

Gemeente Almere



Preventie- en
handhavingsplan alcohol
(voor de uitvoering van
de Drank- en Horecawet)

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
1.1	Waarom is een preventie- en handhavingsplan alcohol nodig?	3
1.2	Leeswijzer	4
2	Beleidsfocus.....	5
2.1	Uitgangspunten en onderbouwing van beleid	5
2.2	Beleidsdoelgroep en -setting.....	5
2.3	Doelstellingen van beleid	6
2.4	Kernboodschap	7
3	Educatieve/communicatieve activiteiten	9
3.1	Algemeen	9
3.2	Alcoholverstrekkers	9
3.3	Onderwijs	10
3.4	Ouders en de thuissituatie	10
3.5	Publiekscommunicatie	11
3.6	Effectmeting en evaluatie.....	11
4	Handhavingsactiviteiten.....	12
4.1	Inleiding.....	12
4.2	Hoe wordt het toezicht in de praktijk uitgevoerd?	12
5	Uitvoering.....	15
5.1	Gegevens uit onderzoek.....	15
5.2	Interventiestrategie.....	15
5.3	Samenwerking met externe partners	16
5.4	Coördinatie vanuit werkgroep DHW	17
6	Regelgevende activiteiten	18
6.1	Voorwaarden stellen aan evenementen.....	18
6.2	Beperken schenktijden paracommercie.....	18
6.3	Convenant Veilig uitgaan.....	19
	Literatuurlijst.....	20

1 Inleiding

Gemeenten zijn sinds 2014 de belangrijkste uitvoerder van de Drank- en Horecawet (DHW) geworden. Zowel op juridisch-, handhavings-, en educatief vlak is de gemeente de regisseur van het Nederlandse alcoholbeleid. In artikel 43a van de DHW is de wettelijke bekrachtiging van dit gegeven opgenomen. Het artikel regelt de verplichting aan de gemeenteraad om een preventie- en handhavingsplan alcohol vast te stellen. Dit gemeentelijke plan moet de eerste keer uiterlijk voor 1 juli 2014 zijn vastgesteld. Daarna moet het plan gelijktijdig met de lokale nota gezondheidsbeleid, iedere vier jaar door de gemeenteraad worden vastgesteld.

1.1 Waarom is een preventie- en handhavingsplan alcohol nodig?

De gemeenteraad stelt op grond van artikel 43a van de DHW een preventie- en handhavingplan alcohol vast, om duidelijk te maken welke maatregelen worden voorgenomen om het alcoholgebruik, met name onder jongeren, te beperken. Daarbij worden de bepalingen uit de DHW in acht genomen. Hierna worden een aantal aanleidingen genoemd, waaruit de noodzaak tot een integraal preventie- en handhavingplan is ontstaan.

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 jaar. 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. Bijna de helft van de jongeren van 16 jaar was de afgelopen maand een keer dronken of aangeschoten, zo blijkt uit de cijfers van 2011 (Verdurmen e.a., 2012).

Het lijkt voor jongeren nog steeds makkelijk om aan drank te komen in Nederland. Uit recent onderzoek blijkt namelijk dat meer dan de helft van de verkooppunten (53%) zich in 2013 niet volledig hield aan verkoop aan jongeren jonger dan 16 jaar (Roodbeen, e.a., 2014). Dit vergroot de risico's van alcohol voor jongeren. Als jongeren in hun puberjaren veel drinken, neemt de kans bijvoorbeeld toe op latere problemen met drankgebruik. Deze problemen lopen uiteen van black-outs door drankgebruik tot alcoholongevallen, regelmatige dronkenschap/katers en problemen met vrienden en familie (Van Dijck e.a. 2005). Alcoholgebruik kan verder ongunstig zijn voor de ontwikkeling van de hersenen. Juist als hersendelen in ontwikkeling zijn, zijn ze erg kwetsbaar voor deze giftige stof. Als er in de puberjaren veel wordt gedronken, ontwikkelt het brein zich minder goed. 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.

1.2 Leeswijzer

Dit preventie- en handhavingsplan alcohol is als volgt opgebouwd.

In hoofdstuk 2 worden de beleidsdoelstellingen van het plan verwoord. Verder wordt aandacht besteed aan de integrale samenwerking en de kernboodschap die de gemeente Almere gebruikt bij de uitvoering van het beleid.

Hoofdstuk 3 staat in het teken het onderdeel preventie en hoofdstuk 4 gaat over de handhavingactiviteiten. In hoofdstuk 5 worden de uitvoeringsaspecten aangegeven van dit plan en in hoofdstuk 6 worden tenslotte de regelgevende activiteiten beschreven.

