



Alcohol

# Tien aandachtspunten voor een interfederaal alcoholbeleid

Alcohol is een schadelijke stof die talrijke problemen kan veroorzaken op vlak van gezondheid en veiligheid. Geaccumuleerd wetenschappelijk bewijs van de afgelopen tien jaar bevestigde dat er geen veilig niveau van alcoholconsumptie bestaat. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) linkt alcoholgebruik intussen aan meer dan 200 ziekten en verwondingen (bv. hart- en vaatziekten, leveraandoeningen, verschillende vormen van kanker, lichamelijke letsels en vroegtijdig overlijden). Het kankerverwekkende effect van alcohol wordt steeds duidelijker aangetoond.

De schade veroorzaakt door alcoholgebruik heeft niet enkel gevolgen voor het welzijn en de gezondheid van de consument, maar ook voor de omgeving van de gebruiker (bv. geweld en seksueel misbruik) en voor de samenleving in het algemeen (bv. verkeersongevallen, verminderde werkprestaties, verstoring van de openbare orde). De alcoholgerelateerde schade weerspiegelt zich in de bijzonder hoge sociale en economische kosten, die in België meer dan 2,1 miljard euro bedragen (o.b.v. schattingen in 2012). Een alcoholbeleid kan bijgevolg worden beschouwd als een financiële en sociale investering, niet als een kost.

De maatschappelijke kosten en de schade veroorzaakt door alcoholgebruik, maken dat er dringend behoefte is aan een coherent en integraal alcoholbeleid vastgelegd in een nationaal alcoholplan. Een dergelijk beleid dient primair te vertrekken vanuit een gezondheidsperspectief en moet bestaan uit een geïntegreerd geheel van beleidsmaatregelen, dat is gestoeld op wetenschappelijke evidentie en de belangrijkste doelgebieden omvat.

## SAFER (WHO): de vijf meest haalbare en kosteneffectieve interventiestrategieën

Via het actiepakket 'SAFER' promoot de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) vijf strategieën met een hoge impact die kunnen helpen om de schade door alcoholgebruik met 10% te verminderen voor het einde van 2025. Het pakket bevat de vijf meest haalbare en kosteneffectieve alcoholbeleidsstrategieën, waarvan de positieve impact op de volksgezondheid wordt gestaafd door wetenschappelijk onderzoek. De WHO is van het principe dat de alcoholindustrie geen partner kan zijn in het uitwerken en implementeren van een effectief alcoholbeleid, aangezien de volksgezondheid primeert.<sup>ii</sup>

1. Verhoog de prijs van alcohol via accijnzen en andere prijsbeleidsmaatregelen.
2. Versterk de beperkingen op de beschikbaarheid van alcohol.
3. Stel een algemeen verbod of strengere wettelijke beperkingen in voor alcoholreclame, sponsoring en promotie.
4. Vergemakkelijk de toegang tot screening, kortdurende interventies en behandeling.
5. Neem bijkomende maatregelen om rijden onder invloed van alcohol tegen te gaan.

## Tien concrete maatregelen om de schade door alcoholgebruik te verminderen

Vanuit VAD vestigen we de aandacht op tien concrete maatregelen om de schade door alcoholgebruik te verminderen. Deze zijn gebaseerd op het SAFER-programma van de WHO, adviezen van de Wereldgezondheidsorganisatie en Belgische gezondheidsorganisaties, alsook recente nationale en internationale onderzoeken.

1. Verhoog de kostprijs van alcohol door het verhogen van accijnzen op alle alcoholhoudende dranken (specifieke alcoholtaks op basis van alcoholvolumegehalte) en voer een minimum eenheidsprijs voor alcohol in. Koppel deze maatregelen aan de inflatie om de betaalbaarheid van alcohol effectief te verminderen.
2. Verhoog de minimumleeftijd voor de aankoop van alcohol naar 18 jaar. Zorg voor adequate handhaving en meer controles.
3. Investeer in sensibilisering en vergroten van het draagvlak voor de leeftijdsverhoging naar 18 jaar in diverse settings. Focus daarbij op jongeren én hun ouders.
4. Verbied de verkoop van alcohol in ziekenhuizen, benzinstations, verkooppunten langs autosnelwegen, drankautomaten en nachtwinkels.
5. Beperk het volume aan alcoholmarketing inclusief digitale marketing. Stel een algemeen verbod in op alle vormen van alcoholmarketing of versterk de wettelijke beperkingen op alle vormen van alcoholmarketing, aangepast aan de diverse en snel evoluerende digitale alcoholmarketingmethoden- en kanalen. Voorzie daarbij een duidelijk en omvattend regulerend kader met een klachtensysteem, een toezichtsorgaan, een onafhankelijk adviescomité en doeltreffende sancties. Beperk de toegestane inhoud van alcoholmarketingboodschappen tot productgerelateerde informatie.
6. Zet in op de competentieverhoging en ondersteuning van de eerste lijn. Screening en kortdurende interventies zijn (kosten-)effectieve interventies die nog te weinig uitgevoerd worden. Richt deze acties naar alle leeftijdsgroepen (niet enkel jongeren).
7. Zet in op de ontwikkeling van multidisciplinaire zorgpaden voor alcohol op de eerste lijn. Dit met duidelijke linken naar de GGZ en de verslavingszorg.
8. Investeer in de sensibilisering van de bevolking over alcohol als oorzaak van diverse kankers. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat alcohol het risico kan verhogen op mond- en keelkanker, strottenhoofdkanker, darmkanker, slokdarmkanker, leverkanker en borstkanker.
9. Verlaag de wettelijk toegestane alcohollimiet in het verkeer. Verhoog de pakkans van rijden onder invloed van alcohol door het verhogen van de alcoholcontroles in het verkeer.
10. Verplicht de volgende informatie op het etiket van alcoholische dranken: minimumleeftijd, gezondheidswaarschuwingen, consumenteninformatie (ingrediënten, voedingswaarde, ...), aantal standaardglazen, richtlijn over standaardglazen.

# Literatuur

<sup>i</sup>Deze strategieën worden beschreven in het SAFER-initiatief van de WHO. WHO (2019). The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. Geneva: World Health Organization <https://www.who.int/publications-detail-redirect/the-safer-technical-package>.

<sup>ii</sup>WHO (2019). The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/the-safer-technical-package>. WHO (2021). Global alcohol action plan 2022-2030 to strengthen implementation of the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol First draft July 2021. Geneva: World Health Organization. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global\\_alcohol\\_acion\\_plan\\_first-draft\\_july\\_2021.pdf?sfvrsn=fcdab456\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global_alcohol_acion_plan_first-draft_july_2021.pdf?sfvrsn=fcdab456_3&download=true)

## Colofon

Redactie: Else De Donder en Ciska Wybo (VAD)

Foto: iStock

V.U.: H. Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© 2022

VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel  
T 02 423 03 33 | [vad@vad.be](mailto:vad@vad.be) | [www.vad.be](http://www.vad.be)  
Ondernemingsnummer: 0424.327.587  
RPR Brussel



VLAAMS EXPERTISECENTRUM  
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS