

2

Stappenplan lokaal alcoholbeleid

Probleemanalyse

A

Plan van aanpak

B

Organiseren van de samenwerking

C

Invulling pijler Publiek draagvlak

D

Invulling pijler Regelgeving

E

Invulling pijler Handhaving

F

Invulling pijler Vroegsignalering

G

Evaluatie

H

Meer informatie

I

Inhoud

A	Probleemanalyse	4
B	Plan van aanpak	7
C	Organiseren van de samenwerking	11
D	Invulling pijler <i>Publiek draagvlak</i>	19
E	Invulling pijler <i>Regelgeving</i>	23
F	Invulling pijler <i>Handhaving</i>	31
G	Invulling pijler <i>Vroegsignalering</i>	34
H	Evaluatie	37
I	Meer informatie	39

A

Probleemanalyse

Er zijn drie typen onderzoek relevant voor alcoholprojecten. Op de eerste plaats de *probleemanalyse en verkenning*. Op de tweede plaats de *procesevaluatie*, gericht op de organisatie van het beleid en ten derde de *effectevaluatie*, gericht op de uitkomsten van het beleid. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het eerste type: de mogelijkheden om probleemanalyses uit te voeren. Ander onderzoek komt in hoofdstuk H aan bod.

Voor de ontwikkeling van een effectief en doelgericht alcoholbeleid is een goede probleemanalyse onontbeerlijk. Niet alleen wordt daarmee de problematiek in kaart gebracht, ook kan een probleemanalyse bijdragen aan meer publieke bewustwording. Door beschikbare en nieuw verkregen informatie goed te communiceren draagt de gemeente bij aan het publieke debat over de gevolgen van schadelijk alcoholgebruik. Zo kunnen onderzoeksgegevens een belangrijke bijdrage leveren aan het creëren van publiek draagvlak voor beleid.

Ongevallen door alcohol

De regio Zuidoost-Brabant heeft binnen haar alcoholproject *Laat je niet flessen!* onderzocht hoeveel jeugdige alcoholslachtoffers er in de weekendnachten binnenkomen op de spoedeisende hulp in de regioziekenhuizen. De opzienbarende cijfers uit dit onderzoek zijn gepresenteerd tijdens een door de regio georganiseerde persconferentie (van Poppel, 2007). Het onderzoek heeft veel media-aandacht weten te genereren. Op deze manier wist de regio op een relatief goedkope manier (het onderzoek is uitgevoerd door een student) veel mensen te bereiken en daarmee een bijdrage te leveren aan de publieke bewustwording rondom de alcoholproblematiek. > www.sre.nl/alcoholenjongeren

De ontwikkeling van een onderbouwd alcoholbeleid start altijd met een probleemanalyse van de huidige situatie en noemt punten waarop het huidige beleid verbeterd kan worden. Er is een aantal instrumenten dat ondersteuning kan bieden bij het in kaart brengen van de lokale situatie.

Lokale en regionale gegevens

- GGD monitor. Speciaal voor de doelgroep jeugd bestaat de Emovo, een elektronische onderzoeksmodule voor het voortgezet onderwijs, die onder meer informatie geeft over de gezondheid van jongeren.
- Bij de instelling voor verslavingszorg zijn cijfers beschikbaar over de hulpvraag van probleemdrinkers en alcoholverslaafden. Soms wordt gewerkt met specifieke monitorsystemen binnen veldwerkdelen.

Landelijke gegevens

- Nationaal Kompas Volksgezondheid (te raadplegen op www.nationaalkompas.nl).
- Peilstationonderzoek (onder leerlingen) van het Trimbos-instituut (www.trimbos.nl).
- Nationale Drug Monitor van het Trimbos-instituut (www.trimbos.nl).

POLITIEREGISTRATIE

De politie heeft de mogelijkheid om bij geconstateerde overtredingen te registreren of er alcohol in het spel is geweest. Als dit consequent gebeurt, kan de politie inzage geven in het aantal alcoholgerelateerde delicten in de gemeente. Dergelijke delicten kunnen te maken hebben met agressie en geweld, maar ook met rijden onder invloed. Sinds 1970 wordt het alcoholgebruik van bestuurders systematisch onderzocht. Er zijn gegevens beschikbaar over het percentage automobilisten met een bloedalcohol-gehalte (BAG) van meer dan 0,5‰, per leeftijd, geslacht, herkomst, politieregio en tijdstip. Inzicht in registratiecijfers is van belang bij het bepalen van de doelen van het lokale alcoholbeleid. Een aantal gemeenten experimenteert op dit moment met een verbeterd alcohol-registratiesysteem.

Schouwen-Duiveland

De politie registreerde niet standaard op het gebruik van alcohol bij geweldsdelicten. In 2007 is het ministerie van Justitie drie pilots gestart om de omvang van alcohol- en drugsgerelateerd geweld vast te stellen. In de pilotgebieden is een verplichte registratie van het middelengebruik in het computersysteem opgenomen. In het verdere traject van justitiële gedragsinterventies kan meer rekening gehouden worden met het middelengebruik. Schouwen-Duiveland is een van de gemeenten die deelnemen aan de registratiepilot.

SCANNER UITGAAN EN DRUGS

Om zicht te krijgen op de alcoholproblematiek binnen het uitgaanscircuit heeft het Trimbos-instituut de *Scanner uitgaan en drugs* ontwikkeld. Met dit instrument kan de gemeente onder meer inzage krijgen in de samenstelling van het uitgaanscircuit, de rol van het middelengebruik, specifieke problemen, de rolverdeling in het preventiebeleid en ruimte voor preventie-activiteiten. Er wordt niet alleen cijfermateriaal verzameld, maar ook gesproken met sleutelfiguren die bij het verder ontwikkelen van beleid een rol kunnen spelen. Voor meer informatie over de mogelijkheden van het uitvoeren van de *Scanner uitgaan en drugs* kunt u contact opnemen met de regionale instelling voor verslavingszorg of de GGD.

KWALITEITSTRAJECT ALCOHOL EN JONGEREN

Om zicht te krijgen op een aantal belangrijke omgevingsfactoren met betrekking tot het alcoholgebruik van jongeren, heeft STAP (Stichting Alcoholpreventie) samen met de UT (Universiteit Twente) het *Kwaliteitstraject alcohol en jongeren* ontwikkeld. Dit traject geeft de gemeente inzicht in de naleving van de Drank- en Horecawet (DHW) en biedt handvatten voor een verbeterd alcoholbeleid. Voor meer informatie over het *Kwaliteitstraject alcohol en jongeren* kunt u contact opnemen met STAP.

GEGEVENS VWA (VOEDSEL EN WAREN AUTORITEIT)

De VWA voert, als toezichthouder van de DHW, inspecties uit bij bedrijven die alcoholhoudende dranken verstrekken. Afhankelijk van het type bedrijf controleert de VWA op de naleving van de leeftijdsgrenzen, het verkoopverbod of op de vergunning/vergunningvoorwaarden. Indien tijdens een inspectie een overtreding is geconstateerd, wordt de gemeente hiervan op de hoogte gebracht. Deze gegevens kunnen de basis vormen voor de bestuursrechtelijke handhaving door de gemeente. Tevens bieden ze enig inzicht in de naleving van de DHW binnen de gemeente. De VWA controleert steekproefsgewijs; niet alle alcoholverstrekkers binnen een gemeente worden door de VWA bezocht. Voor vragen over de inspectiegegevens kan de gemeente contact opnemen met de regionale vestigingen van de VWA.

B

Plan van Aanpak

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste onderdelen en uitgangspunten van het lokale plan van aanpak behandeld.

DE GEMEENTE AAN HET ROER VAN EEN NIEUW BELEIDSTRAJECT

Een integraal alcoholbeleid is veelomvattend: het probeert de beleidsterreinen gezondheid, welzijn, openbare orde en veiligheid zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. Aan de uitvoering van een alcoholbeleid ligt een goed aangestuurd proces ten grondslag waarin beleidsmedewerkers van verschillende afdelingen samenwerken met diverse externe organisaties. Dat vereist een serie politieke besluiten en kan bovendien geld kosten. Daarom dient de regie voor de beleidsontwikkeling bij de gemeente te liggen.

Alcoholbeleid is niet altijd een populair beleidsonderdeel. Sommige maatregelen kunnen veel weerstand oproepen, bijvoorbeeld bij lokale ondernemers. Maatregelen om alcoholgebruik terug te dringen zullen dan ook goed aan de ondernemers en de burgers moeten worden uitgelegd. Het gaat namelijk niet alleen om de aanpak van zichtbare korte termijn problemen zoals overlast op straat, maar ook om een beleid dat zich op lange termijn als primair doel stelt de volksgezondheid te beschermen.

VAN DOELSTELLING NAAR MAATREGEL EN ACTIVITEIT

Voordat een alcoholbeleid kan worden vastgesteld, dient een aantal stappen te worden gezet. Eerst moet concreet worden gemaakt om welke problemen het gaat, over welke doelgroepen men zich zorgen maakt en wat er precies moet veranderen. Vervolgens kunnen op basis van de probleemanalyse *algemene* doelstellingen worden geformuleerd waarvoor weer *specifiekere* doelstellingen kunnen worden afgeleid. Algemene doelstellingen geven de intenties van het beleid weer, specifieke doelstellingen verwijzen naar concrete maatregelen of activiteiten. Het formuleren van duidelijke doelstellingen voorkomt dat de plannen vaag blijven.

Zoals in deel 1 van de handleiding is aangegeven, kunnen op basis van concrete doelstellingen en vooraf uitgevoerde nulmetingen streefcijfers worden vastgesteld. Aan de hand daarvan zijn de resultaten van het beleid tussentijds en achteraf te meten.

ALGEMENE DOELEN VAN LOKAAL ALCOHOLBELEID

Onder deskundigen bestaat min of meer overeenstemming over de belangrijkste algemene doelstellingen van een lokaal alcoholbeleid. Deze luiden als volgt.

Tegengaan van het alcoholgebruik door jongeren onder de 16 jaar

Het gaat daarbij vooral om het voorkomen van gezondheidsproblemen op lange termijn. Te jong drinken is schadelijk voor de ontwikkeling van de hersenfuncties en vergroot de kans op verslaving op latere leeftijd.

Voorkomen van schadelijk alcoholgebruik door uitgaanders (16-25 jaar) en het voorkomen van openbare problematiek

Het betreft hier zowel een gezondheidsprobleem als een maatschappelijk probleem. Overmatig drinkende jongeren en jongvolwassenen zorgen vooral in de weekenden voor overlast (dronkenschap, agressie, vernielingen, rijden onder invloed).

Het voorkomen of vroegtijdig signaleren van schadelijk alcoholgebruik bij volwassenen en het voorkomen van maatschappelijke en privé-problematiek

Langdurig schadelijk alcoholgebruik kan leiden tot ernstige gezondheidsklachten, waaronder verslaving. Het vroegtijdig signaleren van schadelijk alcoholgebruik bij zogenaamde probleemdrinkers is dan ook een belangrijk specifiek doel van het alcoholbeleid.

Andere problemen die in de doelstellingen van het beleid kunnen worden opgenomen zijn: het voorkomen van alcohol gerelateerd huiselijk geweld en het voorkomen van alcoholgebruik tijdens zwangerschap.

Op basis van de drie algemene doelen kunnen specifiekere doelen worden geformuleerd, die per gemeente kunnen verschillen en de richting aangeven van noodzakelijke beleidsmaatregelen of activiteiten. We noemen een aantal voorbeelden van specifieke doelen. De opsomming is niet uitputtend.

Doelgroep jongeren onder de 16 jaar

- Toename bekendheid van de norm 'geen alcohol onder de 16 jaar'
- Betere naleving en handhaving van de wettelijke leeftijdsgrenzen met betrekking tot de verkoop van alcohol
- Geen alcoholgebruik in de openbare ruimte

Doelgroep jongeren 16 jaar en ouder en jongvolwassenen (uitgaande jongeren):

- Afname schadelijk alcoholgebruik in de commerciële horeca en in de paracommerciële horeca
- Afname schadelijk alcoholgebruik in hokken en keten, en tijdens schuurfeesten
- Afname schadelijk alcoholgebruik op straat en bij evenementen
- Betere naleving en handhaving van het zogenaamde doortapverbod (niet schenken aan mensen die al in kennelijke staat zijn)
- Afname rijden onder invloed
- Afname alcoholgerelateerde overlast

Doelgroep risicogroepen en probleemdrinkers

- Afname alcoholgebruik tijdens zwangerschap
- Minder volwassen drinkers met alcoholproblemen

PROJECTSTRUCTUUR

Nadat het beleidsplan aan de hand van de probleemomschrijving en de formulering van doelstellingen en activiteiten is opgesteld, zal er een projectorganisatie moeten worden vastgesteld. Vooral wanneer gemeenten het alcoholbeleid willen gaan uitvoeren in regionaal verband, is een goede organisatie en coördinatie van essentieel belang. Een te groot-schalige aanpak kan stuklopen op continuïteitsproblemen, verschillen in de mate van betrokkenheid en gebrek aan financiën.

Een belangrijke voorwaarde voor een goede projectstructuur is dat de gemeente de werkgroepen aanstuurt (voorzitterschap en secretariaat). Diverse ambtenaren nemen aan dergelijke werkgroepen deel en afhankelijk van de opdracht van de werkgroep worden daarbij externe partijen en deskundigen uitgenodigd. De structuur van werkgroepen kan verschillen: zo kan men bijvoorbeeld kiezen voor een werkgroep per pijler (publiek draagvlak, regelgeving, handhaving en vroegsignalering), maar er zijn ook andere mogelijkheden. Sowieso is aan te bevelen om ook een werkgroep ‘onderzoek en evaluatie’ in te stellen. Verder is in de praktijk gebleken dat er een coördinator moet worden benoemd om de inhoudelijke koers van het beleidplan te bewaken, de activiteiten op elkaar af te stemmen en het communicatiebeleid te coördineren.

POTENTIËLE PARTNERS

Het beleidsdoel en de aard van de activiteiten bepalen welke partners deelnemen aan een of meer van de begeleidende werkgroepen. Daarbij is onderscheid te maken tussen partners die op basis van deskundigheid voor een van de werkgroepen worden uitgenodigd en partners die producten leveren. In het begin van de samenwerking binnen het beleidstrajet is het belangrijk aandacht te besteden aan deskundigheidsbevordering van alle betrokkenen en aan de onderlinge afstemming van de deelactiviteiten. Dat kan plaatsvinden in start-, thema- en evaluatiebijeenkomsten.

→ *Het volgende hoofdstuk gaat nader in op het organiseren van samenwerking met potentiële partners.*

MIX VAN INSTRUMENTEN

Een alcoholbeleid sorteert alleen effect als op verschillende terreinen (afgeleid van de vier beleidspijlers) een samenhangend pakket aan maatregelen of instrumenten wordt gekozen. In Nederland groeit weliswaar het aantal experimenten en projecten op het gebied van alcoholpreventie, maar van diverse interventies en maatregelen staat niet vast of deze effectief zijn. Bij twijfel zal met name zorgvuldig moeten worden vastgesteld of de gekozen interventie aansluit op zowel de algemene als de specifieke doelstellingen van het beleids-onderdeel.

TIJDPAAD

De ontwikkeling en uitvoering van effectief alcoholbeleid vraagt de nodige tijd. Enkele lopende projecten hebben een duur van vier jaar en het is niet uitgesloten dat ze nog zullen worden verlengd. De aanbeveling luidt dan ook om jaarplannen te maken waarbij telkens bepaalde elementen van het voorgenomen beleidsplan worden gepland en uitgevoerd. Strategisch gezien is het verstandig in de eerste periode te beginnen met de relatief makkelijk uitvoerbare en de naar verwachting meest succesvolle onderdelen van het plan. Dit versterkt het draagvlak voor komende, meer complexe of gevoelige maatregelen.

FINANCIËN

De ontwikkeling van een effectief alcoholbeleid hoeft niet duur te zijn. De meeste kosten voor de implementatie van het beleid betreffen de kosten van de personele inzet van beleidsambtenaren, de coördinatie en het onderzoek. Voor de meeste deelnemende partijen (ambtenaren, politie, VWA, GGD, verslavingszorg) behoort de betrokkenheid bij de uitvoering van het alcoholbeleid (in elk geval ten dele) tot hun reguliere takenpakket. In de praktijk kost alles echter meestal meer tijd dan voorzien. Het is essentieel dat daarover vooraf bindende afspraken worden gemaakt. Wanneer in regionaal verband wordt samengewerkt, zijn er soms extra bronnen ter financiering van het alcoholbeleid beschikbaar (bijvoorbeeld bij de provincie).

EVALUATIE

Wat de evaluatie van het project betreft is er een onderscheid te maken tussen onderzoek naar factoren die de voortgang van het project bevorderen of belemmeren (procesevaluatie) en onderzoek naar het daadwerkelijke concrete resultaat (effectevaluatie).

→ In hoofdstuk H van dit deel wordt uitgebreider ingegaan op de evaluatiemogelijkheden van de gemeente.

C

Organiseren van de samenwerking

Zodra duidelijk is welke problemen er in de gemeente spelen en het plan van aanpak in de steigers staat, is het belangrijk op een zo effectief mogelijke wijze partners te betrekken bij de uitvoering. Voorop staat dat de gemeente de regierol heeft en diverse andere partijen vraagt een inbreng te leveren die aansluit bij hun functie en deskundigheid. De gemeente zit de werkgroepen voor, vraagt advies over deelplannen aan de werkgroepen, voert het secretariaat van de werkgroepen, geeft opdrachten tot de uitvoering van onderzoek en trekt zonodig extra deskundigheid van derden aan. De werkgroepen hebben primair een adviserende rol, al kan wel aan deelnemers ervan worden gevraagd om onderdelen van het beleid uit te voeren.

Voorafgaande aan of tijdens de uitvoering van het beleid kan een beroep worden gedaan op advies van landelijke organisaties, zoals het Trimbos-instituut en STAP (Stichting Alcoholpreventie).

Hieronder wordt beschreven welke organisaties een rol kunnen spelen bij de uitvoering van de beleidspijlers publiek draagvlak, regelgeving, handhaving en vroegsignalering.

Verschillende organisaties kunnen een bijdrage leveren aan de invulling van de pijler **publiek draagvlak**. Afhankelijk van de geformuleerde beleidsdoelstellingen in het plan van aanpak, zal blijken wie welke rol het beste kan vervullen bij de uitvoering van het beleid. Het is in ieder geval aan de gemeente om de samenwerking te organiseren. Hieronder een overzicht van de lokale, regionale en landelijke organisaties en hun mogelijke bijdrage.

Tabel 1 Partners pijler publiek draagvlak

Organisatie	Taken	Bijdrage aan de pijler publiek draagvlak
Jeugd/jongerenwerk	Initiëren en uitvoeren van jeugd- en jongerenwerk	Het jeugd- en jongerenwerk heeft zicht op risicogroepen. Het signaleert nieuwe trends onder risicogroepen en kan ondersteunen bij het verspreiden van voorlichtingsmateriaal. Verder heeft het een beleidsadviserende taak bij het signaleren van leemten en het doen van aanbevelingen voor oplossingen.

Organisatie	Taken	Bijdrage aan de pijler publiek draagvlak
Scholen voor basisonderwijs	Educatie	Communicatie over risico's van alcoholgebruik en het belang van duidelijke opvoedingsnormen voor ouders van groep 7 en 8. Uitvoeren van preventie-programma's.
Scholen voor voortgezet onderwijs	Educatie	Opstellen en uitvoeren alcoholbeleid en dit goed communiceren. Daarbij niet alleen leerlingen maar ook ouders betrekken.
Sportverenigingen	Faciliteren sporten Begeleiding/coaching sportende jongeren	Opstellen van, communiceren over en naleven van het bestuursreglement van de sportkantine. Verspreiden voorlichtingsmateriaal. Deelnemen aan en uitvoeren van campagnes en interventies.
Bibliotheek/Gezondheidsinformatiepunt	Informatiepunt	Verstrekken van alcoholinformatie voor het publiek.
Verloskundigen	Begeleiding van zwangere vrouwen	Verspreiden voorlichtingsmateriaal over alcohol en zwangerschap.
GGD	Uitvoerder en belangrijke adviseur van het gezondheidsbeleid	Uitvoeren gezondheidsbeleid. Ontwikkelen en uitzetten van voorlichtingsmateriaal en het opzetten van lokale educatieve interventies. Geven van informatie, consult en advies over risico's van alcoholgebruik.
Verslavingszorg	Uitvoerder van educatieve interventies Hulpverlener	Verspreiden (en ontwikkelen) van voorlichtingsmateriaal en het opzetten van lokale educatieve interventies. Geven van informatie, consult en advies over risico's van alcoholgebruik.

In het algemeen geldt: hoe vaker en consequenter dezelfde norm gecommuniceerd wordt, des te groter is de kans dat deze ook effect sorteert bij de doelgroep. De gemeente heeft als spin in het web de mogelijkheid om de informatiestroom te coördineren en zoveel mogelijk partijen hierbij te betrekken. De bovenstaande lijst geeft de functie van een aantal gebruikelijke beleidspartners weer, maar is niet volledig want er zijn, afhankelijk van de lokale situatie, meer partijen die bij kunnen dragen aan het creëren van publiek draagvlak. Horeca, jongeren- en ouderraden zijn voorbeelden hiervan.

Soms kan een frisse blik op de organisatie van kennis- en bewustwordingsprocessen van positieve invloed zijn op de lokale aanpak. Omdat het communicatiebereik cruciaal is bij de uitvoering van de pijler 'publiek draagvlak', kan het betrekken van een communicatie- of mediadeskundige een belangrijke meerwaarde hebben. Essentieel bij het organiseren van deze pijler is dat de partners zich realiseren dat bewustmaking van het publiek op zichzelf nooit gezien mag worden als een directe gedragsbeïnvloedende interventie. Partners bij de uitvoering van de pijler publiek draagvlak leveren wel een belangrijke bijdrage aan het noodzakelijke draagvlak voor effectieve maatregelen en bewustwording van de problemen. Daarom is het bereik van de interventies van groot belang voor de effectiviteit van de gehele aanpak.

PIJLER 2 REGELGEVING

Maatregelen op het gebied van de **regelgeving** binnen het lokale alcoholbeleid moet de gemeente zelf nemen. Er zijn organisaties die gemeenten kunnen helpen bij het realiseren van een betere naleving van de landelijke en lokale regels m.b.t. alcoholverstreking. Hieronder een overzicht van deze organisaties.