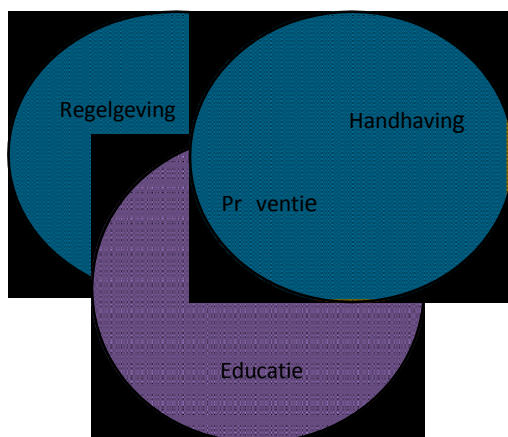
2 Beleidsfocus

2.1 Uitgangspunten en onderbouwing van beleid

Dit plan is onderdeel van een integrale beleidsvisie over gezondheid, zoals vastgelegd in de gemeentelijke nota Gezondheidsbeleid 2013-2016 "Samen in beweging voor een Gezond Almere". Ook is de visie uit de gemeentelijke Nota integraal handhavingsbeleid 2012-2014 in dit plan betrokken en is de verbinding gemaakt met het Actieplan Veiligheid 2010-2014 daar waar het gaat over de aanpak van het uitgaansgeweld.

Dit plan gaat over preventie- en handhaving. Dat betekent dat meerdere afdelingen binnen de gemeente (DSD, SB-VTH) en hun ketenpartners - en dus ook meerdere type maatregelen - worden ingezet bij de aanpak van de alcoholproblematiek.

Als uitgangspunt voor integraal alcoholbeleid wordt het preventiemodel van Reynolds (2003) gehanteerd dat ook de basis vormt voor de Handreiking Gezonde Gemeenten van het RIVM. 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 van Reynolds 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. Holder laat daarmee zien dat alcoholpreventie nooit alleen op het individu gericht kan 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 preventie- en handhavingplan staat daarom de omgeving van de jonge drinker centraal.



Figuur 1: Preventiemodel Reynolds

2.2 Beleidsdoelgroep en -setting

Doelgroep van dit preventie- en handhavingplan alcohol zijn jongeren en jong volwassenen tot 24 jaar. Het accent ligt nadrukkelijk 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. Tegen deze achtergrond is landelijk de leeftijdsgrens voor verkoop én bezit van alcohol per 1 januari 2014 verhoogd naar 18 jaar in de DHW. Het toezicht op de naleving van deze leeftijdsgrens, maar ook het stimuleren van het nemen van de eigen verantwoordelijkheid daarin, 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 veiligheidsproblematiek een belangrijke motivatie om aandacht te besteden aan deze leeftijdsgroep.

2.3 Doelstellingen van beleid

Artikel 43a van de DHW schrijft voor dat het plan de hoofdzaken moet bevatten van het beleid omtrent preventie van alcoholgebruik met name onder jongeren en de handhaving van de wet.

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. Al bij de implementatie van de nieuwe DHW in onze gemeente begin 2013 zijn de volgende beleidsdoelstellingen geformuleerd om deze ambitie waar te maken:

1. Terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren in Almere t.b.v.:
 - bevordering van gezondheid;
 - vermindering van overlast;
2. Voldoen aan de wettelijke eisen vanuit de DHW:
 - toezicht effectief en efficiënt organiseren (binnen beschikbaar budget)
 - nieuwe paracommerciële verordening opstellen
 - vergunningsproces aanpassen
3. Rekening houden met (economische) belangen van horecaondernemers, supermarkten, paracommerciële verenigingen etc.

Daarbij zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd.

1. Regelgeving en toezicht niet moeilijker maken dan noodzakelijk.
2. Inspanningen rond toezicht en handhaving focussen op werkelijke probleemgebieden (op basis van nalevingsonderzoek in 2013)
3. Terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeente, ouders, ondernemers, scholen e.d., daarom zal de gemeente waar mogelijk samenwerking zoeken en samenwerking tussen partijen faciliteren.
4. Binnen het gemeentelijk beleid vindt goede afstemming plaats tussen handhaving, preventie en voorlichting. Daarmee geven we vorm aan een integraal alcoholmatigingsbeleid.

Per 1 januari 2014 is de DHW gewijzigd waarbij de leeftijdsgrens voor alcoholbezit verschoven is van 16 naar 18 jaar. Dit heeft geleid tot de volgende aanvullende beleidsdoelstelling onder het hiervoor genoemde punt 1.

“Terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren in Almere door middel van het geven van bekendheid aan de leeftijdsgrens voor het verbod om alcohol te bezitten onder de 18 jaar”.

Gekozen is om het terug dringen van alcoholgebruik onder jongeren als volgt nader te concretiseren met aandacht voor de setting waarin jongeren drinken en de doelgroep zelf.

