

Preventie- en Handhavingsplan Drank- en Horecawet 2015 t/m 2017

Auteur: Natascha Hoevers, Bastiaan Kuijper, Sanneke Verweij

Afdeling: Vergunningverlening en Handhaving en Economische en Maatschappelijke Ontwikkeling

Versiedatum: 6 januari 2015

Corsanummer: T14.05569

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Achtergrond en doel.....	3
1.2	Wettelijke verplichting en ambitie	3
1.3	De lokale situatie in Lansingerland	4
1.3.1	Drank en Horeca	4
1.3.2	Gezondheidscijfers	4
1.3.3	Verantwoordelijkheid inwoners en alcoholverstrekkers.....	4
1.4	Kaders	5
1.5	Leeswijzer	5
2	Beleidsfocus.....	6
2.1	Integrale aanpak	6
2.2	Beleidsdoelgroep en -setting.....	6
2.3	Doelstellingen van beleid.....	7
2.4	Alcoholgebruik: lokaal en landelijk	8
3	Risicoanalyse en interventiestrategie	10
3.1	Veldraadpleging.....	10
3.2	Risicoanalyse	10
4	Preventie	13
4.1	Huidige inzet en samenwerking welzijnsprofessionals continueren	13
4.2	Inzet communicatiemiddelen in (lokale) media	15
5	Toezicht op de naleving	16
5.1	Speerpunten toezicht	16
5.2	Frequentie van het toezicht	16
6	Uitvoering	18
6.1	Interne samenwerking: integraal team.....	18
6.2	Samenwerking met externe partners	18
6.3	Evaluatie	18
6.4	Financiële middelen.....	19

1 Inleiding

1.1 Achtergrond en doel

Per 1 januari 2013 is de gewijzigde Drank- en Horecawet (hierna: DHW) in werking getreden en heeft een decentralisatie van taken plaatsgevonden. De DHW gaf gemeenten nieuwe bevoegdheden, taken en verantwoordelijkheden. Het doel van de wetgever was om middels deze wetswijziging:

- het overmatig alcoholgebruik, vooral onder jongeren, terug te dringen;
- alcoholgerelateerde verstoringen van de openbare orde te voorkomen;
- bij te dragen aan het verminderen van administratieve lasten.

Per 1 januari 2014 is de wet opnieuw gewijzigd en is de leeftijdsgrens voor alcoholhoudende drank verhoogd van zestien naar achttien jaar. Daarnaast verplicht de wet de gemeente om elke vier jaar een preventie- en handavingsplan alcohol vast te laten stellen door de raad. Het plan hangt nauw samen met de lokale nota gezondheidsbeleid van gemeenten, en wordt in de toekomst gelijktijdig vastgesteld. De gemeente Lansingerland heeft haar huidige lokale gezondheidsbeleid verwerkt in de Kadernota 'Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid 2014-2018', door de gemeenteraad vastgesteld op 31 januari 2013. Onderhavig preventie- en handavingsplan loopt van 2015 tot en met 2017. Het preventie- en handavingsplan en het huidige lokale gezondheidsbeleid zullen gelijktijdig aflopen en - indien gewenst - ook opnieuw parallel aan elkaar vastgesteld worden.

Het preventie- en handavingsplan geeft inzicht in de wijze waarop gemeenten invulling geven aan de preventie van alcoholgebruik, met name onder jongeren, en handhaving van de DHW. Het nieuwe artikel 43a van de DHW geeft aan wat er in dit preventie- en handavingsplan moet worden opgenomen:

- wat de doelstellingen zijn van het preventie- en handavingsplan alcohol;
- welke acties worden ondernomen om alcoholgebruik, met name onder jongeren, te voorkomen, al dan niet in samenhang met andere preventieprogramma's als bedoeld in artikel 2, tweede lid, onderdeel d, van de Wet Publieke Gezondheid;
- de wijze waarop het handavingsbeleid wordt uitgevoerd en welke handavingsacties in de door het plan bestreken perioden worden ondernomen;
- welke resultaten in de door het plan bestreken periode minimaal behaald dienen te worden.

Het doel van dit preventie- en handavingsplan alcohol is inzicht geven in de samenhang tussen het preventie- en handavingsbeleid en te komen tot een samenhangend geheel van activiteiten, teneinde schadelijk alcoholgebruik - met name bij jongeren - effectiever tegen te gaan.

1.2 Wettelijke verplichting en ambitie

Wettelijke verplichting

Voor de gemeente Lansingerland is bij de invulling van dit preventie- en handavingsplan het voldoen aan de wettelijke verplichting uitgangspunt. Dit plan voorziet in de invulling van deze wettelijke taak.

Ambitie

De gemeente Lansingerland heeft de ambitie om meer te doen. Op dit moment ontbreekt een compleet cijfermatig overzicht van alcoholgebruik en nalevingsgedrag onder alle leeftijden in Lansingerland. Daarom geven we op basis van de huidige inzichten invulling aan het preventie- en handavingsplan. We continueren het huidige preventieve beleid, en doen aanvullende inzet op handhaving.

De aankomende anderhalf jaar zullen we gebruiken om - voor zowel handhaving als preventie - een completer beeld van de situatie in Lansingerland te krijgen.

Op basis van dit beeld zullen we bekijken op welke wijze handavings- en preventieactiviteiten zo efficiënt en effectief mogelijk ingezet kunnen worden. Voor zowel handhaving als preventie volgt na 18 maanden na inwerkingtreding van dit plan (2^e helft 2016) een aanvullend stuk, toegespitst op de specifieke situatie in Lansingerland. Dit stuk zal een vervolg op het huidige preventie- en handavingsplan betreffen. Het preventiedeel van dit vervolg zal door de gemeenteraad worden vastgesteld, het handavingsdeel is een bevoegdheid van de burgemeester en wordt door de burgemeester vastgesteld.

