

Preventie- en handhavingsplan Alcohol

2025-2028

Gemeente Goirle



NIX18

Onderdeel van de brede samenwerking tussen gemeente
Goirle, Hilvarenbeek en Oisterwijk

Inhoud

Inleiding	4
1. Probleemanalyse	7
1.1. De Schadelijkheid van alcohol	7
1.2. Alcoholgebruik onder scholieren	8
1.3. Alcoholgebruik onder jongvolwassenen	10
1.4. Ouders	11
1.5. Naleving	12
1.6. Informatie van samenwerkingspartners	13
1.7. Samenvatting	14
2. Ambitie en doelstellingen	16
2.1. Ambitie	16
2.2. Doelstelling afname gebruik onder de 18 jaar	16
2.3. Doelstelling toename ouders duidelijke NIX18 norm	17
2.3. Doelstelling verbeterde naleving	17
3. Uitgangspunten voor beleid	19
3.1. Community building	19
3.2. Omgevingsbenadering	19
4. Activiteiten	20
4.1. Regelgeving	20
4.2. Toezicht en handhaving	21
4.3. Educatie en communicatie	24
4.4. Verbinding preventie en handhaving	27
5. Samenwerking, uitvoering en evaluatie	29
5.1. Samenwerking met externe partners	29
5.2. Organisatie en uitvoering	29
5.3. Evaluatie	30
Literatuur en bronnen	31

Verklaring van begrippen

Problematisch alcoholgebruik: al het alcoholgebruik door jongeren onder de 18 jaar, drinken door zwangere vrouwen, overmatig drinken, zwaar drinken, regelmatig bingedrinken, een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en dat een adequate aanpak van bestaande problemen verhindert.

Bingedrinken: minstens één keer per maand ten minste vijf glazen alcohol drinken bij één gelegenheid.

Zwaar drinken: minstens één keer per week ten minste vier glazen (vrouwen) of zes glazen (mannen) alcohol op één dag drinken.

Overmatig drinken: het drinken van meer dan 21 glazen per week (mannen) of meer dan 14 glazen per week (vrouwen).

Inleiding

Voor u ligt het Preventie- en handhavingsplan Alcohol 2025-2028. De gemeente Goirle geeft met het vaststellen van dit Preventie- en handhavingsplan invulling aan een wettelijke taak (artikel 43a) in de uitvoering van de Alcoholwet (tot 1 juli 2021 de Drank- en Horecawet, DHW).

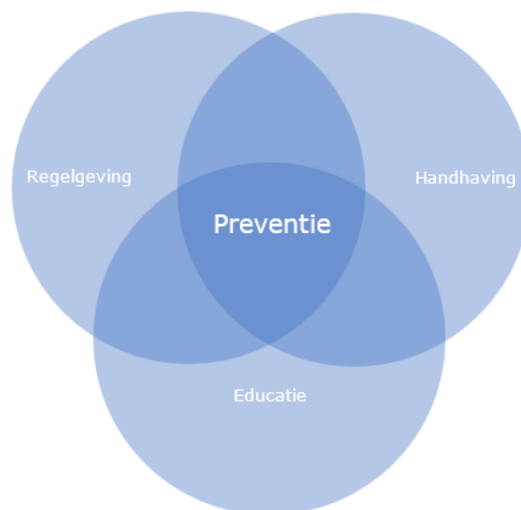
Als gemeente maken we de keuze om middelengebruik in dit plan niet mee te nemen. Ook al laten de GGD cijfers zien dat ook middelengebruik een aandachtspunt onder onze (jonge) inwoners is. Alcohol en middelengebruik vragen een op zichzelf staande aanpak omdat niet iedereen zich identificeert met beide thema's of dat juist het ene thema ondersneeuwt bij het andere thema. Daarnaast is er voor middelengebruik nog geen wettelijke taak voor het opstellen van een preventie- en handhavingsplan. Voor middelengebruik hebben we ons als gemeente in Q4 2024 aangesloten bij het regionale project SKIP. Daarin hebben we als start een enquête gehouden onder alle jongeren in Goirle in de leeftijd tussen 16 en 27 jaar. In mei 2025 ontvangen wij de resultaten en op basis van deze uitkomsten bepalen wij welke uitvoeringsactiviteiten nodig zijn in Goirle.

De Alcoholwet

De [Alcoholwet](#) is een wet die de verstrekking van alcoholhoudende dranken en daarmee de beschikbaarheid van alcohol reguleert. Het beperken van de beschikbaarheid van alcohol is één van de meest effectieve maatregelen om alcoholgebruik te verminderen en de daaraan gerelateerde schade te voorkomen (Babor e.a., 2010; Burton e.a., 2017). Naast de regulering van de beschikbaarheid richt de Alcoholwet zich op verantwoorde verstrekking. Het doel van de Alcoholwet is het tegengaan van de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik en het terugdringen van alcohol gerelateerde overlast.

Preventie en handhaving

Het toezicht op de naleving van de Alcoholwet is sinds 2013 decentraal belegd en daarmee de verantwoordelijkheid van de gemeente. Binnen deze verantwoordelijkheid heeft de gemeente een regierol op zowel het juridisch-, het educatief- als het handhavingsvlak. Het preventiemodel van Reynolds (2003) toont de samenhang tussen deze drie beleidspijlers; regelgeving, educatie en handhaving. De figuur laat zien dat preventie, het voorkomen van (problemen door) alcoholgebruik, gestoeld is op een gelijkwaardige combinatie van regelgeving, educatie en handhaving.



Figuur 1: Preventiemodel Reynolds (2003)

Dit Preventie- en handhavingsplan is gebaseerd op deze integrale beleidsvisie. Er is immers sprake van een preventie én handhavingsplan. Dit impliceert dat de aanpak van alcoholproblematiek gebaseerd is op een samenhangend pakket van maatregelen, vanuit de drie verschillende beleidspijlers.

Landelijk en regionaal kader

Dit Preventie – en handhavingsplan staat niet op zichzelf, maar sluit aan bij landelijk en regionaal beleid met betrekking op de preventie van (problemen door) alcoholgebruik.

Nationaal Preventieakkoord

In 2018 is door meer dan 70 partijen een Nationaal Preventieakkoord afgesloten. De preventie van problematisch¹ alcoholgebruik is een van de drie speerpunten van het akkoord, naast preventie van roken en overgewicht. Voor jongeren onder de 18 jaar zijn specifieke doelstellingen opgenomen, waarbij het uiteindelijke streven is om tot 0% alcoholgebruik onder de 18 jaar en een naleving van de leeftijdsgrens door verstrekkers van 100% te komen. Vanuit onder meer alcoholverstrekkers, sportverenigingen, onderwijs en gemeenten is de toezegging gedaan zich in te spannen om de doelstellingen van het akkoord te behalen.

Regionale nota publieke gezondheid Midden-Brabant en Integraal Zorg Akkoord

In de regionale nota publieke gezondheid Midden-Brabant is de ambitie geformuleerd dat minder jongeren onder de 18 alcohol drinken. De Midden-Brabantse gemeenten,

¹ In het NPA wordt onder problematisch alcoholgebruik verstaan: Al het alcoholgebruik door jongeren onder de 18 jaar, drinken door zwangere vrouwen, overmatig drinken, zwaar drinken, regelmatig bingedrinken, een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en dat een adequate aanpak van bestaande problemen verhindert.

waaronder onze gemeente, zetten om deze ambitie te bereiken in op het vroegtijdig signaleren van problemen, het bieden van passende ondersteuning en op de gezonde keuze altijd en voor iedereen de makkelijke keuze te maken. Om op het gebied van middelengebruik de gezonde keuze de makkelijke keuze te maken wordt vooral ingezet op het terugdringen van de beschikbaarheid van middelen. Hierbij vormen regelgeving en handhaving een belangrijk onderdeel, net als educatie voor ouders/verzorgers rondom (toekomstig) middelengebruik van hun kinderen. De ambities en doelstelling uit de regionale nota publieke gezondheid zijn opgenomen in de prioritaire opgave Leefstijl en Leefomgeving. Hiermee zijn, onder meer, de doelstellingen rond alcoholpreventie gekoppeld aan de Midden-Brabantse uitvoering van het Integraal Zorg Akkoord.

Samen werken aan Preventie- en handhavingsplan

Dit Preventie- en handhavingsplan is tot stand gekomen in samenwerking met verschillende partners binnen de domeinen gezondheid en veiligheid: GGD, verslavingspreventie, onderwijs en jongerenwerk. In de werkgroep middelengebruik komen vier keer per jaar vertegenwoordigers van deze verschillende partners samen om het uitvoeringsplan voor het betreffende jaar vast te stellen, de uitvoering te monitoren en de evaluatieresultaten van dat jaar te bespreken en te duiden. De gemeente heeft in deze samenwerking een regisserende en deels uitvoerende rol.

1. Probleemanalyse

Dit hoofdstuk beschrijft de stand van zaken met betrekking tot alcoholgebruik onder jongeren en jongvolwassenen. Deze groep vormt de belangrijkste doelgroep van de Alcoholwet. Het alcoholgebruik van andere risicogroepen, zoals: zwangeren en ouderen (55+), wordt niet tot nauwelijks beïnvloed door de bewaking van de leeftijdsgrens of naleving door verstrekkers. Door het Preventie- en handhavingsplan te baseren op cijfermatige en andere data over gebruik en naleving van de wet- en regelgeving, landelijk én lokaal, kunnen mensen en middelen doelmatig ingezet worden.