- De naleving van de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop in supermarkten is gestegen van 37%* in 2013 naar 75% in 2018.
- De naleving van de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop in horecagelegenheden is gestegen van 5%* in 2013 naar 43% in 2018.
- De naleving van de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop in paracommerciële instellingen is gestegen van 38%* in 2013 naar 76% in 2018.
- Het percentage jongeren onder de 18 jaar dat de afgelopen maand alcohol heeft gedronken is gedaald van 26% in 2013/2014 naar 20% in 2018.**
- Het percentage jongeren onder de 18 jaar dat de afgelopen maand dronken is geweest is gedaald van 10% in 2013/2014 naar 7% in 2018.**
- Het percentage jongeren onder de 18 jaar dat de afgelopen maand aan binge drinken heeft gedaan is gedaald van 17% in 2013/2014 naar 12% in 2018.**

Met betrekking tot de doelstelling van het naleefgedrag bij de alcoholverstrekkende bedrijven wordt opgemerkt dat deze in 2018 is gestegen met 38%. Deze doelstelling is mede gebaseerd op cijfers over het naleefgedrag bij het uitvoeren van de Jong Proef Preventie methode in het land, uitgevoerd door Bureau Horeca Bijzondere Wetten (BHBW). Volledigheidshalve wordt opgemerkt dat de hierboven genoemde doelen niet alleen maar door het naleven van de regels door de alcoholverstrekkers kan worden gehaald. Juist door toepassing van de mix van preventie- en handhavingsactiviteiten voor alle betrokkenen, en niet in de laatste plaats voor ouders en jongeren, moet voor de bewustwording van het alcoholbeleid zorgen. In verband met genoemde wetswijziging kan nog geen verder inzicht worden gegeven in ervaringscijfers. Over twee jaar zal een tussenevaluatie plaatsvinden. Daarin zullen ook de resultaten worden meegenomen van het volgende nalevingsonderzoek.

Ook de ervaringen die de afdeling Sociaal Krachtige Samenleving (SKS) heeft met inzet op het terugdringen van binge drinken in de afgelopen jaren zijn hierin meegenomen. Hierbij speelt de verschuiving van de leeftijdsgrens naar 18 jaar voor het verbod van verstrekking en bezit van alcohol eveneens een belangrijke rol.

2.4 Kernboodschap

Bovenstaande doelstellingen en uitgangspunten laten zich vertalen in de volgende kernboodschap. Deze kernboodschap vormt de basis voor communicatie naar de verschillende doelgroepen. De wijze waarop deze boodschap wordt gecommuniceerd, is afhankelijk van de te benaderen doelgroep.

Door wijziging van de Drank- en Horecawet is alcohol verboden voor jongeren onder de 18 jaar. De gemeente ziet hier op toe.

Overmatig alcoholgebruik is aantoonbaar slecht voor de volksgezondheid en kan leiden tot verslaving. Daarnaast speelt alcoholgebruik een rol bij overlast.

Samen met onze maatschappelijke partners richten we ons op het terugdringen van alcoholgebruik in Almere, met specifiek aandacht voor jongeren. Naast toezicht en handhaving, zorgen we ook voor goede voorlichting en (verslavings)zorg. Zo dragen we bij aan een veilige en gezonde stad.

* Zie STAP nalevingsonderzoek alcoholverstrekking aan jongeren onder de 16 jaar juli 2013. Doelstelling van 2018 is gebaseerd op alcoholverstrekking aan jongeren onder de 18 jaar vanwege de in de DHW ingevoerde leeftijdsgrens van 18 jaar per 1 januari 2014.

** Voor het monitoren van deze doelstellingen wordt gebruik gemaakt van het FLEMOVO onderzoek van GGD Flevoland dat jaarlijks in klas 2 en 4 van het VO wordt uitgevoerd.

3 Preventie

3.1 Algemeen

Het preventiebeleid is in Almere vastgelegd in de gemeentelijke nota Gezondheidsbeleid 2013-2016 "Samen in beweging voor een gezond Almere". Daarin vormt matiging van het gebruik van alcohol en drugs één van de speerpunten. Ten aanzien van alcohol en jongeren zijn de volgende doelen genoemd:

1. alcoholgebruik onder jongeren tot 18 jaar meer tegen te gaan;
2. schadelijk alcoholgebruik onder jongeren van 16 tot 25 jaar meer tegen te gaan en openbare problemen te voorkomen;
3. het bieden van een laagdrempelig en toegankelijk hulpaanbod aan jongeren die verslaafd zijn of dreigen te raken aan alcohol en drugs.

De uitwerking van deze doelen zijn vastgelegd in de Regiovisie Verslavingsbeleid en het lokale uitvoeringsplan. De regiovisie en het lokale uitvoeringsplan worden in 2014 vernieuwd waarbij ook zal worden aangesloten op de eisen die worden gesteld in de DHW.

In hoofdstuk 2 werd al uitgelegd dat preventie activiteiten het beste gericht kunnen zijn op de omgeving van voornoemde groepen jongeren. 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

Het preventiebeleid en de daarbij horende uitvoeringsplannen komen in nauwe samenwerking met de ketenpartners, zoals Tactus verslavingszorg en de GGD, tot stand.

3.2 Alcoholverstrekkers

Met de term alcoholverstrekkers worden alle personen bedoeld die verantwoordelijk zijn voor een adequate naleving van de 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 bekwamen zijn trainingsprogramma's ontwikkeld zoals Barcode voor barpersoneel, de IVA (Instructie Verantwoord Alcoholgebruik) training voor barvrijwilligers en de Evenementen IVA.