1.3 De lokale situatie in Lansingerland

Lansingerland is centraal gelegen tussen de grote steden Rotterdam, Den Haag, Delft en Zoetermeer met een aanzienlijk horeca-aanbod. In het algemeen geldt dat de horeca in Lansingerland voor een groot deel afhankelijk is van de consument uit de eigen gemeente en directe omgeving.

1.3.1 *Drank en Horeca*

De horeca in Lansingerland zit verspreid over de drie kernen: Bleiswijk, Bergschenhoek en Berkel en Rodenrijs alsmede het buitengebied. Het aanbod richt zich veelal op eenzelfde doelgroep en is daarmee weinig divers. Het horeca aanbod in Lansingerland bestaat voornamelijk uit cafés. Er bestaat geen nachthoreca in de gemeente. Voor jongeren die willen uitgaan zijn nauwelijks mogelijkheden aanwezig. Deze groep maakt vooral gebruik van voorzieningen in buurgemeenten.

1.3.2 *Gezondheidscijfers*

Als onderdeel van de regionale Volksgezondheid Toekomstverkenning (rVTV) van de Regio Rotterdam-Rijnmond, maakt de GGD jaarlijks een rapportage op voor gemeenten. Het rapport 'Gezondheid in Kaart' geeft inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking van Lansingerland. Het is een bundeling van gegevens over de gezondheid en over factoren die samenhangen met de gezondheid of invloed hebben op de gezondheid. De resultaten van deze rapportage van de GGD worden in hoofdstuk 2 toegelicht in relatie tot dit preventie- en handavingsplan.

1.3.3 *Verantwoordelijkheid inwoners en alcoholverstrekkers*

De gemeente Lansingerland heeft een coördinerende rol in de uitvoering van het alcoholbeleid in de gemeente. Deze rol bestaat uit het faciliteren van professionele partijen bij de uitvoering van hun taken rondom het thema alcohol. De eerste verantwoordelijkheid ligt bij de inwoners zelf en bij de alcoholverstrekkers in onze gemeente. Iedereen is verantwoordelijk voor zijn eigen veiligheid en zijn eigen handelen. Voor dit beleidsplan gaan we uit van de eigen verantwoordelijkheid van inwoners en ondernemers. De gemeente Lansingerland kiest er daarom voor om de focus te leggen op preventie en de professionele partijen de opdracht te geven voor de uitvoering. Handhaving is een middel dat ingezet wordt als sluitstuk, wanneer blijkt dat de preventieacties niet leiden tot de gewenste resultaten, of inwoners en ondernemers hun verantwoordelijkheid niet nemen.

In aansluiting op de Kadernota 'Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid' is het uitgangspunt van dit plan dat het opgroeien en opvoeden van kinderen in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de ouders/verzorgers is. De gemeente Lansingerland heeft de taak om voorwaarden te scheppen om ouders in staat te stellen hun taak als primaire opvoeder zo goed mogelijk te vervullen. De gemeente doet dit onder andere door te zorgen voor goede basisvoorzieningen zoals onderwijs, welzijns- en sportvoorzieningen, gezondheidszorg en een veilige leefomgeving. Het beleid is erop gericht dat kinderen en jongeren op een evenwichtige wijze opgroeien en volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. Hierbij streeft de gemeente Lansingerland naar gelijke kansen voor elke jongere. Deze gelijke kansen creëren we alleen wanneer alle partijen: ouders, scholen, kinderopvang, peuterspeelzaalwerk, politie, jeugd- en jongerenwerk, werkgevers, (sport)verenigingen, (jeugd)gezondheidszorg, de gemeente en de jongeren zelf, meedoen en hun verantwoordelijkheid

nemen. Door een gezamenlijke inzet zorgen we voor voldoende aanbod om de jeugd te laten meedoen aan de samenleving. Voor degenen die extra zorg of begeleiding nodig hebben, werken partners nauw samen in een sluitend netwerk. Zo maken we de kans kleiner dat jongeren buiten de boot vallen.

1.4 Kaders

Belangrijke kader voor dit preventie- en handavingsplan plan is het reeds vastgestelde aanpalende beleid.

Reeds vastgesteld beleid

Dit preventie- en handavingsplan is opgesteld in samenhang met en bouwt voort op het volgende aanpalende - reeds vastgestelde - beleid binnen de gemeente Lansingerland:

- Kadernota voor het subsidiebeleid Maatschappelijke Ontwikkeling 2014-2018 ‘Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid’: T12.13575
- Implementatieplan 3D Lansingerland: T13.06120
- Sportnota Lansingerland 2014-2018: T13.16623
- Nota integrale veiligheid 2014-2018: T13.08068
- Jaaractieplan integraal veiligheidsbeleid 2014: T13.11510
- Drank en horeca verordening Lansingerland 2014: T13.14319
- Algemene Plaatselijke Verordening Lansingerland april 2013: I13.10603
- Horecavisie ‘Horeca in Lansingerland: T12.12843
- Uitvoering toezicht Drank- en horecawet Lansingerland 2013: T13.14278

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 volgt de beleidsfocus van dit plan. Hoofdstuk 3 bevat de risicoanalyse en daaruit volgende interventiestrategie. De inzet op het gebied van preventie en op het gebied van handavingsactiviteiten worden in respectievelijk hoofdstuk 4 en 5 beschreven. Hoofdstuk 6 eindigt met de uitvoeringsinformatie van dit plan.

2 Beleidsfocus

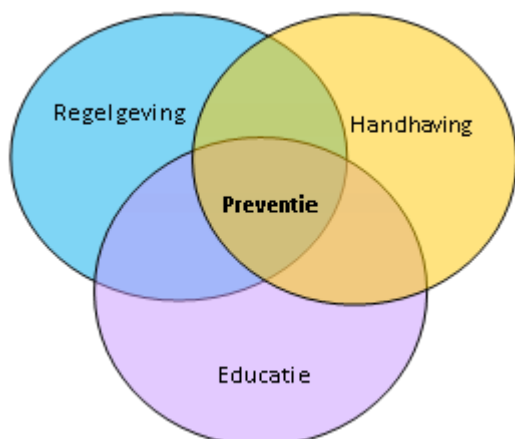
2.1 Integrale aanpak

Uit onderzoek blijkt dat alcoholgebruik altijd het resultaat is van een combinatie van factoren (Holder 1998)¹. 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.

