Preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol Zuid-Limburg 2021-2024

Inhoud

Inleiding ... 3

1. Uitgangspunten van het plan ... 5
1.1 Integrale aanpak ... 5
1.2 Regelgeving ... 6
1.3 Overige uitgangspunten ... 7
1.4 Gezondheidsmonitor Jeugd 2019 ... 8

2. Ambities 2021-2024 ... 10

3. Evaluatie preventie- en handhavingsplan 2015-2019 ... 12
3.1 Resultaten ... 12
3.2 Nalevingsonderzoeken 2015 en 2018 ... 12
3.3 Uitgevoerde activiteiten ... 13

4. Preventie: wat gaan we doen? ... 14
4.1 Algemeen ... 14
4.2 De rol van alcoholverstrekkers, ouders en onderwijs ... 15
4.2.1 De rol van alcoholverstrekkers ... 15
4.2.2 De rol van ouders ... 16
4.2.3 De rol van het onderwijs ... 17
4.3 Vroegsignalering ... 18
4.4 Financiën ... 19

5. Handhaving: wat gaan we doen? ... 20

6. Doelstellingen, monitoring en evaluatie ... 22
6.1 Inleiding ... 22
6.2 Doelstellingen 2024 ... 22
6.3 Monitoring ... 23
6.4 Evaluatie ... 23

Bijlagen 24

1. Nalevingsonderzoek 2018
2. Gezondheidsmonitor Jeugd 2019
3. Evaluatie preventie- en handhavingsplan 2015-2019
4. Locaties waar alcohol elke maand of vaker wordt gebruikt 12 t/m 16 jarigen

Inleiding

Waarom een preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol?

De Zuid-Limburgse gemeenten vinden het belangrijk om de gezondheid van hun inwoners te verbeteren door ‘gezond leven’ te stimuleren en te faciliteren. Dit hebben de Zuid-Limburgse gemeenten vastgelegd in hun Regionale gezondheidsbeleid 2020-2023 “Zuid springt eruit! Zuid-Limburg zet nieuwe trend in gezondheid”. Het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol draagt bij aan het realiseren van deze ambitie.

Daarnaast is het plan een wettelijke verplichting. De gemeenteraad dient iedere 4 jaar een preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol vast te stellen. Dit plan geeft aan welke maatregelen de gemeente gaat nemen om het alcoholgebruik, met name onder jongeren, te beperken. Dit is bepaald in de Drank- en Horecawet (artikel 43a).

Het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol moet in beginsel gelijktijdig met de lokale nota gezondheidsbeleid worden vastgesteld. Hiermee wil de wetgever stimuleren dat gemeenten bij alcoholpreventie de verbinding maken tussen de beleidsterreinen Volksgezondheid (voorlichting en bewustwording) en Openbare Orde en Veiligheid (beleid en handhaving).
Eind 2019 is de gezondheidsmonitor jeugd afgenomen. De cijfers van deze gezondheidsmonitor zijn eind juni officieel bekend gemaakt. Daarom is met het opstellen van het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol Zuid-Limburg 2021-2024 gewacht totdat de resultaten van deze gezondheidsmonitor bekend waren.

Onderliggend plan is een vervolg op het eerder vastgestelde Preventie- en Handhavingsplan Jeugd, Alcohol en Omgeving 2015-2019. De geldigheidsduur hiervan is inmiddels verlopen. De beleidsplannen werden destijds op regionaal niveau (Zuid-Limburg) opgesteld maar op subregionaal (Maastricht-Heuvelland, Parkstad en Westelijke Mijnstreek) door de afzonderlijke raden gelijktijdig vastgesteld. Er is nu ten behoeve van het nieuwe plan voor gekozen om dit op Zuid-Limburgs niveau op te stellen en in iedere gemeenteraad te laten vaststellen.

Waarom een preventie en handhavingsplan jeugd en alcohol op Zuid-Limburgse schaal?

Er is nog steeds een grote groep jongeren, die start met drinken vóór hun 18e. Jongeren zijn in de groei en alcoholgebruik beïnvloedt de fysieke en mentale ontwikkeling negatief. Alcohol vermindert schoolprestaties en maakt jongeren kwetsbaar voor ongewenste ervaringen zoals bijvoorbeeld (seksueel) geweld.

Hoe vroeger jongeren beginnen met drinken, hoe meer risico zij op latere leeftijd lopen om zelf problematisch te gaan drinken of verslaafd te raken. Dit is ook een belangrijke reden waarom NIX18 is ontstaan. Daarnaast is NIX18 ook ontstaan voor het terugdringen van alcoholintoxicaties op jonge leeftijd.

Het blijft belangrijk dat we ons ervoor inspannen dat jongeren alcoholgebruik uitstellen tot hun 18e jaar. Het wijzigen van een norm kost tijd. We zijn op de goede weg, maar zullen ons moeten blijven inzetten.

Jongeren, met name in de categorie tot 18 jaar, bewegen zich in het uitgangsleven op Zuid-Limburgse schaal. Dan is het van belang om op dit niveau een gezamenlijke en gelijke aanpak te hebben. Tevens heeft deze regionale aanpak het voordeel van krachtenbundeling.

Hoe is dit preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol tot stand gekomen?

Dit plan is tot stand gekomen in samenwerking met onze partners, zoals GGD Zuid Limburg, Mondriaan GGZ en Halt. Zij hebben de ervaring en kennis van de dagelijkse praktijk.

Ambtenaren met uiteenlopende werkgebieden van de 16 Zuid-Limburgse gemeenten hebben dit plan samen opgesteld. Om de verbinding te leggen tussen preventie taken vanuit het gezondheids- en jeugdbeleid en taken vanuit het toezicht en handhavingsbeleid hebben diverse ambtenaren een bijdrage geleverd aan dit plan. Denk hierbij aan werkgebieden zoals het gezondheidsbeleid, het jeugdbeleid maar ook aan toezicht en handhaving.

Afgesproken is om gedurende de beleidsperiode periodiek bij elkaar te komen om ervaringen uit te wisselen en zo nodig bij te sturen.

1. Uitgangspunten van het plan

1.1 Integrale aanpak

Alcoholgebruik en problemen door alcoholgebruik zijn altijd het resultaat van een combinatie van factoren. De persoon, zijn sociale omgeving, de beschikbaarheid van alcohol en het overheidsbeleid vormen samen een systeem, dat uiteindelijk het gedrag van de gebruiker bepaalt. Alcoholpreventie moet niet alleen op de jongere gericht zijn, maar ook op de sociale omgeving. Onder andere ouders, scholen, (sport-) verenigingen en alcoholverstrekkers moeten in de aanpak worden betrokken.

Als uitgangspunt hanteren we, net als de afgelopen jaren, het preventiemodel van Reynolds (2003). De kern van effectief alcoholbeleid ligt in de samenhang tussen een drietal beleidspijlers: regelgeving, educatie en handhaving. Onderstaande figuur maakt het preventiemodel inzichtelijk. In de overlap van de drie pijlers zien we het integrale preventiebeleid terug.

Figuur: Preventiemodel Reynolds (integraal beleidsmodel voor effectief lokaal alcoholbeleid, Reynolds, 2003)

Naast het inzetten op de drie pijlers is het belangrijk om alcoholproblemen zo vroeg mogelijk te herkennen (vroegsignalering). Aanvullend daarop moet de juiste ondersteuning en advisering worden geboden. Met Halt en Mondriaan is overleg over inhoud vroegsignalering en opvolging daarvan. Mondriaan heeft een Preventieprogramma Vroegsignalering Alcohol en andere drugs (PVA). Het PVA is ontwikkeld om problematisch gebruik van alcohol en andere drugs eerder te signaleren. PVA ondersteunt iedereen die zorg verleent binnen de eerste- en tweede lijn.

1.2 Regelgeving

De Drank- en Horecawet (DHW) is het belangrijkste wettelijke kader voor preventief lokaal alcoholbeleid. Hierin is bepaald dat de gemeente iedere 4 jaar een preventie- en handhavingsplan alcohol moet vaststellen (artikel 43a).

In diverse Nederlandse wetten zijn taken vastgelegd, die raakvlakken hebben met alcoholbeleid. Gemeenten zijn bijvoorbeeld vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) onder meer verantwoordelijk voor het lokale gezondheidsbeleid. Ook in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet zijn taken vastgelegd, die raakvlakken hebben met alcoholbeleid: voorkomen van problemen, tijdig signaleren van problemen en vroegtijdige inzet van zorg en hulp om zwaardere vormen van maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp te voorkomen. Dit legitimeert preventief alcoholbeleid.

Het preventie- en handhavingsplan bevat de hoofdzaken van het alcoholpreventiebeleid en van de handhaving van de wet. Het preventiebeleid is met name gericht op jongeren en hun ouders. In het plan wordt in ieder geval aangegeven:

a. de doelstellingen van het preventie- en handhavingsbeleid alcohol;

b. de te ondernemen acties om alcoholgebruik, met name onder jongeren, te voorkomen;

c. de wijze waarop het handhavingsbeleid wordt uitgevoerd en welke handhavingsacties in de periode 2021-2024 worden ondernomen en

d. de resultaten die in de periode 2021-2024 minimaal dienen te worden behaald.

Evaluatie Drank- en Horecawet (DHW)

De DHW is in 2013 en 2014 ingrijpend gewijzigd. Een belangrijke wijziging was de verhoging van de leeftijdsgrens voor alcoholhoudende drank van 16 naar 18 jaar.
In 2016 is de DHW geëvalueerd (Kamerbrief 16 december 2016). Hierbij is gebruik gemaakt van diverse onderzoeken en zijn gesprekken gevoerd met betrokken partijen in het veld (onder andere burgemeesters en GGD'en). Enkele belangrijke conclusies daaruit zijn:

1. Steeds meer Nederlanders vinden het normaal dat jongeren niet roken en drinken voor hun 18e. Meer ouders en kinderen maken de NIX18 afspraak.

2. Jongeren beginnen ten opzichte van 2006 op latere leeftijd met drinken, er zijn minder jongeren die alcohol drinken en ze zijn minder vaak dronken.

3. Het grootste deel van de totale alcoholconsumptie door drinkende jongeren (13-23 jaar) vindt plaats in de thuissituatie. Wanneer jongeren drinken, krijgen ze deze alcohol vaak van ouders en vrienden.
   Zo krijgt een kwart van de scholieren die alcohol drinkt dit in de thuissituatie.

4. Er is nog steeds een grote groep jongeren, die start met drinken voor hun 18e. Van alle leerlingen van 12 tot en met 16 jaar in het voortgezet onderwijs (VO) heeft 45% ooit alcohol gedronken.

5. De landelijke naleving van de leeftijdsgrens alcohol door verstrekkers is in 2016 verbeterd ten opzichte van 2015 van 21,5% naar 35,8%. Op Zuid-Limburgs niveau is de naleving in 2018 verbeterd ten opzichte van 2015 van 21,6% naar 31,0%, echter lager dan de landelijke cijfers.

Trimbos heeft het Peilstationsonderzoek in 2019 gedaan. Hieruit bleek dat:

> 47% van alle scholieren van 12 t/m 16 jaar ooit alcohol heeft gedronken, ruim een kwart (26%) deed dit in de afgelopen maand en een vijfde (19%) heeft de afgelopen maand vijf glazen of meer bij één gelegenheid gedronken. Daarbij zijn er nauwelijks verschillen tussen jongens en meisjes;

> Alcoholgebruik vindt voornamelijk plaats bij anderen thuis, in een discotheek/club of thuis;

> Bij jongens is bier het meest populair (32%), bij meisjes zowel bier als wijn (beide 15%);

> De geleidelijke daling van het alcoholgebruik tussen 2003 en 2015 lijkt tot stilstand te zijn gekomen. Het percentage alcoholgebruik ooit in het leven, in de afgelopen maand en binge drinken blijven tussen 2015 en 2019 vrijwel onveranderd.

Het voorgaande laat zien dat we in Nederland op de goede weg zijn, maar we zijn er nog niet. Er is nog steeds een grote groep jongeren die start met drinken voor hun 18e. Daarom is het belangrijk te blijven inzetten op de sociale norm ‘geen alcohol onder de 18’. Vanuit de landelijke overheid zal binnen de NIX18-campagne nog meer worden ingezet op de rol van ouders en bewustwording en feitelijke kennis over de schadelijke effecten van alcoholgebruik. Dit vooral gezien het feit dat met name in de thuissituatie het grootste deel van de alcoholconsumptie plaatsvindt.

1.3 Overige uitgangspunten

Nationaal preventieakkoord

In het Regeerakkoord ‘Vertrouwen in de toekomst; regeerakkoord 2017-2021’ is aangekondigd, dat het kabinet een nationaal preventieakkoord wil sluiten met onder andere gemeenten, (sport)verenigingen en maatschappelijke organisaties. Dit preventieakkoord, dat inzet op het terugdringen van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik, is in november 2018 afgesloten.

Regionale nota gezondheidsbeleid ‘Zuid springt eruit’

Het regionale gezondheidsbeleid 2020-2023 legt de focus op de jeugd en de trendbreuk om de jarenlange intergenerationele achterstanden te breken. De 16 Zuid-Limburgse gemeenten plus hun ketenpartners werken hieraan intensief samen.
Alle Zuid-Limburgse gemeenteraden hebben deze nota eind 2019 vastgesteld. Het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol Zuid-Limburg 2021-2024 vormt onderdeel van dit regionale gezondheidsbeleid. Dit tweeluik kan niet los

van elkaar worden gezien en beïnvloedt elkaar. In hoofdstuk 4 wordt dit toegelicht.

Inclusief beleid

Het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol sluit aan bij de richtlijnen voor inclusief beleid. Inclusief beleid is een manier van denken en werken, waarin op alle beleidsterreinen zowel maatregelen worden getroffen die algemeen van aard zijn als maatregelen die specifiek de zelfredzaamheid van bepaalde doelgroepen stimuleren. In het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol ligt de focus op alle Zuid-Limburgse jongeren en hun opvoeders, omdat daarbij de meeste gezondheidswinst valt te behalen. Echter, daarnaast is er ook aandacht voor de volwassenen en zal, indien daar behoefte aan is, ook hierop preventief worden ingezet binnen de financiële mogelijkheden.

1.4 Gezondheidsmonitor Jeugd 2019

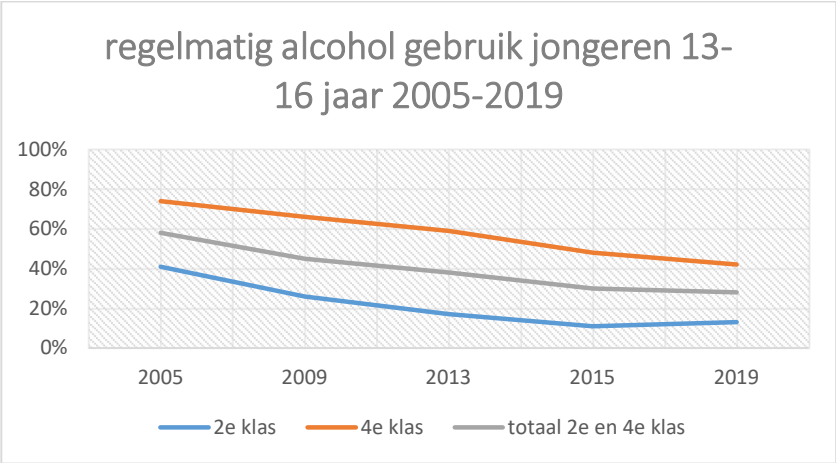
In de periode van 16 september tot 20 december 2019 heeft de GGD Zuid-Limburg de Gezondheidsmonitor Jeugd uitgevoerd. Een groot onderzoek onder leerlingen van de klassen 2 en 4 van het VO in de regio Zuid-Limburg. De leerlingen werden uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen over gezondheid, leefstijl, vrije tijd en school.
Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in de gezondheidssituatie van jongeren in Zuid-Limburg. De Gezondheidsmonitor Jeugd wordt eens in de vier jaar uitgevoerd door alle GGD-en in Nederland. De onderzoeksresultaten worden gebruikt om scholen, gemeenten en de overheid te adviseren over (lokaal) jeugdgezondheidsbeleid. De resultaten zijn per gemeente zichtbaar via www.gezondheidsatlaszl.nl. Daarnaast ontvangen de deelnemende scholen een rapportage met de onderzoeksgegevens van de eigen leerlingen.
Dit onderzoek is dus zeer up to date en geeft met name cijfers over onze eigen regio.

Resultaten uit het onderzoek laten onderstaand beeld zien:

Alcoholgebruik bij jongeren neemt af

De laatste cijfers laten een dalende trend zien in het recente alcoholgebruik van jongeren tussen 13 en 16 jaar. In de periode tussen 2005 en 2019 is het percentage gedaald van 58% naar 28%. Bij de groep dertienjarigen die recent gedronken heeft, is er een daling van 40% naar 13%. Bij zestienjarigen is recent drinken gedaald van 76% naar 42%.
Bij binge-drinken is deze daling ook zichtbaar. Tussen 2005 en 2019 is een daling te zien van 18% naar iets minder dan 8% onder dertienjarigen en van 57% naar 31% onder zestienjarigen. Binge drinken wil zeggen het drinken van minstens 4 (vrouwen) of 5 (mannen) glazen alcohol tijdens 1 enkele gelegenheid.
Oudere leerlingen zijn vaker dronken of aangeschoten geweest dan jongere leerlingen (23% vs. 3%). Tussen jongens en meisjes is weinig verschil in alcoholgebruik.

De invoering in 2014 van NIX18 (Drank- en Horecawet), waarbij het doel was te zorgen dat minder jongeren zouden gaan drinken en het aantal jonge binge-drinkers en comadrinkers zou afnemen, lijkt zijn effect te hebben.



Risicogedrag bij jongeren start op iets latere leeftijd

In de tienerjaren neemt risicogedrag, waaronder alcohol drinken, bij jongeren toe. Jongeren krijgen in deze levensfase steeds meer autonomie en keuzemogelijkheden. Maar ze kunnen de gevolgen van hun gedragingen niet altijd goed inschatten. Sinds 2005 is de gemiddelde leeftijd waarop jongeren zich risicovol beginnen te gedragen qua alcoholgebruik licht gestegen. Anno 2019 zijn ze gemiddeld 1 jaar ouder als ze starten met alcohol drinken (gemiddeld op 12,9 jarige leeftijd). In vergelijking met meisjes vertonen jongens op iets jongere leeftijd risicogedrag. Qua onderwijsniveau is er vrijwel geen verschil in leeftijd waarop jongeren risicogedrag beginnen te vertonen.

Alcoholverstrekking vaak via sociale omgeving

Waarom drinken jongeren? Een vraag die niet te beantwoorden is door één factor aan te wijzen die alcoholgebruik volledig verklaart. Het drinken van alcohol is niet alleen een persoonlijke keuze maar het is ook een kwestie van gewoontegedrag in een sociaal- culturele context. Daarbij wordt alcoholgebruik sterk beïnvloed door aanbod en beschikbaarheid en andere economische factoren. De meeste jongeren (45%) komen aan alcohol via familie en/of vrienden (sociale beschikbaarheid). Een beperkte groep jongeren (14%) koopt zelf alcohol (commerciële beschikbaarheid). Tussen 2013-2015 was er een toename in de commerciële beschikbaarheid en de sociale beschikbaarheid, deze is nu weer licht afgenomen. Mogelijk dat de coronamaatregelen een positief effect hebben op de commerciële beschikbaarheid van alcohol in de toekomst.

Jongeren maken afspraken met ouders over NIX18

Het is bekend dat de omgeving, waaronder de ouders, een belangrijke rol speelt in het alcoholgebruik van jongeren. Daarom wordt de rol van ouders in het gunstig beïnvloeden van het alcoholgebruik steeds meer benadrukt in diverse campagnes en preventieactiviteiten, zoals NIX18. Zowel de opvoedstijl als het stellen van regels aan het alcoholgebruik zijn hierbij van belang.

Ouders stellen vaker regels op voor het drinken van alcohol en zijn minder tolerant geworden over het drinken van alcohol door hun kinderen. 1 op de 3 jongeren heeft met de ouders een afspraak over de startleeftijd. 1 op de 5 jongeren heeft met ouders afspraken over NIX18.
Voor alle percentages zie bijlage 2.

2. Ambities 2021-2024

In de DHW wordt met name de preventie van alcoholgebruik onder jongeren benoemd. De schade voor de gezondheid is voor deze groep het grootst. Het preventie- en handhavingsplan alcohol 2015-2019 omvatte verschillende ambities. Deze waren gericht op het stimuleren van het laten opgroeien van jongeren op een gezonde en zo veilig mogelijke wijze dat hun talenten zo optimaal mogelijk tot ontwikkeling kunnen komen. Daarbij was het doel en de uitgangspunten om deze doelstelling te halen, het volgende:

Doel: Afname alcoholgebruik en de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik onder de 18 jaar.

De uitgangspunten bij het nastreven van de doelstelling zijn destijds als volgt geformuleerd:

1. In de eerste plaats wordt gestreefd naar bewustwording bij jongeren, hun opvoeders en verkoopkanalen van alcohol.
2. Wanneer de beschikbaarheid van alcohol voor jeugd onder de 18 afneemt, neemt ook hun alcoholgebruik af.
3. Handhavingsmaatregelen zijn aanvullend op preventiemaatregelen.
4. De gemeenten en haar bestuur dragen in haar communicatie naar buiten dezelfde boodschap uit, namelijk:
    - Beslist geen alcohol voor jeugd onder de 18
    - Er zijn alternatieven voor alcohol (b.v. fris of alcoholvrije drankjes)
    - Te veel alcohol heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van jeugdigen.

De focus lag in het vorige plan op het eerste uitgangspunt. Door hier stevig op in te zetten, zal dit op termijn zijn vruchten afwerpen op het terugdringen van het overmatig alcoholgebruik door jongeren vanaf 18 jaar, was en is de heersende opvatting.

Bij deze ambitie en uitgangspunten gaat het om het stimuleren van een verandering van houding en gedrag ten aanzien van alcohol bij jongeren zelf, bij ouders/opvoeders en bij hun omgeving, zodat zij gezonde en veilige keuzes over alcohol kunnen maken. Willen we hierbij echt impact maken, dan moeten we een lange termijn gedragsverandering nastreven. Dit vraagt om een lange adem en dus om een lange termijn ambitie. Daarom worden de doelstelling en de uitgangspunten uit het preventie- en handhavingsplan 2015-2019 zoals hierboven benoemd doorgetrokken naar 2024. Dit sluit aan bij het regionale gezondheidsbeleid.

Hoewel de focus ligt op jongeren, sluiten we onze ogen niet voor overmatig alcoholgebruik door volwassenen. Daar waar zich kansen voordoen om preventief volwassenen (en hun eventuele omgeving) te informeren over de schadelijkheid van alcohol zullen gemeenten die uiteraard benutten binnen hun gezondheids- en preventiebeleid. Een voorbeeld hiervan zijn de ‘vroeg signalering’-trainingen, die door Mondriaan aangeboden worden aan instellingen, die zorg bieden aan ouderen. Maar denk ook aan Moti55+ een geïndiceerd preventief aanbod voor 55+-ers die door de POH-GGZ of huisarts verwezen worden bij vermoedens van problematisch alcoholgebruik.

Maar ook bij IKPAS wordt de oudere doelgroep mee aangesproken. 1 maand geen alcohol drinken en diverse nieuwsbrieven over alcohol en gezondheid worden verspreid. Zeer effectieve interventies als het gaat om bewustwording, norm besef en eventueel gedragsverandering. Voor ouders zijn er informatiebijeenkomsten zoals bijvoorbeeld: “Help, mijn kind gaat uit.”

3. Evaluatie preventie- en handhavingsplan 2015-2019

3.1 Resultaten

Het preventie- en handhavingsplan 2015-2019 bevatte concrete – te behalen – resultaten voor wat betreft alcoholgebruik door jongeren. De doelstellingen waren gebaseerd op de resultaten van de jongerenmonitor 2013 die via de GGD Zuid-Limburg is afgenomen. In 2019 is de Gezondheidsmonitor Jeugd in Zuid-Limburg door de GGD Zuid-Limburg opnieuw afgenomen.
De informatie uit eerdere monitors kunnen we vergelijken met de informatie uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2019 (zie bijlage 2).
Uit de vergelijking van de monitors valt te concluderen dat een flinke daling zichtbaar is zowel wat betreft het ooit drinken van alcohol, het Binge drinken, als ook de houding van ouders die toestaan dat hun kinderen thuis alcohol drinken.
Met betrekking tot de startleeftijd om het eerste glas alcohol te nuttigen laten de resultaten uit de monitor van 2019 zien dat deze gestegen is van 11,2 in 2013 naar 12,8 in 2019 . Dit is een stap in de goede richting. De genoemde doelstelling van 14 jaar is echter nog niet gehaald.

