

Det Europæiske Regionsudvalgs udtalelse — Behovet for og vejen mod en EU-strategi for alkohol

(2017/C 207/12)

Ordfører: Ewa May Karlsson (SE/ALDE), medlem af kommunalbestyrelsen i Vindeln kommune

POLITISKE ANBEFALINGER

DET EUROPÆISKE REGIONSUDVALG

FORUDSÆTNINGER FOR ET EU-SAMARBEJDE OM ALKOHOLRELATEREDE SPØRGSMÅL**Der skal tages hensyn til subsidiaritet, kontekst og beskæftigelse**

1. Det Europæiske Regionsudvalg mener generelt, at begreberne »overdrevent« forbrug, »skadeligt« forbrug og »misbrug« bør defineres efter videnskabelige kriterier;
2. konstaterer, at skadeligt alkoholforbrug medfører store omkostninger for samfundet; fremhæver, at de europæiske borgeres velbefindende, sundhed og velfærd bør have forrang frem for økonomiske interesser;
3. mener, at foranstaltninger på sundhedsområdet udelukkende sigter mod at forbedre folkesundheden, fremme forskningen samt forebygge sygdomme og sundhedsfarer, herunder farer i tilknytning til livsstilsvaner såsom alkoholmisbrug;
4. anerkender den særlige sårbarhed over for eksponering for alkohol under svangerskab og i barndommen og ungdommen og de neurologiske skader, der skyldes forstyrrelser i nervesystemets udvikling;
5. understreger, at arbejdet med alkoholrelaterede spørgsmål skal gennemføres med respekt for nærheds- og proportionalitetsprincippet og sigte mod at supplere den nationale politik på området og medlemsstaternes folkesundhedsarbejde samt tilskynde til samarbejde mellem medlemsstaterne;
6. påpeger, at der skal tages hensyn til nationale alkoholvaner, sundhedssituationen og uligheder på sundhedsområdet samt kulturel, geografisk og historisk baggrund; Det er vigtigt, at de forskellige forudsætninger og behov i forskellige regioner og kommuner i Europa tages med i betragtning;
7. fremhæver, at EU's institutioner har en vigtig funktion med hensyn til på forskellige måder at støtte medlemsstaterne med at fremme forskning og vurdere politikker, tiltag, indsatser og virkninger af ændret lovgivning og restriktioner;
8. noterer sig betydningen af vinsektoren, der beskæftiger tre mio. personer⁽¹⁾, ølindustrien, der omfatter 2,3 mio. arbejdspladser samlet set i hele produktionskæden⁽²⁾ samt spiritussektoren, som beskæftiger mere end 1 million arbejdstagere inden for produktion og salg⁽³⁾. Produktionen gavner desuden turistbranchen og bidrager dermed til at skabe yderligere beskæftigelse.

⁽¹⁾ <http://www.ceev.eu/about-the-eu-wine-sector>

⁽²⁾ http://www.brewersofeurope.org/uploads/mycms-files/documents/publications/2016/EU_economic_report_2016_web.pdf

⁽³⁾ <http://spirits.eu/spirits/a-spirit-of-growth/introduction-2>

Samfundsmæssige, sociale og økonomiske konsekvenser af alkoholmisbrug

9. Det Europæiske Regionsudvalg konstaterer, at alkohol overordnet set er den største risikofaktor for den samlede sygdomsforekomst for personer i alderen 15-49 år foran rygning⁽⁴⁾. Medlemsstaternes statistik viser, at alkoholforbruget er skyld i 1 ud af 7 dødsfald blandt mænd og 1 ud af 13 dødsfald blandt kvinder i aldersgruppen 15-64 år⁽⁵⁾;

10. er bekendt med, at risikoforbrug, misbrug og afhængighed af alkohol medfører store økonomiske omkostninger i form af produktionsnedgang (11,3 mia. EUR) og arbejdsløshed (17,6 mia. EUR)⁽⁶⁾;

11. noterer sig, at de direkte sociale omkostninger ved alkoholrelaterede skader i EU er beregnet til 155,8 mia. EUR, hvoraf størstedelen (82,9 mia. EUR) ligger uden for sundhedsområdet⁽⁷⁾. Hvis også følgeskader medtages, dvs. skader, som kan ramme samfund og mindreårige piger og drenge, kvinder og mænd omkring dem, der drikker alkohol, fordobles de sociale omkostninger ved alkohol⁽⁸⁾;

12. understreger nødvendigheden af at træffe foranstaltninger til forebyggelse af vold med særligt fokus på de mest sårbare grupper og specifikke situationer såsom seksuelle overgreb i nattelivet;

13. fremhæver, at det anslås, at de samfundsmæssige alkoholrelaterede omkostninger i gennemsnit udgør ca. 1,3 % af et lands BNP⁽⁹⁾;

14. understreger, at alkoholmisbrug er en risikofaktor for over 60 kroniske sygdomme. Forekomsten af kroniske sygdomme er stigende i EU, og udgifterne til sundhedspleje anslås til omkring 700 mia. EUR årligt⁽¹⁰⁾.