Een integrale aanpak van alcoholgebruik is daarom het meest effectief. We hanteren het preventiemodel van Reynolds (2003)². Dit model kent 3 beleidspijlers, te weten:

- Educatie
- Regelgeving
- Handhaving

De pijlers staan deels op zichzelf maar overlappen elkaar ook (figuur 1). In de overlap zien we het integrale preventiebeleid terug. In hoofdstuk 4 beschrijven we pijler 1 (Educatie), in hoofdstuk 5 pijlers 2 en 3 (Regelgeving en Handhaving).



Figuur 1: Preventiemodel Reynolds

2.2 Beleidsdoelgroep en -setting

In aansluiting op de doelgroep zoals geformuleerd in de Kadernota voor het subsidiebeleid Maatschappelijke Ontwikkeling 2014-2018 'Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid', richt dit preventie- en handhavingsplan zich op jongeren en jongvolwassenen tot en met 23 jaar en hun ouders en verzorgers.

¹ Holder, H. D. (1998). Alcohol and the Community: A Systems Approach to Prevention. Cambridge: Cambridge University Press.

² Reynolds, R.I. (2003). Building Confidence in Our Communities. London: London Drug Policy Forum.

2.3 Doelstellingen van beleid

Schadelijk alcoholgebruik is één van de speerpunten van het landelijke gezondheidsbeleid (Landelijke nota gezondheidsbeleid ‘Gezondheid dichtbij’, mei 2011, VWS) en vormt ook een van de speerpunten in het lokale gezondheidsbeleid van Lansingerland.

In aansluiting op de Kadernota voor het subsidiebeleid Maatschappelijke Ontwikkeling 2014-2018 ‘Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid’ is de ambitie van dit plan erop gericht dat jongeren op een evenwichtige wijze opgroeien en volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. We vinden het belangrijk dat inwoners verantwoordelijkheid nemen voor een gezonde leefstijl, voor de eigen gezondheid en zelfredzaamheid. En dat een ongezonde leefstijl en ziektes bij risicogroepen, zoals jongeren met risico op verslaving, worden voorkomen.

Dit vertaalt zich in de volgende doelen en speerpunten die de gemeente Lansingerland met dit preventie- en handavingsplan beoogt te bereiken.

Doelen

- Afname alcoholgebruik en de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik;
- Afname dronkenschap.

Speerpunten

We formuleren de volgende speerpunten:

Preventie

- Huidige beleid op het gebied van preventie voortzetten en samenwerking welzijnsprofessionals verder verstevigen;
- Huidige verbinding tussen signalen uit de praktijk (bijvoorbeeld Jeugdoverleg of het CJG) en beleidsmakers Maatschappelijke Ontwikkeling/ Veiligheid voortzetten;
- Bewustwording van de risico's van alcoholgebruik bij ouders/verzorgers vergroten door middel van voorlichting;
- Binnen 1,5 jaar beter cijfermatig inzicht in het alcoholgebruik onder jongeren in de leeftijd 12-23 jaar;

Naleving:

- Binnen 1,5 jaar een concreet inzicht hebben in nalevingsgedrag van alcoholverstrekkers in Lansingerland.
- Integraal beleid: verder verstevigen samenwerking preventie en veiligheid;

Door het ontbreken van voor onze gemeente relevante data, is het op dit moment niet mogelijk concrete resultaten te formuleren die we ook op een betrouwbare wijze kunnen evalueren. Een 0-meting over het alcoholgebruik onder jongeren ontbreekt. Op dit moment bestaat er evenmin inzicht in het nalevingsgedrag van alcoholverstrekkers in Lansingerland. Om die reden is het ook niet mogelijk om SMART geformuleerde speerpunten in dit plan op te nemen. Hoewel de genoemde speerpunten in dit plan algemeen van aard zijn, blijft de focus gericht op het continueren en verstevigen van de huidige samenwerking op het gebied van preventie en veiligheid.

Voor een beschrijving van de wijze waarop deze doelen en resultaten worden geëvalueerd, zie hoofdstuk 6.

2.4 Alcoholgebruik: lokaal en landelijk

Schets bevolking Lansingerland

Uit het rapport 'Gezondheid in Kaart 2014' van de GGD blijkt dat in Lansingerland relatief veel jonge mensen wonen: de groene druk³ ligt in Lansingerland hoger dan in de regio Rotterdam Rijnmond en in Nederland (50% versus 39% regionaal en 38% landelijk). De grijze druk⁴ is in Lansingerland lager dan in de regio en Nederland (22% versus 29% in de regio en 28% landelijk).

Ook blijkt uit het rapport dat de bevolking van Lansingerland over het algemeen een goede gezondheid heeft. De indexscore van de gezondheidsbarometer⁵ is 104, wat betekent dat inwoners van Lansingerland gezonder zijn dan inwoners in de regio⁶.

Alcoholgebruik volwassenen en jongeren in Lansingerland

De GGD meet ook het alcoholgebruik onder inwoners van Lansingerland. Het rapport 'Gezondheid in Kaart 2014' bevat alleen cijfers over volwassenen (19 jaar en ouder) en jongeren in de leeftijd 12-13 jaar. Cijfers over de brede leeftijdsgroep tussen de 10 en 20 jaar zijn niet aanwezig⁷. Deze gegevens zijn van belang voor de gemeente Lansingerland om een onderbouwd en toekomstbestendig beleidsplan te maken.

Onder volwassenen (19 jaar en ouder) blijkt het alcoholgebruik relatief hoog te liggen ten opzichte van zowel de regio Rotterdam Rijnmond als landelijk. Het percentage dat alcohol drinkt⁸ in de groep van 19 jaar en ouder ligt in Lansingerland op 84,1%, in vergelijking met 76,4% in de regio en 82,2% landelijk.

Voor Lansingerlandse jongeren in de leeftijd van 12 en 13 jaar geldt dat in 2011 37% van de 12-13 jarigen weleens alcohol heeft gedronken, 9% alcohol heeft gedronken in de afgelopen 4 weken, en 5% deed aan binge-drinken⁹. Wanneer we de cijfers van Lansingerlandse 12-13 jarigen vergelijken met de landelijke cijfers, vallen Lansingerlandse 12-13 jarigen meestal in de onderste helft van de range van de landelijke cijfers. Bijvoorbeeld: in 2011 dronk 37% van Lansingerlandse 12/13 jarigen weleens alcohol, landelijk gezien gold dit voor tussen de 35%- 53% van de 12/13 jarigen¹⁰.

Verder valt op dat ouders in Lansingerland relatief tolerant zijn als het gaat om alcoholgebruik onder hun kinderen. Het percentage ouders dat het acceptabel vindt als een kind jonger dan 16 jaar af en toe alcohol drinkt, ligt in Lansingerland iets hoger dan de regio Rotterdam Rijnmond (10 versus 8).

³ Het aantal personen van 0 t/m 19 jaar per 100 personen van 20 t/m 64 jaar

⁴ Het aantal personen van 65 jaar of ouder per 100 personen van 20 t/m 64 jaar

⁵ De gezondheidsbarometer is gebaseerd op verschillende belangrijke aspecten van zelfgerapporteerde gezondheid: chronische ziekten en aandoeningen, psychosociale gezondheid en sociaal welbevinden. Voor de barometer geldt: hoe hoger de indexscore, hoe gezonder de inwoners. Het indexcijfer van een gemeente is berekend ten opzichte van de regio als referentiegebied. De gemiddelde indexscore van de regio is gelijk gesteld aan 100. Het gaat om inwoners ouder dan 17 jaar.

⁶ Regio Rotterdam-Rijnmond, inclusief Rotterdam

⁷ In 2014 wordt door de GGD gemeten onder de leeftijdscategorie 0-12 jarigen, in 2015 12-17 jarigen in 2016 18 jaar en ouder.

⁸ % personen in de bevolking dat aangeeft in de afgelopen 12 maanden wel eens alcoholhoudende drank te hebben gedronken

⁹ Vijf of meer glazen alcohol bij de laatste gelegenheid.

¹⁰ Hierbij gaat het om lifetime-prevalentie, ofwel om de vraag of jongeren minstens één keer in hun hele leven alcohol hebben gedronken.

Alcoholgebruik onder jongeren: landelijke cijfers

Sinds 2001 wordt door de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut en het Sociaal en Cultureel Planbureau elke vier jaar onderzoek gedaan naar de gezondheid en het welzijn van scholieren in Nederland in het zogeheten Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) onderzoek. Dit is een landelijk representatief onderzoek onder de schoolgaande jeugd van 11 tot en met 16 jaar. Uit het HBSC onderzoek 2013¹¹ blijkt:

Middelengebruik in 2013

- Onder de jongeren (12-16 jarigen) in het voortgezet onderwijs heeft 27 procent de laatste maand alcohol gedronken en 15 procent is al ooit dronken geweest;
- Voor de groep van 16-jarigen liggen deze cijfers veel hoger, namelijk 66 procent dronk alcohol in de laatste maand en 45 procent is ooit dronken geweest;

Trends 2001-2013

- Het aantal middelbare scholieren dat ooit in zijn of haar leven alcohol genuttigd heeft is de afgelopen tien jaar sterk gedaald van 84 naar 46 procent;
- Het aantal jongeren dat de laatste maand alcohol gedronken zegt te hebben is in diezelfde periode eveneens scherp gedaald van 55 naar 27 procent;
- De daling in alcoholgebruik is het sterkst onder de jongste groepen van twaalf-, dertien-, en veertienjarigen en minder pregnant onder zestienjarigen;
- Hoewel het aantal jongeren dat ooit gedronken heeft of maandelijks drinkt sterk gedaald is, is er onder hen die wél drinken geen sprake van een afname van de hoeveelheid die gedronken wordt. Het aantal binge-drinkers (zij die op een avond 5 of meer glazen drinken) onder hen die maandelijks drinken nam tussen 2011 en 2013 zelfs toe van 64 naar 72 procent;
- Het succes van het terugdringen van het middelengebruik onder jongeren voor een groot deel toe te schrijven aan de ouders van de jongeren.

¹¹ HBSC 2013. Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland. Universiteit Utrecht, Trimbos-instituut, Sociaal Cultureel Planbureau. 2014 Universiteit Utrecht.

3 Risicoanalyse en interventiestrategie

3.1 Veldraadpleging

Om een praktijkgerichte risicoanalyse uit te kunnen voeren zijn diverse bronnen geraadpleegd. In eerste instantie zijn dat: politie, jongerenwerk, de overkoepelende organisatie van de buitensportverenigingen VLL, de BOA's, de DHW-toezichthouder, de jeugdverpleegkundige en de wijkmanagers van de afdeling Beheer & Onderhoud. Deze professionals waren in juni 2014 aanwezig bij een groepsbijeenkomst die zich specifiek richtte op de wijzigingen met betrekking tot de DHW. Tijdens deze bijeenkomst zijn ervaringen vanuit de praktijk gedeeld om een beeld te schetsen van de lokale situatie.

Uit de beschikbare informatie over de aanpak van alcoholgebruik onder met name jongeren blijkt dat diverse partners bezig zijn met het onderwerp, maar dat de maatregelen erg verschillen. Een deel van de preventieve maatregelen wordt ingezet door jeugd- en jongerenwerk en een deel door Youz. De politie, de boa's en de DHW-toezichthouder zitten met name aan de repressieve kant, de wijkmanagers van de afdeling van Beheer & Onderhoud houden zich met name bezig met het opruimen van afval op overlastlocaties in de openbare ruimte.

