ALCOHOLBELEID
INTERNATIONAAL 1992–2021

Deze infofiche geeft een chronologisch overzicht van de beleidsdocumenten over alcohol op internationaal niveau: EUROPESE UNIE, WHO-EUROPA, WHO-WERELD en VERENIGDE NATIES.

1992

WHO-EUROPA
European Alcohol Action Plan
PAG. 7

1995

WHO-EUROPA
European Charter on Alcohol
PAG. 7

2000

WHO-EUROPA
European Alcohol Action Plan 2000-2005
PAG. 7

2001

WHO-EUROPA
Declaration on Alcohol and Young People
PAG. 7

EUROPESE UNIE
Aanbeveling van de Europese Raad “betreffende alcoholgebruik door jongeren, in het bijzonder kinderen en adolescenten
PAG. 4

2004

EUROPESE UNIE
Evaluatie van de aanbeveling van de Europese Raad “betreffende alcoholgebruik door jongeren, in het bijzonder kinderen en adolescenten
PAG. 4

2005

WHO-EUROPA
Framework for Alcohol Policy in the WHO European Region
PAG. 7

2006

EUROPESE UNIE
Publicatie EU-strategie ter ondersteuning van de lidstaten bij het beperken van aan alcohol gerelateerde schade (2006-2012)
PAG. 4

2007

EUROPESE UNIE
Oprichting European Alcohol and Health Forum en Committee on National Alcohol Policy and Action (CNAPA)
PAG. 4

2009

EUROPESE UNIE
- Evaluatie van European Alcohol and Health Forum
- First Progress Report on the Implementation of the EU Alcohol Strategy

PAG. 5

2010

WHO-WERELD
Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol
PAG. 9

2011

WHO-EUROPA
European Action Plan to Reduce the Harmful Use of Alcohol 2012-2020
PAG. 7

2012

EUROPESE UNIE
Evaluatie EU-strategie "Assessment of the added value of the EU strategy to support Member States in reducing alcohol-related harm"
PAG. 5

2013

WHO-WERELD
Global Action Plan for the Prevention and Control of NCD's 2013-2020
PAG. 9

2014

EUROPESE UNIE
Actieplan inzake alcoholgebruik door jongeren en zwaar episodisch drinken (bingedrinken) (2014-2016)
PAG. 5

2015

EUROPESE UNIE
- Scoping paper CNAPA "Member states call on the European Commission for a new and comprehensive strategy to tackle harmful use of alcohol and alcohol related harm"
- Resolutie van het Europees Parlement over alcoholstrategie
- Conclusies van de Raad van Europa over een strategie van de EU ter beperking van aan alcohol gerelateerde schade

PAG. 5

VN
Agenda voor Duurzame Ontwikkeling
PAG. 12

2017

EUROPESE UNIE
CNAPA verlengt Actieplan inzake alcoholgebruik door jongeren en zwaar episodisch drinken (bingedrinken) (2014-2016)
PAG. 6

WHO-WERELD
Tackling NCD's, "Best buys" and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases
PAG. 10

2018

WHO-WERELD
SAFER
PAG. 10

2019

EUROPESE UNIE
Vooruitgangsrapport: “Action Plan on Youth Drinking and on Heavy Episodic Drinking (Binge Drinking) (2014-2016). Progress evaluation report”
PAG. 6

WHO-EUROPA
European Region Consultation on the Implementation and Achievements of the WHO European Action Plan to Reduce the Harmful Use of Alcohol 2012–2020
PAG. 8

2020

WHO-EUROPA
Factsheet Consumption and Sustainable Development
PAG. 8

WHO-WERELD
Start consultatieproce-dure om te komen tot een Globaal alcoholactie-plan voor 2022-2030
PAG. 11

2021

EUROPESE UNIE
Europe’s Beating Cancer Plan
PAG. 6

WHO-EUROPA
Making the WHO European Region SAFER. Developments in Alcohol Control Policies, 2010-2019
PAG. 8

EUROPESE UNIE

De landen van de Europese Unie (EU) zijn zelf verantwoordelijk voor hun nationale alcoholbeleid. De Europese Unie biedt met een alcoholstrategie een kader om landen daarbij te ondersteunen.[1]

2001 In 2001 publiceerde de Europese Raad een AANBEVELING "BETREFFENDE ALCOHOLGEBRUIK DOOR JONGEREN, IN HET BIJZONDER KINDEREN EN ADOLESCENTEN" (2001/458/EG) met daarin een aantal aanbevelingen voor de lidstaten onder andere op het vlak van reclame.

2004 In 2004 werd de AANBEVELING VAN DE RAAD VAN EUROPA "BETREFFENDE ALCOHOLGEBRUIK DOOR JONGEREN, IN HET BIJZONDER KINDEREN EN ADOLESCENTEN" geëvalueerd en werd besloten dat er een alcoholstrategie moest komen.

2006 In oktober 2006 raakte de Europese Commissie het eens over DE EU-STRATEGIE TER ONDERSTEUNING VAN DE LIDSTATEN BIJ HET BEPERKEN VAN AAN ALCOHOL GERELATEERDE SCHADE. Deze strategie gold voor de periode 2006-2012. De commissie haalde daarin vijf prioritaire thema's aan, die voor alle lidstaten relevant zijn en waarbij communautaire actie ter aanvulling van nationale beleidsmaatregelen en ter coördinatie van nationale acties een toegevoegde waarde heeft:

- bescherming van jongeren, kinderen en ongeboren kinderen;
- het terugdringen van letsel en sterfgevallen als gevolg van aan alcohol gerelateerde verkeersongevallen;
- preventie van aan alcohol gerelateerde schade onder volwassenen en beperking van de negatieve effecten op de werkplek;
- informatie, opvoeding en bewustmaking met betrekking tot het effect van schadelijk en gevaarlijk alcoholgebruik, en met betrekking tot aanvaardbare drinkgewoonten;
- ontwikkeling en instandhouding van een gemeenschappelijke basis van wetenschappelijke gegevens op EU-niveau.

2007 Als resultaat van de alcoholstrategie werd in juli 2007 het European Alcohol and Health Forum opgericht. Binnen dit forum konden verschillende stakeholders – industrie, ngo's, media, reclame – zich engageren om concrete acties ('commitments') te ondernemen om de aan alcohol gerelateerde schade te beperken. Daarnaast werd het COMMITTEE ON NATIONAL ALCOHOL POLICY AND ACTION (CNAPA) opgericht. CNAPA was samengesteld uit nationale afgevaardigden en kwam tweemaal per jaar bijeen. De belangrijkste doelstellingen waren het delen van beste praktijken en het streven naar convergentie van het nationale alcoholbeleid binnen de EU.

2009 In 2009 werd het European Alcohol and Health Forum door RAND geëvalueerd: THE EUROPEAN ALCOHOL AND HEALTH FORUM. FIRST MONITORING PROGRESS REPORT.

In 2009 publiceerde de Europese Commissie een rapport over de implementatie van de strategie 2006-2012: "FIRST PROGRESS REPORT ON THE IMPLEMENTATION OF THE EU ALCOHOL STRATEGY".

2012 In december 2012 werd de formele evaluatie van de EU-alcoholstrategie 2006-2012 gepubliceerd: "ASSESSMENT OF THE ADDED VALUE OF THE EU STRATEGY TO SUPPORT MEMBER STATES IN REDUCING ALCOHOL-RELATED HARM". Dit leidde niet meteen tot een nieuwe strategie.

2014 In september 2014 keurden de lidstaten van de Europese Unie, vertegenwoordigd door het CNAPA, het "ACTIEPLAN INZAKE ALCOHOLGEBRUIK DOOR JONGEREN EN ZWAAR EPISODISCH DRINKEN (BINGEDRINKEN) (2014-2016)" goed. Dit actieplan was bedoeld als aanvulling op de EU-alcoholstrategie ter ondersteuning van de lidstaten om het alcoholgebruik door jongeren en bingedrinken aan te pakken. Dit actieplan beschreef zes actieterreinen:

1. beperken van het bingedrinken;
2. beperken van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van alcohol voor jongeren;
3. beperken van de blootstelling van jongeren aan alcoholmarketing en alcoholreclame;
4. beperken van schade als gevolg van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap;
5. zorgen voor een gezonde en veilige omgeving voor jongeren;
6. ondersteunen van monitoring en onderzoek.

2015 In 2015 deed **CNAPA** via een **SCOPING PAPER "MEMBER STATES CALL ON THE EUROPEAN COMMISSION FOR A NEW AND COMPREHENSIVE STRATEGY TO TACKLE HARMFUL USE OF ALCOHOL AND ALCOHOL-RELATED HARM"** een oproep om op korte termijn een nieuwe alcoholstrategie te formuleren.[2]
Op 29 april 2015 nam het EUROPEES PARLEMENT (EP) EEN RESOLUTIE AAN OVER DE ALCOHOLSTRATEGIE waarin de Europese Commissie werd opgeroepen uiterlijk in 2016 met een voorstel te komen waarin op EU-niveau wordt geregeld dat ten minste de voedingswaarde op de etiketten van alle alcoholhoudende dranken wordt vermeld. Verder wou het EP dat de Commissie onmiddellijk aan de slag ging met de voorbereiding van een nieuwe Europese alcoholstrategie. Het EP gaf ook aan dat grensoverschrijdende internetverkopen beter gereguleerd moesten worden.
De toenmalige Eurocommissaris Gezondheid en Voedselveiligheid uit de Commissie-Juncker liet nadien in een speech weten dat er geen aparte nieuwe alcoholstrategie zou komen. De Commissie wilde volgens hem het Europese alcoholbeleid onderdeel laten zijn van een nota over het beleid gericht op chronische leefstijlziekten.
Als reactie daarop stapten de Europese gezondheidsorganisaties collectief uit het Alcohol and Health Forum.
Op 7 december 2015 vroegen de ministers van Gezondheid van de EU-lidstaten in een formele EU-Raadsvergadering aan de Europese Commissie om met een nieuwe EU-Alcohol Strategie te komen vóór eind 2016: CONCLUSIES VAN DE RAAD OVER EEN STRATEGIE VAN DE EU TER BEPERKING VAN AAN ALCOHOL GERELATEERDE SCHADE (2015/C 418/03).
Ook nadien volgden nog diverse oproepen aan de Europese Commissie om een nieuwe EU-Alcohol Strategie op te stellen. Het duurde tot 2021 vooraleer er terug iets bewoog op het vlak van een alcoholstrategie. Intussen stopten ook de bijeenkomsten van CNAPA.

2017 Op 22 maart 2017, werd door CNAPA overeengekomen om het "ACTIEPLAN INZAKE ALCOHOLGEBRUIK DOOR JONGEREN EN ZWAAR EPISODISCH DRINKEN (BINGEDRINKEN) (2014-2016)" tot 2020 te verlengen.

2019 In 2019 publiceerde CNAPA een vooruitgangsrapport: "ACTION PLAN ON YOUTH DRINKING AND ON HEAVY EPISODIC DRINKING (BINGE DRINKING) (2014-2016). PROGRESS EVALUATION REPORT".
Uit het verslag bleek dat de lidstaten vooruitgang boekten op de meeste van de zes actiegebieden. Verder stelde het vast dat er behoefte was aan betere monitoring en ondersteuning bij de uitvoering van het beleid om ervoor te zorgen dat een gecoördineerd Europees alcoholbeleid met impact op nationaal niveau kon worden gehandhaafd.

2021 In februari 2021 kwam de Europese commissie onder leiding van Ursula Von der Leyen naar buiten met EUROPE'S BEATING CANCER PLAN. Daarin werden ook alcoholbeleidsmaatregelen opgenomen. Het beperken van schadelijk alcoholgebruik als risicofactor voor kanker wordt genoemd als een belangrijke preventieve maatregel.

De Europese commissie zal:

- de lidstaten en belanghebbenden ondersteunen bij de implementatie van goede praktijken en capacity-building activiteiten om in 2025 een relatieve vermindering van minimaal 10% van het schadelijke alcoholgebruik te realiseren;
- de EU-wetgeving inzake accijnzen en op grensoverschrijdende alcoholaankopen door particulieren herzien;
- om de blootstelling van jongeren aan alcoholmarketing te beperken nauwlettend toezien op de uitvoering van de bepalingen van de Richtlijn Audiovisuele Mediadiensten, ook op online videodeelplatforms. Daarbij zullen zelf- en co-reguleringsinitiatieven worden aangemoedigd;
- haar promotiebeleid inzake alcoholhoudende dranken herzien;
- voorstellen om voor eind 2022 de vermelding van de ingrediënten en voedingswaarde op etiketten voor alcoholhoudende dranken te verplichten;
- voorstellen om voor eind 2023 gezondheidswaarschuwingen op etiketten te verplichten;
- de lidstaten ondersteunen bij de uitvoering van bewezen effectieve kortdurende interventies in de eerste lijn, op de werkplek en in het maatschappelijke werk.