In paragraaf 1.1. en 1.2 staat de belangrijkste informatie over gebruik van alcohol door jongeren (scholieren) en jongvolwassenen. In paragraaf 1.3. wordt de rol van ouders besproken. Paragraaf 1.4. bevat informatie over de naleving van de alcoholwetgeving door verstrekkers van alcohol. Paragraaf 1.5. geeft inzicht in informatie van samenwerkingspartners: registraties door stakeholders en ervaringen van samenwerkingspartners. Tot slot volgt een samenvatting op basis waarvan de prioriteiten voor de komende periode zijn vastgesteld.

1.1. De Schadelijkheid van alcohol

Het is niet zonder reden dat de gemeente haar jeugdige inwoners wil beschermen tegen de schadelijke gevolgen van alcohol. Er is steeds meer kennis over deze schadelijkheid. Deze kennis is nog niet bij iedereen goed bekend (Schouten e.a., 2020). Alcoholgebruik gaat gepaard met tal van fysieke, mentale en maatschappelijke problemen (Expertisecentrum Alcohol, 2020). De mate van schade is grotendeels dosis-gerelateerd: hoe meer alcohol, hoe meer schade. Er is eigenlijk geen veilige ondergrens. Licht en matig alcoholgebruik worden al in verband gebracht met onder meer hartritmestoornissen en diverse soorten kanker. Zwaar drinken is gerelateerd aan een hoger risico op acute schade door alcohol, zoals alcoholvergiftiging en verkeersongevallen, en geeft een verhoogde kans op hersenschade. Overmatig drinken brengt bovendien een grotere kans op verslaving en op schade aan de organen met zich mee. Naast lichamelijk gevolgen heeft alcoholgebruik invloed op het psychisch functioneren; depressie, angstklachten en suïcide zijn gerelateerd aan regelmatig dronken zijn en/of aan problematisch alcoholgebruik. Huiselijk geweld, agressie, uitgaansgeweld en vandalisme worden vaak onder invloed van alcohol gepleegd. In gezinnen waar alcoholgebruik door de ouders problematisch is, worden de problemen vaak van generatie op generatie doorgegeven.

Voor jongeren zijn de risico's van alcoholgebruik groter dan voor volwassenen (Expertisecentrum Alcohol, 2020). Niet alleen zijn de acute gevolgen voor hen vaak ernstiger – zij raken bijvoorbeeld eerder bewusteloos en kunnen onder invloed over hun seksuele grenzen heen gaan – maar ook heeft drinken op jonge leeftijd gevolgen voor de lange termijn. Denk aan verstoring van de hersenontwikkeling (die tot het 24e jaar doorloopt) en een grotere kans op verslavingsproblemen. Agressief, asociaal en delinquent gedrag komt bovendien vaker voor bij jongeren die drinken dan bij hun niet drinkende leeftijdgenoten. Bij jongvolwassenen kunnen (de gevolgen van) alcoholgebruik verder leiden tot kort- en langduriger verzuim, studievertraging, afname van de studieprestaties en studie-uitval.

1.2. Alcoholgebruik onder scholieren

Landelijk

In de groep 12- tot en met 16-jarigen was tussen 2003 en 2015 een afname zichtbaar in het alcoholgebruik: van ongeveer 70% naar 25%. Vanaf 2015 echter, is de afname van het alcoholgebruik gestagneerd. In zowel 2015, 2017 als 2019 bleef ongeveer een kwart (25%) van de 12- tot en met 16-jarige scholieren maandelijks alcohol drinken. Ook binge drinken en dronkenschap zijn sinds 2015 niet verder afgenomen (Rombouts e.a., 2020). Van de scholieren die in de maand voorafgaand aan het onderzoek dronken, heeft bijna drie op de vier bij één gelegenheid vijf of meer glazen alcohol gedronken. Het binge drinken in de afgelopen maand neemt sterk toe tussen de 13 en 14 jaar: van 4,6% bij de 13-jarigen naar 18% onder de 14-jarigen). Onder de 16-jarigen drinkt één op de vijf (19%) 5-10 glazen alcohol in het weekend.

Jongens en scholieren van het vmbo-b en vmbo-t drinken vaker dan hun leeftijdgenoten (Rombouts e.a., 2020a). Binnen het speciaal onderwijs is het alcoholgebruik onder leerlingen van cluster 4 scholen (gedrags- of ontwikkelingsstoornissen en psychiatrische problemen) vergelijkbaar met VMBO-b; in cluster 3 (LVB) ligt het alcoholgebruik lager dan in het reguliere onderwijs (Rombouts e.a., 2020b). Sommige groepen jongeren (en jongvolwassenen) zijn extra kwetsbaar en lopen daardoor een groter risico op problematisch alcoholgebruik. Het gaat bijvoorbeeld om kinderen van ouders met een verslaving of psychische problematiek en kinderen met een licht verstandelijke beperking (Expertisecentrum Alcohol, 2020).

Lokaal

Het alcoholgebruik onder jongeren in onze gemeente wordt gemeten aan de hand van de vierjaarlijks GGD Gezondheidsmonitor Jeugd. De monitor geeft inzicht in onder meer leeftijd, schooltype, frequentie van gebruik, dronkenschap en het verkrijgen van alcohol.

Cijfers gemeente Goirle

De laatste Gezondheidsmonitor Jeugd is afgenomen in 2023. In de onderstaande tabel is te zien hoe de jongeren in de gemeente Goirle scoorden op het vlak van alcoholgebruik ten opzichte van de regio Midden-Brabant, de GGD regio Hart voor Brabant en het landelijk gemiddelde. Opvallend is dat jongeren in Goirle significant vaker hebben gedronken en vaker dronken of aangeschoten zijn geweest voor hun 18^e. Daarbij drinken jongeren in Goirle frequenter (veel) en doet een significant groter percentage van de jongeren aan binge drinken. De locatie waar jongeren drinken verschilt niet significant van waar andere jongeren in Midden-Brabant of Hart voor Brabant drinken. Ze doen dit vooral in de huiselijke sfeer; bij vrienden (77%) en thuis (41%) drinken jongeren alcohol. De relatief hoge percentages voor het drinken in een horecagelegenheid (31%) en in mindere mate bij sportkantines of verenigingen (18%) past bij het beeld dat naar voren komt uit het nalevingsonderzoek onder horecagelegenheden en sportkantines (zie paragraaf 1.5 naleving). Passend bij het significant hoger liggend alcoholgebruik geven jongeren in Goirle vaker aan dat (een deel van) hun vrienden alcohol drinken.

Gezondheidsmonitor Jeugd 2023

Tabel 1. Kernindicatoren gemeente Goirle, subregio, regio Hart voor Brabant en Nederland

	Gemeente Goirle	Subregio Midden-Brabant	Hart voor Brabant	Nederland
Aantal jongeren in klas 2 + 4:	662	10.475	24.355	384.004
Aantal respondenten:	357	4.625	11.510	188.421
	%	%	%	%
Alcohol, roken en drugs				
Alcohol				
Heeft ooit alcohol gedronken (minimaal een paar slokjes)	70	58	58	55 •
Heeft ooit alcohol gedronken (minimaal een heel glas)	42	33	33	30 •
Recent alcoholgebruik (in de laatste 4 weken)				
Heeft in de laatste 4 weken alcohol gedronken	41	31	31	27 •
Dronken of aangeschoten				
Is ooit dronken of aangeschoten geweest	37	27	28	25 •
Is in de laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	26	17	18	15 •
Binge drinken				
Heeft in de afgelopen 4 weken bij minimaal één gelegenheid 5 glazen of meer gedronken (binge drinken)	29	21	21	18 •
Waar drink je alcohol? (% van jongeren die een heel glas alcohol of meer drinken)				
- Thuis	41	43	42	-
- Bij vrienden/vriendinnen	77	76	78	-
- In een café, disco/club, snackbar, restaurant of een terras	31	25	28	-
- Bij een concert of festival	28	25	35	-
- Op de kermis, zomerfeest of tentfeest	34	30	36	-
- Op een schoolfeest/schoolreis/excursie met school	4	3	3	-
- In de sportkantine of bij een vereniging	18	12	13	-
- Op straat, in een park of op een andere plaats buiten	9	6	7	-
- In een keet, jeugdhonk of schuur	22	15	19	-
- Ergens anders	19	15	15	-
Sociale beschikbaarheid alcohol (% van jongeren die een heel glas alcohol of meer drinken)				
Koopt alcohol zelf	16	13	13	-
Laat alcohol door anderen kopen (een vriend(in), kennis of vreemde)	31	30	32	-
Krijgt alcohol van een vriend(in) of kennis	55	52	50	-
Krijgt alcohol van ouders/verzorgers	44	45	48	-
Krijgt alcohol van een andere volwassene	28	25	25	-
Alcoholgebruik vrienden/vriendinnen				
Sommige tot (bijna) alle vrienden/vriendinnen drinken alcohol	72	64	63	-
Meeste tot (bijna) alle vrienden/vriendinnen drinken alcohol	38	28	29	-

In 2021 is een vorige Gezondheidsmonitor Jeugd afgenomen, waardoor er trends te zien zijn in het alcoholgebruik. Een zorgelijke, significante stijging is zichtbaar in het percentage jongeren dat voor hun 18^e een glas alcohol heeft gedronken en het percentage jongeren dat recent gedronken heeft. Daarbij lijkt ook de hoeveelheid alcohol die wordt gedronken significant te zijn toegenomen, leidend op het percentage jongeren dat aangeeft ooit dronken of aangeschoten te zijn geweest. De resultaten van de volgende Gezondheidsmonitor zijn weer beschikbaar in 2028.