Tabel 2 Partners pijler regelgeving

Organisatie	Wettelijke verplichtingen	Bijdrage aan de pijler regelgeving
Horeca	Naleven van de DHW.	Concrete afspraken maken over verbetering naleving leeftijdsgrenzen en verbod op doorschenken bij dronkenschap en de sanctionering bij overtreding. Adequate scholing personeel.
	Toepassen van sluitingstijden en afvoer uitgaanspubliek.	Partner in evalueren van sluitingstijdenbeleid en reductie van openbare-orde-problemen.
Sportclubs	Naleven van de DHW en het eigen bestuursreglement.	Zorg dragen voor een adequate scholing van het barpersoneel. Opnemen van extra regels in het bestuursreglement zoals schenktijden bij aanwezigheid jeugd, prijzen en de promotie van alcohol.
Jeugd/jongerenwerk	Naleven van de DHW en het bestuursreglement in eigen jongerencentrum.	Zorg dragen voor een adequate scholing van het barpersoneel. Opnemen van extra regels in het bestuursreglement zoals schenktijden bij aanwezigheid jeugd, prijzen en de promotie van alcohol.
Voortgezet Onderwijs	Naleven van de DHW bijvoorbeeld tijdens schoolfeesten.	Ontwikkelen en uitvoeren (o.a. handhaving) van alcoholbeleid op school, met name op het gebied van schoolfeesten en andere evenementen.
Detailhandel	Naleven DHW.	Afspraken maken over verbetering naleving leeftijdsgrenzen en de sanctionering bij overtreding. Adequate scholing medewerkers.

Bovengenoemde organisaties zijn te raadplegen ter verhoging van de kennis van de beleidspraktijk. De gemeente moet echter zelf de regie blijven voeren, ook al kan ze in een later stadium bepaalde organisaties wel vragen om een specifieke bijdrage te leveren aan de uitvoering van het beleid. Ook dan blijft de besluitvorming altijd bij de gemeente liggen; ze mag nooit gedomineerd worden door een van de besproken partijen.

Project veilige gemeenten

Om gemeenten te helpen bij het versterken van hun regierol en het invullen van hun integraal veiligheidsbeleid is het Project Veilige Gemeenten (PVG) opgezet.

> www.projectveiligegemeenten.nl

PIJLER 3 HANDHAVING

Elke organisatie heeft een eigen taak in de **handhaving** van alcoholgerelateerde wet- en regelgeving, zoals de DHW en de Algemene Plaatselijke Verordening (APV). In onderstaande tabel volgt een overzicht van de betrokken organisaties en hun taken en verantwoordelijkheden.

Tabel 3 Partners pijler handhaving

Organisatie	Taken	Bijdrage aan de pijler Handhaving
Voedsel en Waren Autoriteit (VWA)	Houdt toezicht op de naleving van de DHW en de daaruit voortvloeiende regels en spoort overtredingen van de DHW op.	De VWA voert inspecties uit bij alcoholverstrekkende bedrijven (soms n.a.v. klachten) en treedt op als de regels worden overtreden. Overtredingen worden bestuursrechtelijk afgehandeld door middel van een bestuurlijke boete. Deze wordt opgelegd in opdracht van de minister van VWS. In bijzondere gevallen vindt een strafrechtelijke afhandeling plaats. De VWA ziet toe op de wijze waarop de gemeente haar medebewindstaken in het kader van de DHW uitvoert (onder meer de vergunningverlening).
Politie	Spoort overtredingen van de DHW op (geen toezichhouder).	De politie kan optreden als zij een redelijk vermoeden heeft van een overtreding van de DHW (strafrechtelijk). Gelet op de algemene taak volgens de Politiewet 1993 kan hiervoor proactief onderzoek worden verricht.
	Handhaaft de openbare orde en (verkeers)veiligheid en houdt toezicht op de openbare samenkomsten en vermaken en de voor publiek geopende gebouwen.	De politie functioneert als de sterke arm van de lokale overheid, handhaaft de openbare orde, bestrijdt overlast op basis van de APV, controleert de naleving van de Wegenverkeerswet en treedt derhalve op tegen rijden onder invloed. De politie handhaaft ook de alcoholgerelateerde bepalingen uit het WvSR.

Organisatie	Taken	Bijdrage aan de pijler Handhaving
Gemeente	Is bevoegd bestuursrechtelijke sanctiemogelijkheden toe te passen op alcoholverstrekkers, op basis van de DHW en lokale verordeningen.	<p>DHW:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intrekken DHW-vergunning (artikel 31 DHW); • toepassen bestuursdwang (artikel 5:21 e.v. Awb), op grond van artikel 125 van de Gemeentewet, indien de DHW wordt overtreden, te weten: <ul style="list-style-type: none"> - het opleggen van een dwangsom (artikel 5:32 e.v. Awb) of - personen de toegang ontzeggen tot een ruimte waar de DHW wordt overtreden (artikel 36 DHW). <p>Overig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intrekken exploitatievergunning (APV); • toepassen bestuursdwang (artikel 5:21 e.v. Awb) of het opleggen van een dwangsom (artikel 5:32 e.v. Awb) als de APV wordt overtreden; • intrekken van de verleende subsidies.
Openbaar ministerie (OM)	Afhandeling strafrechtelijke maatregelen (o.b.v. de Wet economische delicten en het Wetboek van Strafrecht) gericht tegen verstreker van alcoholhoudende drank.	Processen verbaal, opgemaakt door de politie of de VWA worden door het OM afgehandeld, wat over het algemeen resulteert in een strafoplegging (geldboete, inbeslagname, gevangenisstraf bij overtreding van artikel 252).
	Afhandeling van strafrechtelijke maatregelen gericht tegen de gebruiker van alcoholhoudende drank.	Processen verbaal, opgemaakt door de politie, worden door het OM afgehandeld, wat over het algemeen resulteert in een strafoplegging (geldboete, taakstraf).
Bureau Halt	Uitvoeren van de Halt-afdoening en Stop-reactie onder verantwoordelijkheid van het OM.	Voor de afdoening van een aantal vastgestelde strafbare feiten, kan het OM een Halt-afdoening opleggen. Overtreders krijgen de mogelijkheid een leer- en/of taakstraf uit te voeren zonder dat zij in aanraking komen met Justitie. In geval van jonge overtreders worden de opvoeders bij dit traject betrokken.

N.B. Het kabinet beziet momenteel in het kader van de wijziging van de DHW de mogelijkheid van de inzet van lokale toezichthouders.

PIJLER 4 VROEGSIGNALERING

Bij **vroegsignalering** wordt een link gelegd tussen collectieve preventie (opsporen van personen met beginnende klachten) en individuele zorg. Voor een gemeentelijk beleid moet daarom samenwerking tot stand worden gebracht tussen de partijen die een taak hebben in het opsporen van probleemdrinkers en het behandelen hiervan. Hieronder een overzicht van de partijen die een rol spelen in het gemeentelijk vroegsignaleringsbeleid.

Tabel 4 Partners pijler vroegsignalering

Organisatie	Taken	Bijdrage aan de pijler vroegsignalering
GGD	Adviseren over gezondheidsbeleid, platform creëren voor lokale zorgpartijen rondom vroegsignalering. Actieve taak in het opsporen van probleemdrinkers.	Opzetten van systematische screening op gemeentelijk niveau van probleemdrinkers. Platform bieden aan lokale partners.
Huisarts	Signaleren, behandelen en doorverwijzen van probleemdrinkers en alcoholafhankelijken.	Uitvoeren van de NHG-Standaard problematisch alcoholgebruik. Beschikbaar stellen van zelfhulp. Opzetten van alcoholconsultatie met de verslavingszorg. Doorverwijzen naar verslavingszorg.
Instelling voor verslavingszorg	Signaleren en behandelen van probleemdrinkers en alcoholafhankelijken.	Uitvoeren van het Preventieprogramma vroegsignalering alcohol en behandelen van probleemdrinkers en alcoholafhankelijken. Beschikbaar stellen van zelfhulp.
Algemeen maatschappelijk werk en thuiszorg	Signaleren en doorverwijzen van probleemdrinkers en alcoholafhankelijken.	Samenwerking met de verslavingszorg opzetten. Beschikbaar stellen van zelfhulp.
Verloskundigen	Begeleiden van zwangere vrouwen.	Algemene voorlichting geven over alcohol. Uitvoeren van systematische screening en kortdurende interventies. Beschikbaar stellen zelfhulp. Doorverwijzen naar verslavingszorg.
Onderwijs	Signaleren en doorverwijzen van leerlingen en studenten met alcoholproblemen.	Via zorgteams leerlingen of studenten met alcoholproblemen doorverwijzen naar de huisarts of verslavingszorg. Beschikbaar stellen van zelfhulp.
Ziekenhuizen	Signaleren en doorverwijzen probleemdrinkers en alcoholafhankelijken.	Screenen op alcoholproblemen. Uitvoering van kortdurende interventies op spoedeisende hulp en afdelingen interne geneeskunde. Beschikbaar stellen van zelfhulp. Patiënten met primaire of secundaire diagnose alcoholafhankelijkheid doorverwijzen naar de verslavingszorg.

Organisatie	Taken	Bijdrage aan de pijler vroegsignalering
Rossen (Regionale Ondersteunings Structuur eerstelijns)	Ondersteunen eerstelijns door middel van scholing.	Trainingen organiseren rond screening en kort- durende interventies voor probleemdrinkers in de eerstelijns.

Veel zorgpartijen komen met personen met (beginnende) alcoholproblemen in aanraking. Ze verschillen echter in de mogelijkheden tot opsporen en interveniëren, waardoor probleemdrinkers tussen de wal en het schip kunnen vallen. Door samenwerking op lokaal niveau te stimuleren ontstaat een keten waarin opsporing/signalering, doorverwijzing en behandeling beter op elkaar aansluiten. Bij de inrichting van de keten kan het principe van *stepped care* worden gehanteerd: beginnen met lichte interventies en overgaan tot intensievere zorg als dat nodig is.

SAMENWERKINGSSTRUCTUUR

Coördinatie

Nadat de gemeente haar plan van aanpak heeft vastgesteld zal er een coördinator moeten worden benoemd als procesbewaker voor de uitvoering van het alcoholbeleid. Grotere gemeenten valt aan te raden (tijdelijk) een interne coördinator vrij te maken voor minimaal twee dagen per week. In kleinere gemeenten verdient het de voorkeur om in een samenwerkingsverband één coördinator aan te wijzen. Belangrijk is wel dat zo'n coördinator kennis heeft van alle vier de pijlers van het alcoholbeleid en in staat is om de uitvoering daarvan op een evenwichtige manier te baseren op elke pijler.

Taken vaststellen

Het plan van aanpak is de basis om taken te verdelen. Bovenstaande paragrafen hebben duidelijk gemaakt dat veel organisaties een aandeel kunnen leveren aan de uitvoering van het alcoholbeleid, maar dat nooit één organisatie in staat is het hele alcoholbeleid ten uitvoer te brengen. Niet alle potentiële activiteiten van deze organisaties leveren per definitie een bijdrage aan het lokale alcoholbeleid. Het is aan de gemeente om de gestelde doelen in het plan van aanpak te koppelen aan concrete taken voor de uitvoeringspartners.

Organisatiestructuur

Bij ingrijpende veranderingen in het bestaande alcoholbeleid zal een projectstructuur nodig zijn om het veranderingsproces te begeleiden. Er zijn verschillende manieren om deze op te zetten, maar altijd onder voorwaarde dat er een koppeling plaatsvindt tussen het project en de politiek. Voor het nemen van beperkende beleidsmaatregelen is politiek draagvlak immers zeer belangrijk.