Voor de beschrijving van de doelstellingen en de percentages zie bijlage 3.

3.2 Nalevingsonderzoeken 2015 – 2018

Mysteryshoppers

Om te kunnen beoordelen of en in hoeverre de alcoholverstrekkers de wettelijke eisen voor alcoholverstrekking naleven, zijn in 2015 en 2018 nalevingsonderzoeken uitgevoerd. De Universiteit van Twente heeft deze onderzoeken uitgevoerd met 20 minderjarige mysteryshoppers. Zij hebben bij bijna 500 verkooppunten in Zuid-Limburg een alcoholaankooppoging gedaan. Hierbij werd gewerkt volgens een vooraf geoefend onderzoeksprotocol.

De resultaten van het onderzoek wijzen uit dat op regionaal niveau de naleving in 2018 is verbeterd ten opzichte van 2015. Zo werd in 2018 in 50,4% van de gevallen gevraagd om een ID-bewijs. In 2015 was dat nog maar in 31,3% van de gevallen. Ook de naleving bleek verbeterd. In 2015 was de naleving van de wet 21,6%. In 2018 was dit gestegen tot 31,0%. Met het nalevingspercentage wordt bedoeld hoeveel procent van het aantal verkooppunten zich tijdens het onderzoek hield aan de wetgeving en dus geen alcohol verkocht aan de minderjarige mysteryshoppers.
Uit de lokale gegevens blijkt echter dat er grote verschillen zijn in naleving tussen de kleine en de grote(re) gemeenten. Over het algemeen liggen de nalevingspercentages in de kleine gemeenten lager.

In onderstaande tabellen staan de cijfers per branche (**onderzoek 2015**).

	Aankopen	ID-vraag (%)	Naleving (%)
Supermarkten	119	93 (78%)	66 (56%)
Slijterijen	38	15 (40%)	10 (26%)
Cafetaria's	98	16 (16%)	7 (7%)
Horeca	140	11 (8%)	8 (6%)
Sportkantines	72	11 (15%)	10 (14%)
Totaal	**467**	**146 (31,3%)**	**101 (21,6)**

In onderstaande tabellen staan de cijfers per branche (**onderzoek 2018**).

	Aankopen	ID-vraag (%)	Naleving (%)
Supermarkten	118	83 (70%)	59 (50%)
Slijterijen	41	34 (83%)	23 (56%)
Cafetaria's	96	44 (46%)	15 (16%)
Horeca	147	55 (37%)	36 (25%)
Sportkantines	76	25 (33%)	15 (20%)
Totaal	**478**	**241 (50,4%)**	**148 (31,0)**

3.3 Uitgevoerde activiteiten

Om bij te dragen aan de doelstellingen uit het preventie- en handhavingsplan 2015-2019 zijn de afgelopen jaren diverse activiteiten uitgevoerd. Deze activiteiten zijn veelal in samenwerking met partners, zoals Mondriaan GGZ, GGD ZL, Halt en de politie, uitgevoerd. Zo worden er blaastesten gehouden en is Halt bij grote evenementen (Carnaval e.d.) zichtbaar aanwezig.

Conclusie evaluatie preventie- en handhavingsplan 2015-2019

Alcoholgebruik:
Het gebruik van alcohol is de afgelopen 10 jaar flink gedaald. In 2009 dronk nog 26,7% van het aantal jongeren in de 2de klas van het voortgezet onderwijs de afgelopen 4 weken alcohol. In 2019 is dat 12,6%. Bij de jongeren in de 4de klas van het voortgezet onderwijs is dit gedaald van 66,9% in 2009 naar 42,0% in 2019.

Naleving door verstrekkers:
De naleving van de leeftijdsgrens van 18 jaar (zoals wordt voorgeschreven in artikel 20 DHW) is verbeterd. Het gemiddelde nalevingspercentage voor Zuid-Limburg bedroeg in 2015 namelijk 21,6% en in 2018 31%. Er valt echter nog voldoende resultaat te boeken, zeker omdat het nalevingspercentage in de kleine gemeenten achterblijft bij het nalevingpercentage in de grote(re) gemeenten. Alcohol is nog te gemakkelijk verkrijgbaar voor jongeren onder de 18 jaar, met name in de cafetaria's en in de sportkantines.

4. Preventie: wat gaan we doen?

4.1 Algemeen

In overleg met partners wordt gekeken welke activiteiten voor alcoholpreventie ondernomen kunnen worden. Een integrale aanpak is hierbij het uitgangspunt. Daarnaast wordt aangesloten bij de behoeften van de jongeren en hun omgeving en is oog voor regionale en landelijke initiatieven. Samen met onze partners kunnen we een groter draagvlak en bereik creëren.

Er moet breder gedacht worden dan alleen de interventies specifiek gericht op alcoholpreventie. Ook andere preventieprogramma's kunnen hieraan namelijk bijdragen, zoals preventieprogramma's gericht op gezond gewicht en mentale weerbaarheid. Daarbij zijn er nu al veel gecombineerde programma's voor alcohol, drugs en game verslaving. Dit laatste mede uit efficiencyoogpunt.

Preventieprogramma's

Zoals eerder al aangegeven is eind 2019 het Regionale gezondheidsbeleid 2020-2023 "Zuid springt Eruit!" door de gemeenteraden in Zuid-Limburg vastgesteld. De nadruk in het gezondheidsbeleid ligt op jongeren. Het ligt daarbij voor de hand dat een van de onderdelen en speerpunten van beleid het gezond en weerbaar maken van jongeren is. Jongeren, die mentaal weerbaar zijn, geven in het dagelijkse leven hun grenzen aan, maken hun wensen duidelijk kenbaar en respecteren daarbij de grenzen van anderen. Mentaal weerbare jongeren zijn in staat om gezonde keuzes te maken wat betreft hun leefstijl. Zij beschikken over de vaardigheden om verleidingen uit het dagelijkse leven (zoals het nuttigen van alcohol, het gebruik van drugs, gamen en onveilige seks) te weerstaan.
Uit onderzoek is gebleken dat de effectiviteit van alcoholpreventie afhankelijk is van de leeftijdsfase waarin de jeugd zich bevindt (Onrust, Otten, Lammers & Smit, 2016, p. 54). Hierin worden 3 groepen onderscheiden:
- de vroege adolescentie (11-13 jaar),
- midden adolescentie (14-15 jaar) en
- late adolescentie (16-17 jaar).

Studenten (18-24 jaar) vormen een aparte doelgroep (Harreveld et al., 2018).

Er is gebleken dat bij de vroege adolescentie universele preventie het meest geschikt is en bij de late adolescentie is selectieve preventie het meest effectief. De midden adolescentie is een moeilijke fase met betrekking tot alcoholpreventie, al zijn er wel positieve effecten ontdekt bij omgevingspreventiestrategieën, die gericht zijn op zowel de ouders als de kinderen. Absoluut niet effectief bij zowel de vroege als midden adolescentie zijn interventies waarbij jeugd weerbaar wordt gemaakt tegen groepsdruk. Dit komt doordat dit niet strookt met de ontwikkelingen die de jongeren in de vroege adolescentie doormaken. In deze fase beginnen ze zich meer te conformeren naar hun leeftijdsgenoten. Het heeft dan geen zin om hen te adviseren om zich niet aan te passen aan hun leeftijdsgenoten. Het is voor deze leeftijdsgroep effectiever om een sociale norm te stellen die beschrijft dat het gros van hun leeftijdsgenoten niet drinkt en dat alcoholgebruik op die leeftijd niet normaal is (Onrust er al., 2016, p. 54).

Een ander speerpunt is een actieve gezonde leefstijl. Hierbij wordt onder andere gestimuleerd dat er meer Zuid-Limburgse jongeren een gezond gewicht hebben (JOGG: Jongeren op Gezond Gewicht). De JOGG-aanpak richt zich op het

bevorderen van bewegen, sporten en gezonde voeding. Ook dit is preventie en draagt bij aan bewustwording met betrekking tot het gebruik van alcohol. Doordat de feiten over alcohol en gezondheid hierin worden besproken. Jongeren maken zelf niet direct die link.

Regiogemeenten

Alcoholpreventie in een gemeente is maatwerk. De omstandigheden in iedere gemeente zijn anders, waarbij bepaalde interventies in de ene gemeente een succes zijn en in een andere gemeente niet aanslaan. De grootte van de gemeente en het wel of niet hebben van een centrumfunctie, spelen hier een rol. Gemeenten kunnen echter van elkaar leren en staan voor dezelfde uitdagingen. Daarom zal op het gebied van preventie regelmatig contact zijn met de regiogemeenten om ervaringen uit te wisselen, daarvan te leren en nieuwe ideeën op te doen. Met name zal gekeken worden welke programma's de afgelopen jaren succesvol zijn gebleken en of deze ook in andere gemeenten van waarde zouden kunnen zijn. Mogelijk kunnen ook ervaringen elders in het land gebruikt worden om nieuwe programma's in te zetten of om programma's te vernieuwen.

Communicatie en NIX18

Via de (sociale) media wordt voorlichting gegeven op enkele kwetsbare momenten in het jaar. Een voorbeeld hiervan is carnaval. Dat is een geschikt moment om het verantwoord alcoholgebruik van jongeren onder de aandacht te brengen. Hierbij wordt zoveel als mogelijk aangesloten bij landelijke initiatieven, zoals de NIX18-campagnes. De NIX18-campagne is een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en een aantal partners. Verder is er ook de campagne "Ik Pas": 30/40 dagen geen alcohol waar steeds meer burgers aan meedoen.

Nationaal preventieakkoord

Op 23 november 2019 heeft de minister het Nationaal preventieakkoord aan de kamer aangeboden. Alcoholgebruik is een thema in het Nationaal preventieakkoord. Het voorliggend preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol sluit daar op lokaal niveau op aan.

4.2 De rol van alcoholverstrekkers, ouders en onderwijs

Eerder werd al uitgelegd dat preventieve activiteiten niet alleen op het individu gericht moeten zijn, maar ook op de sociale omgeving van de jongeren. Met name alcoholverstrekkers, ouders en onderwijs hebben invloed op het alcoholgedrag van jongeren. De preventieve activiteiten worden afgestemd op de behoeften van de jongeren en hun omgeving. Hierbij is dus sprake van maatwerk.

4.2.1 De rol van alcoholverstrekkers

Onderdeel van het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol is dat er op regionaal niveau afspraken worden gemaakt met supermarkten, horeca en sportverenigingen ten aanzien van verantwoord alcohol gebruik. Zij zullen allen op lokaal niveau worden benaderd met het verzoek mee te werken aan het tot stand komen van deze afspraken en de uitvoering daarvan. De afspraken gaan bijvoorbeeld over:

- Er vinden geen prijsacties bij sportverenigingen en horeca plaats (zoals b.v. happy hours);
- Barvrijwilligers zijn verplicht om een IVA-cursus (Instructie Verantwoord Alcohol schenken) te volgen en,
- Supermarkten houden toezicht en controle op de juiste wijze van verkoop van alcoholhoudende drank.

Ook in de nog op stellen preventieakkoorden kunnen hierover afspraken worden opgenomen. Er zijn in Zuid-Limburg al een paar gemeenten die preventiecoalities met CZ hebben afgesloten. Het preventie- en handhavingsplan jeugd en alcohol kan hierin worden opgenomen.

Indien daaraan behoefte is, worden de alcoholverstrekkers ondersteund bij de uitvoering van de afspraken. Met name sportverenigingen, waarbij meestal sprake is van vrijwilligers die achter de bar staan, hebben hierbij de aandacht. We overleggen met de sportverenigingen om te achterhalen waar hun behoefte zit en of de bestaande programma's zoals IVA hierin voldoende voorzien.

4.2.2 De rol van ouders

Om een cultuuromslag te bereiken is het belangrijk de jongeren, maar vooral ook hun ouders te bereiken. Ouders hebben veel invloed op het drinkgedrag van jongeren. Het blijkt dat jongeren met name in de thuisomgeving het vaakst alcohol nuttigen. Dit blijkt onder andere uit de evaluatie van de Drank- en Horecawet.

Jongeren gaan eerder buiten de deur drinken als er thuis gedronken mag worden. Vooral het uitstellen van de leeftijd waarop wordt begonnen met alcohol drinken, heeft een groot positief effect op het latere drinkgedrag.

Bij ouders is het niet alleen belangrijk om kennis over de schadelijke effecten van alcohol over te dragen en te benadrukken hoe effectief hun eigen rol kan zijn. Het is ook belangrijk handvatten te bieden om grenzen te stellen en zaken bespreekbaar te maken met hun kind. Door op verschillende momenten en in verschillende settings ouders voorlichting te geven en te communiceren over verantwoord alcoholgebruik willen we de kennis en vaardigheden van ouders vergroten. Daarnaast is er online ook voldoende aan informatie hierover te vinden. Ook hierop kunnen ouders worden geattendeerd.

Inzet hierop kan plaatsvinden binnen de bestaande programma's als verslavingspreventie van Mondriaan en GIDS (Gezond in de Stad).
Hier zou ook bekeken kunnen worden of er een aanvullende behoefte ligt. Ouders blijken het lastig te vinden om hun kinderen hierin te "sturen". Daarbij zijn er ouders waarvan het eigen alcoholgebruik contra productief werkt. Het nuttigen van alcohol om te ontspannen of voor de gezelligheid zit immers sterk verweven in onze samenleving. Mogelijk dat een programma waarbij combinatie wordt gelegd tussen eigen gebruik en gebruik kinderen extra effectief voor ouders en kind kunnen zijn.

Voorlichting

Mondriaan besteedt via de inzet op verslavingspreventie onder andere ook aandacht voor alcoholproblematiek. Dat gebeurt op scholen en andere locaties waar jongeren bij elkaar komen en daar worden, waar mogelijk, ook ouders bij betrokken.
Halt geeft eveneens voorlichting en ook in de repressieve aanpak van Halt zitten duidelijke elementen gericht op preventie en informatie. In alle gevallen worden ouders betrokken.
Ook Team Fit (een onderdeel van JOGG) zet zich in voor een gezondere sport, onder andere door het voedingsaanbod in sportkantines en horeca-accommodaties gezonder te maken. Ook is er aandacht voor beleid op het gebied van roken en alcohol.
Daarnaast vindt voorlichting aan ouders plaats via het onderwijs. Zie 'De rol van het onderwijs'. Mogelijk kunnen ook wegen gezocht worden om ouders attent te maken op online informatiemateriaal.

Handhaving

Regelmatig vinden er controlerondes bij de horecagelegenheden plaats. Dit zijn basiscontroles horeca. De horecagelegenheden worden dan gecontroleerd op het nakomen van de voorschriften uit de vergunningen en natuurlijk de wet- en regelgeving. Hieronder valt onder andere de controle op handhaving op doorschenken bij dronkenschap. Daarnaast zijn er controles op het verstrekken van alcohol aan 18-minners. De horecagelegenheden die gecontroleerd worden zijn winkels, supermarkten, cafés, restaurants, paracommerciële instellingen (zoals sportkantines en gemeenschapshuizen).

4.2.3 De rol van het onderwijs

GGD, Mondriaan en Halt kunnen scholen adviseren en ondersteunen bij een integrale aanpak van alcoholpreventie. De pijlers van een integrale aanpak zijn voorlichting (educatie), regelgeving en handhaving. Dit geldt eveneens voor het lokale welzijnswerk (jongerenwerk en opbouwwerk).

Educatie en voorlichting

Scholen zijn een geschikte omgeving om tijdens reguliere lessen met kinderen in gesprek te gaan over alcohol (en drugs-) gebruik. Door middel van voorlichting op de middelbare scholen worden jongeren bewust gemaakt van de schadelijkheid van alcohol (en eventueel andere verslavende middelen, social media en gamen) en de rol van groepsdruk. Door kennis en weerbaarheid van jongeren te vergroten worden zij in staat gesteld om gezonde keuzes te maken, ook met betrekking tot alcohol.

