



Bryssel den 8 december 2017
(OR. en)

14083/17

SAN 403
DENLEG 96
AUDIO 123
FISC 255

LÄGESRAPPORT

från:	Rådets generalsekretariat
av den:	8 december 2017
till:	Delegationerna
Föreg. dok. nr:	14082/17
Ärende:	Gränsöverskridande aspekter av alkoholpolitiken – bekämpande av skadlig alkoholkonsumtion – Rådets slutsatser (8 december 2017)

För delegationerna bifogas rådets slutsatser om gränsöverskridande aspekter av alkoholpolitiken – bekämpande av skadlig alkoholkonsumtion, som antogs av rådet vid dess 3583:e möte den 7–8 december 2017.

**Rådets slutsatser om
gränsöverskridande aspekter av alkoholpolitiken – bekämpande av skadlig
alkoholkonsumtion**

EUROPEISKA UNIONENS RÅD

1. ERINRAR OM artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, där det anges att en hög hälsoskyddsnivå för människor ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder, och där det även sägs att unionens insatser ska komplettera den nationella politiken samtidigt som unionen ska respektera medlemsstaternas ansvar för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik samt för att organisera och ge hälso- och sjukvård,
2. ERINRAR OM principerna för den inre marknaden som föreskrivs i fördraget om Europeiska unionen och i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,
3. ERINRAR OM de olika initiativ som rådet antagit avseende alkoholrelaterade skador till följd av skadlig alkoholkonsumtion och, särskilt, rådets senaste slutsatser om en EU-strategi för minskning av alkoholrelaterade skador, som antogs den 7 december 2015^{1,2}

¹ EUT C 418, 16.12.2015, s. 6.

² Se även: Rådets rekommendation om unga människors, i synnerhet barns och tonåringars alkoholkonsumtion (EGT L 161, 16.6.2001, s. 38). Rådets slutsatser om en gemenskapsstrategi för att minska alkoholrelaterade skador (EGT C 175, 20.6.2001, s. 1). Rådets slutsatser om alkohol och ungdomar (9507/04). Rådets slutsatser om en EU-strategi för att minska de alkoholrelaterade skadorna (16165/06). Rådets slutsatser om minskning av cancerbördan (10414/08). Rådets slutsatser om alkohol och hälsa (EUT C 302, 12.12.2009, s. 15). Rådets slutsatser om utjämning av skillnaderna i hälsa i EU genom samordnade åtgärder för att främja en hälsosam livsstil (EUT C 359, 9.12.2011 s. 5).

4. ERINRAR OM den resolution om en alkoholstrategi³ som Europaparlamentet antog den 29 april 2015, i vilken kommissionen uppmanas att påbörja arbetet med en ny alkoholstrategi (2016–2022) och i vilken Europaparlamentet "betonar att åtminstone kaloriinnehållet i alkoholhaltiga drycker behöver anges på etiketter så snart som möjligt" och "uppmanar kommissionen att utvärdera och vid behov reformera det europeiska forumet för alkohol och hälsa⁴ och dess roll och funktionssätt" och att öka interaktionen med kommittén för nationell alkoholpolitik och alkoholrelaterade åtgärder⁵ på EU-nivå,
5. ERINRAR OM kommissionens meddelande *En EU-strategi för att stödja medlemsstaterna i arbetet med att minska de alkoholrelaterade skadorna* (2007–2012)⁶, särskilt i de fall gränsöverskridande aspekter, exempelvis av märkningskrav eller reklam, skulle gynnas av att åtgärder vidtas på EU-nivå, och VÄLKOMNAR kommissionens åtagande att fortsätta arbeta för och stödja sådana åtgärder, särskilt inom ramen för kommittén för nationell alkoholpolitik och alkoholrelaterade åtgärder och för det europeiska forumet för alkohol och hälsa,
6. ERINRAR OM den rapport som kommissionen förelade Europaparlamentet och rådet den 13 mars 2017 om den obligatoriska förteckningen över ingredienser och näringsdeklarationen för alkoholhaltiga drycker⁷,
7. ERINRAR OM yttrandet från Regionkommittén av den 9 februari 2017 *Behovet av och vägen mot en EU-strategi för alkoholrelaterade frågor*⁸, där Regionkommittén efterfrågar en ny alkoholstrategi för EU och stöder rådets och Europaparlamentets krav på ett starkt politiskt ledarskap i frågan samt betonar särskilda åtgärdsområden, såsom att minska barns och underårigas exponering för marknadsföring och reklam för alkohol, att förbättra alkoholmärkningen på EU-nivå och att förbättra trafiksäkerheten,

³ EUT C 346, 21.9.2016, s. 32.