Det fremtidige arbejde med alkoholrelaterede spørgsmål på EU-niveau

15. Det Europæiske Regionsudvalg efterspørger en ny alkoholstrategi for EU og ønsker at sikre, at EU's institutioner fortsat styrker medlemsstaternes kapacitet og en effektiv koordination. Regionsudvalget støtter dermed både Ministerrådets og Europa-Parlamentets krav om et stærkt politisk lederskab på dette område⁽¹¹⁾;

16. påpeger, at EU's fælles arbejde bør omfatte anbefalinger og gode eksempler på, hvad der kan gøres for at styrke nationale, regionale og lokale aktiviteter;

17. understreger, at Europa-Kommissionen skal støtte og ikke lægge hindringer i vejen for de medlemsstater, som vælger at udvikle deres alkoholforebyggende arbejde;

18. fremhæver vigtigheden af, at det lokale og regionale niveau får mulighed for at bidrage med erfaringer og viden, da det er på disse niveauer, man har størst viden om behovene samt forudsætningerne for at forhindre skadeligt indtag af alkohol og begrænse alkoholens negative følger for samfundet. Det kommunale niveau er særligt vigtigt, fordi det er tættest på de mennesker og de lokalsamfund, som det er en del af;

⁽⁴⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1

⁽⁵⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/190430/Status-Report-on-Alcohol-and-Health-in-35-European-Countries.pdf.

⁽⁶⁾ Centre for Addiction and Mental Health (2012). *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe*.

⁽⁷⁾ Ibid.

⁽⁸⁾ Se fodnote 4.

⁽⁹⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf

Anderson P & Baumberg B (2006). *Alcohol in Europe: A public health perspective*. London: Institute of Alcohol Studies.

⁽¹⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/docs/reflection_process_cd_en.pdf

⁽¹¹⁾ [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/?uri=celex:52012AE1250\(01\)](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/?uri=celex:52012AE1250(01))

19. finder, at Kommissionens alkoholforebyggende arbejde inden for rammerne af den fremtidige indsats vedrørende kroniske sygdomme er godt, men ikke tilstrækkeligt, da det ikke omfatter det forebyggende perspektiv og følgeskader⁽¹²⁾;
20. EU's fælles indsats bør omfatte henstillinger med det mål at forhindre, at et overdrevent stort forbrug af alkohol og de dermed forbundne risici bliver det vigtigste attraktive aspekt ved markedsføringen af turistmål;
21. finder det vigtigt, at det strategiske arbejde omkring alkoholrelaterede spørgsmål støtter og samordnes med igangværende internationalt arbejde. I den forbindelse understreger Regionsudvalget, at det fremtidige arbejde i højere grad bør sigte mod at skabe en synergieffekt i forhold til WHO's handlingsplan⁽¹³⁾ og FN's mål for bæredygtighed;
22. påpeger, at ikkestatslige organisationer er vigtige aktører i samarbejdet på grund af deres faglige viden og erfaringer på internationalt, nationalt, regionalt og lokalt niveau.

