- Reynolds, R.I. (2003). *Building Confidence in Our Communities.* London: London Drug Policy Forum.
- Roodbeen, R., Lie, K.J. & Schelleman-Offermans, K. (2014). *Alcoholverkoop aan jongeren 2013.* Nuchter, kenniscentrum leeftijdsgrenzen.
- Van der Vorst, H., Engels, R.C.M.E., Meeus, W., & Dekovic, M. (2006). Parental Attachment, Parental Control, and Early Development of Alcohol Use: A Longitudinal Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol. 20, No. 2, 107–116
- Verdurmen, J., Monshouwer, K., Dorsselaar, S. van, Lokman, S., Vermeulen-Smit, E., & Vollebergh, W. (2012). *Jeugd en riskant gedrag 2011: Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren.* Utrecht: Trimbos-instituut.
- Wagenaar, A.C., Toomey, T.L. & Erickson, D.J. (2005). *Complying With the Minimum Drinking Age: Effects of Enforcement and Training interventions.* *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29, 2, 255-262

## Bijlagen

- 1) Bestuursamenvatting strategie Verzuip jij je Toekomst?! 2015.
- 2) Cijfers alcohol gebruik jeugd 2008-2015 (Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ)