

Reactie Trimbos-instituut op de voorgestelde Alcoholwet

17 augustus 2020

Het Trimbos-instituut maakt zich zorgen over een aantal voorgestelde onderdelen van de nieuwe Alcoholwet, die ervoor zorgen dat de beschikbaarheid van alcohol kan toenemen. Daarom maken we graag gebruik van de gelegenheid om een reactie te geven op de voorgestelde wet. De volgende twee onderwerpen zouden we daarbij graag aan bod laten komen.

1. Beschikbaarheid

(10)/(2e) 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 de voorgelegde Alcoholwet constateren wij echter dat een aantal voorgestelde wijzigingen het juist eenvoudiger en aantrekkelijker 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.

Loslaten Besluit eisen inrichtingen Drank- en Horecawet

Allereerst hebben wij onze bedenkingen over het loslaten van de vloeroppervlaktemaat van een *horecalokaliteit*. Dit maakt het eenvoudiger en aantrekkelijker 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 aantrekkelijker 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 slijterijen leidt al snel tot toename van de beschikbaarheid van sterke dranken. Dat is 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.

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).

2. Alcoholmatiging relevanter dan ooit als gevolg van corona

Bij veel situaties waar meerdere besmettingen met het corona-virus hebben plaatsgevonden, was sprake van (overmatig) alcoholgebruik. Dat hangt samen met de context waarin alcohol wordt gedronken, maar vermoedelijk ook met het effect van ethanol: alcohol heeft een ontremmende werking.

Alcohol zorgt voor verslechtering van het onderdrukken (inhiberen) van neigingen in het gedrag (Field et al. 2010). Het maakt mensen dus impulsiever. Alcohol zorgt ervoor dat mensen minder angstig zijn en zich meer bereid voelen om risicovolle situaties aan te gaan (Gilman et al., 2012). Dit leidt tot een grotere mate van zelfvertrouwen en soms zelfs tot zelfoverschatting. Hierdoor is aannemelijk dat mensen die onder invloed van alcohol zijn, zich minder goed aan de coronarijlijnen houden.

Alcohol heeft bovendien een negatieve invloed op de weerstand waardoor besmetting met het virus ernstiger kunnen verlopen. (Problematisch) alcoholgebruik verlaagt zowel het immuunsysteem als 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.

Ook een eenmalig binge heeft vermoedelijk effect op de lichamelijke weerstand (Afshar et al., 2015).

Na de piekintoxicatie zijn er nog 2 tot 5 uur minder monocyt en NK-cellen in het bloed en hogere niveaus van bepaalde typen cytokines die het signaal aan het immuunsysteem afgeven om minder actief te worden.

Gezien het bovenstaande ligt het eerder voor de hand om de beschikbaarheid van alcohol juist verder te beperken.

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.
- Gilman, J.M., Smith, A.R., Ramchandani, V.A., Moneman, R. & Hommer, D.W. (2012). The effect of intravenous alcohol on the neural correlates of risky decision making in healthy social drinkers. *Addiction Biology* 17, 465-478.
- 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.volksgezondheidenzorg.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