De Richtlijnen verslavingspreventie binnen het onderwijs geven een helder overzicht van welke activiteiten en preventieprogramma's ingezet kunnen worden op scholen, per type onderwijs en per leeftijdsfase.

Scholen bieden ook een ingang om ouders te bereiken. Bijvoorbeeld, door daar waar mogelijk aan te sluiten op bestaande ouderavonden, oriëntatieavonden of door ouders te informeren over en betrekken bij voorlichting, die hun kinderen op school krijgen.

Regelgeving en handhaving

Onderwerpen, die hierbij aan de orde komen, zijn onder andere regels over alcoholgebruik en de handhaving daarvan bij schoolfeesten en excursies. In het

kader van de gezonde en veilige schoolaanpak zijn GGD, Mondriaan en Halt hierover met de scholen in gesprek.

4.3 Vroegsignalering

Het tijdig signaleren van (problematisch) alcoholgebruik is belangrijk om jongeren en ouders de juiste ondersteuning en advies te kunnen geven. Mensen in de omgeving van een jongere spelen een rol bij de signalering, te denken valt aan ouders en leerkrachten. Maar ook andere partijen vervullen hierin een rol.

GGD Zuid-Limburg

Vroegsignalering vindt onder andere plaats via de periodieke gezondheidsonderzoeken van de GGD. Alle jongeren van 13 jaar worden uitgenodigd voor een gesprek met de jeugdverpleegkundige. Alcoholgebruik is daarin een onderwerp van gesprek.

De jeugdarts van de GGD Zuid-Limburg is aanwezig bij de zorgknooppunten gesprekken op de VO-scholen. Als leraren/mentoren zorgen hebben over (het alcoholgebruik van) leerlingen, kan dit in deze overleggen worden besproken.

Politie, BOA's en Halt

Vroegsignalering gebeurt ook door de politie en de buitengewoon opsporingsambtenaren (BOA's), in samenwerking met Halt, op straat. Jongeren die op straat met alcohol of beschonken worden aangetroffen en nog geen 18 jaar zijn, worden door de politie naar Halt verwezen. Er kan sprake zijn van een delict onder invloed of simpelweg dat jongeren in het bezit zijn van alcohol.
In parken en op hangplekken is de politie extra alert. Ook op uitgaansavonden rondom populaire jongerencafés en in samenspraak met de portiers kunnen beschonken jongeren die overlast veroorzaken via de politie naar Halt worden verwezen. Halt geeft de jongeren opdrachten, die samen met het Trimbos zijn ontwikkeld. Daarnaast gaat Mondriaan in gesprek met de horecahouder om te bekijken welke stappen de ondernemer kan doen. Eventueel een barsmart of IVA naast deurbeleid.
Halt is een pedagogische interventie waarbij zij de jongeren laten reflecteren op hun eigen gedrag, praten over groepsdruk en de jongeren handelingsalternatieven aanbieden. Halt heeft dan gesprekken met deze jongeren.
Verder heeft Halt ook een signalerende functie. Wanneer zij merken dat de interventie niet voldoende is, kan een doorverwijzing naar Mondriaan worden gegeven.
Ook als blijkt dat er volgens Halt zorgen zijn over het gebruik van alcohol (of drugs) worden de jongeren en de ouders naar Mondriaan verwezen voor een gesprek. Dat zijn gesprekken waarbij nadrukkelijk wordt gesproken over de klachten die bij de jongere speelden en in hoeverre groepsdruk aanwezig was. Vervolgens wordt de jongere handvatten geboden om 'nee' te zeggen. Met ouders wordt gekeken naar de opvoedsituatie en wordt er samen met hen gezocht naar opvoedhandvatten die werken om in het vervolg vooral overmatig gebruik te kunnen voorkomen.

Mondriaan / ziekenhuizen

Een van de geïmplementeerde interventies van de Think Before You Drink campagne is dat er een protocol is ingevoerd in ziekenhuizen. Kinderartsen verwijzen jongeren onder de 18, die binnenkomen met een alcoholintoxicatie, door voor een nazorg gesprek met een preventiewerker. Daarbij vraagt de kinderarts aan de ouders of hij/zij de gegevens van de ouders mag versturen naar Mondriaan.

Mondriaan roept ouders dan automatisch op om samen met het betreffende kind een face-to-face gesprek te hebben met een preventiewerker. Tijdens dat gesprek wordt onderzocht of er zorgen zijn en biedt Mondriaan opvoedondersteuning voor de ouders. Dit gebeurt bij het MUMC+.
Zuyderland heeft een eigen alcoholpoli met nazorg.

Op kwetsbare momenten voorziet Mondriaan gemeenten van communicatie materialen om in hun nieuwsbrieven op te nemen. Te denken valt bijvoorbeeld aan Carnaval, zomervakantie en Oud- en Nieuw.

Vroegsignalering binnen het onderwijs kan door Mondriaan worden ondersteund. Mondriaan biedt ondersteuning voor mentoren, zorgcoördinatoren en schoolmaatschappelijkwerkers en vraaggerichte oplossingen voor beleid en regelgeving op scholen.

Sociale buurtteams/jeugdhulpteams
Vanuit de WMO en Jeugdwet liggen er taken bij de gemeenten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning van volwassenen en hulp aan jeugdigen. Ook bij meldingen die bij deze teams binnenkomen, kan overmatig alcoholgebruik een rol spelen.
Signalering van deze kant en doorverwijzing naar Mondriaan vindt plaats. Moti-4 kan hierbij als programma worden ingezet. Moti-4 richt zich op jongeren van 14-24 jaar die beginnend problematisch bezig zijn met middelengebruik, gokken of gamen of al verslaafd zijn. In vier individuele gesprekken van één uur met een medewerker van de verslavingspreventie wordt getracht het problematische gedrag terug te dringen.

4.4 Financiën

De activiteiten die in het kader van de preventie worden ondernomen, maken onderdeel uit van (subsidie-, maatwerk-) afspraken met Mondriaan, GGD en Halt. Hierbij wordt in het kader van efficiency ook ingezet op gecombineerde preventieprogramma’s.
Activiteiten binnen dit kader kunnen worden uitgevoerd binnen de reguliere afspraken of er kunnen extra budgetten hiervoor worden afgesproken.

5. Handhaving: wat gaan we doen?

Alcoholverstrekkers worden gecontroleerd op het naleven van de vergunningvoorschriften (waaronder controles op de aanwezigheid van de leidinggevende, schijnbeheer en sluitingstijden) en op het schenken van alcohol aan 18-minners. Tevens zien zij toe op het doorschenken bij dronkenschap en weder verstrekking.

Handhavingsbeleid Drank- en Horecawet
In het handhavingsbeleid van gemeenten, met de jaarlijks op te stellen uitvoeringsprogramma's, wordt inzichtelijk gemaakt welke handhavingstaak de gemeente heeft ten aanzien van de Drank- en Horecawet en de wijze waarop het bevoegd gezag van deze bevoegdheid gebruik maakt. Hieruit volgt op welke wijze bij overtredingen van de Drank- en Horecawet wordt opgetreden. Er wordt gewerkt met een stappenplan en een sanctiestrategie.

Bij een eerste overtreding maakt de toezichthouder een rapport op en wordt de exploitant hierop direct aangesproken door de toezichthouder. Er volgt een constateringsbrief van de gemeente. Bij een tweede overtreding spreekt de toezichthouder de exploitant direct aan en zegt tevens een rapport aan. Aan de hand van dit rapport wordt tegen de exploitant of overtreder een bestuursrechtelijk handhavingstraject opgestart. Een bestuursrechtelijk handhavingstraject is bijvoorbeeld het opleggen van een last onder dwangsom of het toepassen van een last onder bestuursdwang. In plaats van een boete kan ook een preventiemaatregel worden genomen. Een voorbeeld van een preventiemaatregel is dat de horecagelegenheid in plaats van een boete binnen een termijn van twee maanden een voorlichtingsavond voor eigen personeel moet geven (met een vooraf bepaalde minimale opkomst). Als deze avond niet door gaat, dan zal alsnog het handhavingstraject worden gestart en / of een boete worden opgelegd.

