

Reactie Trimbos-instituut op het Alcoholbesluit

11 mei 2020

Op 30 maart 2020 is het Alcoholbesluit voorgelegd door middel van een open consultatie. Het Trimbos-instituut maakt zich zorgen over een aantal voorgestelde wijzigingen. Daarom maken we graag gebruik van deze gelegenheid om een reactie te geven op het Alcoholbesluit.

Aanleiding

Op 23 november 2018 is het Nationaal Preventieakkoord ondertekend. Hiermee heeft de overheid in samenwerking met een groot aantal maatschappelijke partners een belangrijke stap gezet richting het terugdringen van problematisch alcoholgebruik en de daarmee samenhangende (gezondheids)schade voor het individu zelf en anderen in de maatschappij. Aanvullend op het Preventieakkoord wordt een aantal wijzigingen van de Drank- en Horecawet (DHW) voorgesteld. De DHW is een wet die de bedrijfsmatige omgang met de voor de gezondheid schadelijke stof alcohol/ethanol regelt en is daarmee een wet ter bescherming van de volksgezondheid. De DHW regelt onder andere de verkoop, en daarmee de beschikbaarheid, van alcoholhoudende dranken.

Internationaal onderzoek laat zien dat het beperken van de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken één van de drie meest kosteneffectieve maatregelen is om de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik terug te dringen (WHO, 2017; De Wit et al., 2016; Babor, Caetano, Casswell, Edwards, Giesbrecht, 2010). Daarom is de DHW een belangrijk instrument om de doelstellingen, ambities en acties van het Preventieakkoord te realiseren. In het voorgelegde Alcoholbesluit constateren wij echter dat een aantal voorgestelde wijzigingen het juist eenvoudiger en aantrekkelijk maakt om zowel nieuwe verkooppunten van alcoholhoudende dranken te starten als mengformules (bekend onder de naam 'blurring'). Hiermee ligt een toename van de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken en daarmee een toename van de consumptie van alcohol voor de hand. Ons inziens staat dit haaks op de ingezette route van het Preventieakkoord richting het terugdringen van problematisch alcoholgebruik en de daarmee samenhangende (gezondheids)schade én het gedachtegoed van de Drank- en Horecawet. Hieronder lichten wij dit nader toe.

Loslaten *Besluit eisen inrichtingen Drank- en Horecawet*

Net als een aantal andere gezondheidsorganisaties (zoals STAP en VKN) hebben wij onze bedenkingen over het loslaten van de vloeroppervlaktemaat van een horecalokaliteit. Dit maakt het eenvoudiger en aantrekkelijk om een nieuw verkooppunt van alcoholhoudende dranken te starten. Bovendien verruimt het de mogelijkheden voor mengformules (blurring). Het toestaan van mengformules vergroot het risico op een toename van het aantal verkooppunten van alcohol. Het Trimbos-instituut heeft eerder zorgen geuit over mengformules (De Greeff & Lemmers, 2016).

Wij hebben ook onze bedenkingen over het loslaten van de vloeroppervlaktemaat van een slijtlokaliteit. Dit maakt het eenvoudiger en aantrekkelijk om een nieuw verkooppunt van alcoholhoudende dranken en specifiek sterke dranken te starten. Hiermee ligt een toename van het aantal verkooppunten van alcoholhoudende dranken voor de hand. Een toename van de beschikbaarheid van sterke drank in slijterijen is bovendien extra riskant, zeker voor jongeren (Voogt, Möhle & Van Hasselt, 2020; Wolberink, Van der Lely & Van Hoof, 2018), aangezien het drinken van dit type drank eerder tot hogere BAG-niveaus (bloedalcoholgehalte) leidt (Mitchell, Teigen & Ramchandani, 2014). Hogere BAG-niveaus vergroten zowel de kans op schade voor de drinker zelf als schade aan anderen in de maatschappij. Dit betreft schade door slachtofferschap van vandalisme, (huiselijk) geweld, verkeersongevallen en vroegtijdig overlijden, verlies van kwaliteit van leven, productiviteitsverliezen en zorgkosten (De Wit et al., 2016).

Proeverijen in slijterijen

In het voorstel voor de nieuwe Alcoholwet is geregeld dat gemeenten per verordening betaalde proeverijen kunnen toestaan in slijterijen. Tijdens de proeverij kunnen alcoholhoudende dranken worden verkocht die zijn uitgeschonken ten behoeve van de proeverij. Hiermee vervaagt de grens tussen het verkopen van drank voor elders dan ter plaatse en de verkoop van drank voor gebruik ter plaatse. Een dergelijke mengformule verhoogt het risico op een toename van de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken en ondermijnt daarmee de gestelde doelen, ambities en acties in het Preventieakkoord.

Bovendien betekent het toestaan van proeverijen in slijterijen een verruiming van de openingstijden van slijterijen. De proeverij dient immers plaats te vinden buiten de reguliere openingstijden van de slijterij. De mogelijkheid om elke dag een proeverij te organiseren biedt zelfs de mogelijkheid tot een grote verruiming van de tijden waarop alcoholhoudende dranken geschonken en verkocht kunnen worden. Een verruiming van de openingstijden van twee of meer uur leidt tot een toename van de beschikbaarheid en consumptie van alcoholhoudende dranken (Hahn et al., 2010).

Tot slot

Het Trimbos-instituut maakt zich zorgen over de hier genoemde voorgestelde wijzigingen in het Alcoholbesluit. Het loslaten van het *Besluit eisen inrichtingen Drink- en Horecawet* en het toestaan van proeverijen in slijterijen maken het eenvoudiger en aantrekkelijk om zowel nieuwe verkooppunten van alcoholhoudende dranken als mengformules (blurring) te starten. Dit leidt hoogstwaarschijnlijk tot een toename van de beschikbaarheid en consumptie van alcoholhoudende dranken en ondermijnt daarmee de ambitie van het Preventieakkoord om problematisch alcoholgebruik te verminderen.

Als gevolg van het nieuwe coronavirus (COVID-19) is deze doelstelling nog belangrijker geworden. (Problematisch) alcoholgebruik verlaagt namelijk het immuunsysteem en de weerstand (Afshar et al., 2015; Sarkar, Jung & Wang, 2015). Hierdoor zijn drinkers vatbaarder voor een infectie en hebben mogelijk een grotere kans op een ernstiger ziekteverloop bij besmetting met een virus, zoals het coronavirus. Daarnaast drinken sommige mensen (veel) meer in een periode van onzekerheid, stress, eenzaamheid of verveling. Bovendien lopen mensen door hun (problematisch) alcoholgebruik en daarmee gepaarde gezondheidsschade (zoals diabetes en hart- en vaatziekten) een grotere kans op een ernstiger ziekteverloop van het coronavirus. Een toename van de beschikbaarheid en

consumptie van alcoholhoudende dranken kan er dus indirect voor zorgen dat de kans op infectie en ernstig ziekteverloop van COVID-19 bij (specifieke groepen) drinkers groter is.

Het Trimbos-instituut adviseert op basis van wetenschappelijke kennis de bovengenoemde wijzigingen te herzien en bij een nieuwe tekst voor het Alcoholbesluit rekening te houden met de gevolgen voor de beschikbaarheid en consumptie van alcoholhoudende dranken.

Referenties

Afshar, M., Richards, S., Mann, D., Cross, A., Smith, G. B., Netzer, G., ... & Hasday, J. (2015). Acute immunomodulatory effects of binge alcohol ingestion. *Alcohol*, 49(1), 57-64.

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

De Greeff, J. & Lemmers, L. (2016). Blurring nader bekeken. Retrieved from <https://www.trimbos.nl/docs/e246fb9b-b4a3-4b68-91f1-2dc86313ffd3.pdf>.

De Wit, G. A., Van Gils, P. F., Over, E. A. B., Suijkerbuijk, A. W. M., Lokkerbol, J., Smit, F., et al. Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen. RIVM rapport 2018-0146 (Herziene versie van RIVM rapport 2016-0133). 2018:182.

Hahn, R. A., Kuzara, J. L., Elder, R., Brewer, R., Chattopadhyay, S., Fielding, J., . . . Lawrence, B., & the Task Force on Community Preventive Services. (2010). Effectiveness of policies restricting hours of alcohol sales in preventing excessive alcohol consumption and related harms. *American Journal of Preventive Medicine*, 39, 590–604.

Mitchell Jr., M.C., Teigen, E.L. & Ramchandani, V.A. (2014). Absorption and Peak Blood Alcohol Concentration After Drinking Beer, Wine, or Spirits. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(5), 1200–1204.

Sarkar, D., Jung, M. K., & Wang, H. J. (2015). Alcohol and the immune system. *Alcohol Research: Current Reviews*, 37(2), 153.

Voogt, C., Möhle, M., & Van Hasselt, N. (2020). Kennisagenda Alcoholpreventie. Retrieved from <https://www.trimbos.nl/docs/f82ec3ba-e6db-420e-b8df-53ce18987220.pdf>.

Wolberink, I. M., Van der Lely, N., & Van Hoof, J. J. (2018). Factsheet alcoholintoxicaties 2007 tot en met 2017. Retrieved from https://www.volksgezondheidszorg.info/sites/default/files/factsheet-alcoholintoxicaties-2007-tot-en-met-2017_0.pdf.

World Health Organization. (2017). Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases (No. WHO/NMH/NVI/17.9). World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/ncds/management/WHO_Appendix_BestBuys_LS.pdf