RETNINGEN FOR DET FREMTIDIGE ARBEJDE MED ALKOHOLRELATEREDE SPØRGSMÅL PÅ EU-NIVEAU

Behov for samarbejdsfora på EU-niveau

23. Det Europæiske Regionsudvalg understreger, at i de fire år, der er gået siden den tidligere alkoholstrategis udløb (2006–2012)⁽¹⁴⁾, er det arbejde og de samarbejdsplatforme, der blev etableret, CNAPA og EAHF, til dels blevet videreført. Der er stadig behov for disse og andre fora, hvor arbejdet med alkoholrelaterede spørgsmål kan tilrettelægges. Den kompetence og de erfaringer, der er skabt her, skal indgå i arbejdet og videreudvikles;
24. gør opmærksom på, at både Action Plan on Youth Drinking and on Heavy Episodic Drinking (handlingsplan for unges alkoholforbrug og kraftigt lejlighedsdrikkeri) og Joint Action on Reducing Alcohol Related Harm (fælles indsats for at reducere alkoholrelaterede skader) udløber i 2016, og understreger, at det er absolut nødvendigt at forlænge handlingsplanen for børn og unge og/eller iværksætte en ny;
25. understreger vigtigheden af støtte fra EU til forskning og til hurtigere at omsætte viden til praksis og nye arbejdsmetoder. Det er vigtigt at belyse, hvordan forskellige foranstaltninger samtidig kan bidrage til at mindske uligheden på sundhedsområdet;
26. tilslutter sig udveksling af god praksis i og mellem medlemsstaterne. Dette er strategisk vigtigt, tilskynder til læring, viden og identificering af fælles spørgsmål. Tiltag og bestræbelser bør baseres på evidens og dokumenteret erfaring med omkostningseffektivitet;
27. fremhæver vigtigheden af passende overvågning af alkoholpolitikens udvikling. Det er vigtigt at videreudvikle de eksisterende databaser med sammenlignelige, pålidelige og standardiserede indikatorer, som anvendes til opfølgning og analyse;
28. mener, at der bør nedsættes en videnskabelig gruppe, som skal støtte processen med indsamling af videnskabelige data.

Markedsføring af og reklame for alkoholiske drikkevarer

29. Det Europæiske Regionsudvalg understreger, at markedsføring og reklamer går på tværs af landegrænser, og at samarbejde mellem medlemsstaterne derfor er af afgørende betydning;
30. foranstaltningerne mod børns og mindreåriges eksponering for markedsføring af og reklame for alkoholiske drikkevarer bør være restriktive og sanktionerende, dvs. at såvel salg af alkohol til mindreårige som reklamer for alkohol rettet mod mindreårige bør forbydes;

⁽¹²⁾ Begrebet »følgeskader« vedrører de skader, som kan ramme samfund og individer omkring den/de, der drikker alkohol. Det tilsvarende engelske udtryk er »alcohol's harm to others«.

⁽¹³⁾ Se fodnote 4.

⁽¹⁴⁾ Regionsudvalgets udtalelse om Kommissionens meddelelse om en EU-strategi til støtte for medlemsstaterne i deres bestræbelser på at reducere alkoholrelaterede skader (EUT C 197 af 24.8.2007).

31. understreger betydningen af, at producenter og distributører af alkoholiske drikkevarer nøje overholder de gældende regler vedrørende marketing og reklamer;

32. mener, at der i arbejdet med at mindske børns og unges eksponering for markedsføring af og reklamer for alkoholskaltages hensyn til markedsføring via sociale medier og internettet samt til produktplacering og andre produkter, der er relateret til alkoholmærker. I Finland har der siden 2015 været forbud mod brugen af konkurrencer og spil i markedsføringen af alkohol og forbud mod alkoholreklamer på offentlige steder og i sociale medier ⁽¹⁵⁾;

33. gør opmærksom på, at sponsorering af idræts- og kulturbegivenheder er et voksende marked og en omkostningseffektiv markedsføringsstrategi. Unge er en gruppe, der på denne måde kan nås og eksponeres for markedsføring af alkohol, både på stedet og gennem tv-transmission af begivenheden;

34. påpeger vigtigheden af, at der i al markedsføring af og reklamering for alkoholiske drikkevarer medtages information om risiciene ved misbrug;

35. er bekendt med, at egenkontrol/selvregulering er meget anvendt i EU, for så vidt angår markedsføring af alkohol. Og det til trods for, at der både er uenighed om, hvorvidt der er evidens for denne metode på alkoholområdet ⁽¹⁶⁾, og at det ikke er tilstrækkeligt til at beskytte gravide kvinder, børn og unge mod alkoholens negative følger ⁽¹⁷⁾.

Børns og unges rettigheder

36. Det Europæiske Regionsudvalg påpeger, at alt for mange børn og unge vokser op i familier med alkoholafhængighed og -misbrug. Antallet af børn, der bor i familier med et skadeligt alkoholforbrug, anslås til mellem 5 og 9 mio. børn i EU ⁽¹⁸⁾. Disse børn risikerer at få dårligere forudsætninger for uddannelse og en god sundhedstilstand;

37. anser det for vigtigt, at man identificerer de indsatsområder, som medlemsstaterne bør tage fat på for at begrænse det massive alkoholindtag og drikkeriet blandt de unge, således at der opnås et sikkert og sundt miljø for børn og unge. Udvalget understreger således vigtigheden af at promovere fritidsaktiviteter og fester på en måde, så de ikke forbindes med indtag af alkohol;

38. anerkender, at graviditets- og ammeperioden er særligt sårbar, idet alkohol medfører føtale forstyrrelser. Alkohol påvirker fosterets vækst og udvikling under hele svangerskabet, og man kender ikke til nogen sikker mængde alkohol, som en gravid kvinde kan drikke;