Regionale samenwerking

De meest effectieve alcoholmaatregelen (beperken van de beschikbaarheid) zijn vaak niet de meest populaire maatregelen. Daarom streven steeds meer gemeenten in Nederland naar regionale samenwerking bij de ontwikkeling van alcoholbeleid. Door als regio samen op te trekken deel je samen de mogelijke weerstand tegen beleidsveranderingen en sta je

sterker. Ook voorkomt de gemeente dat men bij de invoering van bepaalde maatregelen massaal uitwijkt naar een buurgemeente. Dat kan gebeuren bij maatregelen over sluitings-tijden, evenementen, hokken en keten en het alcoholgebruik op straat. Verder biedt regionale samenwerking ook financiële voordelen. Door zaken gezamenlijk te ontwikkelen valt de prijs van de interventies per gemeente meestal lager uit. Bovendien neemt de kans op provinciale en/of landelijke subsidies dan toe. Uiteindelijk zal ook regionaal ontwikkeld beleid lokaal gestalte moeten krijgen. Het is dan ook belangrijk dat gemeenten bij regionale samenwerking altijd zorgen voor een lokale ontwikkelings- en implementatiestructuur.

D

Invulling pijler Publiek draagvlak

‘Publiek draagvlak’ is de communicatiepijler van het alcoholbeleid. Communicatie is een middel om publiek draagvlak te creëren, een voorwaarde voor een effectief alcoholbeleid. Wil deze beleidspijler effectief worden ingevuld, dan betekent dat rekening houden met alle partijen die een rol spelen bij de verstrekking en het gebruik van alcohol. Niet elke doelgroep is via dezelfde middelen en op dezelfde manier te bereiken. Daarom moeten demografische verschillen als opleidingsniveau en leeftijd worden verdisconteerd.

De pijler publiek draagvlak bestaat uit drie onderdelen (vgl. hoofdstuk E, deel 1).

1. *Vergroten van kennis over de ernst van de risico's; bewustwording daarvan bij het algemene publiek of bij specifieke doelgroepen.*
2. *Vergroten van kennis over de inhoud van de beleidsmaatregelen en over de normen die aan het gewenste beleid ten grondslag liggen.*
3. *Informeren van het publiek over de resultaten van het beleid, bijvoorbeeld in de media.*

Er is in Nederland veel ervaring opgedaan met het opzetten van communicatieactiviteiten ter bevordering van het publiek draagvlak voor alcoholbeleid. Niet voor alle alcoholprojecten is het creëren van publiek draagvlak altijd een expliciete doelstelling geweest, maar het was in ieder geval vaak wel een positief neveneffect van alcoholinterventies.

In de praktijk zien we dat vooral onderdeel 1 vaak goed uitgewerkt is binnen het beleid. Maar het vergroten van de kennis over de inhoud van beleidsmaatregelen (onderdeel 2) en het communiceren van de resultaten van beleid (onderdeel 3) krijgen doorgaans minder aandacht in de uitvoering. Het is op deze punten dat een actieve regierol vanuit de gemeente essentieel is.

Nu de inzichten over de effecten van alcoholvoorlichting zijn toegenomen, zien we bij alcoholprojecten vaker de strategische inzet van communicatiemiddelen; het verkrijgen van draagvlak wordt vaker tot concrete beleidsdoelstelling gemaakt. Communicatiebegrippen als ‘media-advocacy’ en ‘agenda setting’ raken langzaam maar zeker ook in de gezondheidswereld ingeburgerd.

Om een indruk te geven waartoe gemeenten met de pijler publiek draagvlak in staat zijn, is een inventarisatie gemaakt van veelbelovende bestaande alcoholprojecten en beleidsplannen. Bij elk onderdeel van deze pijler volgen enkele lokale of regionale voorbeelden. Daarnaast wordt per onderdeel een overzicht gegeven van bestaande programma's of producten die gemeenten in kunnen zetten. Omdat lokale alcoholprojecten in Nederland vrijwel nooit wetenschappelijk onderzocht worden, is het niet mogelijk uitspraken te doen

over de effectiviteit van de gekozen interventies. Daarom beperken we ons tot een beschrijving van de inhoudelijke en procesmatige keuzes binnen projecten die in elk geval al meer jaren lopen.

1. DE ERNST VAN DE RISICO'S: VERGROTEN VAN KENNIS EN BEWUSTWORDING

Laat je niet flessen!

De regio Zuidoost-Brabant heeft binnen haar alcoholproject een speciale werkgroep opgezet die aan draagvlak en bewustwording werkt. In de werkgroep zitten niet alleen regionale ambtenaren, gezondheidsvoorlichters van de GGD en de verslavingszorg, maar ook jongerendeskundigen en communicatiemedewerkers.

Naast experimenten met methoden die het draagvlak moeten verhogen, wil dit regioproject zoveel mogelijk via de massamedia communiceren over de risico's van alcoholgebruik en de regionale interventies. Minimaal eenmaal per maand verschijnt er daarom een persbericht over nieuwe ontwikkelingen op dit gebied. > www.sre.nl/alcoholenjongeren

Alcoholmatiging jeugd in de Achterhoek

In het project zijn ouders een belangrijke doelgroep. Er wordt zo dynamisch mogelijk gewerkt, door communicatie-activiteiten naar ouders op verschillende niveaus gestalte te geven. Niet elke ouder blijkt immers zo actief om naar voorlichtingsbijeenkomsten te komen. In dit project is er een onderscheid tussen een macro (massamedia), meso (bijeenkomsten) en micro (individueel) niveau van communiceren. Op elk niveau worden verschillende media ingezet. Zo is er een programma voor de regionale omroep ontwikkeld (macro niveau) om ouders te bereiken die niet via de traditionele voorlichtingsmomenten op scholen en andere bijeenkomsten te benaderen zijn. > www.ggdgelreijssel.nl

Tabel 5 Voorbeelden van beschikbare bewustwordingsinstrumenten

Instrument	Doelstelling	Product	Uitvoering/informatie
Gezonde school en genotmiddelen	'De gezonde school en genotmiddelen' is een integraal onderwijsprogramma voor scholen in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs. Het programma richt zich op de onderwerpen roken, alcohol en drugs en bestaat uit vier pijlers: (1) voorlichtingslessen, (2) regels en dealen, (3) signaleren en begeleiden, (4) ouderparticipatie.	Schriftelijk en digitaal lesmateriaal voor basis- en voortgezet onderwijs. Materialen voor scholen en intermediairs om de ontwikkeling van genotmiddelenbeleid op school te ondersteunen.	GGD en instellingen voor verslavingszorg. Voor informatie over het project en de producten zie www.dgsg.nl .

Instrument	Doelstelling	Product	Uitvoering/informatie
Landelijke campagne 'Voorkom alcoholshade bij uw opgroeiende kind'	Ouders met jonge kinderen opvoedtips meegeven over alcoholgebruik.	<ul style="list-style-type: none"> • Informatiemap over het organiseren van ouderavonden • Brochures voor ouders • Online materialen voor ouderavonden en opvoedingsondersteuning in de eigen omgeving 	Via instelling voor verslavingszorg. Voor informatie over de producten zie www.uwkindenalcohol.nl
Algemene informatie over risico's van drinken	Kennis over de risico's van alcoholgebruik verhogen onder specifieke doelgroepen zoals ouders van tieners, zwangere vrouwen en studenten.	<ul style="list-style-type: none"> • Factsheets • Websites • Brochures • Posters 	Beschikbaar via www.alcoholinfo.nl www.alcoholenopvoeding.nl www.alcoholenzwangerschap.nl
Peer education	Bewustwording/kennisverhoging bij jongeren middels het inzetten van getrainde leeftijdsgenoten tijdens uitgaansmomenten (peers).	Er is een methode ontwikkeld die gemeenten kunnen gebruiken.	Via instelling voor verslavingszorg

2. HET VERGROTEN VAN DE KENNIS OVER DE INHOUD VAN DE BELEIDSMATREGELEN

Project 'Alcohol op straat, halt!'

De gemeente Dongen probeert met het project 'Alcohol op straat, halt!' sinds 2002 het alcoholgebruik door jongeren op straat terug te dringen. Het is in de gemeente niet toegestaan om alcohol te gebruiken in de openbare ruimte; de politie handhaaft dit verbod structureel. Jongeren die worden betrapt op alcoholgebruik in parken en op pleinen, stuurt de politie naar bureau HALT. De ouders van deze jongeren worden hiervan op de hoogte gesteld. Om bekendheid te geven aan deze beleidsmaatregel zijn posters, bierviltjes en folders gedrukt met daarop uitgelegd wat de regels zijn. Alle supermarkten werken mee met dit beleid en hebben speciale leeftijdsposters hangen bij de kassa's.

Platform Kocon

In Katwijk loopt het langstdurende lokale alcoholproject van Nederland. Het Platform Kocon geeft al sinds 1993 uitvoering aan het preventiebeleid van de gemeente. In het platform zijn de gemeente, GGD, kerken, jeugdzorg, jeugd- en jongerenwerk, verslavingszorg, politie en vrijwilligers vertegenwoordigd. Inmiddels zijn de meest uiteenlopende preventieprojecten uitgevoerd. Katwijk probeert het beleid op een integrale manier vorm te geven en het platform is daarom ook betrokken bij het implementeren van nieuwe regelgeving en handhaving. Zo heeft het een discussie over alcohol georganiseerd op een groot plein in Katwijk onder de titel 'Biervatenpraat', om bij het grote publiek aandacht te vragen voor alcohol in het lokale beleid. Plaatselijke politici gingen met jongeren in discussie over alcohol. Om de opkomst te vergroten waren er naast de discussie (educatieve) activiteiten georganiseerd rond het evenement zoals de 'Drunkexperience', een apparaat waarin jongeren konden voelen hoe het is om alcohol op te hebben. > www.kocon.nl

Tabel 6 Instrumenten ter vergroting van de kennis over beleidsmaatregelen

Instrument	Doelstelling	Uitvoering
Barcode	Omgaan met alcohol en drugs in de horeca. Een modulaire cursus voor horecapersoneel. Cursisten leren hoe zij een bijdrage kunnen leveren aan een gezonde en veilige uitgaansomgeving.	GGD en instellingen voor verslavingszorg.
Instructie verantwoord alcohol schenken	Training voor barvrijwilligers in het verantwoord schenken van alcohol en de uitgangspunten van de DHW.	Instelling voor verslavingszorg, sportkoepels, NOC*NSF, trainingsbureaus.

3. HET INFORMEREN VAN HET PUBLIEK OVER DE RESULTATEN VAN HET BELEID

Project 'Laat je niet flessen!'

Een van de belangrijkste subdoelstellingen van het alcoholproject in Zuidoost-Brabant is dat verkopers van alcohol de regels voor leeftijdsgrenzen beter naleven. Om te bepalen wat dit nalevingsniveau voorafgaande aan het project was, werd onderzoek gedaan met mystery-shoppers. Horeca, supermarkten en sportkantines in de gehele regio zijn hierbij onderzocht. De resultaten van dit onderzoek zijn uitgebreid gepubliceerd via de media. Tot 2009 zal dit onderzoek jaarlijks herhaald worden (effectmeting) waarbij steeds de resultaten gepresenteerd zullen worden aan het publiek. > www.sre.nl/alcoholenjongeren

E

Invulling pijler Regelgeving

Regelgeving is een belangrijk instrument in de aanpak van de alcoholproblematiek (zie hoofdstuk E, deel 1). Regels kunnen betrekking hebben op diverse onderwerpen en doelgroepen. Ze kunnen zowel landelijk als lokaal zijn vastgesteld.

De landelijke overheid heeft regels in relatie tot de alcoholproblematiek opgenomen in:

- de Drank- en Horecawet;
- Wetboek van Strafrecht;
- Wegenverkeerswet 1994;
- Wet op de accijns;
- Wet BIBOB;
- Verordeningen PBO's.

De wetsteksten zijn te downloaden op www.overheid.nl.

Lokale regels kunnen worden vastgelegd in:

- verordeningen o.g.v. de DHW (artikel 20 en 23 DHW);
- autonome verordeningen o.g.v. de Gemeentewet (meestal de APV);
- convenanten.