WHO-EUROPA

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is de autoriteit die verantwoordelijk is voor de volksgezondheid binnen de Verenigde Naties. Het WHO Regional Office for Europe (WHO-Europa) is een van de zes regionale kantoren van de WHO over de hele wereld. Schadelijk alcoholgebruik is al sinds de jaren negentig een belangrijk thema voor de Europese afdeling van de WHO. Actieplannen van de WHO hebben geen kracht van wet, maar het is gebruikelijk dat de lidstaten die de documenten aannemen ze ook implementeren.

1992 De Europese regio binnen de WHO kwam in 1992 met het eerste **EUROPEAN ALCOHOL ACTION PLAN**[3] naar buiten. Dit riep op voor strengere wetgeving in de lidstaten en meer internationale samenwerking.

1995 In 1995 volgde een Europese ministeriële conferentie over alcohol waarop het "EUROPEAN CHARTER ON ALCOHOL" werd aangenomen.

2000 Het Europese Regionale Comité van de WHO werkte in 1999 de politieke strategieën van het "European Charter on Alcohol" uit tot concrete activiteiten en doelstellingen in een tweede alcoholactieplan, het "EUROPEAN ALCOHOL ACTION PLAN 2000-2005".

2001 In februari 2001 werd het "EUROPEAN ALCOHOL ACTION PLAN 2000-2005", samen met een "DECLARATION ON ALCOHOL AND YOUNG PEOPLE" unaniem goedgekeurd tijdens een tweede Europese ministeriële conferentie.

2005 Als vervolg op het "European Alcohol Action Plan 2000-2005" keurde het Europees Regionaal Comité van de WHO in september 2005 een "FRAMEWORK FOR ALCOHOL POLICY IN THE WHO EUROPEAN REGION" goed. Dit kaderbesluit werd echter niet verder uitgewerkt.

2011 In september 2011 stemde het Europees Regionaal Comité in met het "EUROPEAN ACTION PLAN TO REDUCE THE HARMFUL USE OF ALCOHOL 2012-2020" (EAPA). Dit plan bouwde verder op de vroegere Europese alcohol actieplannen. De hoofddoelstellingen en actiepunten volgden ook de lijnen die waren uitgezet in de "GLOBAL STRATEGY TO REDUCE THE HARMFUL USE OF ALCOHOL" die in mei 2010 door de WHO werd uitgebracht.

De tien actiedomeinen waren:

1. leiderschap, bewustwording en betrokkenheid;
2. aanbod aan gezondheidszorg;
3. lokale acties en acties op het werk;
4. formuleer beleid gericht op het tegengaan van rijden onder invloed;
5. beschikbaarheid van alcohol;
6. marketing van alcoholhoudende dranken;
7. prijsbeleid;
8. verminderen van de negatieve gevolgen van het drinken van alcohol en alcohol-intoxicatie;
9. verminderen van de gevolgen voor de volksgezondheid van illegale en informele geproduceerde alcohol;
10. monitoring en toezicht.

2019 Over de implementatie van het EAPA hield WHO-Europa in januari 2019 een consultatieproces met de lidstaten en met maatschappelijke organisaties. De conclusies werden samengebracht in het rapport "EUROPEAN REGION CONSULTATION ON THE IMPLEMENTATION AND ACHIEVEMENTS OF THE WHO EUROPEAN ACTION PLAN TO REDUCE THE HARMFUL USE OF ALCOHOL 2012–2020". De resultaten op de tien actiedomeinen van het EAPA laten grote verschillen tussen de lidstaten zien en zijn voor verbetering vatbaar[4]. Het rapport benadrukte de noodzaak van een nieuwe routekaart die tot doel heeft de uitvoering van de EAPA op landniveau te versterken en om de lidstaten te ondersteunen om de vastgelegde doelen te bereiken.

2020 In 2020 beschrijft WHO-Europa in de "FACTSHEET ON THE SDG'S: ALCOHOL CONSUMPTION AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT" hoe alcoholconsumptie 13 van de 17 duurzame ontwikkelingsdoelen van de Verenigde Naties ondermijnt. Alcoholgebruik heeft een impact op gezondheidsgerelateerde indicatoren, zoals de gezondheid van kinderen, infectieziekten en verkeersverwondingen, maar ook op een veel breder scala van indicatoren met betrekking tot economische en sociale ontwikkeling, milieu en gelijkheid.