Gezondheidsmonitor Jeugd 2023**Tabel 2. Kernindicatoren met trends gemeente Goirle en Hart voor Brabant**

	Goirle		Hart voor Brabant	
	2021	2023	2021	2023
Aantal jongeren in klas 2 + 4:	618	662	24.368	24.355
Aantal respondenten:	113	357	12.095	11.510
Alcohol, roken en drugs				
Alcohol				
Heeft ooit alcohol gedronken (minimaal een paar slokjes)	59	70	55	58
Heeft ooit alcohol gedronken (minimaal een heel glas)	25	42	34	33
Recent alcoholgebruik (in de laatste 4 weken)				
Heeft in de laatste 4 weken alcohol gedronken	24	41	31	31
Dronken of aangeschoten				
Is ooit dronken of aangeschoten geweest	16	37	25	28
Is in de laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	12	26	16	18
Binge drinken				
Heeft in de afgelopen 4 weken bij minimaal één gelegenheid 5 glazen of meer gedronken (binge drinken)	18	29	22	21

1.3. Alcoholgebruik onder jongvolwassenen

Landelijk

Er zijn verschillende onderzoeken die informatie geven over het drinkgedrag van jongvolwassenen of van subgroepen daarbinnen:

Gekeken naar de totale volwassen bevolking valt op dat schadelijk gebruik van alcohol het meest voorkomt in de leeftijdsgroep 20-29 jaar (NDM, 2022, peiljaar 2020). De meerderheid van de mbo- en hbo-studenten drinkt en ruim 70 procent doet dat regelmatig (van Dorsselaer e.a., 2020). Van degenen die drinken, drinkt 19 procent gemiddeld meer dan 10 glazen alcohol op een weekenddag. De 17-jarigen op het mbo drinken meer dan hun leeftijdgenoten op het hbo of voortgezet onderwijs. Een onderzoek onder hbo- en wo-studenten (respons rond 6%, wel vanuit verschillende hbo's en universiteiten) schetst het volgende beeld; Alcohol is het meest gebruikte middel onder hbo- en wo-studenten en is de afgelopen 12 maanden door de meerderheid (85%) van de studenten gebruikt. Een behoorlijk deel van de studenten drinkt in stevige mate. Zo is rond de 10% van de studenten een overmatige drinker en rond de 16% een zware drinker. Van de studenten die in de afgelopen 12 maanden hebben gedronken, drinkt 39% riskant en heeft 4% van de studenten een mogelijke afhankelijkheid van alcohol, waarbij een verwijzing naar de verslavingszorg wordt aangeraden (Nuijen et al., 2023). Jongvolwassenen die regelmatig uitgaan drinken op een uitgaansavond ruim 12 glazen, terwijl zij op andere dagen dat zij alcohol drinken zo'n drie glazen consumeren (Monshouwer e.a., 2021). Een kwalitatief onderzoek onder plattelandsjongeren (18-25 jaar) geeft inzicht in hun kennis, houding en gedrag met betrekking tot alcohol (Paternotte & Prooij, 2019). Hoewel de jongeren overmatig lijken te drinken, zien zij dit zelf niet als een probleem. Zij hebben een positieve

houding ten opzichte van alcohol mede omdat drinken in hun omgeving als normaal wordt gezien. Hun kennis over de schadelijkheid van alcohol is beperkt.

Lokaal

Uit de jongvolwassenen (16-25 jaar) monitor (2022) uitgevoerd in de GGD regio Hart voor Brabant komen de volgende gegevens naar voren:

- In de afgelopen 12 maanden heeft 87% van de jongvolwassenen alcohol gedronken.
- In de laatste 4 weken (recent) heeft 78% van de jongvolwassenen in alcohol gedronken.
- 22% van de jongvolwassenen kan worden geclassificeerd als zware drinker.*
- 37% van de jongvolwassenen geeft aan dat vrienden het normaal vinden om op één dag of avond 10 glazen alcohol te drinken.

* **Zwaar drinken:** *minstens één keer per week ten minste vier glazen (vrouwen) of zes glazen (mannen) alcohol op één dag drinken. Zwaar drinken is een vorm van problematisch alcoholgebruik.*

1.4. Ouders

Landelijk

Ouders zijn soms nog toegeeflijk met betrekking tot alcoholgebruik door hun kinderen. Zo krijgt een kwart van de 12 tot 16-jarige scholieren die wel eens drinken, alcohol van hun ouders (Rombouts e.a., 2020). Dat aantal is niet gedaald sinds 2016. Maar er zijn meer ouders die hun rol oppakken. Driekwart van de ouders heeft in 2015 expliciet als regel dat hun minderjarige kind niet mag drinken; in 2007 was dat nog 50% (van Dorselaer e.a., 2016).

Lokaal

Houding ouders t.o.v. alcoholgebruik minderjarig kind

Het alcoholgebruik onder jongeren in onze gemeente wordt gemeten aan de hand van de vierjaarlijkse GGD Gezondheidsmonitor Jeugd. De monitor geeft inzicht in onder meer de rol van ouders. Uit de laatste GGD monitor (2023) bleken er geen significante verschillen te zijn tussen de houding van ouders in de gemeente Goirle en die van ouders uit de regio Midden-Brabant of de regio Hart van Brabant.

Gezondheidsmonitor Jeugd 2023

Tabel 1. Kernindicatoren gemeente Goirle, subregio, regio Hart voor Brabant en Nederland

	Gemeente Goirle	Subregio Midden-Brabant	Hart voor Brabant	Nederland
Aantal jongeren in klas 2 + 4:	442	10.475	24.355	384.004
Aantal respondenten:	357	4.625	11.510	188.421
	%	%	%	%
Houding ouders volgens jongeren t.o.v. alcoholgebruik (% van jongeren die een heel glas alcohol of meer drinken)				
Ouders keuren het alcohol drinken van hun kind goed of zeggen er niets van	51	51	55	-
Ouders keuren het alcohol drinken af of weten er niets van	49	49	45	-

Drankgebruik ouders zelf

Uit gegevens van de GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen 2022 komt het volgende beeld naar voren:

- 13% van de 18-64-jarigen in Goirle is een zware drinker.*
- 18% van de 18-64-jarigen in Goirle is een overmatige drinker.**

Ter vergelijking: Het percentage zware drinkers in GGD regio Hart voor Brabant ligt op 14%. Het percentage overmatige drinkers in GGD regio Hart voor Brabant ligt op 19%.

Alle bovengenoemde cijfers (regionaal en lokaal) voor zwaar en overmatig drinken onder volwassenen zijn gestegen ten opzichte van de vorige meting in 2020. Het drankgebruik onder volwassenen, en specifiek ouders, is relevant omdat ouders die zelf veel drinken, toleranter zijn ten aanzien van alcoholgebruik bij hun kinderen. Hoewel de invloed van peers (leeftijdgenoten, vrienden) op het gedrag toeneemt met de leeftijd, blijven ouders invloed houden op het drinkgedrag van hun opgroeiende kind (Engels e.a., 2013) bijvoorbeeld via hun houding ten opzichte van alcohol of door de afspraken die zij met hun kind maken.

* **Zwaar drinken:** minstens één keer per week ten minste vier glazen (vrouwen) of zes glazen (mannen) alcohol op één dag drinken. Zwaar drinken is een vorm van problematisch alcoholgebruik.

** **Overmatig drinken:** meer dan 14 (man) of 7 (vrouw) glazen per week

1.5. Naleving

Met nalevingsonderzoek wordt onderzocht in hoeverre de leeftijdsgrens voor alcohol wordt nageleefd door de verschillende alcoholverstrekkers.

Landelijk

Als minderjarigen aan drank willen komen is dat nog steeds gemakkelijk in Nederland. Tussen 2018 (37,7%) en 2020 (37,9%) is de totale naleving van de leeftijdsgrens bij alcoholverkoop niet veranderd (Bureau Objectief, 2020). Bij de afzonderlijke verkoop-

punten zijn wel veranderingen te zien, soms ten goede zoals bij cafetaria's, horecagelegenheden en webshops. Bij supermarkten en slijterijen is de naleving echter gedaald.

Naleving leeftijdsgrens door verkooppunten in %		
	2018	2020
Supermarkten	68,9	58,1
Slijterijen	73,3	66,3
Avondwinkels	34,7	41,0
Cafetaria's	20,7	29,8
Horecagelegenheden	17,5	29,0
Sportkantines	20,2	23,9
Thuisbezorgkanalen	9,5	12,4
Webshops	2,2	8,8

Lokaal

In onze gemeente is in 2023 een nalevingsonderzoek van de leeftijdsgrens voor alcohol uitgevoerd bij horecagelegenheden (n=4) en sportkantines (n=5) dit heeft het volgende opgeleverd:

De naleving van de leeftijdsgrens voor alcohol bij *horecagelegenheden* lag in Goirle op 0%. Daarnaast was in 0% van de gevallen naar een ID gevraagd bij aankoop.