Na een overzicht van de landelijke regels bespreekt dit hoofdstuk welke mogelijkheden een gemeente heeft om aanvullende lokale regels op te stellen.

Leeftijdsgrenzen

In de DHW (artikel 20) is een verbod opgenomen voor het verstrekken van alcoholhoudende drank aan personen van wie niet is vastgesteld dat deze de vereiste leeftijd hebben bereikt. De leeftijdsgrens voor de verstrekking van alcoholhoudende drank is 16 jaar. Voor sterke drank (ook zelfgemixte dranken op basis van sterke drank) geldt een grens van 18 jaar. De ondernemer moet voordat hij verstrekt, zeker weten dan de koper oud genoeg is. Dat wordt vastgesteld aan de hand van een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitskaart, rijbewijs). Ook de zogenaamde wederverstrekking (verkoop aan een persoon die oud genoeg is, waarbij de drank kennelijk is bestemd voor iemand van wie niet is vastgesteld dat hij/zij 16 of 18 jaar is) is verboden. Verder moeten de geldende leeftijdsgrenzen op een duidelijke wijze zichtbaar zijn in het bedrijf.

N.B. Uit het Beleidsprogramma 2007-2011 blijkt dat het kabinet de gemeenten de bevoegdheid wil geven de leeftijdsgrens voor de verstrekking van alcohol op 18 jaar te zetten. Ook overweegt het kabinet de gemeenten de bevoegdheid te geven het bezit van alcoholhoudende drank door jongeren strafbaar te stellen. Voor beide is wijziging van de DHW vereist.

Vergunningen

De DHW regelt de distributie van alcoholhoudende drank door onder meer een vergunningstelsel. Zo'n stelsel geldt voor de verkoop van alcoholhoudende drank in cafés, restaurants, sportkantines, e.d., maar ook van sterke drank in slijterijen. Na een grondig onderzoek (naar inrichting en ondernemers) wordt deze vergunning door het college van B&W verstrekt. De toetsingscriteria, weigeringsgronden, intrekingsgronden (zie hoofdstuk F) en vervalgronden staan omschreven in de DHW (artikelen 8, 9, 10, 27, 31 en 33). Het is van belang dat het vergunningenbestand regelmatig wordt gecontroleerd, om na te gaan of de vergunningen nog rechtsgeldig zijn. Dit kan door een bezoek aan het bedrijf, een check met behulp van gegevens van de Kamer van Koophandel, e.d. Het resultaat van deze controle-activiteiten of inspectiegegevens van de VWA kan aanleiding geven tot het intrekken van een vergunning.

Paracommerciële instellingen, zoals buurthuizen, sportkantines en jongerencentra waar in eigen beheer, tegen betaling, alcoholhoudende drank geschonken wordt, moeten voor het verkrijgen van een DHW-vergunning een bestuursreglement opstellen. Dat bevat afspraken en voorschriften die gericht zijn op verantwoord alcoholgebruik. De gemeente toetst het bestuursreglement. Indien er verplichte elementen ontbreken, moet de gemeente de vergunning weigeren.

Doortappen

In de DHW is het horecaondernemers en slijters verboden de aanwezigheid toe te laten van personen die dronken zijn of onder invloed van andere psychotrope stoffen (zoals drugs) verkeren (artikel 20, lid 7). Hiermee wordt beoogd te voorkomen dat mensen zich dronken of onder invloed in een horecagelegenheid of slijterij ophouden.

Artikel 252 Wetboek van Strafrecht verbiedt dat drank wordt verkocht of toegediend aan dronken personen, dat kinderen beneden de 16 jaar dronken worden gevoerd, of dat iemand door geweld of bedreiging wordt gedwongen alcohol te drinken. Met dit artikel wordt het doorschenken aan personen onder invloed voorkomen.

Dronkenschap

Het Wetboek van Strafrecht regelt in artikel 453 de strafbaarheid van openbare dronkenschap. Artikel 426 regelt de strafbaarheid van dronkenschap in relatie tot het verstoren van de openbare orde.

Alcohol en verkeer

De Wegenverkeerswet stelt regels (artikel 8, lid 2) t.a.v. het maximum bloedalcoholgehalte in relatie tot het besturen van een voertuig:

- 0,5 milligram alcohol per milliliter bloed
- 0,2 milligram alcohol per milliliter bloed voor beginnende bestuurders (gedurende de eerste vijf jaar na het behalen van het rijbewijs).

De landelijke regels kunnen door de gemeente aangevuld worden op lokaal niveau, om specifieke lokale problematiek te kunnen aanpakken. Onderstaand worden de mogelijkheden voor de gemeente toegelicht.

Tegengaan alcoholgebruik onder 16 jaar

De gemeente heeft de volgende mogelijkheden:

- de toegangsleeftijd in bepaalde typen horecabedrijven in de gemeente (of in een deel van de gemeente) verhogen tot maximaal 21 jaar (verordening op grond van artikel 20, lid 5 DHW); hierdoor wordt de kans op verstrekking van alcoholhoudende drank aan jongeren in een ongeschikte omgeving kleiner.
- de verkoop van alle alcoholhoudende drank in bepaalde typen inrichtingen of op bepaalde tijdstippen verbieden, bijv. in sportkantines, jeugdaccommodaties of tijdens jeugd-evenementen (verordening op grond van artikel 23 DHW).

Voorkomen schadelijk alcoholgebruik

Het voorkomen van schadelijk alcoholgebruik begint bij beperking van de distributie. Naast het in de landelijke regels opgenomen vergunningenstelsel, kan de gemeente in een verordening (op grond van de DHW) aanvullende regels stellen met beperkingen ten aanzien van de verstrekking van alcoholhoudende dranken en voorschriften die aan vergunningen worden verbonden.

Op basis van artikel 23 van de DHW kan de gemeente de volgende verkoopbeperkingen opleggen:

- In alle horeca-inrichtingen en slijterijen mag geen sterke drank, of zelfs helemaal geen alcoholhoudende drank worden verstrekt.
- In door de gemeente vastgestelde type horeca-inrichtingen en slijterijen of door horeca-inrichtingen en slijterijen in een bepaald deel van de gemeente mag geen sterke drank, of zelfs helemaal geen alcoholhoudende drank worden verstrekt.
- Voor een bepaald tijdsbestek gelden beperkingen ten aanzien van de verstrekking van alcohol in horeca-inrichtingen en slijterijen (bijv. een alcoholverkoopverbod tijdens evenementen).
- De verkoop van zwak-alcoholhoudende vanuit winkels kan tijdelijk (voor een bepaalde periode) worden verboden (bijv. rondom risicovolle voetbalwedstrijden).

N.B. Alle ondernemers kunnen dus gedwongen worden om de verstrekking van alcoholhoudende drank te staken, zij het dat de verkoop van zwak-alcoholhoudende dranken vanuit (levensmiddelen)winkels slechts tijdelijk kan worden verboden.

Verder kunnen gemeenten aan vergunningen voorschriften verbinden.

Zo kan de gemeente:

- besluiten dat de ondernemer een bepaalde mate van toezicht dient uit te oefenen;
- eisen stellen t.a.v. het deurbeleid;
- een gevarieerde kaart verplicht stellen;
- eisen stellen t.a.v. de uitstalling van drank buiten de inrichting;
- eisen stellen t.a.v. maximum aantal bezoekers en de doorstroom.

Specifiek voor paracommerciële horeca

De hiervoor genoemde *beperkingen en voorschriften* kunnen ook aan de paracommerciële sector (bijv. sportkantines, buurthuizen, jeugdcentra) opgelegd worden.

In het kader van het stellen van regels m.b.t. onwenselijke mededinging kan de gemeente op grond van artikel 4 DHW aan een vergunning voor paracommerciële horeca-inrichtingen ook voorschriften verbinden ten aanzien van:

- de taptijden;
- het organiseren van privé-feesten (bruiloften en partijen);
- het openlijk aanprijzen van de mogelijkheid privé-feesten te organiseren.

In het algemeen kunnen paracommerciële instellingen die er niet in slagen zelf hun begroting rond te krijgen, een beroep doen op de algemene subsidieverordening. Op grond van deze gemeentelijke verordening kunnen organisaties die bijdragen aan het welzijn van de burgers, in zo'n geval een tegemoetkoming in de kosten ontvangen. Het gaat hier om organisaties op het terrein van maatschappelijk welzijn, cultuur, sport en recreatie e.d. De algemene subsidieverordening biedt aangrijpingspunten voor alcoholmatiging. De gemeente kan voorwaarden verbinden aan de toekenning van de subsidie, bijvoorbeeld dat er geen alcohol mag worden geschonken of slechts tussen vastgelegde tijdstippen.

Specifiek voor het niet-reguliere circuit

Naast de verstrekking van alcoholhoudende drank via de paracommerciële horeca en de detailhandel vindt er ook verstrekking van alcohol plaats op informele en soms tijdelijke locaties, tijdens (schuur)feesten, evenementen en in hokken/keten e.d.

Voor openbare *evenementen en feesten* geldt dat de burgemeester op grond van artikel 35 van de DHW de bevoegdheid heeft ontheffing te verlenen van het verbod om zonder vergunning zwak-alcoholhoudende dranken voor gebruik ter plaatse te verstrekken. Deze ontheffing geldt alleen voor het tappen van zwak-alcoholhoudende dranken en is bedoeld voor bijzondere gelegenheden als braderieën, jaarmarkten e.d. met een duur van maximaal 12 dagen. De gemeente is vanzelfsprekend niet verplicht aanvragen voor een ontheffing te honoreren.

Het is van belang vooraf beleidsregels op te stellen, zodat duidelijk is voor welke manifestaties en onder welke voorwaarden een ontheffing verleend kan worden. Deze voorwaarden kunnen betrekking hebben op sociale hygiëne, overlast, verkeersveiligheid etc.

Voorbeelden van voorwaarden zijn:

- maximaal aantal tappunten;
- vastgestelde locatie van de tappunten;
- vastgestelde taptijden;
- verplicht gebruik van het zogenaamde polsbandjessysteem in het kader van de leeftijds-grenzencontrole;
- verkoop van evenementenbier (2,5 vol% alcohol).

In ieder geval dient de verstrekking van alcohol plaats te vinden onder de directe leiding van iemand die beschikt over een bewijsstuk sociale hygiëne.

Een specifieke aanpak vereist het drinken in *hokken en keten*. Dit fenomeen is sterk opgekomen en veroorzaakt door het drinkgedrag van de jongeren steeds meer problemen. Meestal wordt de DHW overtreden, omdat er tegen betaling alcohol verstrekt wordt, zonder dat men beschikt over een DHW-vergunning en/of de keet voor iedereen toegankelijk is (en er alcoholhoudende drank aanwezig is). Ook voldoen de keten over het algemeen niet aan de gemeentelijke bouwvoorschriften en zijn ze in strijd met het bestemmingsplan. Een integrale aanpak is hier noodzakelijk. Het stellen van regels rondom het alcoholgebruik en de handhaving ervan vormen naast publiek draagvlak belangrijke pijlers in een totale aanpak.