Op basis van de Drank- en Horecawet is de burgemeester bevoegd om voor de daarin genoemde overtredingen een bestuurlijke boete op te leggen. Het opmaken van een bestuurlijke boete wordt gedaan door een door de burgemeester aangewezen toezichthouder. De hoogte van de bestuurlijke boete is vastgelegd in het Besluit Bestuurlijke boete Drank- en Horecawet.

Op basis van de Drank- en Horecawet kunnen BOA's ook strafrechtelijk optreden. In een aantal gevallen is een strafrechtelijk optreden namelijk een efficiënter instrument.

Een constatering van het nuttigen of in bezit hebben van alcohol onder de 18 jaar kan leiden tot een Halt-verwijzing. Door de BOA's van gemeenten en politie vinden Halt verwijzingen plaats.

Evenementen

Gemeenten streven naar evenementen die veilig en gezond verlopen zonder incidenten met alcohol, drugs, geweld of overlast. Risico's door alcohol- en drugsgebruik moeten zoveel mogelijk worden beperkt door de inzet van maatregelen en interventies die vooraf, tijdens of na het evenement kunnen worden ingezet.
Het toezicht op het evenemententerrein ligt primair bij de organisator. Bij B- en C-evenementen[1] kan hij zich laten bijstaan door gecertificeerde beveiligingsbedrijven

die over een zogenaamde ND-vergunning beschikken en voldoen aan het keurmerk “Evenementenbeveiliging”.
De BOA’s van gemeenten (en in mindere mate de politie) zien erop toe dat de organisator de vergunningsvoorwaarden en de Drank- en Horecawet naleeft.
Het constateren door een BOA van het nuttigen van alcohol onder de 18 jaar kan leiden tot een Halt-verwijzing.

Bij evenementen geldt een veiligheidsplan. In het veiligheidsplan is de leidraad “Alcohol en drugs bij evenementen” van het Trimbos Instituut opgenomen. In deze leidraad staan maatregelen die ingezet kunnen worden om ervoor te zorgen dat:

a. De Drank- en Horecawet en de Opiumwet nageleefd en gehandhaafd worden;
b. De gezondheid- en veiligheidsrisico’s door of als gevolg van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik op evenementen voorkomen kan worden.

[1] B-evenement is een evenement met een gemiddeld risico, grote impact op de directe omgeving en/of grote gevolgen voor het verkeer;
C-evenement is een evenement met een hoog risico, grote impact op de stad en/of grote regionale gevolgen voor het verkeer.

6. Doelstellingen, monitoring en evaluatie

6.1 Inleiding

Het preventie- en handhavingsplan 2015-2019 bevatte concrete – te behalen – doelstellingen voor wat betreft alcoholgebruik door jongeren. Deze doelstellingen waren gebaseerd op de resultaten van de jongerenmonitor 2013 die via de GGD Zuid-Limburg is afgenomen. Het ligt voor de hand om de concrete doelstellingen voor de komende periode te baseren op de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd in Zuid-Limburg die in 2019 is afgenomen.

6.2 Doelstellingen 2024

Alhoewel er een dalende trend is te zien in het alcoholgebruik onder jongeren (in de leeftijd tot 18 jaar) is hun alcoholgebruik nog steeds (te) hoog zo blijkt uit de resultaten van de Gezondheidsmonitor Jeugd in Zuid-Limburg 2019 (bijlage 2). Ook ligt het alcoholgebruik van de Zuid-Limburgse jongeren hoger dan dat van hun landelijke leeftijdsgenoten.
Wat extra zorgen baart, is het feit dat de sociale beschikbaarheid van alcohol blijkt te zijn toegenomen in de afgelopen 4 jaar.
De concrete doelstellingen die we in 2013 hebben geformuleerd, zijn in 2019 helaas niet gehaald.

De ambities uit het preventie- en handhavingsplan 2015-2019 trekken we daarom door naar 2024. Dat betekent dat er – nog steeds – wordt gestreefd naar:

- Bewustwording bij jongeren, hun opvoeders en verkoopkanalen van alcohol;
- Afname van de beschikbaarheid van alcohol voor jeugd onder de 18 jaar;
- Handhavingsmaatregelen aanvullend zijn op preventiemaatregelen;
- Het uitdragen van dezelfde boodschap naar buiten bij communicatie door gemeenten en haar bestuur, namelijk:
    - Beslist geen alcohol voor jeugd onder de 18 jaar;
    - Er zijn alternatieven voor alcohol (b.v. fris of alcoholvrije drankjes);
    - Te veel alcohol heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van jeugdigen.

Dit streven is, net als 4 jaar geleden, vertaald in de volgende doelstellingen:

1. Jongeren en hun opvoeders zijn zich meer bewust van de gezondheidsrisico's van het gebruik van alcohol op jonge leeftijd.
2. De gemiddelde leeftijd waarop jongeren beginnen met het drinken van hun eerste glas alcohol is gestegen.
3. Het risicovol drankgebruik (binge drinken en coma zuipen) onder jongeren is afgenomen.
4. De tolerantie bij ouders/verzorgers ten opzichte van alcoholgebruik door hun kinderen is afgenomen.
5. Schenkers houden zich aan de leeftijdsgrens van 18 jaar.

Omdat de streefdoelstellingen in 2019 niet (helemaal) zijn gehaald, hanteren we voor de komende periode dezelfde concrete doelstellingen (met gelijkblijvende

percentages) als in het voorgaande preventie- en handhavingsplan. Dat betekent:

- In 2024 is de begin leeftijd van jongeren en hun eerste glas alcohol in Zuid-Limburg verhoogd naar 14 jaar (in 2013 lag deze leeftijd op 11,2 jaar en in 2019 op 12,8 jaar)
- In 2024 is het aantal jongeren dat de afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken gedaald onder:
  - 13/14 jarigen van 12,6% (2019) naar 5% (in 2013 was dit 17,7%)
  - 15/16 jarigen van 42% (2019) naar 20% (in 2013 was dit 59,7%)
- In 2024 is het “Binge drinken” onder jongeren gedaald onder resp.:
  - 13/14 jarigen van 7,9% naar 5% (in 2013 was dit 13,1%)
  - 15/16 jarigen van 31% naar 20% (in 2013 was dit 41,5%)
- In 2024 is de sociale beschikbaarheid van alcohol (het verstrekken van alcohol door ouders, vrienden en familie) gehalveerd ten opzichte van 2019. In 2013 was dit 34,8% en in 2019 is dit gestegen tot maar liefst 44,1%.
- In 2024 is het aantal ouders dat jongeren toestaat om thuis 1 glas alcohol te drinken gedaald onder:
  - 13/14 jarigen van 17,6% naar 10% (in 2013 was dit 21,2%)
  - 15/16 jarigen van 55,2% naar 25% (in 2013 was dit 65,1%)

6.3 Monitoring

Via de vierjaarlijkse Gezondheidsmonitor Jeugd van de GGD Zuid-Limburg wordt inzichtelijk hoe het alcoholgebruik onder jongeren in Zuid-Limburg zich ontwikkelt. Door deze trends te volgen, wordt de vinger aan de pols gehouden. Omdat de effecten van gedragsveranderingen pas na meerdere jaren zichtbaar zijn, geven deze cijfers niet noodzakelijkerwijs aan of de preventie- en handhavingsactiviteiten effectief zijn geweest. Daarom zal ook door alle Zuid-Limburgse gemeenten worden bijgehouden welke activiteiten zijn uitgevoerd en wordt geëvalueerd of het doel van de activiteit is behaald. Op deze manier wordt er continu naar gestreefd de activiteiten zo efficiënt en effectief mogelijk uit te voeren.

In 2015 en 2018 zijn twee nalevingsonderzoeken door de Universiteit van Twente uitgevoerd. Hierbij werd de naleving van de leeftijdsgrens van 18 jaar bij de verkoop van alcohol door verstrekkers (supermarkten, slijterijen, cafetaria’s, horeca en sportkantines) onderzocht. De resultaten van deze nalevingsonderzoeken staan in paragraaf 3.2. Om de naleving te blijven monitoren zal in de komende beleidsperiode opnieuw een nalevingsonderzoek worden uitgevoerd.

6.4 Evaluatie

De looptijd van dit plan eindigt eind 2024, maar de ambitie om het alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen, reikt tot 2030. Over 4 jaar zal samen met partners het voorliggende plan worden geëvalueerd en aan de hand van trends en landelijke ontwikkelingen worden gekeken welke accentverschuivingen moeten plaatsvinden voor de periode 2025-2028.