De naleving van de leeftijdsgrens voor alcohol bij *sportkantines* lag in Goirle op 0%. Hoewel in 20% van de gevallen bij aankoop naar een ID was gevraagd, werd hierna niet overgegaan tot naleving.

1.6. Informatie van samenwerkingspartners

Naast onderzoek leveren kennis, ervaringen en registraties van samenwerkingspartners in de gemeente informatie op over de stand van zaken met betrekking tot de naleving van de alcoholwetgeving.

Registraties lokaal: politie en ziekenhuis

Verskillende organisaties houden registraties bij van alcohol gerelateerde incidenten of hulpverleningstrajecten. De beschikbare gegevens over jongeren en jongvolwassenen in onze gemeente staan hieronder.

Er zijn vanuit de politie geen specifieke beschikbare gegevens over jongeren en jongvolwassenen. In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat er niet frequent sprake is van aan alcoholmisbruik gelieerde incidenten waarbij de politie inzet moet plegen.

Landelijk is het aantal behandelingen op de spoedeisende hulp (SEH) vanwege een alcoholvergiftiging tussen 2010 en 2019 geleidelijk toegenomen, maar gedaald in het coronajaar 2020. Tussen 2020 en 2022 lijkt het weer te stijgen, maar het aantal behandelingen is in 2022 (5.100) nog wel lager dan in 2019 (6.500). In 2022 zijn naar schatting 5.100 mensen op een SEH-afdeling behandeld wegens een alcoholvergiftiging. Eén op de vijf patiënten (21%) was jonger dan 18 jaar, bij vrouwen (31%) was dit aandeel minderjarigen groter dan bij mannen (15%). 3% van de ongevallen betrof jongeren tussen de 15 en 17 jaar oud (Nationale Drugmonitor). Politie, Boa's en HALT houden geen aparte registraties bij.

1.7. Samenvatting

Scholieren

Uit de landelijke onderzoeken blijkt dat er een stagnatie is in de daling van alcoholgebruik onder scholieren tussen de 12 en 16 jaar. In de gemeente zien we daarbij dat het percentage scholieren tussen de 12 en 16 jaar dat alcohol drinkt significant hoger ligt dan landelijk. Waar landelijk ongeveer een kwart (27%) maandelijks drinkt zien we dat regionaal dit percentage eerder richting de helft (41%) van de jongeren gaat die aangeeft in de afgelopen 4 weken te hebben gedronken. Landelijk is er een flinke groep jongeren die binge drinkt, daarbij is het zorgelijk dat zowel het binge drinken (29%) als het dronkenschap in de afgelopen 4 weken (26%) in de gemeente beduidend hoger ligt dan landelijk en in de regio.

Jongvolwassenen

Landelijk blijkt dat veel jongvolwassenen binge drinken en deze trend is ook lokaal terug te zien. Bijna een kwart (22%) van de jongvolwassenen kan geclassificeerd worden als zware drinker en meer dan een derde (37%) geeft aan dat binge drinken niet ingaat tegen de sociale norm binnen de vriendengroep.

Ouders

Bij ouders is er ruimte voor een versterking van hun verantwoordelijkheid ten opzichte van de norm 'NIX18' en hun preventie rol, blijkt uit de gegevens; een groot deel van de ouders vindt het goed als hun kind alcohol drinkt of zegt hier niks van (51%). Ook het percentage van de jongeren dat aangeeft alcohol te krijgen via ouders (44%) of andere volwassenen (28%) ondersteunt dit beeld. Hierbij sprint zeker het hoge percentage van 77% dat aangeeft bij vriend(in)en thuis te drinken in het oog. Hoewel deze percentages niet

significant verschillen van de percentages uit de regio lijkt er wel een verschil te zijn t.o.v. de landelijke houding van ouders in relatie tot het alcoholgebruik van hun minderjarige kind. Hierbij lijkt de regionale houding 'toleranter' dan landelijk.

Naleving

Landelijk blijkt dat bij verstrekkers ruimte is voor versterking van hun verantwoordelijkheid en preventie rol. Ook in de gemeente is deze ruimte voor verbetering terug te zien met een naleving van de leeftijdsgrens voor alcohol van 0% voor sportkantines en horecagelegenheden.

2. Ambitie en doelstellingen

2.1. Ambitie

De gemeente streeft ernaar dat haar jonge inwoners gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien. Alcohol hoort daar niet bij, in elk geval niet tot het 18^e jaar. Voor (jong)volwassenen adviseert de Gezondheidsraad (Gezondheidsraad, 2015) zowel mannen als vrouwen om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één standaardglas alcohol per dag².

Artikel 43a van de Alcoholwet schrijft voor dat een preventie- en handhavingsplan dient aan te geven wat de doelstellingen van het beleid zijn. In aansluiting op het landelijke beleid in de vorm van het Nationaal Preventieakkoord (NPA) en het regionale beleid in de vorm van de regionale nota publieke gezondheid Midden-Brabant formuleren wij de volgende doelstellingen:

- *Afname van alcoholgebruik en de schadelijke gevolgen van (excessief) alcoholgebruik onder de 18 jaar*
- *Toename van het aantal ouders dat een duidelijke NIX18 norm stelt richting hun minderjarige kind.*
- *Toename van de naleving bij horecagelegenheden en sportkantines.*

De kanttekening die we hierbij willen maken is dat de uitgangspositie van de gemeente Goirle minder gunstig is als in de 'gemiddelde' gemeente in Hart voor Brabant op het gebied van alcohol. De gemeente gaat in haar doelstelling voor veranderingen, alleen wil zij wel realistische doelen stellen. Wij gaan voor de komende jaren voor een gelijke procentuele afname in vergelijking met het NPA.

Door middel van deze maatregelen streven wij naar een sociale en fysieke omgeving die de gezonde keuze de makkelijke keuze maakt. Deze algemene beleidsdoelstellingen concretiseren wij hieronder op basis van de probleemanalyse, met aandacht voor gebruik onder jongeren en voor de setting waarin jongeren drinken.

2.2. Doelstelling afname gebruik onder de 18 jaar

De gemeente sluit zich aan bij de doelstellingen en ambities zoals deze geformuleerd zijn in het NPA.

- *In 2040 is het aantal scholieren (12-16 jaar) dat ooit alcohol heeft gedronken gedaald van 45% naar maximaal 25%. Uiteindelijk is de doelstelling om tot 0% alcoholgebruik te komen onder de 18 jaar.* Momenteel ligt het percentage jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken in de gemeente Goirle op 70%. In Goirle gaan we voor een daling naar 50%
- *Het deel van de scholieren dat de afgelopen maand alcohol heeft gedronken gaat omlaag van 25% naar 15% procent.* Momenteel ligt het percentage jongeren dat in

² Een standaardglas is: 250 ml bier, 100 ml wijn of 35 ml jenever (Gezondheidsraad, 2015).

de afgelopen maand alcohol heeft gedronken in de gemeente Goirle op 41%. Daarbij geeft 29% aan binge drinken te hebben gedaan en 26% geeft aan dronken of aangeschoten te zijn geweest. In Goirle gaan we voor een daling naar 31%.

2.3 Doelstelling toename ouders duidelijke NIX18 norm

Ondersteunend aan de doelstelling om het alcoholgebruik onder de 18 af te laten nemen is de doelstelling om het aantal ouders dat een duidelijke NIX18 norm stelt richting hun minderjarige kind toe te laten nemen. Lettend op het alcoholbeleid dat gevoerd is van de jaren '90 tot nu zien we dat de switch van een individu gerichte benadering naar een omgevingsgerichte benadering zijn vruchten heeft afgeworpen (Trimbos, factsheet AF2042). In onze gemeente lijkt de daling in het alcoholgebruik onder scholieren echter minder sterk te zijn geweest dan landelijk en lijkt de houding van ouders ten opzichte van het alcoholgebruik van hun kind toleranter. Daarom willen we deze omgevingsgerichte aanpak sterker neerzetten. Hierbij sluiten wij ons aan bij de ambitie van het Nationaal Preventieakkoord:

- 80% van de Nederlanders van 12 jaar en ouder kent de belangrijke (gezondheids-) effecten van alcoholgebruik.

Hierbij geldt dat niet alleen een toename van de bekendheid met risico's van alcohol voor het puberbrein bij ouders bereikt kan worden, maar ook inzicht op de gevolgen van eigen gebruik bij ouders. Als we toe willen werken naar een sterkere sociale norm dat het niet normaal is als je kind drinkt, dan zit er ook een deel bewustwording in het eigen drinkgedrag van ouders.

2.3. Doelstelling verbeterde naleving

Naleving Leeftijdsgrens

De doelstellingen van de gemeente met betrekking tot de naleving van de leeftijdsgrens zijn afgeleid van de probleemanalyse en de ambities van het Nationaal Preventieakkoord.

- De ambitie van het Nationaal Preventieakkoord is om in 2030 100% naleving van de leeftijdsgrens te realiseren.

	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Keten supermarkten	63,3	69,4	75,5	81,6	87,7	93,8	100
Slijters	61,8	68,2	74,6	81	87,4	93,8	100
Horeca	26,6	38,8	51	63,2	75,4	87,6	100
Thuisbezorgkanalen	9,1	24,3	39,5	54,7	69,9	85,1	100
Sportkantines	16,7	30,6	44,5	58,4	72,3	86,2	100
Cafetaria	28,6	40,5	52,4	64,3	76,2	88,1	100

Gezien de naleving momenteel niet op het geanticipeerde niveau ligt van 2024 is het realistisch om te stellen dat het behalen van de 100% mogelijk later ligt dan 2030. Er kan

naar verwachting wel een inhaalslag worden gemaakt door in te zetten op de ondersteuning van horeca en sportverenigingen bij het bevorderen van de deskundigheid rond 'verantwoorde verstrekking' door barvrijwilligers en het implementeren en handhaven van een alcoholbeleid. Door gecombineerd in te zetten op twee belangrijke omgevingsfactoren; ouders en alcoholverstrekkers (sportverenigingen en horeca) kunnen beide groepen elkaar versterken in de naleving en presentatie van de NIX18 norm.

3. Uitgangspunten voor beleid

3.1. Community building

In dit plan beschrijft de gemeente hoe zij de jeugd wil beschermen tegen de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik. Om resultaat te bereiken is de bijdrage van iedereen in de gemeenschap nodig: scholen, sportverenigingen, ouders, ondernemers. Daarom betreft de gemeente deze partijen bij de beleidsontwikkeling en de uitvoering. Gezamenlijk zetten we in op een gezonde bevolking, zonder alcoholgebruik onder de 18 jaar en met verantwoorde alcoholverstrekking aan en verantwoord alcoholgebruik door jongvolwassenen.

3.2. Omgevingsbenadering

De systeemtheorie van Holder (1998) maakt duidelijk dat alcoholgebruik altijd het resultaat is van een combinatie van factoren. De persoon, zijn sociale omgeving 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 fysieke en sociale omgeving van de drinker beïnvloeden. In de omgeving van de jonge drinker spelen locaties waar alcohol verstrekt wordt, alcoholverstrekkers, scholen en ouders een belangrijke rol. Het Preventie- en handhavingsplan richt zich op deze omgevingsinvloeden.

4. Activiteiten

Dit hoofdstuk bevat de aanpakken en interventies die de gemeente ter beschikking staan om de doelstellingen te realiseren op het gebied van regelgeving (4.1.), toezicht en handhaving (4.2.) en educatie en bewustwording (4.3.). In paragraaf 4.4. is beschreven hoe regelgeving, toezicht en educatie in samenhang ingezet worden om de doelstellingen te behalen.

4.1. Regelgeving

Het overgrote deel van de regelgeving op het gebied van alcohol is vastgelegd in de Alcoholwet. De Alcoholwet is primair een volksgezondheidswet met als doel om, met name onder jongeren, gezondheidsschade door alcoholgebruik te voorkomen. Daarnaast stelt de Alcoholwet ook als doel om alcohol gerelateerde verstoringen van de openbare orde terug te dringen. De Alcoholwet geeft invulling aan beide doelstellingen door onder andere beperkingen te stellen aan de beschikbaarheid van alcohol. Zo mag er bijvoorbeeld niet worden verstrekt aan een jongere als niet is vastgesteld dat hij of zij 18 jaar of ouder is en de aanwezigheid van dronken personen is niet toegestaan in een horecagelegenheid of slijterij. Daarnaast sluit de wet ook bepaalde verkooppunten uit van het schenken en/of verstrekken van alcohol voor elders dan ter plaatse en is prijsstunten door de detailhandel aan banden gelegd. Deze bepalingen vormen samen de preventieve kern van de Alcoholwet. Aanvullend op deze bepalingen kent de Alcoholwet een aantal verordenende bevoegdheden en heeft de burgemeester aanvullende mogelijkheden om de beschikbaarheid van alcohol te beperken.

In het licht van de hoofdthema's uit dit Preventie- en handhavingsplan (leeftijdsgrens, dronkenschap) hebben de volgende aanvullende maatregelen een expliciete meerwaarde in het terugdringen van alcohol-gerelateerde gezondheidsschade en verstoringen van de openbare orde:

- Voorwaarden stellen aan alcoholverstrekking evenementen;
- Beperken schenktijden paracommercie;

Voorwaarden stellen aan evenementen

Artikel 35 lid 2 van de Alcoholwet biedt burgemeesters de mogelijkheid om voorwaarden te stellen aan het verlenen van een ontheffing ten tijde van bijzondere gelegenheden van zeer tijdelijke aard, zoals evenementen en buurtfeesten. Er kunnen bijvoorbeeld voorwaarden worden gesteld aan de manier waarop de verantwoorde verstrekking wordt ingericht. Artikel 35 gaat uitdrukkelijk alleen om verstrekking van zwak-alcoholhoudende dranken voor gebruik ter plaatse.

Landelijk en lokaal onderzoek laat zien dat de naleving van de leeftijdsgrens voor alcohol en het doorschenken in diverse sectoren voor verbetering vatbaar is (Bureau Objectief, 2020; Bureau Objectief, 2018; Bureau Objectief, 2017). Op evenementen is de naleving van zowel de leeftijdsgrens als dronkenschap vaak ingewikkelder dan in de horeca. Factoren als schaalgrootte, tijdelijke personeelskrachten en het gebrek aan een structurele controlesystematiek bemoeilijken de naleving van de wetgeving.

Ter verbetering van de naleving heeft de gemeente vastgesteld dat organisatoren bij de aanvraag van een ontheffing een 'alcoholmodule' opnemen. Dit is een apart digitaal vragenformulier omtrent het verantwoord verstrekken van alcohol. In de alcoholmodule dienen aanvragers te omschrijven hoe de verantwoorde verstrekking van alcohol is geborgd, met specifiek aandacht voor de naleving van de leeftijdsgrens, wederverstrekking en het voorkomen van dronkenschap.

Beperken schenktijden paracommercie

Artikel 4 van de Alcoholwet bepaalt dat bij gemeentelijke verordening regels worden gesteld waaraan paracommerciële rechtspersonen zich moeten houden bij de verstrekking van alcoholhoudende drank. Dit ter voorkoming van oneerlijke mededinging. Het vastleggen van de schenktijden in de paracommercie is één van deze verplichte regels. Onderzoek laat zien dat het beperken van schenktijden de alcoholconsumptie en daaraan gerelateerde gezondheidsschade en verstoringen voor de openbare orde vermindert (Babor e.a., 2010). Daarnaast is het niet wenselijk dat jeugd tijdens sportieve, culturele of andere activiteiten geconfronteerd wordt met (overmatig) alcoholgebruik van volwassenen. Onderzoek laat zien dat zien drinken doet drinken (Smit e.a., 2020). De gemeente heeft daarom in artikel 2:34b van de APV de volgende, beperkte schenktijden vastgelegd voor paracommerciële instellingen. Daarnaast staat in artikel 2:34c van de APV dat er een verbod is op 'happy hours'.

	Dagen	Tijdstippen
Sport instellingen	Maandag tot en met vrijdag	17.00 uur tot 01.00 uur
	Zaterdag en zondag	12.00 uur tot 20.00 uur
Paracommercie gericht op jongerenwerk	Reguliere openingstijden APV art. 2.29	Di-vr sluiting tussen 2 en 6 uur Za-zo-ma sluiting tussen 4 en 6 uur
Overige paracommerciële instellingen	Maandag tot en met vrijdag	12.00 tot 01.00 uur
	Zaterdag en zondag	12.00 tot 22.00 uur

4.2. Toezicht en handhaving

De Alcoholwet heeft zowel een gezondheids- als een openbare orde en veiligheidsperspectief. Het doel van de gemeente is om door middel van naleving van de wet bij te dragen aan het voorkomen van gezondheidsschade en verstoringen van de openbare orde. Sinds 1 januari 2013 is de gemeente verantwoordelijk voor het toezicht op de naleving van de wet en heeft daarmee een belangrijk instrument in handen. Onderzoek laat zien dat handhaving noodzakelijk is om het gewenste effect te bereiken van maatregelen zoals de leeftijdsgrens voor alcohol en het verbod op doorschenken (Babor e.a., 2010).

Handhavingsprioriteiten

De focus van het toezicht ligt op de leeftijdsgrens, het voorkomen van dronkenschap en het beheersen van de beschikbaarheid. Het betreft de volgende bepalingen:

1. Leeftijdsgrens 18 jaar

- a. Artikel 20, lid 1 Alcoholwet. Oftewel het bedrijfsmatig of anders dan om niet verstrekken van alcoholhoudende drank aan een persoon van wie niet is vastgesteld dat deze de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt. Eveneens wordt begrepen het verstrekken van alcoholhoudende drank aan een persoon van 18 jaar of ouder, welke kennelijk bestemd is voor een persoon van wie de leeftijd niet is vastgesteld.
- b. Artikel 45 Alcoholwet. Het verbod op het aanwezig hebben van alcohol onder de 18 jaar op voor publiek toegankelijke plaatsen.
- c. Artikel 45a, lid 1 Alcoholwet. Het verbod voor volwassenen om op publiek toegankelijke plaatsen anders dan bedrijfsmatig alcohol te verstrekken aan een persoon die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt, ook bekend als wederverstrekking.

2. Dronkenschap/doorschenken

- a. Artikel 20, lid 5 Alcoholwet. Het verbod om personen in kennelijke staat van dronkenschap toe te laten in een horecazaak, op het terras of in een slijterij.
- b. Artikel 20, lid 6 van de Drank- en Horecawet. Het verbod om in kennelijke staat dienst te doen in een horecazaak, op het terras of in een slijterij.
- c. Artikel 252 Wetboek van Strafrecht (in samenwerking met de politie). Verbod om personen in kennelijke staat van dronkenschap alcohol te verkopen of toe te dienen.
- d. Artikel 453 Wetboek van Strafrecht (in samenwerking met de politie). Verbod om zich in kennelijke staat van dronkenschap op de openbare weg te bevinden.

3. Beheersen beschikbaarheid/voorkomen blurring

- a. Art. 25 lid 1 van de Alcoholwet. Verbod op het aanwezig hebben van alcoholhoudende drank in een voor het publiek (niet) toegankelijke ruimte, niet zijnde een slijtersbedrijf, horecabedrijf of een ruimte waarin rechtmatig alcohol aan particulieren wordt verstrekt voor gebruik elders dan ter plaatse.
- b. Art. 25 lid 2 van de Alcoholwet. Verbod op het toelaten dat alcoholhoudende drank wordt genuttigd in een voor het publiek toegankelijke ruimte, niet zijnde een horecabedrijf of het laten proeven in een slijtersbedrijf op verzoek van een klant.

Controles

Risicogestuurd toezicht

De toezichtcapaciteit van de gemeente wordt zo efficiënt mogelijk ingezet. Risicogestuurd toezicht vormt daarbij het uitgangspunt. Op basis van een jaarlijkse risicoanalyse kan voor elk verkooppunt van alcoholhoudende drank een risicoscore worden bepaald. Deze score



is gebaseerd op het type bedrijf, risico's voor de omgeving, meldingen, naleving en gedrag van de ondernemer. Bedrijven met nagenoeg geen risico worden minder gecontroleerd. Bedrijven met een hogere risicoscore worden vaker gecontroleerd.

Basiscontrole

Voordat de leeftijdsgrens/dronkenschap inspecties worden uitgevoerd is het zaak de vergunningen van in ieder geval de hotspots (locaties met permanent een beperkt risico) actueel te hebben. Met een basiscontrole wordt jaarlijks vastgesteld of de vergunning nog op orde is en of de leidinggevende aanwezig is. Basiscontroles worden uitgevoerd in uniform.

Controle op leeftijdsgrens en dronkenschap

Gestreefd wordt naar een controlefrequentie van minimaal 6 keer per jaar voor de hotspots met een hoge risicoscore. Voor de hotspots met een beperkt risico zijn 4 inspecties per jaar noodzakelijk om de naleving effectief te beïnvloeden (Wagenaar e.a., 2005). Voor de groene categorie met een beperkt risico volstaat 1 controle per jaar. De controles zullen met name in de weekenden plaatsvinden, tenzij de risicoanalyse anders bepaalt. De controles worden uitgevoerd in burgerkleding.

Voor de controles op de leeftijdsgrens kan de gemeente de testkopermethode inzetten. Bij de testkopermethode worden jongeren (minderjarig of meerderjarig) die niet onmiskenbaar 18 jaar of ouder zijn, ingezet om te constateren of de leeftijd goed wordt vastgesteld en of er al dan niet aan hen alcohol wordt verkocht of verstrekt. De boa van de gemeente neemt de testkoper(s) mee en laat deze een aankoop poging doen. De boa observeert de aankoop poging en wanneer hij of zij constateert dat de leeftijd niet op de juiste manier wordt vastgesteld, treedt de gemeente handhavend op volgens de sanctiestrategie.

Voor de dronkenschap inspecties wordt samengewerkt met de politie. De burgemeester kan op basis van bevindingen van de gemeentelijke boa handhavend op te treden op basis van artikel 20 lid 5 en 6 (aanwezigheid toestaan aan dronken personen en dronken dienstdoen in horecalokaliteit). Handhaving met betrekking tot het doorschenken aan dronken personen en dronkenschap in de openbare ruimte is voorbehouden aan de politie. Voor de veiligheid van de boa maakt de gemeente afspraken met de politie over gezamenlijke controles en ondersteuning op afroep bij risicovolle situaties.

Toezichtcapaciteit

Op dit moment is er jaarlijks 230 uur BOA-capaciteit beschikbaar om in te zetten op thema's rondom controle en handhaving alcohol.

Sanctiestrategie

Voor de opbouw van de sanctiestrategie is zowel het gezondheidsperspectief als het openbare orde en veiligheidsperspectief van de Alcoholwet leidend. Op basis hiervan zijn de bepalingen uit de Alcoholwet ingedeeld in drie risico-categorieën:

Categorie A	Overtredingen van bepalingen in deze categorie zijn van minder ernstige aard. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om administratieve vereisten.
Categorie B	Overtredingen van bepalingen in deze categorie zijn ernstige overtredingen, maar er is geen sprake van een acute (gevaar)situatie.
Categorie C	Overtredingen van bepalingen in deze categorie zijn ernstige overtredingen, die direct van invloed zijn op de gezondheid (van jongeren) en/of openbare orde.

Bij iedere categorie hoort een bepaald sanctiestappenplan. Dat wil zeggen dat elke categorie een eigen sanctieopbouw (1e, 2e, 3e overtreding) heeft, waarbij de overtredingen van bepalingen in een hogere categorie zwaarder bestraft worden. Kortom, op overtredingen die direct van invloed zijn op de gezondheid of de openbare orde (zoals de leeftijdsgrens en dronkenschap) wordt zwaarder ingezet dan administratieve overtredingen. Op dit moment kent de gemeente nog geen sanctiestappenplan. Hierop kan worden ingezet.

4.3. Educatie en communicatie

In de omgeving van jongeren en jongvolwassenen staan drie doelgroepen centraal die invloed hebben op het alcoholgebruik:

- Alcoholverstrekkers
- Ouders
- Scholen

Deze doelgroepen hebben niet altijd voldoende kennis van de risico's van alcohol voor jongeren of zij weten niet hoe zij kunnen bijdragen aan het voorkomen van (problemen door) alcoholgebruik. Daarom vormen zowel bewustwording van de risico's als het bieden van handelingsperspectief een rode draad in de educatieve interventies die worden ingezet.

Alcoholverstrekkers

Verstrekkers van alcohol zijn verantwoordelijk voor de naleving van de Alcoholwet en aanvullende lokale regelgeving. Van hen wordt verwacht dat ze de leeftijdsgrens voor de verstrekking van alcohol kennen en naleven, evenals de verboden op wederverstrekking,

het verbod op doorschenken bij dronkenschap en het toelaten van personen in kennelijke staat van dronkenschap in de onderneming, de vereniging of het evenement. Verschillende typen professionals zijn hierbij betrokken: bedrijfsleiders, filiaalmanagers, barpersoneel, barvrijwilligers, portiers, caissières, et cetera.

Training

Belangrijk is vooral dat een alcoholverstrekker zich bewust is van zijn/haar verantwoordelijkheid en handelingsperspectief heeft, ook wanneer er weerstand is bij de klant. Om alcoholverstrekkers hierin te bekwamen zijn trainingsprogramma's ontwikkeld voor medewerkers van horeca, slijterijen, studentenverenigingen en sportverenigingen zoals de [e-learnings Voor Elkaar](#) over verantwoord alcohol verkopen. De regionale instellingen voor verslavingszorg kunnen een face to face trainingen verzorgen over dit onderwerp.

Daarnaast bestaat de face to face IVA (Instructie Verantwoord Alcoholgebruik) training voor barvrijwilligers. Voor deze training wordt een regionale trainer, bijvoorbeeld van de regionale instelling voor verslavingszorg ingezet. De bedrijfsleider in een horecaonderneming heeft een belangrijke rol in het motiveren en ondersteunen van personeel bij het naleven van de wetgeving. Deze leidinggevende moet daarom altijd een rol hebben in de trainingsopzet. Uit onderzoek is bovendien gebleken dat training van barpersoneel alleen effect heeft als deze is gekoppeld aan een adequate handhavingsstrategie (Babor e.a., 2010).

Naar aanleiding van het handhavingsonderzoek neemt de gemeente contact op met de alcoholverstrekkers; sportverenigingen en horeca, om in gesprek te gaan over het belang naleving en de knelpunten die worden ervaren bij de naleving van de NIX18 norm. Op basis van de knelpunten kan ondersteuning geboden worden in de vorm van een training verantwoord schenken, hulp bij het opstellen en implementeren van een alcoholbeleid en versterking van het draagvlak onder ouders door middel van een avond rond 'sport en NIX18/alcoholgebruik.