Visienota Keetbeleid

De visienota 'Keetbeleid: het hokjesdenken voorbij' uitgegeven door STAP, biedt gemeenten een stappenplan voor de integrale aanpak van de keet-problematiek op gemeentelijk niveau. Het is een handreiking aan gemeenten die de onveiligheid in keten en hokken zien als een risico voor jongeren en hiertegen willen optreden. In de visienota wordt onderscheid gemaakt tussen commerciële keten (veel bezoekers en drinken tegen betaling), buurtketen (drinken tegen betaling) en huiskamerketen (geen alcoholverkoop en gelokaliseerd in een woning). Op basis van wettelijke regels, zoals bouwbesluit, bestemmingsplan en de DHW, wordt voorgesteld de commerciële keet direct aan te pakken. Voor buurtketen wordt een afbouwbeleid van maximaal 5 jaar voorgesteld. De nota bevat een stappenplan met een inventarisatiefase, een toetsingsfase van de bestaande keten en een strategiefase waarin een afbouwbeleid wordt uitgevoerd. De visienota kan worden gedownload via www.alcoholbeleid.nl

Reclamebeleid

Naast de mate van beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken is ook de reclame voor alcoholhoudende dranken van invloed op het drinkgedrag. Een beperking van deze reclame zou onderdeel uit moeten maken van de doelstelling om schadelijk alcoholgebruik te voorkomen en alcoholgebruik onder de 16 jaar tegen te gaan.

In de landelijke wetgeving (DHW) is een grondslag voor zo'n reclameverbod opgenomen, maar er is tot nu toe nog geen Reclamebesluit opgesteld. De gemeente kan wel een aantal beperkingen realiseren, zoals:

- geen alcoholreclame op materialen die in eigendom zijn van de gemeente (bijv. wachthokjes);
- een verbod op alcoholreclame als voorwaarde voor reclamedragers waarvoor de gemeente een vergunning moet verlenen;
- regels voor paracommerciële horeca over het openlijk aanprijzen van de mogelijkheid tot het houden van bijeenkomsten van persoonlijke aard.

Reclamebeleid Amsterdam

De stadsdeelraad Amsterdam-Centrum wil geen alcoholreclame meer op steigerdoeken. Dat is de kern van een besluit dat de gemeente in 2004 heeft genomen. Het formele beleidsbesluit luidt dat steigerdoekenreclame een structurele plek krijgt in het reclamebeleid, met uitzondering van alcoholreclame. Daarmee is sinds 2004 in het hart van Amsterdam een eind gekomen aan de grote reclamedoeken van alcoholproducenten die gezichtsbepalend zijn voor het straatbeeld.

Het uitsluiten van alcoholreclame op steigerdoeken in Amsterdam-Centrum gebeurt op grond van de volgende overweging: "Alcoholreclame op steigerdoeken staat op gespannen voet met het stedelijk beleid, dat expliciet gericht is op alcoholmatiging, met name onder jongeren. Eenzelfde gedachte spreekt uit landelijke en Europese beleidsmaatregelen."

Al sinds 1991 heeft de gemeente Utrecht een vergelijkbaar beleid, dat tot uitgangspunt heeft: alcoholreclame is in principe niet toegestaan op reclamedragers waartoe de gemeente een vergunning verstrekt.

Voorkomen van openbare orde en overlast

Op grond van zijn autonome bevoegdheid kan de gemeenteraad in de APV een belangrijk deel van het lokaal juridisch kader voor de horecasector scheppen inzake openbare orde en veiligheid. Zo kan de gemeente in een APV de volgende zaken regelen.

- *Een verplichte exploitatievergunning voor horeca-inrichtingen* De burgemeester heeft de mogelijkheid om, indien de openbare orde gevaar loopt, niet alleen de vergunning voor de uitoefening van het horecabedrijf in te trekken, maar ook de exploitatievergunning:

- *Sluitingstijden* De gemeente kan de sluitingstijden voor de horeca vervroegen (of toelatingstijdstippen invoeren) om overlast laat in de nacht te voorkomen. Deze maatregel kan tevens tot gevolg hebben dat er minder (in)gedronken wordt.
- *Verbod op het gebruik of het bezit van aangebroken verpakkingen alcoholhoudende drank in een bepaald gebied* Het drinken van alcohol op straat kan veel overlast veroorzaken.
- *Regels omtrent terrassen* Bijvoorbeeld: niet plaatsen van buitentaps.
- *Verplicht gebruik van plastic glazen* (in het kader van de persoonlijke veiligheid).
- *Verplichte toegangscontrole bij de horeca-inrichtingen* (portiers).

Verbod van alcohol op straat via de APV

In het kader van het alcoholmatigingsproject in de Achterhoek is de regionale ambtelijke werkgroep APV nagegaan of er een rechtsbasis is voor een alcoholverbod op de openbare weg voor de gehele gemeente. Op grond van zijn verordenende bevoegdheid blijkt de gemeenteraad inderdaad bevoegd een dergelijk algemeen verbod in de APV op te nemen. Het college heeft deze bevoegdheid niet.

In het voorstel APV van maart 2007 is daarom een gemeentebreed verbod voorgesteld in de vorm van een algemeen alcoholverbod in de APV.

Het drankverbod op de openbare weg geldt in principe voor de gehele gemeente m.u.v. terrassen en locaties waar een evenement plaatsvindt en/of waarvoor een art. 35-onthefing op grond van de DHW is verleend.

Argumenten voor het verbod zijn openbare-orde aspecten, het voorkomen van verplaatsingseffecten, alcoholmatiging en eenduidigheid in regelgeving. > www.ggdgelreijssel.nl

ZELFREGULERING / CONVENANTEN

Het bedrijfsleven kan zichzelf zowel op landelijk als lokaal niveau regels opleggen. Voorbeelden van een dergelijke zelfregulering zijn de codes voor verantwoorde verstrekking van alcoholhoudende dranken van Koninklijk Horeca Nederland (horeca), het Platform Verkoop Alcoholhoudende Dranken voor Thuisgebruik (detailhandel) en de Reclamecode voor Alcoholhoudende Dranken, opgesteld door de Stichting Verantwoord Alcoholgebruik.

Op lokaal niveau kunnen convenanten gesloten worden tussen het bedrijfsleven en de lokale overheid. Naast de wettelijk geldende regels kunnen er afspraken worden gemaakt waar alle partijen zich aan dienen te houden. Zo kan de gemeente met horecaondernemers afspraken maken over bijvoorbeeld:

- verbod op of beperking van happy hours;
- regelen van vervoer naar huis vanuit het uitgaansgebied;
- veiligheidsmaatregelen.

Het is wel van belang duidelijk te maken wat de consequenties zijn als de convenantafspraken niet worden nagekomen.

Kwaliteitsmeter Veilig Uitgaan

De Kwaliteitsmeter Veilig Uitgaan (KVV) is een hulpmiddel voor lokale initiatieven op het gebied van veilig uitgaan. De KVV biedt een kader waarbinnen de lokale samenwerkingspartners hun bijdrage kunnen leveren aan een veiliger uitgaansgebied. De KVV biedt ondersteuning bij het opstellen van een voorbeeldconvenant en het uitvoeren van een nulmeting. > www.hetccv.nl

F

Invulling pijler Handhaving

Verschillende partijen zijn betrokken bij de handhaving van de regels omtrent alcohol. De verantwoordelijkheid voor het handhaven van de DHW ligt met name bij de VWA. Als het om openbare orde en veiligheid gaat, handhaaft de politie in opdracht van de burgemeester de APV-regels. De politie heeft verder een algemene opsporingsbevoegdheid. De gemeente kan op basis van constatering van de VWA of de politie een handhavingstraject opstarten en uiteindelijk een vergunning intrekken.

LEEFTIJDGRENZEN

De handhaving van leeftijdsgrenzen (zoals opgenomen in de DHW), alsmede van een door de gemeente ingestelde toegangsleeftijd (op grond van artikel 20, lid 5 DHW), wordt voor een groot deel verricht door de VWA. De pijlen zijn voornamelijk gericht op zogeheten hotspots: evenementen, campings, uitgaansgelegenheden, cafetaria's, supermarkten en slijterijen bij hangplekken en scholen, campings, scholen en schoolfeesten. Het achterhalen van deze hotspots vindt per gemeente plaats met hulp van onder andere politie en gemeenteambtenaren. Aan handhaving gaat een (onopvallende) observatie ter plekke vooraf. Indien een overtreding wordt geconstateerd, leidt dat in de meeste gevallen tot het opleggen van een bestuurlijke boete. De hoogte daarvan varieert van 900 euro tot 3600 euro. Opgemerkt dient te worden dat de jongere (de koper van de alcoholhoudende drank) zelf niet in overtreding is.

De politie kan ook optreden, maar heeft een vermoeden van een strafbaar feit nodig. Politiefunctionarissen hebben namelijk een opsporende taak en kunnen proces-verbaal opmaken als zij een overtreding constateren. De gemeente kan op basis van de bevindingen van VWA en politie een bestuursrechtelijk traject starten (intrekken vergunning, dwangsom, bestuursdwang). De koppeling tussen de handhaving door de VWA/politie en de bestuursrechtelijke handhaving door de gemeente hebben diverse gemeenten vastgelegd in een *Horecastappenplan*.

Handhavingsactie 'Geflest'

In het kader van het regionale project 'Laat je niet flessen' (samenwerkingsverband van 21 gemeenten) voeren de VWA, de politie en de gemeenten gezamenlijk de Handhavingsactie 'Geflest' uit. Maandelijks worden in een weekend de alcoholverstrekkers in twee tot drie gemeenten gecontroleerd op de naleving van de leeftijdsgrenzen. De controles worden uitgevoerd door de VWA en de politie samen. Overtreders ontvangen een bestuurlijke boete en worden na afloop van de controle aangeschreven door de gemeente met de mededeling dat de DHW-vergunning zal worden ingetrokken als de situatie niet verbetert. Rondom deze actie wordt veel publiciteit gezocht. Hiermee wordt het preventieve effect van de handhaving versterkt. > www.sre.nl/alcoholenjongeren

VERKOOPVERBOD/ VERKOOPBEPERKINGEN

Naast de in de DHW opgenomen verkoopverboden en -beperkingen, heeft het college van B&W op grond van artikel 23 DHW de bevoegdheid specifieke gebieden binnen de gemeente aan te wijzen waar een (tijdelijk) alcoholverkoopverbod geldt. Het toezicht op deze aanvullende lokale regels vindt over het algemeen plaats door de politie.

VERGUNNINGCONTROLE

Of iemand over een rechtsgeldige vergunning beschikt en de daarbij behorende vergunningsbepalingen naleeft, wordt door de VWA gecontroleerd. De controle vindt zowel plaats op bedrijven die reeds beschikken over een DHW-vergunning, als op locaties waar illegaal alcoholhoudende drank wordt verkocht, zoals hokken en keten.

De resultaten van de VWA-controles worden teruggekoppeld naar de gemeente, zodat deze een bestuursrechtelijk traject in kan zetten. Ook hier kan de politie handhaven als het vermoeden bestaat van een strafbaar feit. Voor een effectieve handhaving is voorts van belang dat de verschillende partijen elkaar goed informeren over de resultaten van controles, verleende en ingetrokken vergunningen en ingezette handhavingstrajecten. De gemeente is daarom verplicht een afschrift van verleende vergunningen en ontheffingen en beschikkingen t.a.v. het intrekken van vergunningen naar de VWA te sturen.

Intrekkingsgronden DHW-vergunning

De vergunning *moet* worden ingetrokken als:

- de bij de aanvraag verstrekte gegevens achteraf onjuist blijken te zijn (voorbeeld: onjuiste opgave van leidinggevendens);
- de leidinggevendens niet langer voldoen aan de gestelde eisen;
- een niet op de vergunning vermelde persoon leidinggevende is geworden;
- er zich ernstige feiten hebben voorgedaan met betrekking tot verstoring van de openbare orde en veiligheid;
- de inrichting zodanig gewijzigd is dat niet meer wordt voldaan aan het Besluit eisen inrichtingen DHW.