2021 In april 2021 lanceerde WHO-Europa een rapport om de vijf actiegebieden van het SAFER initiatief, dat in 2018 al door het WHO hoofdkantoor was voorgesteld, in de kijker te zetten: 'MAKING THE WHO EUROPEAN REGION SAFER. DEVELOPMENTS IN ALCOHOL CONTROL POLICIES, 2010–2019'. Dit rapport haalt nogmaals aan dat alcohol geen gewoon product is en wil de lidstaten van de WHO ondersteunen bij het implementeren van beleidsmaatregelen op deze vijf actiegebieden. Het rapport bespreekt ook de vooruitgang die in de periode 2016-2019 is geboekt op de implementatie van beleid volgens de tien actiedomeinen van het EAPA.

WHO-WERELD

De Wereldorganisatie (WHO), opgericht in 1948, is het agentschap van de Verenigde Naties dat wereldwijd in 194 lidstaten en zes regio's werkt aan de bevordering van de gezondheid. Het duurt tot 2010 vooraleer alcohol op de internationale agenda van de WHO komt.

2010 In 2010 publiceerde de WHO de "GLOBAL STRATEGY TO REDUCE THE HARMFUL USE OF ALCOHOL".
Daarin zijn tien actiedomeinen opgenomen:

1. leiderschap, bewustwording en betrokkenheid;
2. aanbod aan gezondheidszorg;
3. lokale acties en acties op het werk;
4. formuleer beleid gericht op het tegengaan van rijden onder invloed;
5. beschikbaarheid van alcohol;
6. marketing van alcoholhoudende dranken;
7. prijsbeleid;
8. verminderen van de negatieve gevolgen van het drinken van alcohol en alcoholintoxicatie;
9. verminderen van de gevolgen voor de volksgezondheid van illegale en informele geproduceerde alcohol;
10. monitoring en toezicht.

Daarnaast worden vier prioriteiten voor wereldwijde actie genoemd:

1. pleitbezorging voor publieke gezondheid en partnerschap;
2. technische ondersteuning en capaciteitsversterking;
3. vergroten en verspreiden van kennis;
4. mobilisatie van middelen.

2013 In 2013 publiceerde de WHO HET "GLOBAL ACTION PLAN FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF NCD'S 2013-2020". Schadelijk alcoholgebruik wordt genoemd als een van de belangrijkste risicofactoren voor de ontwikkeling van niet-overdraagbare ziektes (NCD's) (d.w.z. cardiovasculaire ziekten, kankers, diabetes en chronische aandoeningen van de luchtwegen) en geestelijke gezondheidsproblemen. Om het doel - minimaal 10% relatieve daling van schadelijk alcoholgebruik op nationaal niveau - te bereiken, wordt voorgesteld om een alomvattend en multisectoraal nationaal beleid te ontwikkelen en te implementeren zoals beschreven in de tien actiegebieden van de globale strategie van de WHO om schadelijk alcoholgebruik te verminderen.

Concreet gaat het om:

1. versterking van het bewustzijn over de schade die door alcohol wordt veroorzaakt; leiderschap en politiek engagement om schadelijk gebruik van alcohol te verminderen;
2. het bieden van preventie- en behandelingsinterventies voor mensen die risico lopen op of getroffen zijn door stoornissen in alcoholgebruik;
3. ondersteunen van gemeenschappen bij het toepassen van effectieve aanpakken en interventies om schadelijk alcoholgebruik te voorkomen en te verminderen;
4. implementeren van effectief beleid voor rijden onder invloed en tegenmaatregelen;
5. regulering van commerciële en openbare beschikbaarheid van alcohol;
6. alcoholreclame en -promoties beperken of verbieden;
7. gebruik van prijsbeleid zoals accijnsverhogingen op alcoholische dranken;
8. verminderen van de negatieve gevolgen van drinken en alcoholintoxicatie, onder meer door de drinkcontext te reguleren en consumenten informatie te geven;
9. de impact van illegale alcohol en informeel geproduceerde alcohol op de volksgezondheid verminderen door efficiënte controle- en handhavingssystemen;
10. ontwikkeling van duurzame nationale monitorings- en controlesystemen met behulp van indicatoren, definities en procedures voor gegevensverzameling die compatibel zijn met de wereldwijde en regionale informatiesystemen van de WHO over alcohol en gezondheid.