Specifieke risicolocaties worden in jeugdoverleggen integraal besproken indien de locatie om aandacht vraagt. Een eenduidig beeld van de diverse specifieke risicolocaties en specifieke tijdstippen bestaat bij de gemeente en de diverse partners niet. Dit alles bemoeilijkt het opstellen van een risicoanalyse en het gericht inzetten van toezichthoudende capaciteit. Het gevolg hiervan is dat onderstaande risicoanalyse een onvolledig beeld geeft en slechts deels specifiek is ingevuld. Aan de hand van landelijke cijfers kan echter wel een algemeen beeld worden geschetst over risicokenmerken per setting.

3.2 Risicoanalyse

Aan de hand van een risicoprofiel is het mogelijk om de gewenste handhavingsactiviteiten in te zetten. Uit tabel 1 blijkt echter dat er voor de gemeente Lansingerland weinig bekend of concreet is per setting. In de eerste 1,5 jaar na vaststelling van dit plan wordt, aan de hand van de in het volgende hoofdstuk opgenomen handhavingsactiviteiten, in kaart gebracht hoe groot het nalevingsgedrag is bij de verschillende alcoholverstrekkers en kan een goed onderbouwde risicoanalyse worden opgesteld. Aan de hand van deze ervaringen en de risicoanalyse kunnen de diverse preventie- en toezichtsactiviteiten gericht worden ingezet.

De risicokenmerken, -locaties en tijdstippen in onderstaande tabel staan daarbij centraal.

Tabel 1: Risicoanalyse

Setting	Risico kenmerken	Locatie(s)	Tijdstip(pen)
Detailhandel	Aankoop door minderjarigen t.b.v. indrinken.	Onbekend	Onbekend
Horeca/ Evenementen	Doorschenken bij dronkenschap; schenken aan minderjarigen	Niet concreet	Niet concreet
Thuis/ouders	Ontbreken van duidelijke afspraken	N.v.t.	Geen afgebakend tijdstip.

	m.b.t. alcohol en uitgaan; alcoholconsumptie onder jongeren wordt veelal niet als een probleem gezien.		
Sport	Slechte naleving leeftijdsgrens en doorschenken bij dronkenschap.	Niet concreet	Niet concreet
Scholen	Niet naleven leeftijdsgrenzen en ontbreken van duidelijke regels rondom alcohol tijdens excursies, studiereizen e.d. Gebrek aan handhaving regels.	Onbekend	Onbekend
Openbare ruimte	Alcoholgebruik op straat door minderjarigen, openbare dronkenschap en daaraan gerelateerde overlast.	Diverse locaties door de gemeente heen verspreid; te denken valt aan het Sterrenpark in Berkel en Rodenrijs	Gedurende de zomermaanden vrijwel dagelijks in de avond- en nachtelijke uren; in de wintermaanden komt het alcoholgebruik in de openbare ruimte minder frequent voor

Tabel 2 schetst een overzicht van de maatregelen per setting. Het betreft hier maatregelen die *kunnen* worden ingezet, niet per se de maatregelen die ook daadwerkelijk zullen worden ingezet. Uitgangspunt van dit plan is echter dat per setting zoveel mogelijk combinaties worden gemaakt van elementen binnen de verschillende pijlers die elkaar versterken. Idealiter wordt er per setting een geschikte maatregelenmix opgesteld.

Tabel 2: Maatregelenmix per setting

Setting	Handhaving	Regelgeving	Educatie
Detailhandel	-Toezicht leeftijdsgrenzen -Three strikes out ¹²	-	- Nalevings-communicatie - Training caissières - Communicatie over DHW en alcoholregels
Horeca/ evenementen	-Toezicht leeftijdsgrenzen -Toezicht doorschenken	- Aanvullende eisen t.a.v. ontheffing DHW	-Nalevings-communicatie

¹² Op grond van artikel 19a Drank- en horecawet kan de burgemeester aan een niet vergunningplichtige detailhandelaar, zoals een supermarkt of een snackbar, de verkoop van alcoholhoudende dranken ontzeggen voor de duur van minimaal 1 week en maximaal 12 weken. Dit verkoopverbod kan pas worden opgelegd in het geval in 12 maanden tenminste 3 keer is geconstateerd dat de detailhandelaar aan minderjarigen alcoholhoudende dranken heeft verkocht.

	-Handhavingsstappenplan	bij evenementen - Happy hours beperken	-Training barpersoneel - Communicatie over DHW en alcoholregels
Thuis/ouders	-	-	-Alcoholopvoeding -Uitgaansopvoeding - Communicatie over DHW en alcoholregels
Sport/ Jongerencentra	-Toezicht leeftijdsgrenzen -Toezicht doorschenken -Handhavingsstappenplan	Schenktijden beperken	-Training barvrijwilligers -Nalevings- communicatie - Communicatie over DHW en alcoholregels
Scholen	Ondersteuning door BOA bij schoolfeesten	Overleg over interne regels op school	- Overleg scholen over alcoholvoorlichting aan ouders - Communicatie over DHW en alcoholregels
Openbare ruimte	- Toezicht openbare dronkenschap - Toezicht op drinken door minderjarigen	- Beperking gebruik alcohol in de openbare ruimte	Campagne

4 Preventie

Om de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik te voorkomen is preventie van groot belang. Deze preventieactiviteiten kunnen het beste gericht zijn op de jongeren en zijn/haar omgeving. We onderscheiden de volgende doelgroepen rondom jongeren waarop preventieactiviteiten van de gemeente Lansingerland zich richten.