De training Barcode voor barpersoneel zal worden opgenomen in het convenant Veilig Uitgaan dat in samenwerking met de horeca in Almere en met Koninklijke horeca Nederland, afdeling Almere in 2014 wordt geactualiseerd.

De IVA training voor barvrijwilligers bij paracommerciële instellingen is een verplichting vanuit de DHW. Deze training wordt jaarlijks door de gemeente aangeboden aan paracommerciële instellingen. Tactus Verslavingszorg kan deze IVA training in Almere verzorgen.

Voor DHW-vergunningsvrije verkooppunten zoals supermarkten is in 2014 een aantal best practices met de branche besproken. Onder andere is daarin de training van personeel opgenomen. Jaarlijks worden de maatregelen die supermarkten nemen om de verkoop van drank onder jongeren onder de 18 jaar tegen te gaan geëvalueerd. Hierbij worden door de afdeling Sociaal Krachtige Samenleving (SKS) de handhavingactiviteiten en eventuele nalevingonderzoeken betrokken.

3.3 Onderwijs

We vinden het belangrijk dat kinderen al op jonge leeftijd worden voorgelicht over de risico's van drank en drugs. Daarom wordt in groep 8 van de basisschool de interventie "Op tijd voorbereid" aangeboden.

Met alle scholen in voortgezet onderwijs en twee ROC's in Almere wordt jaarlijks een monitorgesprek gehouden. Dit gesprek vormt de basis voor een samenhangende aanpak van preventieactiviteiten die gedurende het schooljaar op de school worden aangeboden. Deze activiteiten kunnen bestaan uit:

- voorlichtingsavonden aan ouders en leerkrachten;
- voorlichtingsactiviteiten aan leerlingen zoals themaweken en workshops;
- deskundigheidsbevordering van leerkrachten.
- implementeren van genotsmiddelenbeleid

Ook wordt er binnen het onderwijs ingezet op vroegsignalering van kwetsbare jongeren. Hiervoor wordt een selectieve of geïndiceerde aanpak aangeboden. Zoals op de VSO-school Aquarius. Op deze school wordt een intensief programma gedraaid. Tactus Verslavingszorg is wekelijks aanwezig op de school en draagt bij aan een (preventief) middelenbeleid, deskundigheidsbevordering van de docenten, aansluiten bij ZAT, preventie-activiteiten voor jongeren, individuele moti-4 gesprekken met jongeren middels een spreekuur. Leerlingen kunnen zelf naar dit spreekuur gaan, maar kunnen hier ook naar worden verwezen worden door een leerkracht.

3.4 Ouders en de thuissituatie

Alcoholopvoeding

Ouders zijn van belang waar het gaat om het alcoholgebruik van hun kinderen. Als een jongere onder invloed van alcohol overlast veroorzaakt, wordt daarom het programma "Boete of kanskaart" (ook wel de leerstraf alcohol genoemd) aangeboden, waarbij de ouder betrokken wordt.

Als een jongere op de Alcoholpoli van het ziekenhuis terechtkomt door overmatig alcoholgebruik/alcoholintoxicatie, volgen er altijd twee gesprekken met de jongere en de ouders. De gesprekken worden gevoerd met de kinderarts, de GZ/kinderpsycholoog en een preventiemedewerker van Tactus Verslavingszorg.

Uitgaansopvoeding

Om ouders te ondersteunen en voor te bereiden op het uitgaansgedrag van hun kind wordt tenminste eens in de twee jaar een zgn. kroegtocht in het uitgaansgebied van Almere gehouden. Tijdens deze avond worden drie uitgaansgelegenheden voor jongeren bezocht en wordt er voorlichting gegeven over hoe je als ouder kunt omgaan met (het voorkomen van) alcoholgebruik door jongeren.

Ook wordt door Tactus Verslavingszorg door middel van “peers” voorlichting gegeven aan jongeren in het uitgaansleven via de Smartconnection interventie.

Tenslotte worden risicjongeren, in samenwerking met welzijnsorganisatie De Schoor, opgezocht en zo nodig geleid naar een hulpaanbod. Een voorbeeld hiervan is het Budoproject dat al een aantal jaren in Almere wordt aangeboden.

3.5 Publiekscommunicatie

Voor de publiekscommunicatie wordt in de eerste plaats aangehaakt bij de landelijke campagnes. Daarnaast is er een website drank en drugs (www.drankendrugs.nl) waarop voorlichting wordt gegeven. Hier kunnen jongeren terecht voor zelftesten, informatie, vragen stellen of chatten.

Sinds 2013 kunnen mensen zich jaarlijks opgeven voor de actie “40 dagen zonder alcohol”.

Verder wordt aangesloten bij het communicatieplan dat is opgesteld naar aanleiding van de implementatie van de DHW in onze gemeente. In dit plan komt de integrale aanpak tussen preventie en handhaving tot uiting.

Ook wordt er voorlichting gegeven op festivals en manifestaties en staat Tactus Verslavingszorg op diverse evenementen waar veel jongeren komen.

3.6 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. Vanuit deze gezondheidsmonitor-metingen kunnen de interventies worden bijgesteld of worden aangepast om het gezondheidsbeleid te optimaliseren.