2017

In 2017 brengt de WHO het rapport **"TACKLING NCD'S, "BEST BUYS" AND OTHER RECOMMENDED INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF NONCOMMUNICABLE DISEASES"** uit. Dit document maakte een update van appendix 3 uit het "Global Action Plan for the Prevention and Control of NCD's 2013-2020" en geeft beleidsmakers een lijst met 'best buys' en andere aanbevolen interventies om niet-overdraagbare ziekten (NCD's) aan te pakken.
In de interventies wordt een onderscheid gemaakt tussen:

- 'best buys': dit zijn effectieve interventies met een kosteneffectiviteitsratio ≤ 100 internationale dollar (I$)[5] per vermeden DALY[6,7];
- effectieve interventies met een kosteneffectiviteitsratio > 100 I$ per vermeden DALY;
- andere aanbevolen interventies uit de WHO-richtlijnen (kosteneffectiviteitsanalyse is niet beschikbaar).

2018

In september 2018 lanceerde de WHO het actiepakket **SAFER** om overheden te helpen om schadelijk alcoholgebruik met 10% te verminderen voor het einde van 2025. Het actiepakket beveelt vijf strategieën met hoge impact aan. Die zijn gebaseerd op het WHO-rapport "Tackling NCD's, "Best buys" and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases".

S: Strengthen restrictions on alcohol availability / Versterken van beperkingen op de beschikbaarheid van alcohol
A: Advance and enforce drink driving countermeasures / Maatregelen tegen rijden onder invloed van alcohol bevorderen en afdwingen
F: Facilitate access to screening, brief interventions, and treatment / De toegang tot screening, kortdurende interventies en behandeling vergemakkelijken
E: Enforce bans or comprehensive restrictions on alcohol advertising, sponsorship, and promotion / Verbieden of uitgebreid beperken van alcoholreclame, sponsoring en promotie
R: Raise prices on alcohol through excise taxes and pricing policies / Verhogen van alcoholprijzen via accijnzen en prijsbeleid

2020

In 2020 startte de WHO met een grootschalige CONSULTATIEPROCEDURE, waarbij ook het Europese bureau van de WHO werd betrokken, om te komen tot een Globaal alcoholactieplan voor 2022-2030.

De raad van bestuur van de WHO riep in haar BESLUIT "ACCELERATING ACTION TO REDUCE THE HARMFUL USE OF ALCOHOL" van februari 2020 op tot versnelde actie om het schadelijk gebruik van alcohol te verminderen, en verzocht de directeur-generaal van de WHO onder meer om een actieplan op te stellen voor 2022-2030 om de globale alcoholstrategie te implementeren.

Het WHO-secretariaat stelde een werkdocument op, "WORKING DOCUMENT FOR DEVELOPMENT OF AN ACTION PLAN TO STRENGTHEN IMPLEMENTATION OF THE GLOBAL STRATEGY TO REDUCE THE HARMFUL USE OF ALCOHOL", en organiseerde tussen 16 november en 13 december 2020 een ONLINE CONSULTATIEPROCEDURE. Zowel het maatschappelijk middenveld, de academische wereld als de alcoholindustrie konden bijdragen indienen. Er waren 253 inzendingen waarvan 75 van de alcohol- en reclame-industrie (bijvoorbeeld Belgische Brouwers, the Brewers of Europe, spirits Europe, ...) en pro-industriële denktanks, zoals het Istituto Bruno Leoni, AssoBirra en Federvini.

In de periode februari-april 2021 vonden REGIONALE TECHNISCHE CONSULTATIES plaats met de lidstaten over dit werkdocument. Dit leidde tot een eerste draft van een nieuw alcoholactieplan.

Nadat de EERSTE DRAFT VAN EEN GLOBAL ALCOHOL ACTION PLAN 2022-2030 op 22-25 juni 2021 werd besproken op het THIRD WHO FORUM ON ALCOHOL, DRUGS AND ADDICTIVE BEHAVIOURS en met VERTEGENWOORDIGERS VAN DE ALCOHOLINDUSTRIE op 29 juni 2021, ging van 26 juli tot 3 september 2021 een ONLINE CONSULTATIE door die openstond voor lidstaten, VN-organisaties en andere internationale organisaties, en ngo's.