- Jongeren
- Ouders/verzorgers
- Professionals
- Vrijwilligers

In Lansingerland worden diverse preventieactiviteiten en gezondheidsinterventies aangeboden voor inwoners die verslaafd dreigen te raken of al kampen met een verslaving. We voeren deze activiteiten uit in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning, Wet publieke gezondheidszorg (waar ook de jeugdgezondheidszorg onder valt). Basis is de Kadernota voor Subsidiebeleid Maatschappelijke Ontwikkeling 'Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid' waarin alle beleidsdoelen van de gemeente op het gebied van maatschappelijke ontwikkeling overzichtelijk en in samenhang gepresenteerd worden. Jaarlijks kunnen organisaties op deze doelen subsidie aanvragen. Dit beleid vormt de basis voor de subsidiëring van preventieve activiteiten in de periode 2014-2018.

4.1 Huidige inzet en samenwerking welzijnsprofessionals continueren

Centrum voor Jeugd en Gezin Lansingerland

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna: CJG) is een laagdrempelig ontmoetingspunt voor gezinnen met kinderen (-9 maanden tot 23 jaar), jeugdigen en professionals voor opgroeien en opvoeden. Het CJG voorziet in de jeugdgezondheidszorg waar inwoners kunnen er terecht voor advies en informatie. De werkzaamheden van het CJG strekken zich uit vanaf het begin van de zwangerschap tot aan het moment dat een kind volwassen is.

Lansingerland voorziet in preventieve activiteiten als het gaat om verslaving. Wanneer er daadwerkelijke zorgen zijn rondom een kind of gezin kan een melding worden gedaan bij Veilig Thuis. Dit is het advies- en meldpunt voor zowel huiselijk geweld als kindermishandeling.

De gemeente Lansingerland zet in op de volgende preventieactiviteiten¹³:

- Preventie en vroegsignalering van middelengebruik onder jongeren: in overleg met de organisatie die gespecialiseerd is in preventie en verslavingszorg worden interventies ingezet gericht op het voorkomen en vroegsignaleren van middelengebruik onder jongeren.
- Trainen van intermediairs: door organisatie gespecialiseerd in preventie en verslavingszorg zijn professionals (schoolmaatschappelijk werkers, jeugd- en jongerenwerkers en jeugdverpleegkundigen) getraind om zelf voorlichting of training over alcoholgebruik te geven. Hierdoor wordt ingezet op preventie en vroegsignalering door professionals, én het geven van voorlichtingen (bijvoorbeeld op scholen) breed en structureel geborgd. Bovendien zijn professionals beter in staat om signalen te taxeren en door te verwijzen indien nodig. De kennis van deze intermediairs wordt op peil gehouden door middel van consultatie.

¹³ Organisaties kunnen elk jaar een subsidie aanvragen op basis van het subsidiebeleid Maatschappelijke Ontwikkeling 2014-2018. Elk jaar worden op basis van de Kadernota Maatschappelijke Ontwikkeling 2014-2018 subsidiebeleidsregels voor het betreffend jaar opgesteld. Dit betekent dat er elk jaar (kleine) verschillen in het aanbod kunnen zitten. Activiteiten die inzetten op preventie van middelengebruik vallen onder hoofddoel 2 'Inwoners zijn gezond en ongezondheid bij risicogroepen wordt voorkomen'.

- Voorlichtingsbijeenkomsten voor jongeren, ouders, professionals en vrijwilligers: deze doelgroepen worden geïnformeerd over omgaan met, signaleren, taxeren en doorverwijzen bij alcohol- of middelenverslaving.
- Jeugd- en jongerenwerk: ambulante jongerenwerk bestaat onder andere uit omgaan met overlastgevende jeugd, buurtsport, het begeleiden van jongeren op straat naar hun reguliere activiteiten en waar dat nodig is begeleiden ze jongeren naar zorg. In hun werkwijze zit versleuteld dat zij ook aan alcoholpreventie doen.
- Jeugdgezondheidszorg: om inzicht te krijgen in de gezondheidstoestand van adolescenten is met ingang van 2013 een extra contactmoment ingevoerd voor leerlingen in het schooljaar voorafgaande aan het eindexamenjaar. Het onderzoek richt zich vooral op een gezonde levensstijl en psychosociale problemen. De jongeren vullen klassikaal een digitale vragenlijst in. De vragenlijst gaat in op verschillende actuele onderwerpen zoals overmatig alcoholgebruik, overgewicht, gamen, pesten, probleemgedrag op school, echtscheiding van ouders en financiële problemen van ouders. Aan de hand van de door de leerling gegeven antwoorden maakt de jeugdverpleegkundige een selectie waarvan de ingevulde vragenlijst aanleiding geeft tot het verder onderzoeken op mogelijke gezondheids- en veiligheidsrisico's. Deze jongeren worden uitgenodigd voor een persoonlijk gesprek. Waar nodig worden vervolgacties ingepland.

Specifiek voor scholen geldt dat zorg- en welzijnsprofessionals op scholen zijn aangesloten bij het CJG van waaruit kennisoverdracht en afstemming op het gebied van alcoholgebruik plaatsvindt. Op bestuurlijk niveau zijn er LEA (Lokaal Educatieve Agenda) overleggen met schoolbesturen primair onderwijs (LEA PO) en schooldirecteuren van het voortgezet onderwijs (LEA VO). Voor deze overleggen kunnen agendapunten geagendeerd worden. Alcohol is geen vast agendapunt maar kan geagendeerd worden indien gewenst.