4 Handhaving

4.1 Inleiding

Met de gewijzigde DHW (per 1 januari 2013) is de gemeente toezichthouder geworden voor de gehele DHW. Handhaving van de wetgeving rond alcohol is dus een relatief nieuwe taak voor de gemeente.

De gemeentelijke prioriteit ligt, zowel als het gaat om preventie als om handhaving, bij het terugdringen van problemen rondom alcoholverstrekking aan minderjarigen. Aanvullend worden de integrale horecacontroles, die voor 1 januari 2013 ook al werden uitgevoerd, uitgebreid met een aantal controleaspecten uit de DHW (zie hierna onder “basiscontrole”).

Opmerkingen vooraf.

- De Nota Integraal Handhavingsbeleid Almere 2012-2014 (hierna: de Nota) beschrijft het handhavingsbeleid zoals dit van kracht is ten tijde van het vaststellen van dit preventie- en handhavingsplan alcohol. De Nota zal, zodra deze niet meer van kracht is, worden vervangen door een nieuwe Nota Integraal Handhavingsbeleid.
- In dit hoofdstuk is een uitwerking gegeven van het integrale handhavingsbeleid dat is vastgelegd in de genoemde nota. De laatste door het college vastgestelde Nota Integraal Handhavingsbeleid is hierbij leidend.
- Bij overdracht van de taken uit de DHW aan gemeente Almere (per 1 januari 2013) zijn beperkte middelen beschikbaar gesteld om structureel volledig uitvoering te geven aan deze taak. Dit beïnvloedt de mate waarin uitvoering gegeven kan worden aan de hierna beschreven interventiestrategie. Voor uitvoering van deze interventiestrategie (in aantallen controles + inzet mensen en middelen) wordt verder verwezen naar het Werkplan Toezicht & Handhaving dat jaarlijks door de gemeente Almere wordt vastgesteld.
- De genoemde Nota en werkplannen zijn te raadplegen via bis.almere.nl en www.almere.nl.

4.2 Hoe wordt het toezicht in praktijk uitgevoerd?

Het toezicht en de handhaving op regels in de fysieke leefomgeving vindt in Almere plaats op basis van een programmatische aanpak, waarbij voor de DHW de volgende stappen worden onderscheiden:

1. Hotspots inventariseren;
2. Interventiestrategie bepalen en uitvoeren;
3. Effectmeting en evaluatie.

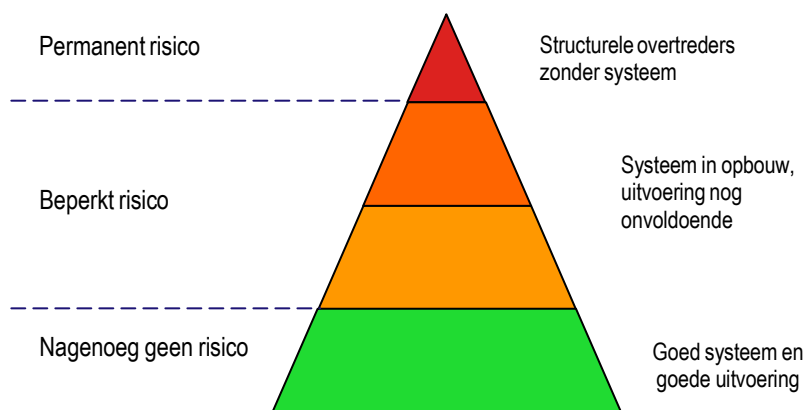
1. Hot spots inventariseren

Hotspots zijn alcoholverstrekkers waar jongeren alcoholhoudende drank proberen te kopen of nuttigen daar waar sprake is van de openbare ruimte. Daarbij maken we onderscheid in:

- supermarkten
 - slijterijen
 - horeca
 - evenementen
 - sportkantines
 - jongerencentra
 - scholen
 - openbare ruimte
- } professionals en structureel karakter
- } semi/non professionals
meestal tijdelijk karakter

De hotspots worden in kaart gebracht. Per hotspot wordt de kans op overtreden in kaart gebracht. Die kans wordt bepaald op basis van kenmerken zoals deurbelid, het gebruik van leeftijdscontrolesystemen, openingstijden, doelgroep en naleving. Figuur 1 laat zien hoe de verschillende typen verkopers kunnen worden ingedeeld.

Figuur 1: Risicopiramide



In de openbare ruimte gelden de locaties waar jongeren overlast veroorzaken als hotspots. Deze hotspots worden periodiek gemonitord in het kader van de integrale aanpak ter voorkoming van overlast.

2. Interventiestrategie bepalen en uitvoeren

De in kaart gebrachte hotspots dienen als basis voor het stellen van prioriteiten voor toezicht en handhaving. Daarbij wordt een afweging gemaakt tussen de aandacht voor de algehele (integrale) horecacontroles, controle op de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop van 18 jaar en de bepalingen rondom dronkenschap, zoals het niet toelaten van dronken personen in een horecagelegenheid en het niet schenken aan klanten in kennelijke staat van dronkenschap. Met het vaststellen van het werkplan worden de handhavingprioriteiten jaarlijks vastgesteld.