Begin oktober 2021 was een TWEEDE DRAFT beschikbaar. Van 24-29 januari 2022 wordt de draft van het ALCOHOL ACTION PLAN 2022-2030 voorgelegd aan de 150ste sessie van de raad bestuur van de WHO.

VERENIGDE NATIES

De Verenigde Naties (VN) zijn een mondiale organisatie van overheden van 193 landen die samenwerken op het gebied van vrede en veiligheid, economische en sociale ontwikkeling, mensenrechten, humanitaire zaken en internationaal recht. De VN zelf bestaat uit een uitgebreid netwerk van organisaties.

2015 In 2015 namen alle lidstaten van de Verenigde Naties de 2030 Agenda voor Duurzame Ontwikkeling aan. Daarin staan 17 DUURZAME ONTWIKKELINGSDOELEN (Sustainable Development Goals (SDG's)) centraal, die dringend actie vragen. Onder doelstelling 3 "Zorg voor een gezond leven en promoot welzijn voor iedereen van alle leeftijden", wordt voor alcohol subdoelstelling 3.5 opgenomen: "Versterking van de preventie en behandeling van middelenmisbruik, waaronder misbruik van verdovende middelen en schadelijk alcoholgebruik". De opname van een specifieke doelstelling inzake schadelijk alcoholgebruik (SDG 3.5) in deze duurzame ontwikkelingsagenda toont de sleutelrol van alcohol binnen de mondiale ontwikkelingsagenda aan.

COLOFON

AUTEUR: Else De Donder
VORMGEVING: Pascal Van Hoorebeke (STUDIO-GESTAAG.BE) / **FOTO:** PEXELS.COM (Vedanti)
VERANTWOORDELIJKE UITGEVER: H. Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel © 2021

VAD, VLAAMS EXPERTISECENTRUM ALCOHOL EN ANDERE DRUGS
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | vad@vad.be | www.vad.be
Ondernemingsnummer: 0424.327.587 / RPR Brussel

De informatie uit deze infofiche mag worden overgenomen mits vermelding van de referentie:
VAD (2021). Alcoholbeleid. Internationaal 1992-2021. Brussel: VAD.

VAD VLAAMS EXPERTISECENTRUM ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

Vlaanderen is zorg

de druglijn

EINDNOTEN

1 Dit overzicht is gebaseerd op: Trimbos-instituut (2019). Internationale beleidskaders alcoholgebruik. Geraadpleegd op 28/7/21 via HTTPS://EXPERTISECENTRUMALCOHOL.TRIMBOS.NL/ITEMS/DETAILS/INTERNATIONALE-BELEIDSKADERS. Utrecht: Trimbos-instituut. Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP (2009). Europees beleid. Alcoholconsumptie en alcoholproblemen in Europa. Geraadpleegd op 28/7/21 via HTTPS://WWW.STAP.NL/NL/HOME/EUROPEES-BELEID.HTML. Utrecht: STAP.

2 Rarha (2015). *Committee on National Alcohol Policy and Action. Scoping paper.* Geraadpleegd op 28/7/21 via HTTP://WWW.RARHA.EU/RESOURCES/USEFULDOCS/PAGES/DETAILS.ASPX?ITEMID=18&LISTA=USEFULDOCS&BKURL=RESOURCES/USEFULDOCS/

3 WHO (1993). *European Alcohol Action Plan*. Kopenhagen: WHO Regional Office for Europe.

4 Goiana-da-Silva, F., Cruz-e-Silva, D., Lindeman, M., Hellman, M., Angus, C., Karlsson, T., ... & Ferreira-Borges, C. (2019). Implementing the European Action Plan on Alcohol. *The Lancet Public Health*, 4(10), e493.

5 De internationale dollar is een hypothetische munteenheid met dezelfde koopkracht als de Amerikaanse dollar.

6 Disability-adjusted life years (DALY) staan voor de potentieel verloren gezonde levensjaren door morbiditeit of premature mortaliteit. Het inzetten van een 'best buy' maatregel kost gemiddeld 100 I$ of minder per vermeden DALY.

7 Dit geldt voor lage- en lage-middeninkomenslanden.