39. er enig i, at børnekonventionen omfatter beskyttelse af børn og unge mod alkoholens skadelige virkninger. De deltagende stater skal i henhold til artikel 33 anlægge et børneperspektiv samt efterspørge og tage hensyn til barnets eget perspektiv i alle beslutninger, der vedrører børn;

40. mener, at forebyggende foranstaltninger med fokus på graviditet, barndom og teenagealder bør prioriteres ved at fremme en kultur for forebyggelse og sundhedsfremme;

41. påpeger, at skolen spiller en vigtig rolle med hensyn til at fremme sundhed ved at styrke beskyttelsesfaktorerne omkring barnet og til at opdage børns alkoholmisbrug og børn, der risikerer at lide overlast. Skolens undervisning af børn om risici ved alkohol skal være evidensbaseret, da rent informative programmer og tiltag ikke har den ønskede effekt. Programmerne skal i deres helhed nå ud til alle aktører i uddannelsesmiljøet: eleverne, deres familier og lærerne;

⁽¹⁵⁾ <http://www.finlex.fi/sv/esitykset/he/2013/20130070.pdf>

⁽¹⁶⁾ Babor, T. F. (2010). Alcohol: No Ordinary Commodity — a summary of the second edition. Addiction.

⁽¹⁷⁾ CAMY. (2003). Alcohol Advertising on Sports Television 2001 to 2003: Center on Alcohol Marketing and Youth, Madden, P. A., & Grube, J. W. (1994). The frequency and nature of alcohol and tobacco advertising in televised sports, 1990 through 1992. Am J Public Health.

⁽¹⁸⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf, side 6.

42. fremhæver, at det er vigtigt at mindske alkoholmisbruget blandt voksne, blandt andet via oplysningsarbejde, da voksne forbilleder er en forudsætning for at kunne optimere de forebyggende tiltags virkning over for unge og unge voksne. Oplysningsmateriale til både voksne og børn bør udarbejdes af uafhængige forskningsbaserede organer. Det er derfor vigtigt at samarbejde med hotel- og restaurationsbranchen om uddannelse i ansvarlig udskænkning af alkoholiske drikkevarer for at komme et overdrevent stort alkoholindtag blandt den voksne befolkning til livs;

43. mener, at programmer for forebyggelse i familien bør prioriteres, eftersom familiemiljøet er afgørende for opdragelsen og uddannelsen af børnene og for videregivelsen af strategier, værdier, færdigheder og kompetencer.

Forbrugeroplysning — varedeklaration med næringsindhold og kalorier

44. Det Europæiske Regionsudvalg opfordrer EU-institutionerne til at forbedre alkoholmærkningen på EU-niveau og at færdiggøre rapporten om, hvordan alkoholemballage skal indarbejdes i den eksisterende lovgivning om indholdsdeklarationer med ingredienser, næringsindhold og kalorier. Udvalget understreger, at forbrugerne har ret til at vide, hvad produkter indeholder, for at kunne træffe kvalificerede valg;

45. mener, at en specifik advarselstekst henvendt til gravide, børn, unge og bilister er et vigtigt supplement og et værktøj til at skabe opmærksomhed omkring og mindske risici ved alkohol. Det er vigtigt at tilpasse advarselsteksterne til de forskellige målgrupper. glæder sig over de skridt, som visse producenter og distributører allerede har taget på dette område;

46. anbefaler, at uddannelse og informationskampagner bør fokusere på øget kendskab til risiciene ved et lejlighedsvist stort alkoholforbrug og på, hvor man kan få rådgivning, støtte og behandling;

47. fremhæver den vigtige rolle, som massemedierne spiller med hensyn til at informere korrekt om risiciene ved alkoholforbrug.

Tilgængelighed af alkohol og salg af billig alkohol

48. Det Europæiske Regionsudvalg påpeger, at socioøkonomisk sårbare grupper og unge rammes hårdere af sundhedsproblemer, og vil forhindre øget ulighed på sundhedsområdet. Et problem er alt for lavt prissat og lettilgængelig alkohol, som risikerer at føre til stort alkoholforbrug, og som i sidste instans kan føre til leverskader og for tidlig død⁽¹⁹⁾. Medlemsstaterne kan overveje fælles tiltag, herunder forskning, for at forhindre salg af meget billig alkohol, hvilket omfatter salg via internettet;

49. konstaterer, at tilgængeligheden af alkohol har betydning for omfanget af et skadeligt alkoholforbrug og alkoholrelaterede skader. Forskning viser, at øget adgang til alkohol fører til øget forbrug med øgede sundhedsproblemer og skader til følge⁽²⁰⁾;

50. mener, at medlemsstaterne yderligere kan styrke restriktionerne for og overvågningen af salg og køb, også selv om de fleste medlemsstater har indført en aldersgrænse på 18 år. Andre muligheder er at begrænse antallet af salgssteder, forbyde drikkeri og salg af alkohol på offentlige steder på bestemte tider af dagen, begrænse åbningstider og alkoholbevillinger samt indføre en ansvarlig alkoholservering gennem uddannelse af fagfolk, distributører og ansatte i hotelbranchen. Restriktioner bør suppleres med overvågning af overholdelsen.