Nalevingscommunicatie

Nalevingscommunicatie omvat alle vormen van communicatie (media, persoonlijk, internet etc.) die gericht is op het stimuleren van naleving. Doel van nalevingscommunicatie is om een gedragsverandering te bewerkstelligen bij de doelgroep. Dit kan onder andere door met communicatie over toezichtresultaten de subjectieve pakkans te vergroten en het aansluiten op landelijke campagnes zoals NIXzonderID. De gemeente bekijkt in samenwerking met de afdeling communicatie op welke manier communicatie ingezet kan worden ter ondersteuning van de nalevingsdoelstellingen.

Onderwijs

De school is een belangrijke pedagogische omgeving voor jongeren. De gemeente gaat daarom in samenwerking met de GGD en de preventieafdeling van de instelling voor verslavingszorg met de scholen bespreken hoe zij volgens de wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen verslavingspreventie (Onrust e.a., 2016) aan alcoholpreventie kunnen werken.

Door de schoolomgeving en alle school gerelateerde activiteiten alcoholvrij te houden, ondersteunt het onderwijs NIX18 en de norm dat alcoholgebruik niet vanzelfsprekend is. Twee maal per jaar worden de middelbare scholen uitgenodigd deel te nemen aan de middelenwerkgroep. Op deze momenten wordt besproken of de scholen knelpunten ervaren bij de handhaving van de regels bij bijvoorbeeld bij schoolfeesten. Daarnaast wordt het thema middelengebruik vast meegenomen in de gesprekken die de GGD voert met de scholen naar aanleiding van de uitkomsten van de 2VO-check. Hierbij is aandacht voor de verschillende omgevingsfactoren die een rol kunnen spelen in het middelengebruik; o.a. groepsdruk en rol van ouders. Jaarlijks worden de onderwerpen middelenpreventie en weerbaarheid door de gemeente geagendeerd tijdens het overleg met het primair onderwijs.

Ouders en de thuissituatie

Alcoholopvoeding

Ouders onderschatten systematisch hoeveel hun kinderen drinken. Ze denken bovendien dat het gedrag van jongeren volledig wordt bepaald door vrienden en leeftijdsgenoten, terwijl ouders wel degelijk nog invloed hebben op het alcoholgebruik van hun kinderen (van der Vorst e.a., 2006; Smeets e.a., 2019). De beschikbaarheid van alcohol in huis beperken en het stellen van regels zijn geschikte instrumenten om alcoholgebruik tegen te gaan. Uit onderzoek blijkt dat kinderen van ouders die geen duidelijke regels hebben afgesproken en geen leeftijdsgrens hebben gesteld voor het drinken van alcohol al op jongere leeftijd beginnen met drinken. Ze drinken bovendien vaker dan jongeren waarvan de ouders wel een leeftijdsgrens hebben gesteld. Naast het stellen van regels zijn andere beschermende factoren belangrijk: voorbeeldgedrag, een goede band tussen ouder en kind en een autoritatieve opvoedstijl (hierbij zijn ouders zowel betrokken als ook veeleisend). Bij een dergelijke opvoedstijl wordt het stellen van regels gekoppeld aan warmte en betrokkenheid. Een slechte ouder-kind relatie en psychische problematiek of middelengebruik van de ouders zijn risicofactoren. Adviezen met betrekking tot alcoholopvoeding worden in samenwerking met preventieprofessionals, sportverenigingen en het onderwijs aan ouders aangeboden. Dit wordt gedaan door éénmaal per jaar een avond voor ouders te organiseren rond het thema 'mijn kind naar het VO', door i.s.m. de sportverenigingen een avond te organiseren voor ouders rond het thema 'sport en NIX18/alcohol' en door actief een pubercursus aan te bieden.

Uitgaansopvoeding

Ook door regels te stellen die niet expliciet gaan over alcoholgebruik, kunnen ouders invloed hebben op het alcoholgebruik van hun kind. Dan gaat het vooral over afspraken omtrent uitgaan, zoals hoe vaak ze uit mogen gaan en hoe laat zij thuis moeten zijn. Via verschillende kanalen (GGD, preventieafdeling Novadic Kentron, het dorpsteam, lokale media, ouderavonden op scholen en in sportverenigingen) worden ouders voorgelicht over uitgaansopvoeding en ondersteunende websites zoals www.hoepakjijdataan.nl en www.helderopvoeden.nl.

Publiekscommunicatie

Draagvlak voor (handhaving van) alcoholbeleid is niet vanzelfsprekend onder burgers, ondernemers en andere professionals. Het draagvlak kan groeien als er meer begrip is voor de regels die er zijn rond verkoop en gebruik van alcohol. Dat vraagt kennis over alcohol en over de gevolgen van alcoholmisbruik bij het publiek. Publiekscampagnes lenen zich goed voor het vergroten van kennis en het ondersteunen van de norm dat alcohol er niet vanzelfsprekend bij hoort. Waar mogelijk wordt daarom aangesloten aan op campagnes als NIX18, Ik Pas, of Zien drinken doet drinken. De gemeente gaat hierover in overleg met de samenwerkingspartners.

4.4. Verbinding preventie en handhaving

Om het effect van afzonderlijke handhavings- of preventieve interventies te versterken worden deze zoveel mogelijk in samenhang ingezet. Daarnaast kiest de gemeente voor het inzetten van op wetenschappelijke inzichten gebaseerde integrale aanpakken. Zie onderstaande tabel voor (de combinatie van) maatregelen en integrale aanpakken die de gemeente inzet om de doelstellingen van dit plan te behalen.

Maatregelenmatrix

De tabel schetst een overzicht van de maatregelen die de gemeente de komende vier jaar per beleidspijler en per setting inzet.

	Toezicht en Handhaving	Regelgeving	Educatie	Integrale aanpak
Detailhandel	• Toezicht leeftijdsgrens • Handhavings-stappenplan	• Leeftijdsgrens	• Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels • Nalevings-communicatie	
Horeca	• Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) • Toezicht doorschenken/aanwezigheid dronken personen • Toezicht verbod op happy hours • Handhavings-stappenplan	• Leeftijdsgrens • Verbod op aanwezigheid dronken personen en doorschenken • Verbod op happy hours	• Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels • Nalevings-communicatie	• Aanpak dronkenschap en doorschenken • NIX18 • Aansluiten bij horeca-overleg
Evenementen	• Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) • Toezicht doorschenken/aanwezigheid dronken personen • Handhavings-stappenplan	• Leeftijdsgrens • Verbod op doorschenken • Aanvullende eisen t.a.v. ontheffing Alcoholwet bij evenementen	• Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels • Training barpersoneel • Nalevings-communicatie	• Aanpak dronkenschap en doorschenken • Alcoholbeleid op evenementen-leidraad gemeenten • NIX18

Preventie- en handhavingsplan Alcohol

	Toezicht en Handhaving	Regelgeving	Educatie	Integrale aanpak
Thuis/ouders	Ouderlijk toezicht op regels NIX18	Ouderlijke regels over NIX18	- Voorlichting aan ouders over alcohol- en uitgaans-opvoeding: regels stellen en handhaven - Communicatie over risico's van alcohol, opvoedvaardigheden, Alcoholwet en alcoholregels	- Vanuit Goirle Glanst zetten we in op het behoud van een gezonde en krachtige jeugd door een aanpak te bieden vanuit sport en onderwijs aan ouder en kind. - NIX18
Sport en andere paracommerciële verstrekkers	- Toezicht leeftijdsgrens (met testkopers) - Toezicht doorschenken - Toezicht schenktijden - Toezicht sterke drank - Handhavingsstappenplan	- Leeftijdsgrens - Verbod op aanwezigheid dronken personen doorschenken - Schenktijden beperken - Schenken van sterke drank beperken	- Training barvrijwilligers - Nalevingscommunicatie - Communicatie over Alcoholwet en alcoholregels	- Dronkenschap en doorschenken - Alcoholbeleid in sportkantines - Informatieve bijeenkomsten sport en alcohol -18 voor sportverenigingen - NIX18
Scholen	Mogelijke ondersteuning door boa's bij schoolfeesten (bv. indrinken)	Alcoholvrije schoolomgeving en -activiteiten	- Scholen informeren over belang van alcoholvrij schoolbeleid – o.a. schoolreisjes, eindexamen etc. - Overleg scholen over alcohol-voorlichting aan ouders - Communicatie over alcoholvrije schoolomgeving (GHO-breed)	- Helder op School - Check it Out VO (GHO-breed) - NIX18 - Vanuit Goirle Glanst zetten we in op het behoud van een gezonde en krachtige jeugd door een aanpak te bieden vanuit sport en onderwijs aan ouder en kind.
Openbare ruimte/Algemeen	- Toezicht bezit alcohol onder de 18 jaar - Toezicht openbaar dronkenschap - Toezicht weder-verstrekking	- Verbod aanwezig hebben alcohol onder de 18 jaar - Verbod openbaar dronkenschap - Verbod weder-verstrekking	- Communicatieplan - Campagne Ik pas en NIX18	NIX18

5. Samenwerking, uitvoering en evaluatie

Bij het tot stand komen van het Preventie- en handhavingsplan zijn verschillende gemeentelijke afdelingen betrokken evenals externe samenwerkingspartners. Hieronder een beschrijving van de organisatiestructuur en de belangrijkste samenwerkingspartners.