Jeugd en veiligheid

Ook binnen de afdeling Vergunningverlening en Handhaving van de gemeente Lansingerland is preventie en repressie van alcoholgebruik onder jongeren een belangrijk aandachtspunt (zie hoofdstuk 1) (zie Nota integrale veiligheid 2014-2018, pagina 11/12). In het Jaaractieplan Integraal Veiligheidsbeleid 2014 is Jeugd één van de vier prioriteiten voor 2014. Eén van de middelen die hiervoor wordt ingezet is het Jeugdoverleg per kern waarbij professionals vanuit diverse domeinen vertegenwoordigd zijn (zorg, welzijn, jongerenwerk, politie, handhaving, beheer & onderhoud, wonen, leerplicht etcetera). Tijdens dit overleg worden (potentiële) probleemlocaties en -groepen besproken en integrale acties op elkaar afgestemd. Zorgwekkende signalen over personen worden alleen met de gemeente en politie besproken. De daaropvolgende persoonsgerichte aanpak en acties qua preventie, repressie en zorg worden onderling afgestemd. Dit overleg is een belangrijk netwerk voor het verbinden van verschillende inhoudelijke terreinen: zorg, veiligheid, etc. Ook is het een belangrijk netwerk voor het verbinden van praktijk en beleid: signalen uit dit overleg worden meegenomen naar beleidsvorming.

Sport

In de Sportnota Lansingerland 2014-2018 wordt de noodzaak onderkend om het alcoholgebruik bij sportverenigingen terug te dringen en het gebruik van alcohol door de jeugd onder de 18 jaar tot nul te reduceren. De sportverenigingen hebben hierin een grote rol, maar het is ook zeker de verantwoordelijkheid van ieder individu. In de contacten met verenigingen besteden we aandacht aan dit thema. Hier wordt op de volgende manier op ingezet: in het kader van de DHW is het vanaf 1 januari 2014 wettelijk verboden om alcohol te schenken aan de jeugd onder de 18 jaar. Naast deze wettelijke verplichting wordt een beroep gedaan op de morele verplichting als het gaat om alcoholmatiging. In samenspraak met verenigingen zorgen we ervoor dat het alcoholgebruik van 18+ gematigd/verminderd wordt. In dat kader worden er ook diverse initiatieven ontwikkeld om dit te realiseren. Zo wordt er samen met het CJG en ketenpartners gewerkt aan onder andere campagnes en voorlichtingsbijeenkomsten over alcoholmatiging voor verenigingen. Daarnaast worden op basis van de DHW controles uitgevoerd door de gemeente in de verschillende horecasectoren in de gemeente Lansingerland. Sportverenigingen behoren tot deze sectoren.

4.2 Inzet communicatiemiddelen in (lokale) media

CJG Lansingerland

Via de website van het CJG Lansingerland kunnen jongeren, ouders en verzorgers terecht met vragen en problemen over diverse onderwerpen, waaronder alcoholgebruik. De website van het CJG Lansingerland bevat nuttige links naar gespecialiseerde websites over alcoholgebruik (o.a. Alcoholinfo van het Trimbos Instituut). Naast informatie over dit onderwerp geeft de website van het CJG Lansingerland ook het aanbod (trainingen, informatiebijeenkomsten e.d.) weer op het gebied van alcoholgebruik.

Naast de activiteiten die vanuit de gemeente Lansingerland worden ingezet, wordt er ook op landelijk niveau inzet gepleegd om jongeren en hun ouders/opvoeders te informeren over de nieuwe drank- en horecawet.

NIX18

In november 2013 is gestart met de meerjarige (massamediale) campagne 'NIX18'. Doel is om 'niet drinken en niet roken tot je 18e' als nieuwe sociale norm neer te zetten. De campagne is een initiatief van het ministerie van VWS en wordt ondersteund door diverse partners waaronder het Trimbos-instituut, NOC*NSF, Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, KWF Kankerbestrijding, Koninklijke Horeca Nederland en het Longfonds. Vanuit de campagne is divers communicatiemateriaal beschikbaar, zoals posters, deurstickers, huisregelbordjes, informatiebrieven etc.

5 Toezicht op de naleving

Met de wijziging van de Drank- en horecawet die per 1 januari 2013 in werking is getreden is het toezicht overgegaan van de Minister naar de burgemeester. De burgemeester is niet alleen het bevoegde bestuursorgaan als het gaat om het verlenen/intrekken van een drank- en horecaverunning of een ontheffing, maar hij is ook het bevoegde bestuursorgaan om bestuursrechtelijke maatregelen te nemen bij geconstateerde overtreding van de drank- en horecawet.

Bij de afdeling Vergunningverlening & Handhaving, team Veiligheid & APV is een van de boa's opgeleid en beëdigd als toezichthouder op de Drank- en horecawet. Deze boa houdt zich bezig met het toezicht op de naleving van hetgeen is bepaald bij of krachtens de Drank- en horecawet. Wordt er geconstateerd dat er sprake is van een overtreding dan maakt de toezichthouder een rapport op en kan vervolgens worden overgegaan tot handhaving door de burgemeester.

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe het toezicht op de naleving van de Drank- en horecawet zal worden uitgevoerd. Op een later moment, na vaststelling van dit plan, wordt door de burgemeester een handhavingsstrategie opgesteld. Hierin staat beschreven hoe door hem wordt opgetreden bij een overtreding van de Drank- en horecawet en de APV.

5.1 Speerpunten toezicht

Gezien de beperkt beschikbare capaciteit is het niet haalbaar om absoluut toezicht te houden op de naleving van de Drank- en horecawet en de APV. Aan de hand van de ervaringen van de NWWA, de pilotgemeenten en de signalen die we krijgen van de diverse partners zal in de beginperiode de focus worden gelegd op een beperkt aantal onderwerpen. Vanuit deze 'basis' wordt, aan de hand van de ervaringen met betrekking tot het nalevingsgedrag die wij als gemeente zelf opdoen, het aantal onderwerpen uitgebreid.

De gemeentelijke focus in dit plan ligt voornamelijk bij het gebruik door minderjarigen en jongvolwassenen en dronkenschap in zijn algemeenheid. Daarnaast worden er aanvullende controles gehouden om het vergunningenbestand actueel te houden en om een goed beeld te krijgen van het nalevingsgedrag. Het toezicht zal zich dan ook voornamelijk richten op deze speerpunten:

- 1 Controle op naleving van de leeftijdsgrens van 18 jaar bij alcoholverstrekkers;
- 2 Controle op verleende vergunningen; naleving van de verleende vergunning en juistheid van de vergunning;
- 3 Schenken aan personen die in kennelijke staat van dronkenschap verkeren, en
- 4 Toezicht en controle op gebruik van alcohol in de openbare ruimte door minderjarigen en jongvolwassenen.