Basiscontrole (integrale horecacontrole)

Voordat de leeftijdsgrens/dronkenschap inspecties worden uitgevoerd is het zaak de vergunningen van in ieder geval de hotspots actueel te hebben. Met een basiscontrole worden, volgens een jaarplanning horecagelegenheden bezocht, waarbij de vergunning wordt gecontroleerd op hun geldigheid en of de leidinggevende ook echt aanwezig is. Deze basiscontrole valt in Almere samen met een integrale controle van bijvoorbeeld brandveiligheid- en milieuaspecten.

Leeftijdsgrens/dronkenschap inspectie

De leeftijd/dronkenschap inspecties zullen plaats vinden in overeenstemming met het jaarlijkse werkplan toezicht- en handhaving. Inspecties vinden niet alleen plaats door de gemeente of de politie. Voor het controleren van leeftijdsgrenzen worden ook alternatieve methoden ingezet, zoals de Jong Proef Methode en/of mysterieshop onderzoek.

3. Effectmeting en evaluatie

Het effect van het beleid op de naleving van de leeftijdsgrens en het toelaten en schenken aan dronken klanten wordt gemeten met een nalevingsonderzoek. Dit onderzoek wordt minimaal een keer per vier jaar uitgevoerd. Gedacht kan worden aan mysterieshop onderzoek, maar ook aan onderzoek in het kader van een gemeentebrede leefbaarheidmonitor.

Halverwege de beleidsperiode (na 2 jaar) zal een tussentijdse evaluatie plaatsvinden, om te bepalen of te verwachten valt dat de doelstellingen van dit preventie en handhavingplan na 4 jaar behaald zullen zijn.

Sanctiestrategie

De afhandeling van de geconstateerde overtredingen van de DHW zijn vastgelegd in een sanctiestrategie. Voor het jaar 2014 is deze sanctiestrategie te vinden in het Werkplan Toezicht en Handhaving 2014. In de jaren daarna zal deze strategie onderdeel uitmaken van het de Nota Integraal handhavingsbeleid.

5 Uitvoering

Uitgangspunt van dit plan is het beïnvloeden van de omgeving van de jonge drinker zodat deze meer gezonde en veilige keuzes maakt met betrekking tot alcohol. Jaarlijks worden uitvoeringsplannen opgesteld om dit uitgangspunt en de daarop gebaseerde doelstellingen te verwezenlijken. Door het jaarlijks vaststellen van deze plannen kan de doelstelling worden aangescherpt en kan de focus eventueel worden verlegd. De uitvoeringsplannen komen tot stand in samenwerking met externe partners die in hoofdstuk 5.3 worden genoemd. Ook worden daartoe onderzoeksresultaten (zie hoofdstuk 5.1) en resultaten uit de interventiestrategie (zie hoofdstuk 5.2) gebruikt.

Door het jaarlijkse karakter van deze plannen, is het tevens een evaluatie-instrument dat inzicht geeft in de resultaten van het lokale alcoholbeleid en dat aanknopingspunten biedt voor een volgend preventie- en handhavingplan. Iedere vier jaar moet het preventie- en handhavingplan alcohol immers opnieuw worden vastgesteld.

5.1 Gegevens uit onderzoek

De naleving van de wet door alcoholverstrekkers kan worden vastgesteld aan de hand van *mysteryshop onderzoek*. Hierbij worden jongeren onder de 17 jaar ingezet, om de naleving van de leeftijdsgrenzen te toetsen. Ze volgen een vast protocol dat is uitgewerkt door de Universiteit Twente en het Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid (STAP). Met het nalevingonderzoek kan per setting en zelfs per locatie worden bepaald hoe de naleving van de leeftijdsgrens in de praktijk wordt uitgevoerd. In juni 2013 heeft STAP in Almere een nalevingonderzoek gehouden onder horecabedrijven, paracommerciële instellingen en supermarkten. Dit onderzoek diende als nulmeting om een zo effectief mogelijke handhavingaanpak te bepalen met de beperkte middelen die voorhanden zijn. Om na te gaan of de gezamenlijke inspanning effect heeft, wordt een nalevingonderzoek minimaal eens in de vier jaar uitgevoerd. De uitkomsten van het onderzoek worden mede gebruikt om de acties in de uitvoeringsplannen te bepalen.

Ook kunnen gegevens worden gebruikt uit het convenant Jong Proef Preventie Methode. Het doel van de methode is om horecaondernemers en supermarkteigenaren een eigen verantwoordelijkheid te geven in het naleven van de leeftijdsgrenzen van de DHW. Deze methode kent ook een aantal mysteryshop bezoeken, waarin getoetst wordt of ondernemers zich houden aan de leeftijdsgrenzen. In Almere doen 30 ondernemers mee aan dit convenant. Een andere mogelijkheid is om via de gemeentebrede leefbaarheidsmonitor vragen te stellen over het alcoholbeleid.