5.1. Samenwerking met externe partners

De gemeente heeft het Preventie- en handhavingsplan opgesteld in samenspraak partners. De gemeente heeft een coördinerende en deels uitvoerende rol. Op een integraal dossier als het alcoholbeleid is betrokkenheid en samenwerking essentieel voor een goede uitvoering. De volgende externe partners zijn daarbij concreet in beeld. Zij zijn allen gesprekspartner bij de probleemanalyse, evaluatie, planvorming en uitvoering. Daarnaast kunnen zij specifieke rollen hebben, zoals:

Politie	Hotspots in kaart brengen, veiligheid tijdens inspecties, jongeren vragen naar ID en eventuele samenwerking met betrekking tot de aanpak van doorschenken vanuit het Wetboek van Strafrecht en openbare dronkenschap (artikel 252 resp. 453).
Ondernemers/ verenigingen	Nalevingscommunicatie, meedenken over ontwikkeling van systeem ter bevordering van naleving, training personeel/vrijwilligers.
Scholen	Halfjaarlijks overleg over intern schoolbeleid (bij voorkeur met schoolleiders) en over informatievoorziening richting ouders. Dit wordt GHO-breed opgepakt met de VO-scholen.
Gezondheidsorganisaties en jongerenwerk	Partners als de GGD, Novadic-Kentron, HALT, wijkteams en het jongerenwerk kunnen bijdragen aan de probleemanalyse en bij de ontwikkeling en uitvoering van educatieve interventies.

5.2. Organisatie en uitvoering

Om uitvoering te geven aan de activiteiten uit dit plan maakt de gemeente met haar samenwerkingspartners jaarlijks uitvoeringsplannen. In de uitvoeringsplannen worden de voornemens geconcretiseerd en voorzien van meetbare doelstellingen en een planning. Het uitvoeringsplan alcohol is onderdeel van het uitvoeringsplan

Om de voortgang van de uitvoering te monitoren en voor het bijstellen van de uitvoeringsplannen, wordt de volgende overlegstructuur opgezet:

Organisatiestructuur Preventie- en handhavingsplan			
	Leden	Taken	Vergaderfrequentie
Overleg sociaal-veiligheid	Beleidsambtenaren OOV, volksgezondheid, jeugd, vergunningverlening, communicatie en toezicht, juridisch adviseur, GGD, Politie, boa's en instelling voor verslavingszorg.	Uitvoeringsplannen maken en de voortgang monitoren. Bespreken ontwikkelingen.	1 x per 6 weken
Werkgroep middelengebruik	Leden kernteam aangevuld met onderwijspartners, GGD, verslavingszorg en jongerenwerk	Bijdrage aan opstellen en evalueren van uitvoeringsplan	Minimaal vier keer per jaar

5.3. Evaluatie

Kritisch evalueren is een belangrijk onderdeel van dit Preventie- en handhavingsplan. Om de kwaliteit van onze aanpak hoog te houden en waar nodig tijdig bij te stellen, gebruikt de gemeente de volgende evaluatiecyclus:

- Elk jaar wordt in overleg met de samenwerkingspartners het uitvoeringsplan geëvalueerd en wordt op basis van deze inzichten een uitvoeringsplan voor het daaropvolgende jaar geschreven. Waar nodig wordt de risicoanalyse herijkt.
- Elke vier jaar vindt een uitgebreide evaluatie plaats op basis van beschikbaar onderzoek en input van samenwerkingspartners. Hierbij worden de realisatie van activiteiten, effecten van beleid en achterliggende verklaringen op een rij gezet. Op basis hiervan kan vastgesteld worden in hoeverre het beleid de gewenste uitkomsten heeft opgeleverd en op welke punten het beleid bijgesteld dient te worden.

Literatuur en bronnen

Expertisecentrum Alcohol (2020). *Dossier Alcohol en jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut. Geraadpleegd van expertisecentrumalcohol.nl, 26 november 2020.

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G. & Giesbrecht, N. (2010). *Alcohol: no ordinary commodity: Research and public policy*. Oxford, United Kingdom: Oxford University Press.

Bureau Objectief (2017). Nalevingsonderzoek doorschenken gemeente Rotterdam 2017. Nijmegen: Bureau Objectief.

Bureau Objectief (2018). Nalevingsonderzoek doorschenken gemeente Utrecht 2018. Nijmegen: Bureau Objectief.

Bureau Objectief (2020). *Landelijk onderzoek naar de naleving van de leeftijdsgrens bij alcoholverkoop aan minderjarigen in 2020*. Nijmegen: Bureau Objectief.

Bureau Objectief (2022). *Handreiking Toezicht Alcoholwet*. Geraadpleegd van <http://www.handreikingalcoholwet.nl/>, februari 2022.

Burton, R., Henn, C., Lavoie, D., O'Connor, R., Perkins, C., Sweeney, K., Greaves F., Ferguson B., Beynon C., Belloni A., Musto V, Marsden J. & Sheron, N. (2017). *A rapid evidence review of the effectiveness and cost-effectiveness of alcohol control policies: an English perspective*. The Lancet, 389(10078), 1558-1580.

Dorsselaer, S. van, Beurs, D. de & Monshouwer, K. (2020). *Middelengebruik onder studenten van 16-18 jaar op het MBO en HBO 2019*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Dorsselaer, S. van, Tuithof M & Monshouwer, K. (2016). *Factsheet Peilstationsonderzoek. Ouders 2015. Ouders over het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en internet door jongeren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Engels, R., Kleinjan, M. & Otten, R. (2013) *De rol van ouders bij alcoholgebruik van adolescenten: Stand van zaken*. Nijmegen: Behavioural Science Institute Radboud Universiteit Nijmegen

Gezondheidsraad (2015). *Richtlijnen goede voeding 2015*. 's-Gravenhage: Gezondheidsraad 24, 1-95.

Holder, H. D. (1998). *International research monographs in the addictions. Alcohol and the community: A systems approach to prevention*. New York, NY, US: Cambridge University Press.

Nationaal Preventieakkoord (2018). *Nationaal Preventieakkoord. Naar een gezonder Nederland*. 's-Gravenhage: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Paternotte, M. & Prooij, F. (2019). *Doelgroeponderzoek Plattelandsjongeren. Kwalitatief onderzoek naar alcoholgebruik onder plattelandsjongeren*. Amsterdam: Mare.

Meier, P. et al. (2008). *The independent review of the effects of alcohol pricing and promotion. Summary of Evidence to Accompany Report on Phase 1: Systematic Reviews*. United Kingdom: School of Health and Related Research, University of Sheffield, UK

Monshouwer, K., Miltenburg, C. van, Beek, R. van, Hollander, W. den, Schouten, F. Goor, M. van, ., & Laar M.W. van (2021). *Het grote uitgaansonderzoek 2020. Uitgaanspatronen, middelengebruik gezondheid en intentie tot stoppen of minderen onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Nijkamp, L., Smeets, L., Greeff, J. de, Scholten, K. & Voorham, L. (2020). *Dronkenschap en doorschenken. De impact en aanpak van dronkenschap en doorschenken in het uitgaansleven*. Factsheet. Utrecht: Trimbos-instituut.

Onrust, S., Otten, R., Lammers, J. & Smit, F. (2016). *School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis*. *Clinical Psychology Review*, 44, 45-59.

Reynolds, R.I. (2003). *Building confidence in our communities*. London: London Drug Policy Forum.

Rombouts, M., Dorsselaer, S. van, Scheffers, T., Tuithof, M., Kleinjan, M. & Monshouwer, K. (2020a). *Jeugd en riskant gedrag 2019. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rombouts, M., Visser, D., Onrust, S., Tuithof, M., Scheffers-Van Schayck, T., Simon, J., & Monshouwer, K. (2020b). *Preventie en gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere middelen onder jongeren met een licht verstandelijke beperking in het cluster 3-onderwijs. Kerngegevens uit het EXPLOREonderzoek 2019*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Smeets, L., Monshouwer, K. & Greeff, J. de. (2019). *De IJslandse aanpak van middelengebruik onder jongeren Een verkenning van de wetenschappelijke literatuur*. Utrecht: Trimbos-instituut

Smit, K., Monshouwer, K., Leeuwen, L. van, & Voogt, C. (2020) – *Zien drinken doet drinken. De invloed van de zichtbaarheid van alcohol in de sociale omgeving op kennis, opvattingen en gebruik van alcohol door jongeren*. Literatuuroverzicht. Utrecht: Trimbos-instituut.

Nationale Drug Monitor, editie 2022. Alcohol 11.2.2 Demografische kenmerken algemene bevolking - Nationale Drug Monitor. <https://www.nationaledrugmonitor.nl/alcohol-demografische-kenmerken-algemene-bevolking/>. Geraadpleegd op: 15 februari 2022. Trimbos-instituut, Utrecht & WODC, Den Haag

Van der Vorst, H., Engels, R.C.M.E., Meeus, W., & Dekovic, M. (2006). *Parental attachment, parental control, and early development of alcohol use: A Longitudinal Study*. *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol. 20, No. 2, 107–116

Wagenaar, A.C., Toomey, T.L. & Erickson, D.J. (2005). *Complying with the minimum drinking age: effects of enforcement and training interventions*. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29, 2, 255-262