De vergunning *kan* worden ingetrokken als:

- er niet is voldaan aan de voorschriften die door de gemeente aan de vergunning zijn verbonden o.g.v. art 4 en 23, lid 3 DHW;
- een in de DHW gesteld verbod is overtreden, bijvoorbeeld wanneer er alcoholhoudende drank verstrekt is aan jongeren zonder hun leeftijd te controleren (sommige gemeenten trekken de vergunning in als driemaal een overtreding wordt geconstateerd van de leeftijdsgrenzenbepaling);
- de regels in het bestuursreglement (paracommerciële instellingen) niet worden nageleefd (voorbeeld: taptijden zijn in de lokaliteit niet aangegeven en worden ook niet nageleefd);
- een BIBOB onderzoek daar aanleiding toe geeft.

*N.B. Het kabinet overweegt momenteel in het kader van de wijziging van de DHW om de gemeente de mogelijkheid te geven een vergunning **tijdelijk** in te trekken.*

DOORTAPPEN

Het verbod in de DHW op het toelaten van personen die kennelijk onder invloed zijn van alcohol of andere psychotrope stoffen, wordt gehandhaafd door de VWA of de politie. Overtredingen worden strafrechtelijk, met een proces-verbaal, afgedaan. Voor ernstige gevallen kan de politie verder nog optreden op basis van artikel 252 van het Wetboek van Strafrecht. Aan de orde is dan het verkopen of toedienen van drank aan dronken personen, het dronken voeren van kinderen onder de 16 jaar of iemand door geweld of bedreiging dwingen om drank te nuttigen.

DRONKENSCHAP

Op grond van artikel 453 en 426 van het Wetboek van Strafrecht kan de politie, al dan niet in relatie tot de verstoring van de openbare orde, optreden tegen openbare dronkenschap.

In twaalf van de achttien HALT-regio's is gestart met interventies gericht op jongeren (12-18 jaar), met als doel het excessieve drankgebruik onder jongeren en de daarmee gepaard gaande overlast te verminderen door toepassing van een pedagogische maatregel.

Boete of Kanskaart

Als onderdeel van het project 'Alcoholmatiging jeugd in de Achterhoek', is de interventie 'Boete of Kanskaart' ontwikkeld. Het doel daarvan is om jongeren en hun ouders te leren wat de risico's zijn van het drinken van alcohol op jonge leeftijd.

De interventie wordt uitgevoerd door het OM, de politie, bureau HALT, IrisZorg (instelling voor verslavingszorg), NIGZ en de GGD. Doordat het OM de Halt-criteria verruimd heeft, kan de politie bij een overtreding (baldadig gedrag) onder invloed van alcohol de jongere doorverwijzen naar Bureau Halt. De Halt-afdoening bestaat uit een eventuele taakstraf en een leerstraf (verzorgd door IrisZorg) voor de jongere en de ouders. Met het doorlopen van dit traject vermijdt de jongere een strafdossier. Belangrijk element in de aanpak is de betrokkenheid van de ouders bij de (oplossing) van de problematiek. > www.ggdgelreijssel.nl

HANDHAVING OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID

De politie handhaaft in opdracht van de burgemeester de openbare orde en veiligheid. Dit gebeurt met name op basis van de regels in de APV. In het driehoeksoverleg (burgemeester, openbaar ministerie en korpschef) worden afspraken gemaakt en prioriteiten vastgesteld. Controles op alcoholgebruik hebben bijvoorbeeld betrekking op sluitingstijden, regels verbonden aan de exploitatievergunning en het gebruik van plastic glazen tijdens evenementen.

ALCOHOL EN VERKEER

Om rijden onder invloed tegen te gaan vormt het handhaven van de Wegenverkeerswet een belangrijke interventie. Een verschil in sluitingstijd tussen naast elkaar gelegen gemeenten kan een belangrijke aanleiding vormen voor gerichte controles.

G

Invulling pijler Vroegsignalering

BRUGFUNCTIE GEMEENTEN

Om vroegsignalering op gemeentelijk niveau goed van de grond te krijgen moet er een brug geslagen worden tussen collectief gemeentelijk beleid en de uitvoering van de kortdurende (lokale of regionale) interventies in de eerste en tweede lijn. De rol van de gemeente ligt dan vooral in de volgende punten.

- Het opnemen van doelstellingen in de nota lokaal gezondheidsbeleid om het aantal probleemdrinkers te verminderen.
- Het inventariseren van hoog-risicogroepen en interventiemogelijkheden in de gemeente. Het uitvoeren van een Quick scan levert een overzicht op van de epidemiologie van probleemdrinken op lokaal niveau, de hoog-risicogroepen en de zorgpartijen die betrokken kunnen worden bij de uitvoering.
- Een keuze maken: welke doelgroepen krijgen prioriteit?
- Het opsporen van probleemdrinkers in de geprioriteerde doelgroepen en deze leiden naar de eerstelijns zorg, gespecialiseerde verslavingszorg of zelfhulp. Of het opzetten of ondersteunen van een signaleringssysteem in de eerste lijn.
- Samenwerking tot stand brengen met de eerste lijn, gespecialiseerde verslavingszorg, verloskundigen of andere partijen (thuiszorg, GGZ, algemeen maatschappelijk werk). Hierdoor ontstaat een keten waarin mensen met zwaardere problemen of mensen voor wie een kortdurende interventie niet werkt, naar andere hulp worden geleid.
- Het agenderen van probleemdrinken bij het publiek en de professionals in de zorg door middel van massamediale activiteiten.

OPSPOREN VAN PROBLEEMDRINKERS

Kortdurende interventies worden alleen aangeboden aan probleemdrinkers (personen met een riskant of schadelijk alcoholgebruik). Daarom zijn ze onlosmakelijk met screening verbonden. Screening kan zowel plaatsvinden in brede groepen (algemene bevolking) als in hoog-risicogroepen, bijvoorbeeld bij gescheiden mannen van 30 tot 50 jaar of bij bepaalde groepen patiënten. Screenen in hoog-risicogroepen wordt ook wel *'case finding'* genoemd. Voor screening in de algemene bevolking moeten veel mensen benaderd worden om probleemdrinkers te vinden. Daarom worden in screeningsprogramma's om redenen van efficiency bijna altijd hoog-risicogroepen benaderd. Door middel van screening via het internet kunnen, tegen relatief lage kosten, wel grote groepen bereikt worden.

KORTDURENDE INTERVENTIES

Kortdurende interventies voor probleemdrinkers bestaan meestal uit een combinatie van motiverende gespreksvoering en technieken uit de gedragstherapie. Deze interventies zijn geschikt voor mensen die geen hulp uit zichzelf hebben gezocht en die zijn 'herkend' als probleemdrinker. Het doel is om drinkers te informeren dat ze door hun alcoholconsumptie

in de problemen kunnen komen en ze aan te moedigen tot matiging. Drie verschillende vormen van kortdurende interventies zijn effectief gebleken: een kortdurend adviesgesprek, therapie en zelfhulp.

Kortdurend adviesgesprek

De meest 'minimale' vorm is een 5 tot 10 minuten durende interventie waarin op een overtuigende maar niet beoordelende manier advies gegeven wordt om de alcoholconsumptie te matigen. Het advies kan worden ondersteund met zelfhulpmaterialen en andere informatie over de risico's van teveel drinken.

Therapie

Een andere variant bestaat uit een of meer sessies met een hulpverlener. Het motiverende gesprek wordt dan uitgebreid met elementen uit de cognitieve gedragstherapie. Daarbij wordt het alcoholgebruik in kaart gebracht en analyseren hulpverlener en cliënt samen de risicosituaties teneinde reële en haalbare doelen te stellen. Daarbij krijgt de cliënt concrete tips om deze doelen te realiseren.

Zelfhulp

Ook zelfhulp wordt tot de kortdurende interventies gerekend. In zelfhulpgidsen en in zelfhulp op internet zijn elementen uit de motiverende gespreksvoering en cognitieve gedragstherapie verwerkt.

DE HUISARTS

Een zeer geschikte setting voor kortdurende interventies is de huisartsenpraktijk. Huisartsen hebben over het algemeen een vertrouwensrelatie met hun patiënten. Praktijkassistenten kunnen de patiëntengroep screenen en na een goede training zelf ook interventies uitvoeren. De huisarts kan een patiënt eventueel doorverwijzen naar de gespecialiseerde verslavingszorg als een kortdurende interventie niet blijkt te werken. Bovendien kan de huisarts spreekuren instellen voor mensen met alcoholproblemen, eventueel te bemensen door een speciaal opgeleide praktijkassistent of een externe expert, bijvoorbeeld een hulpverlener of preventiemedewerker uit de verslavingszorg. De huisarts heeft de beschikking over de *NHG-Standaard problematisch alcoholgebruik* en voor de huisartsenpraktijk bestaat er de *Handleiding alcoholconsultatie*, waarin beschreven wordt hoe de huisarts en de gespecialiseerde verslavingszorg kunnen samenwerken.

INSTELLINGEN VOOR VERSLAVINGSZORG

Kortdurende interventies zitten ook in het behandelaanbod van instellingen voor verslavingszorg. Deze hebben bovendien preventieafdelingen die probleemdrinken en alcoholverslaving kunnen helpen voorkomen. Gezamenlijk hebben de instellingen voor verslavingszorg een *Preventieprogramma vroegsignalering alcohol* ontwikkeld dat op gemeentelijk niveau uitgevoerd kan worden.

VERLOSKUNDIGEN

Verloskundigen stellen het alcoholgebruik tijdens de zwangerschap aan de orde. In alle gevallen moet het advies luiden: niet drinken tijdens de zwangerschap. Niet-verslaafde zwangere vrouwen die zijn blijven drinken tijdens de zwangerschap kunnen een kortdurende interventie krijgen. Bij alcoholverslaving moeten ze direct worden doorverwezen naar gespecialiseerde hulpverlening.

INTERNET

Het internet biedt veel kansen voor vroegsignalering. Drinkers vinden het vaak moeilijk om met een alcoholprobleem bij de huisarts of de verslavingszorg aan te kloppen. Voor internet zijn de drempels lager; daarbij is het anoniem en is het bereik ervan hoog. Effectieve vormen van internethulp voor probleemdrinkers zijn: www.drinktest.nl en www.minderdrinken.nl. Deze landelijke websites kunnen onderdeel vormen van een lokaal vroegsignaleringbeleid.

H

Evaluatie

In de praktijk van lokale alcoholprojecten is het inbouwen van evaluatiemomenten nog niet vanzelfsprekend. Evalueren kost tijd en geld; soms bestaat er ten onrechte het idee dat de uitkomsten van evaluaties vooral interessant zijn voor buitenstaanders. Door te evalueren komt de beleidsmaker echter tegemoet aan de toegenomen professionele en politieke behoefte om inzicht te krijgen in de resultaten, wat weer garanties kan geven voor de effectiviteit. Evaluaties vormen een positieve prikkel voor de kwaliteit van projecten en vergroten de kans op continuïteit.

Gezondheidsdeskundigen stellen dat er een toenemende interesse is voor 'evidence-based' beleid (Saen en de Haes, 2005). 'Evidence' zou een rationeel tegengif zijn tegen politieke willekeur. Het advies luidt dat beleidsmakers minstens 10% van de interventiebudgetten moeten reserveren voor (light) onderzoek. Dat (evaluatie)onderzoek niet altijd duur hoeft te zijn, laten projecten in Nederland zien die gebruik maken van universitaire studenten bij de uitvoering van onderzoek.