5.2 Interventiestrategie

De kern van de activiteiten die ondernomen worden in het kader van de DHW ligt in de hiernavolgende interventiestrategie die gebaseerd is op de beleidspijlers handhaving, regelgeving en educatie. In de uitvoeringsplannen wordt bepaald in welke mate op een specifieke pijler wordt ingezet en welke setting de meeste aandacht krijgt.

Tabel 1: Maatregelenmix per setting

Setting	Educatie	Handhaving	Regelgeving
Detailhandel	<ul style="list-style-type: none"> - Nalevings-communicatie - Training caissières - Communicatie over DHW en alcohol regels 	<ul style="list-style-type: none"> - Toezicht leeftijdsgrenzen - Sanctiestrategie DHW - Supermarkten Jong Proef Methode 	
Horeca/ evenementen	<ul style="list-style-type: none"> - Nalevings-communicatie - Training barpersoneel - Communicatie over DHW en alcohol regels - Preventie activiteiten Tactus 	<ul style="list-style-type: none"> - Toezicht leeftijdsgrenzen - Sanctiestrategie DHW - Horeca Grote Markt Jong Proef Methode - Integrale horecacontroles 	<ul style="list-style-type: none"> - Aanvullende eisen t.a.v. ontheffing artikel 35 DHW bij evenementen - Convenant Veilig Uitgaan
Thuis/ouders	<ul style="list-style-type: none"> - Alcoholopvoeding - Uitgaans opvoeding - Communicatie over DHW en alcoholregels - Preventie activiteiten Tactus 		
Sport/ Jongerencentra	<ul style="list-style-type: none"> - Training barvrijwilligers - Nalevings-communicatie - Communicatie over DHW en alcoholregels - Preventie activiteiten Tactus 	<ul style="list-style-type: none"> - Toezicht leeftijdsgrenzen - Sanctiestrategie DHW - Integrale horecacontroles 	<ul style="list-style-type: none"> - Schenktijden beperken
Scholen	<ul style="list-style-type: none"> - Overleg scholen over alcohol voorlichting aan ouders - Communicatie over DHW en alcohol regels - Preventie activiteiten Tactus 		<ul style="list-style-type: none"> - Overleg over interne regels op school
Openbare ruimte	<ul style="list-style-type: none"> - Preventie activiteiten Tactus 	<ul style="list-style-type: none"> - Toezicht hotspots op drankbezit - Leerstraf alcohol bureau Halt 	<ul style="list-style-type: none"> - Alcoholverbod APV

5.3 Samenwerking met externe partners

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.

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

Politie 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) en samenwerking tussen het gemeentelijke team Stadstoezicht en bureau Halt.
Ondernemers/ verenigingen Scholen	Nalevingscommunicatie, meedenken over systeemontwikkeling, training personeel/vrijwilligers. Halfjaarlijks overleg over intern schoolbeleid (in kader van Lokale Educatieve Agenda) en over informatievoorziening richting ouders.
Gezondheids- Organisaties	Partners als de GGD en Tactus Verslavingszorg zijn belangrijk bij de uitvoering en ontwikkeling van educatieve interventies.

5.4 Coördinatie

De coördinatie van het preventie- en handhavingplan alcohol ligt bij de werkgroep DHW. In deze werkgroep zijn de gemeentelijke afdelingen betrokken die te maken hebben met de DHW. Daarnaast worden ad hoc externe partijen uitgenodigd of worden, afhankelijk van de problematiek, sub werkgroepen ingesteld. De werkgroep DHW komt eens per kwartaal bij elkaar om de voortgang te monitoren en uitvoeringsafspraken te maken.

Het MT van de afdeling VTH fungeert als stuurgroep. De plannen die door de werkgroep DHW worden ontwikkeld worden via de stuurgroep in de procedure gebracht naar het college of de portefeuillehouder.

6 Regelgevende activiteiten

Regelgeving is geen verplichtend onderdeel van het preventie- en handhavingplan alcohol. Toch is het een onmisbare factor van een integraal alcoholbeleid. Om die reden bevat dit hoofdstuk de regelgeving die in Almere op dit terrein wordt toegepast.

In het licht van de doelstellingen in dit plan is bekeken welke verordende bevoegdheden een expliciete meerwaarde hebben in het terugdringen van de alcoholproblematiek. Daarbij is gekozen voor de volgende maatregelen:

- Y Voorwaarden stellen aan het verstrekken van zwakalcoholhoudende drank bij evenementen.
- Y Beperken van de schenktijden bij paracommerciële instellingen