Bij het toezicht en controle op gebruik van alcohol in de openbare ruimte ligt ook een belangrijke rol voor de politie en de boa's (niet zijnde drank- en horeca toezichthouder) weggelegd omdat het hier geen exclusieve bevoegdheid van de toezichthouder drank- en horecawet betreft.

5.2 Frequentie van het toezicht

Er is weinig bekend over het nalevingsgedrag binnen de gemeente Lansingerland. Het is dan ook lastig om, zonder dat er sprake is van een zogenaamde 'nulmeting' specifiek aan te geven hoeveel controles er uitgevoerd gaan worden en wat de frequentie van de controles zal zijn. Als richtlijn bij het bepalen van het aantal controles en de controlefrequentie spelen de volgende criteria echter wel een belangrijke rol:

- A. Risico: Bepaalde alcoholverstrekkende en niet-alcoholverstrekkende natuurlijke personen en rechtspersonen vormen een hoger risico. Dit kan onder meer te maken hebben met de openbare orde en veiligheid, volksgezondheid, mededinging en het woon- en leefklimaat. Op het moment dat bepaalde natuurlijke personen of rechtspersonen een hoger risico vormen, worden zij frequenter gecontroleerd.
- B. Gebied: Alcoholverstrekkende (zoals cafés / slijterijen), alcoholverkopende (zoals supermarkten) en niet-alcoholverstrekkende (zoals snackbars zonder drank- en horecaverunning) natuurlijke personen en rechtspersonen die in het centrumgebied liggen kunnen vaker worden gecontroleerd. Daarnaast kan het controlegebied afgestemd worden op hotspots (bekende overlastlocaties zoals het Sterrenpark in Berkel en Rodenrijs) waar jongeren zich veelal ophouden. Ook kan er nadrukkelijk toezicht worden gehouden op het aanwezig hebben van alcoholhoudende drank door jongeren beneden de leeftijd van achttien jaar op een voor het publiek toegankelijke plaats.
- C. Gedrag: Alcoholverstrekkende, alcoholverkopende en niet-alcoholverstrekkende natuurlijke personen en rechtspersonen die regelmatig wettelijke voorschriften overtreden, worden frequenter gecontroleerd. Natuurlijke personen en rechtspersonen die de regels goed naleven worden minder vaak gecontroleerd.

Per half jaar wordt de frequentie van de uit te voeren controles vervolgens bijgesteld aan de hand van bovengenoemde criteria, maar belangrijker nog, aan de hand van de resultaten van de eerdere controles. Doordat deze resultaten en daarmee het nalevingsgedrag op voorhand moeilijk in te schatten zijn is het op het moment van vaststelling van dit plan nog niet mogelijk om een concrete controlefrequentie te geven.

6 Uitvoering

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 volgt een beschrijving van de interne samenwerking en belangrijkste externe samenwerkingspartners.

6.1 Interne samenwerking: integraal team

De coördinatie van het preventie- en handavingsplan ligt bij een integraal team van de afdeling Economische en Maatschappelijke Ontwikkeling (E&MO), en Vergunningverlening en Handhaving (V&H). Dit integrale team bestaat uit:

- beleidsadviseur Preventie (afdeling E&MO)
- beleidsadviseur Veiligheid & APV (afdeling V&H)
- jurist DHW (afdeling V&H)
- boa's betrokken bij DHW (afdeling V&H)

Dit team komt eens per half jaar bij elkaar om de voortgang te monitoren en uitvoeringsafspraken te maken of vaker als nodig, indien de situatie dat vraagt. De kennis en expertise van onderstaande externe partners wordt meegenomen in de halfjaarlijkse monitoring van de voortgang van dit plan.

6.2 Samenwerking met externe partners

Op een integraal dossier als het alcoholbeleid is samenwerking essentieel voor een goede uitvoering. De volgende partners vervullen vanuit hun bestaande taakstelling een rol:

- **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).
- **Jeugd- en Jongerenwerk:** Interventies gericht op ouders en kind en signaleringsfunctie.
- **Ondernemers/ sportverenigingen:** Training personeel/vrijwilligers.
- **Gezondheidsorganisaties:** Partners als de GGD en de instelling voor verslavingszorg zijn belangrijk bij de uitvoering en ontwikkeling van educatieve interventies, signalering en monitoring van alcoholgebruik.
- **Scholen:** Signaleringsfunctie, indien gewenst overleg over intern schoolbeleid (in kader van Lokale Educatieve Agenda) en over informatievoorziening richting ouders.

6.3 Evaluatie

Eindevaluatie

Aan het einde van de looptijd van dit plan vindt een eindevaluatie van de speerpunten zoals beoogd met dit preventie- en handavingsplan plaats.

Gedurende de eerste 18 maanden na inwerkingtreding van dit plan verkrijgen we inzicht in het nalevingsgedrag van alcoholverstrekkers en het alcoholgebruik onder de verschillende leeftijdsgroepen

jongeren in de gemeente Lansingerland. Vervolgens wordt op basis van dit beeld bekeken op welke wijze handhavings- en preventieactiviteiten zo efficiënt en effectief mogelijk ingezet kunnen worden.

6.4 Financiële middelen

Voor de uitvoering van dit preventie- en handhavingsplan zijn geen extra financiële middelen beschikbaar gesteld vanuit het rijk. De uitvoering vindt dan ook plaats binnen de huidige financiële kaders die beschikbaar zijn voor handhaving en preventie op het gebied van alcoholgebruik. Er is geen begroting bijgevoegd.