Project 'Alcoholmatiging jeugd in de Achterhoek'

In de Achterhoek heeft men de samenwerking met de Universiteit Wageningen opgezocht om met studenten een aantal onderzoeken tegen relatief lage kosten uit te voeren. Een onderzoeker van de GGD en een universitaire docent begeleiden deze studenten bij hun stage. Zo is er een voormeting uitgevoerd onder 250 ouders naar hun attitudes over het alcoholgebruik van hun kinderen. Eenzelfde studie is uitgevoerd onder kinderen van het basisonderwijs. > www.ggdgelreijssel.nl

PROCESEVALUATIE

Met een procesevaluatie wordt systematisch informatie ingewonnen over het verloop van het proces. Zo'n evaluatie is niet alleen bedoeld om aan het eind van projecten vast te stellen hoe alles is verlopen, maar vooral om *tijdens* de looptijd van een project de coördinator inzicht te geven in de belemmerende en bevorderende factoren bij de uitvoering. Dit geeft de mogelijkheid om tussentijds de aanpak op onderdelen van het actieplan bij te stellen. Procesevaluaties kunnen groot en klein worden opgezet. Voor kleinere gemeenten kan het periodiek samenkomen van de belangrijkste stakeholders met een onafhankelijke externe begeleider vaak al volstaan.

Voorbeelden van vragen waarop een procesevaluatie inzicht kan geven:

- Hoe verloopt het proces van samenwerking tussen professionals?
- Is de samenstelling van de groep projectpartners optimaal?
- Hoeveel draagvlak is er voor het project binnen de betrokken organisaties?
- Welke randvoorwaarden zijn van belang voor het behalen van de gestelde (sub-)doelstellingen en zijn deze randvoorwaarden voldoende aanwezig?

Naast procesmatige doelstellingen kent een goed alcoholbeleid ook concreet geformuleerde effectdoelstellingen. Deze specifieke doelstellingen worden afgeleid uit de algemene doelstellingen zoals beschreven in hoofdstuk D van deel 1.

Afhankelijk van de doelstellingen kunnen metingen worden uitgevoerd om vast te stellen of de lokale inspanningen succesvol zijn geweest. Aan de hand van de specifieke doelstellingen zoals gepresenteerd in deze handleiding zullen enkele voorbeelden van effectevaluaties worden gegeven.

Actief promoten van de norm: geen alcohol onder de 16 jaar

Onderzoek naar draagvlak onder ouders naar de beleving van deze norm en de wijze waarop men in de opvoeding omgaat met alcohol. Door periodiek te meten kan worden vastgesteld of de lokale inspanningen effect hebben op de norm.

Betere naleving van de wettelijke leeftijdsgrenzen met betrekking tot de verkoop van alcohol

Onderzoek naar de nalevingspraktijk bij alcoholverstrekkers geeft inzage in de verstrekking aan minderjarigen (bijvoorbeeld met mystery shoppers).

Voorkomen van schadelijk alcoholgebruik in de commerciële horeca en in de paracommerciële horeca

De GGD monitor geeft doorgaans inzage in het alcoholgebruik in de gemeente binnen bepaalde doelgroepen. Dit onderzoek kan eventueel worden aangevuld met vragen over alcoholgebruik in de horeca. Desgewenst kunnen aanvullende metingen worden opgezet.

Betere naleving van het zogenaamde doortapverbod (niet schenken aan mensen die al in kennelijke staat zijn)

Onderzoek naar de nalevingspraktijk bij alcoholverstrekkers geeft inzage in de verstrekking van alcohol aan personen die in kennelijke staat van dronkenschap verkeren. Ook hier zijn mysteryshoppers in te zetten.

Daling van alcoholgerelateerd geweld

Analyse van politieregistraties met betrekking tot alcohol.

Ook bij effectevaluaties gaat het er niet alleen om, na afloop van projecten te beoordelen wat het resultaat was, ze hebben ook een functie ten behoeve van tussentijdse evaluaties. Door tussentijds vast te stellen wat het voorlopige resultaat is, kunnen beslissingen worden genomen over de intensiteit en de aard van de genomen maatregelen.

Handleiding evaluatie preventieprojecten

Via het CCV (Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid) kunt u een handleiding evaluatie preventieprojecten downloaden. De handleiding biedt informatie en ondersteuning bij de opzet van een lokale evaluatiestructuur. Zie www.hetccv.nl

Meer informatie



LANDELIJKE ORGANISATIES

AA (Anonieme Alcoholisten)	www.aa-nederland.nl
Al-anon	www.al-anon.nl
CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek)	www.cbs.nl
CCV (Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid)	www.hetccv.nl
CGL (Centrum Gezond Leven)	www.rivm.nl/gezondleven
FAS (Foetaal Alcoholyndroom Stichting Nederland)	www.fasstichting.nl
GGD-NL (Vereniging voor GGD'en)	www.ggd.nl
GGZ-NL (Vereniging Geestelijke Gezondheidszorg Nederland)	www.ggz nederland.nl
HALT (Het ALternatief)	www.halt.nl
IVO (Instituut Voor Verslavingsonderzoek)	www.ivo.nl
KHN (Koninklijk Horeca Nederland)	www.horeca.org
LSP (Landelijk Steunpunt Preventie)	www.lsp.nl
NIGZ (Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie)	www.nigz.nl
NOC*NSF (Nederlands olympisch comité*Nederlandse sport federatie)	www.sport.nl
NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap)	www.artsennet.nl
Partnership Vroegsignalering Alcohol	www.vroegsignaleringalcohol.nl
Politie	www.politie.nl
PVAD (Stichting Platform Verkoop Alcoholhoudende Dranken voor thuisgebruik)	www.pvad.nl
RCC (Reclame Code Commissie)	www.reclamecodecommissie.nl
RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu)	www.rivm.nl
Slijtersunie	www.slijtersunie.nl
STAP (Stichting Alcoholpreventie)	www.stap.nl
	www.alcoholreclame.nl
	www.alcoholenzwangerschap.nl
	www.alcoholvrijeomgeving.nl
	www.alcoholbeleid.nl
	www.alcoholenopvoeding.nl
	www.stiva.nl
STIVA (Stichting Verantwoord Alcoholgebruik)	
TNO (Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek)	www.tno.nl

Trimbos-instituut

www.trimbos.nl
www.trimbospreventie.nl
www.uwkindenalcohol.nl
www.alcoholinfo.nl
www.drankjewel.nl
www.drinktest.nl
www.watdrinkjij.nl
www.goedvoorbereid.nl
www.dekaterkomtlaten.nl

Stichting Voorkom

www.voorkom.nl

VNG (Vereniging Nederlandse gemeenten)

www.vng.nl

VVN (Veilig Verkeer Nederland)

www.wieisdebob.nl

VWA (Voedsel en Waren Autoriteit)

www.vwa.nl

VWS (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport)

www.minvws.nl

INTERNATIONALE ORGANISATIES

WHO (World Health Organisation)

www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/

IAS (Institute of alcohol studies)

www.ias.org.uk/

EU (Europese Unie)

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/alcohol_en.htm

LIJST MET GEBRUIKTE
AFKORTINGEN

APV	Algemene Plaatselijke Verordening
Awb	Algemene wet bestuursrecht
BIBOB	Bevordering Integriteitsbeoordelingen door het Openbaar Bestuur
BZK	Ministerie van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CCV	Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid
CGL	Centrum Gezond Leven
DHW	Drank- en Horecawet
FAS	Foetaal Alcohol Syndroom
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
HALT	Het ALternatief
IAS	Institute of Alcohol Studies
IVO	Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving
KHN	Koninklijk Horeca Nederland
KVU	Kwaliteitsmeter Veilig Uitgaan
LSP	Landelijk Steunpunt Preventie
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NIGZ	Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité, Nederlandse Sportfederatie
OM	Openbaar Ministerie
PBO	Publiekrechtelijk BedrijfsOrgaan
PVA	Partnership Vroegsignalering Alcohol
PVAD	Platform Verkoop Alcoholhoudende Drank voor thuisgebruik
PVG	Project Veilige Gemeenten
RCC	Reclame Code Commissie
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROS	Regionale Ondersteunings Structuur
SRE	Samenwerkingsverband Regio Eindhoven
STAP	Stichting Alcoholpreventie
STIVA	Stichting Verantwoord Alcoholgebruik
SWOV	Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid
TNO	Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VVN	Veilig Verkeer Nederland
VWA	Voedsel en Waren Autoriteit
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wcpv	Wet collectieve preventie volksgezondheid
WHO	World Health Organization
WvSR	Wetboek van Strafrecht

LITERATUUR

- Algemene rekenkamer (2004). Handhaven en gedogen. Den Haag: Sdu uitgevers.
- Anderson, P., Baumberg, B. (2006). Alcohol in Europe: a public health perspective'. Londen: Instituut voor Alcohol Studies (IAS).
- Babor, T. e.a. (2003). Alcohol no ordinary commodity. Oxford: Oxford medical publications.
- CBS (2007). Gerapporteerde gezondheid en leefstijl. Voorburg/Heerlen: CBS.
- Dekker, E. (2006). Beleid onder invloed, alcoholpreventiebeleid in Nederland. Utrecht: STAP.
- Gacsbaranyi-Smink, M. (2005). Handhavingscommunicatie in theorie en praktijk, serie 'Zicht op toezicht'. Den Haag: Voedsel en Waren Autoriteit.
- Gezondheidsraad (2005). Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Gosselt, J.F. (2006). Drank kopen kent geen leeftijd. Enschede: Universiteit Twente.
- Grant, B.F. e.a. (1997). Age at Onset of Alcohol Use and its Association with DSM-IV Alcohol Abuse and Dependence: Results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. In: Journal of Substance Abuse, Vol. 9, pp. 103-110.
- Holder, H.D. (1999). Alcohol and the community. A systems approach to prevention. Cambridge University Press.
- Meerkerk, G.J., Derickx, M., Tan, F., Knibbe, R.A. (2007). Het meten van probleemdrinken. Rotterdam: IVO.
- Ministerie van VWS (2000). Alcoholnota. Nota over de intensivering van het beleid tegen alcoholmisbruik (2001-2003).
- Monshouwer, K, e.a. (2004). Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek 2003. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Mulder, J. (2005). Indrinken op eigen erf. Utrecht: STAP.
- Saan, H., de Haes, W. (2005). Gezond effect bevorderen. Het organiseren van effectieve gezondheidsbevordering. Woerden: NIGZ.
- SWOV (2006). SWOV factsheet. Rijden onder invloed van alcohol en drugs. Leidschendam: SWOV.
- Van der Linden, J., Knibbe, R.A., Verdurmen, J.E.E., Van Dijk, A.P. (2004). Geweld bij uitgaan op straat. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Valkenberg, H., van der Lely, N., Brugmans, M. (2007). Alcohol en jongeren: een ongelukkige combinatie. Medisch contact online: www.veiligheid.nl
- Van Dijck, D., Knibbe, R.A. (2006). De incidentie, remissie en chroniciteit van probleemdrinken in de algemene Nederlandse bevolking: een longitudinaal onderzoek. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Van Poppel, D. (2007). Exploring borders and crossing lines. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Van Laar, M.W., e.a. (2004). Nationale drug monitor. Utrecht: Trimbos-instituut
- Verdurmen, J., e.a. (2003). Bovenmatig drinken in Nederland. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Vet, R., van den Eijnden, R. (2007). Het gebruik van alcohol door jongeren en de rol van ouders; resultaten van twee metingen. Rotterdam: IVO.

- Walker, A. Kershaw, C., Nicholas, S. (2006). Crime in England and Wales.
<http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs06/hosb1206.pdf>
- Wegman, F., Aarts, L. (2005). Door met duurzaam veilig. Leidschendam: SWOV.
- WHO (2005). Framework for alcohol policy in the WHO European Region.
Copenhagen: WHO.
- WHO (2005). www.who.int.