Bijlagen

1. Nalevingsonderzoek 2018
2. Gezondheidsmonitor Jeugd 2019
3. Evaluatie preventie- en handhavingsplan 2015-2019
4. Locaties waar alcohol elke maand of vaker wordt gebruikt, 12 t/m 16 jarigen

Bijlage 1: Nalevingsonderzoek 2018

(aparte losse bijlage in pdf)

Bijlage 2: Gezondheidsmonitor Jeugd 2019

Gezondheidsmonitor Jeugd 2019	*Totaal Zuid-Limburg 2019*	*2e klas (13-14 jarigen) ZL 2019*	*4e klas (15-16 jarigen) ZL 2019*
Ooit alcohol gedronken (alleen slokjes of heel glas of meer)	56,8%	44,2%	68,1%
Ooit dronken of aangeschoten geweest	28,7%	12,7%	42,7%
Laatste 4 weken alcohol gedronken	28,3%	13,0%	41,6%
Laatste 4 weken binge drinken (5 of meer drankjes bij 1 gelegenheid)	20,3%	8,3%	30,7%
Laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	13,6%	3,4%	22,8%

Gezondheidsmonitor Jeugd 2019	*Totaal Nederland 2019*	*2e klas (13-14 jarigen) NL 2019*	*4e klas (15-16 jarigen) NL 2019*
Ooit alcohol gedronken (alleen slokjes of heel glas of meer)	51,7%	37,4%	64,5%
Ooit dronken of aangeschoten geweest	24,0%	8,3%	38,2%
Laatste 4 weken alcohol gedronken	26,4%	10,7%	40,5%
Laatste 4 weken binge drinken (5 of meer drankjes bij 1 gelegenheid)	18,4%	6,2%	29,4%
Laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	13,0%	2,7%	22,4%

Gezondheidsmonitor Jeugd 2019	*Totaal Zuid-Limburg 2019*	*2e klas (13-14 jarigen) ZL 2019*	*4e klas (15-16 jarigen) ZL 2019*
Startleeftijd alcohol	12,9	11,5	13,6
Startleeftijd wekelijks alcohol	14,2	12,2	14,8
Afspraak met ouders over startleeftijd	36,3%	44,7%	29,1%
Afspraak NIX18	21,3%	26,7%	16,6%
Sociale beschikbaarheid alcohol	45,4%	32,9%	56,3%
Commerciële beschikbaarheid	13,8%	3,7%	22,5%
Mag thuis 1 glas drinken van ouders	38,1%	18,8%	55,2%
Mag thuis meerdere glazen drinken van ouders	18,7%	5,5%	30,5%
Mag in het weekend drinken van ouders	30,0%	12,7%	45,3%

Trends Gezondheidsmonitor Jeugd Zuid-Limburg	*Totaal*				
	2019	*2015*	*2013*	*2009*	*2005*
Laatste 4 weken alcohol gedronken	28,3%	30,3%	38,1%	45,6%	58,3%
Laatste 4 weken binge drinken	20,3%	24,8%	26,9%	31,1%	35,9%
Laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	13,6%	15,3%	14,6%	16,1%	20,1%
Startleeftijd alcohol	12,9	12,7	12,7	12,2	11,7
Afspraak met ouders over startleeftijd	36,3%	38,9%	31,0%	31,4%	.
Sociale beschikbaarheid alcohol	45,4%	45,8%	34,8%	.	.
Commerciële beschikbaarheid	13,8%	16,9%	15,5%	.	.
Mag thuis 1 glas drinken van ouders	38,1%	39,6%	42,5%	49,4%	.
Mag thuis meerdere glazen drinken van ouders	18,7%	18,4%	20,4%	24,1%	.
Mag in het weekend drinken	30,0%	39,0%	45,9%	54,6%	.

Trends Gezondheidsmonitor Jeugd Zuid-Limburg	*2e klas (13-14 jarigen)*				
	2019	*2015*	*2013*	*2009*	*2005*
Laatste 4 weken alcohol gedronken	13,0%	11,8%	17,7%	26,7%	41,3%
Laatste 4 weken binge drinken	8,3%	11,0%	13,1%	17,6%	20,5%
Laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	3,4%	26,0%	3,8%	6,3%	7,3%
Startleeftijd alcohol	11,5	11,3	11,1	11,1	10,9
Afspraak met ouders over startleeftijd	44,7%	50,4%	37,9%	37,9%	.
Sociale beschikbaarheid alcohol	32,9%	31,8%	24,3%	.	.
Commerciële beschikbaarheid	3,7%	5,6%	6,9%	.	.
Mag thuis 1 glas drinken van ouders	18,8%	18,9%	21,2%	29,6%	.
Mag thuis meerdere glazen drinken van ouders	5,5%	5,2%	5,8%	7,9%	.
Mag in het weekend drinken	12,7%	17,6%	22,1%	32,7%	.

Trends Gezondheidsmonitor Jeugd Zuid-Limburg	*4e klas (15-16 jarigen)*				
	2019	*2015*	*2013*	*2009*	*2005*
Laatste 4 weken alcohol gedronken	41,6%	48,3%	59,7%	66,9%	74,7%
Laatste 4 weken binge drinken	30,7%	38,3%	41,5%	46,4%	50,7%
Laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	22,7%	4,3%	26,0%	27,1%	32,4%
Startleeftijd alcohol	13,6	13,5	13,4	12,9	12,2
Afspraak met ouders over startleeftijd	29,1%	27,7%	23,6%	24,1%	.
Sociale beschikbaarheid alcohol	56,3%	59,4%	52,8%	.	.
Commerciële beschikbaarheid	22,5%	27,9%	30,4%	.	.
Mag thuis 1 glas drinken van ouders	55,2%	59,7%	65,1%	71,8%	.
Mag thuis meerdere glazen drinken van ouders	30,5%	31,2%	35,9%	42,3%	.
Mag in het weekend drinken	45,3%	59,8%	71,2%	79,2%	.

Bijlage 3: Evaluatie preventie- en handhavingsplan 2015-2019:

- In 2019 is de begin leeftijd van jongeren en hun eerste glas alcohol in Zuid-Limburg verhoogd naar 14 jaar (in 2013 lag dit op 11,2 jaar).
- In 2019 is het aantal jongeren dat de afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken met x percentage gedaald onder resp.:
    - 13 jarigen van 15,6% naar 5%;
    - 14 jarigen van 24,7% naar 10%;
    - 15 jarigen van 51,8% naar 20%;
    - 16 jarigen van 71,7% naar 40%;
    - 17 jarigen van 84,6% naar 70%.
- In 2019 is het 'Binge drinken' onder jongeren, met x percentage gedaald onder resp.:
    - 13 jarigen van 10,8% naar 5%;
    - 14 jarigen van 19,0% naar 10%;
    - 15 jarigen van 32,5% naar 20%;
    - 16 jarigen van 55,4% naar 40%;
- In 2019 is de sociale beschikbaarheid van alcohol (het verstrekken van alcohol door ouders, vrienden en familie) gehalveerd ten opzichte van 2013.
- In 2019 is het aantal ouders dat jongeren toestaat om thuis te drinken met een x percentage gedaaldJ:
    - 13-14 jarigen 24% naar 10%;
    - 15-16 jarigen 53% naar 25%.
- In 2019 is het aantal jonge mensen onder de 18 jaar dat het afgelopen jaar is opgenomen met een alcoholintoxicatie gedaald. Van de opgenomen jongeren was in 2013 30% onder de 16 jaar (13 kinderen). Het streven is een daling van 30% jonger dan 16 jaar in 2013 naar 15% jonger dan 16 jaar in 2019.

Bijlage 4:

Locaties waar alcohol elke maand of vaker wordt gebruikt, 12 t/m 16 jarigen

(voor Nederland, naar leeftijd, %)

	Leeftijd			
	12-13	14	15	16
Thuis	25	26	33	43
Bij anderen thuis	22	32	45	60
Hok, schuur of keet	14	23	27	26
Op straat, hangplek	15	22	16	15
Discotheek of club	10	21	36	48
Buurthuis of jeugdhonk	5	9	7	7
Sportkantine	3	4	6	9
School(plein)	5	3	2	1

Bron: Jeugd en riskant gedrag 2015. Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren. Trimbos instituut