

Sluitingstijdenbeleid

Laatst gewijzigd: april 2008 Bestelnummer: U.2008.06

Beleid sluitingstijden in Nederland niet gebaseerd op onderzoek

Bestudering van het sluitingstijdenbeleid in Nederland leert dat gemeenten hiermee uiteenlopend omspringen. Uit onderzoek van Intraval (Bieleman, Biesma & Jetse, 2002) blijkt dat er grofweg drie categorieën gemeenten kunnen worden onderscheiden:

- Gemeenten waarbij gelegenheden in het weekend op andere tijden sluiten dan door de week (54%).
- Gemeenten waarbij gelegenheden in het weekend op dezelfde tijd sluiten als door de week (31%).
- Gemeenten die geen tijdstip van sluiting hanteren (15%).

Uit de media blijkt dat het sluitingstijdenbeleid op dit moment een maatschappelijk discussiepunt is. Het is niet langer een onderwerp dat alleen op de agenda van gemeenten staat, maar ook burgers nemen het initiatief om de discussie aan te gaan (Burgerinitiatief Vroeg op Stap, www.vroegopstap.nl). Ook uit Australisch onderzoek bleek dat maar zeer weinig gasten gebruik bleken te maken van de latere sluitingstijden (Stockwell & Gruenewald, 2001). Toch lijkt de trend te zijn dat steeds meer gemeenten besluiten de sluitingstijden te verruimen. In diverse gemeenten lopen proefperiodes met latere sluitingstijden. Opmerkelijk is dat wetenschappelijke Nederlandse studies naar het effect van verruiming van sluitingstijden (op openbare orde en veiligheid en volksgezondheid) ontbreken.

Er is een tweedeling te maken in de mogelijke effecten van verruimde sluitingstijden. Enerzijds zijn denkbare effecten veranderingen in overlast en openbare ordesituaties na sluitingstijd. Anderzijds zijn er de mogelijke veranderingen op het gebied van volksgezondheid, dus veranderingen in het aantal geweldsmisdrijven en alcoholgerelateerde verwondingen en ongelukken. Beschikbare effectstudies naar de aard van deze veranderingen zijn op het internationale vlak te vinden. De onderzoeksresultaten uit deze factsheet zijn daarom afkomstig uit buitenlandse studies.

De theorieën over sluitingstijden

Kijkend naar de effecten van veranderende sluitingstijden kunnen drie hoofdtheorieën worden onderscheiden. De eerste theorie is de 'availability

theory', die gaat ervan uit dat een hogere consumptie van alcohol gaat vervolgens gepaard met meer

excessieve drinkers in de populatie en meer sociale en gezondheidsgerelateerde alcoholproblemen (Stockwell & Gruenewald, 2001). De tweede theorie gaat in op het fenomeen 'power drinking': het verschijnsel dat het uur vlak voor sluitingstijd gepaard gaat met een extra hoog alcoholgebruik. Deze theorie veronderstelt dat restricties op de openingstijden zullen leiden tot gedrag waarbij grote aantallen drinkers vlak voor sluitingstijd extra veel drinken. (Vingilis, McLeod, Seeley, Mann, Stoduto & Beirness, 2004). De laatste theorie, de 'temporal shift hypothesis', veronderstelt slechts een tijdelijke verschuiving in drinkpatronen als gevolg van latere sluitingstijden. De theorie gaat er vanuit dat vaste klanten hun bezoektijden zullen wijzigen en bijvoorbeeld het uur dat ze langer blijven compenseren door een uur later te komen (Vingilis et al., 2004).

Uit de resultaten van onderzoek naar de juistheid van de theorieën bleken moeilijk heldere conclusies te kunnen worden getrokken. Bij een verruiming van het sluitingstijdenbeleid bleek het alcoholgebruik iets toegenomen maar het aantal verkeersongevallen gaf een diffuus beeld per staat. Gemeentelijk sluitingstijdenbeleid kan niet worden gebaseerd op één enkele theorie. Echter, het uitgangspunt van het sluitingstijdenbeleid (openbare orde en veiligheid en/of volksgezondheid) bepaalt het te voeren beleid binnen gemeenten. Er zijn diverse studies gedaan naar het effect van verruimde sluitingstijden op openbare orde en veiligheid en volksgezondheid.

Resultaten uit wetenschappelijk onderzoek

In het verleden heeft wetenschappelijk onderzoek naar het effect van verruimde sluitingstijden zich met name gericht op de openbare orde en veiligheid. Zo blijkt uit een Australisch onderzoek eind jaren tachtig dat kleine veranderingen in sluitingstijden duidelijke verschuivingen gaven in het patroon van verkeersongevallen. Een piek in verkeersongevallen deed zich voor vlak na de nieuwe latere sluitingstijd van een deel van de horeca gelegenheden (Smith, 1988). In sommige gebieden met een verruimde sluitingstijd deed zich ook een toename in het totale aantal ongevallen voor.

Recenter Australisch onderzoek vergeleek bars met en zonder latere sluitingstijden binnen een gemeente.

Significante verschillen kwamen naar voren op het gebied van openbare dronkenschap en nachtelijke geweld (Chikritzhs & Stockwell, 2002).

De betreffende gemeente heeft haar verzuimingsbeleid inmiddels teruggedraaid.

Het sterkste effect van beperkte sluitingstijden op openbare orde en veiligheid is bewezen in een studie uit Brazilië. In de stad Diadema is in 2002 een lokaal beleid geïmplementeerd waarmee de beperkte sluitingstijd (23.00u) van alcoholverkooppunten werd ingevoerd. Het directe effect van de beperkte beschikbaarheid van alcohol is dat er na de invoering van het beleid (met bijbehorende handhaving) 11 moorden per maand worden voorkomen (Duailibi, Ponicki, Grube, Pinsky, Laranjeira, & Raw, 2007).

De effecten van verruimde sluitingstijden op de volksgezondheid zijn gevonden in recente studies. Scandinavisch onderzoek heeft de gevolgen van een verandering in de sluitingstijden van nachtclubs van 01.00 uur tot vrije sluitingstijden in kaart gebracht. Politie en hulpdiensten rapporteerden hogere cijfers van alcoholgerelateerde incidenten. De piek vlak na sluitingstijd was weliswaar afgenomen maar het totale aantal meldingen nam toe (Ragnarsdóttir, Kjartansdóttir & Davíðsdóttir, 2002).

In het Verenigd Koninkrijk zijn in 2005 de sluitingstijden dusdanig verruimd dat 24 uur per dag alcohol beschikbaar zou zijn. Het uitgangspunt achter deze Licensing Act 2003 was het voorkomen van criminaliteit en het waarborgen van publieke veiligheid. Newton en collega's (2007) tonen aan dat dit beleid direct aantoonbare consequenties voor de volksgezondheid heeft gehad. Zij vonden een significante toename van het aantal alcoholgerelateerde ongelukken en verwondingen die gemeld werden op de Spoedeisende Hulp na de invoering van dit beleid (Newton, Sarker, Gurjinderpal, Bergh, van den, & Young, 2007).

Gemeentelijke aanknopingspunten

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat verruimde sluitingstijden invloed hebben op de openbare orde en veiligheid en op de volksgezondheid van de bevolking. Het uitgangspunt van gemeenten bepaalt het te voeren lokale beleid.

Gemeenten hebben een aantal aanknopingspunten om te komen tot een strategischer sluitingstijdenbeleid. Veel gemeenten (46%) hebben een convenant afgesloten waarin bepalingen rondom veilig uitgaan en sluitingstijden staan opgenomen (Algemene Rekenkamer, 2003). Een convenant op zich is echter niet genoeg, blijkt uit onderzoek van de Algemene Rekenkamer (SEC, 2004). Voorafgaand aan een convenant is duidelijk inzicht in de gemeentelijke

situatie cruciaal. Vele belanghebbenden spelen een rol en zullen moeten worden gehoord, wil een sluitingstijdenbeleid effectief zijn.

Alleen een strategisch ingezet sluitingstijdenbeleid heeft de potentie alcoholgerelateerde problemen te verminderen (Babor e.a. 2003).

Naast vooronderzoek is ook een evaluatie van het sluitingstijdenbeleid belangrijk (SEC, 2004). Alleen op die manier kunnen de lokale effecten van veranderende sluitingstijden worden vastgesteld en kan het beleid worden bijgesteld.

STAP pleit voor het in acht nemen van de volksgezondheid van de bevolking bij het vaststellen van de lokale sluitingstijden. Gezien recent wetenschappelijk onderzoek naar het effect van verruimde sluitingstijden op het aantal alcoholgerelateerde ongelukken en verwondingen, is het belangrijk rekening te houden met de gevolgen van veranderde sluitingstijden bij het te ontwikkelen en implementeren beleid.

Voor meer informatie over de aangetoonde effecten van sluitingstijdenbeleid en de ontwikkeling van effectief lokaal alcoholbeleid kunt u contact opnemen met STAP.

Bronnen:

- Algemene Rekenkamer (2003). *Convenanten Uitgaansgeweld*. Den Haag: SDU Uitgevers.
- Babor e.a. (2003). *Alcohol no ordinary commodity*. Oxford: Medical Publications.
- Bieleman, B., Biesma, S. & Jetzes, M. (2002). *Sluitingstijden regimes in Nederlandse gemeenten*. Groningen: Intraval.
- Chikritzhs, T. & Stockwell, T. (2002). *The Impact of Later Trading Hours for Australian Public Houses (Hotels) on Levels of Violence*. In: Journal of studies on alcohol., Vol. 63, pp. 591-599.
- Duailibi, S., Ponicki, W., Grube, J., Pinsky, I., Laranjeira, R. & Raw, M. (2007). *The Effect of Restricting Opening Hours on Alcohol-Related Violence*. American Journal of Public Health, 97 (12) 2276-2280.
- Newton, A., Sarker, S.J., Gurjinderpal, S.P., Bergh, van den, E. & Young, C. (2007). *Impact of the new UK licensing law on emergency hospital attendances: a cohort study*. Emergency Medicine Journal, 24, 532-534.
- Ragnarsdóttir, T., Kjartansdóttir, A. & Davíðsdóttir, S. (2002) *Effect of extended alcohol serving hours in Reykjavík*. The Effects of Nordic Alcohol Policies. Helsinki: NAD Publications.
- SEC (2004) *Bewezen effectieve preventie*. Tijdschrift over samenleving en criminaliteitspreventie. Nr 4. Den Haag: CCV.
- Smith, D.I. (1988). *Effect on traffic accidents of introducing Sunday alcohol sales in Brisbane Australia*. International journal of addictions. Vol 23, pp. 1091-1099.
- Stockwell, T. & Gruenewald, P. (2001). *Controls on the physical Availability of Alcohol*. International Handbook of Alcohol Dependence and Problems. Newcastle: John Wiley & Sons.
- Vingilis, E., McLeod, A.I., Seeley, J., Mann, R. E., Stoduto, G., & Beirness, D. (2004). *Road Safety Impact of the Extended Drinking Hours Policy In Ontario*. Nova Science, (in press).