6.1 Voorwaarden stellen aan evenementen

Het naleven van de leeftijdsgrens voor alcohol is moeilijk voor veel alcoholverstrekkers weten we uit onderzoek (Roodbeen e.a., 2014). Dit geldt ook voor het naleven van de bepalingen rondom dronkenschap en doortappen. Op evenementen is de naleving nog een fractie lastiger. Door de schaalgrootte, tijdelijke personeelskrachten en het gebrek aan een structurele controlesystematiek is de naleving vaak slecht. De DHW biedt op grond van artikel 35 de mogelijkheid om voorwaarden te stellen aan het verlenen van een ontheffing van de DHW, zoals dat bij evenementen het geval is. In 2014 wordt daartoe een beleidsregel voorgesteld. Daarin zal aandacht worden besteed aan voorwaarden om het naleefgedrag van een aanvrager met betrekking tot de regels in de DHW zoveel mogelijk te bevorderen. Dit kan door onder andere de voorwaarde te stellen dat de alcoholverstrekker een “alcoholverstrekkingsplan” bij de aanvraag indient. In dit plan moet worden aangegeven hoe ze op leeftijd (en zaken als dronkenschap) gaan controleren. Ook moet worden aangegeven op welke wijze de drankverstrekking plaatsvindt en of de organisatie actief aandacht besteed aan educatie over alcoholgebruik.

Blijkt uit het toezicht en evaluatie van het evenement dat het plan niet werkt in de praktijk dan kan de ontheffing van de DHW het jaar erop worden geweigerd.

6.2 Beperken schenktijden paracommercie

Volgens de DHW moet de gemeente de schenktijden van paracommerciële instellingen vastleggen in een verordening. Het beperken van schenktijden is echter geen verplichting. Vanuit alcoholmatigingsoogpunt is, in samenwerking met de Almeerse paracommerciële instellingen, een beperking van het verstrekken van alcohol ingesteld in de Algemene plaatselijke verordening 2011 (APV 2011). Paracommerciële instellingen mogen vanaf 13.00 uur alcoholhoudende dranken verstrekken tot één uur na de activiteiten van de paracommerciële instelling tot maximaal 24.00 uur. Daarnaast worden paracommerciële instellingen die veel jeugdleden hebben, gestimuleerd om de schenktijden nog verder te beperken en dit op te nemen in hun bestuursreglement. 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.

Ook wordt aan paracommerciële instellingen een model bestuursreglement aangereikt waarin een specifiek hoofdstuk alcoholbeleid is opgenomen om besturen te stimuleren bewust na te denken over de verstrekking van alcoholhoudende drank.

6.3 Convenant Veilig Uitgaan

Het convenant Veilig Uitgaan is een convenant dat in 2004 is ondertekend door de gemeente, de politie, het Openbaar Ministerie en Koninklijke Horeca Nederland, afdeling Almere. Genoemde partijen zijn ervan overtuigd dat een veilig en prettig uitgaansklimaat het beste bereikt kan worden als men integraal samenwerkt. Dit doordat een ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid, met inachtneming van bestaande wettelijke regelingen, een bijdrage levert aan het behoud en verder versterken van het uitgaansklimaat in de stad. Partijen streven een goede balans na tussen levendigheid, veiligheid en leefbaarheid.

In 2014 wordt het convenant Veilig Uitgaan geactualiseerd. In het nieuwe convenant wordt ook aandacht gegeven aan alcoholmatiging. De volgende onderwerpen zullen aan de orde komen.

- De horecaondernemer gaat terughoudend om met kortingsacties rond alcoholhoudende dranken en zal geen happy hours of piekuren organiseren, gericht op jeugdigen en/of vlak voor sluitingstijd.
- De horecaondernemer geeft instructies aan zijn/haar personeel om bezoekers te wijzen op verantwoord alcoholgebruik. Tactus Verslavingszorg kan de cursus Barcode voor barpersoneel verzorgen (training gericht op verantwoord omgaan met alcohol en drugs).
- De horecaondernemer geeft instructies aan zijn/haar personeel om doorschenken aan dronken bezoekers te voorkomen.
- De horecaondernemer verleent zorg in die gevallen dat de gezondheidssituatie van een klant in gevaar is of dreigt te raken.
- De horecaondernemer signaleert incidenten rond alcohol/drugs en verleent indien nodig medewerking aan waarschuwingscampagnes en (peer)preventieprojecten.
- De horecaondernemer zal het voorschrift dat geen personen worden toegelaten die in kennelijke staat van dronkenschap verkeren, naleven.
- De gemeente draagt zorg voor projecten ter preventie van alcohol- en druggebruik in het uitgaansleven om verslaving en uitgaansgeweld te voorkomen, zoals het peerpreventieproject 'Smart Connection', de trainingen Barcode, voorlichting voor ouders.
- Periodiek wordt in de werkgroep Veilig Uitgaan gesproken met Tactus verslavingszorg over trends & ontwikkelingen en de wenselijke inzet van preventieactiviteiten in het uitgaansleven.

Literatuurlijst

Dijck, D. van, & Knibbe, R.A. (2005). *De prevalentie van probleemdrinken in Nederland: Een algemeen bevolkingsonderzoek*. Maastricht: Universiteit van Maastricht.

Holder, H. D. (1998). *Alcohol and the Community: A Systems Approach to Prevention*. Cambridge: Cambridge University Press.

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.

Verdurmen, J., Monshouwer, K., Dorsselear, S. van, Lokman, S., Vermeulen-Smit, E., & Vollebergh, W. (2012). *Jeugd en riskant gedrag 2011: Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.