Forebyggende arbejde på arbejdspladsen

51. Det Europæiske Regionsudvalg bemærker, at risikoforbrug, misbrug og afhængighed af alkohol øger risikoen for både sygefravær og dårligere arbejdsindsats samt indvirker negativt på andre mennesker. Alkoholpåvirkede personer udgør en sikkerhedsrisiko og er indblandet i 20-25 % af alle arbejdsulykker. Arbejdspladsen spiller en vigtig rolle med hensyn til forebyggende tiltag mod skadeligt alkoholforbrug⁽²¹⁾;

⁽¹⁹⁾ http://www.easl.eu/medias/EASLimg/News/3f9dd90221ef292_file.pdf

⁽²⁰⁾ Se fodnote 4.

⁽²¹⁾ http://ec.europa.eu/health/alcohol/docs/science_02_en.pdf

52. påpeger, at man bør overveje muligheden for, at personer, som overtræder et alkoholforbud, kan deltage i et uddannelsesprogram som et alternativ til bøder eller andre håndhævelsesforanstaltninger, især hvis den mistænkte er mindreårig;

53. Det Europæiske Regionsudvalg understreger, at der tidligt bør gribes ind over for alkoholforbrug på arbejdspladsen. Arbejdspladser bør vejledes i, hvordan de skal håndtere den slags situationer. Dette ville være god forebyggende sundhedspleje på arbejdspladsen;

54. fremhæver, at den offentlige sektor kan gå forrest i det alkoholforebyggende arbejde for et trygt og sikkert arbejdsmiljø, ikke mindst fordi mange arbejdstagere i denne sektor leverer vigtige velfærdstjenester til medborgerne.

Forebyggende arbejde i sundhedsvæsenet

55. Det Europæiske Regionsudvalg mener, at der er behov for adgang til en tidlig indsats, pleje og behandling, og at opmærksomheden bør rettes mod børn af forældre, der er i behandling for alkoholafhængighed og -misbrug, så de tilbydes rådgivning og støtte. En måde at forebygge sygdom på er at fremme sund livsstil ved at tilbyde støtte til at forandre et risikobetonet forbrug af alkohol;

56. anser det for nødvendigt, at der på arbejdsmarkedet tilskyndes til aftaler mellem fagforeninger og arbejdsgiverorganisationer, som inddrager arbejdsgiveren i de forebyggende foranstaltninger, der udformes;

57. konstaterer, at alkoholrelaterede leversygdomme ofte rammer mennesker i den erhvervsaktive alder. Der er også en medicinsk sammenhæng mellem alkoholmisbrug og mange andre alvorlige sygdomme såsom kræft, hjerte-kar-sygdomme og psykiske problemer⁽²²⁾.

Færdselsikkerhed

58. Det Europæiske Regionsudvalg påpeger, at promillegrænser i trafikken, informationskampagner og uddannelse samt tilsyn bidrager til at højne trafikikkerheden. Alkohol i trafikken er skyld i 25 % af alle bilulykker med døden til følge i EU⁽²³⁾;

59. ser positivt på studien om alkoholåse, som Kommissionen udgav i 2014, og hvordan de kan mindske antallet af alkoholrelaterede trafikulykker⁽²⁴⁾;

60. er af den opfattelse, at der kan tages yderligere skridt for i fællesskab at øge trafikikkerheden i EU, bl.a. ved at følge op på alkoholrelaterede trafikulykker og udveksle erfaringer mellem medlemsstaterne om effektive tiltag på området. Det er vigtigt, at nye bilister har kendskab til følgerne af alkohol i trafikken.

Bruxelles, den 9. februar 2017.

Markku MARKKULA

*Formand for
Det Europæiske Regionsudvalg*

⁽²²⁾ http://www.eurocare.org/library/updates/eurocare_eu_alcohol_strategy2

⁽²³⁾ http://ec.europa.eu/transport/road_safety/topics/behaviour/fitness_to_drive/index_en.htm

⁽²⁴⁾ https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/pdf/behavior/study_alcohol_interlock.pdf