⁴ Europeiskt forum för alkohol och hälsa:
https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0.

⁵ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_en.

⁶ 14851/06.

⁷ 7303/17.

⁸ EUT C 207, 30.6.2017, s. 61.

8. ERINRAR OM den europeiska stadgan om miljö och hälsa⁹, i vilken det konstateras att en av grunderna för rättsordningen är att individers och samhällets hälsa ska ha tydligt företräde över ekonomiska och handelsrelaterade skäl,
9. ERINRAR OM den världsomspännande strategin för att minska skadlig alkoholkonsumtion¹⁰ som godkändes av WHO:s världshälsoförsamling den 21 maj 2010 och WHO:s europeiska handlingsplan för att minska skadlig alkoholkonsumtion 2012–2020¹¹, godkänd av alla 53 medlemsstater i WHO:s Europaregion den 15 september 2011; i båda dokumenten betonas behovet av att ha en heltäckande hållning och att på lämpligt sätt engagera sådana sektorer som utveckling, transport, rättsväsende, social välfärd, finanspolitik, handel, jordbruk, konsumentpolitik, utbildning och sysselsättning samt det civila samhället och ekonomiska aktörer¹²,
10. ERINRAR OM den globala handlingsplanen för förebyggande och kontroll av icke-överförbara sjukdomar 2013–2020¹³ som godkändes av Världshälsoförsamlingen i maj 2013 och vars mål är en relativ minskning av den skadliga alkoholkonsumtionen på minst 10 % senast 2025,
11. ERINRAR OM de mål för hållbar utveckling som FN:s generalförsamling antog i september 2015 och som omfattar målet att stärka förebyggandet och behandlingen av drogmissbruk, inklusive skadlig alkoholkonsumtion¹⁴,

⁹ [European Charter on Environment and Health](#) (ej översatt till svenska), som antogs den 7 och 8 december 1989 av miljö- och hälsoministrarna i medlemsstaterna i WHO:s Europaregion och av kommissionen på Europeiska gemenskapens vägnar, som en vägledning för kommande gemenskapsåtgärder inom områden som omfattas av gemenskapens behörighet.

¹⁰ Resolution WHA63.13, s. 27.

¹¹ Resolution EUR/RC61/R4.

¹² Se punkt 6(b) på sidan 6 i den världsomspännande strategin,
http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/

¹³ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.

¹⁴ Se "Goal 3 targets" på <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

12. VÄLKOMNAR de framsteg som medlemsstaterna gjort genom att införa åtgärderna i sina omfattande nationella strategier och handlingsplaner för att minska den skadliga alkoholkonsumtionen,
13. NOTERAR MED ORO att Europa fortfarande är den region i världen där det dricks mest; den genomsnittliga konsumtionen ligger nästan dubbelt så högt som världsgenomsnittet¹⁵; de alkoholrelaterade skadorna är alltså också de högsta i världen, vad gäller såväl de många olika hälsotillstånd som man vet att alkohol bidrar till¹⁶ som kostnader för bland annat samhället som uppkommer på grund av brottslighet, våld, lägre arbetsförmåga och som skador som åsamkas barn och familjer¹⁷,
14. NOTERAR att en minskning av skadlig alkoholkonsumtion bidrar både till en hållbar tillväxt i den europeiska ekonomin och till befolkningens välbefinnande; en minskning av skadlig alkoholkonsumtion medför ekonomiska fördelar för alla medlemsstater och deras medborgare, till exempel genom att bidra till hållbarheten i de sociala trygghetssystemen i linje med målen för Europa 2020-strategin¹⁸,
15. FRAMHÅLLER att skadlig alkoholkonsumtion även i betydande omfattning bidrar till ojämlikhet i hälsa, både mellan och i medlemsstaterna¹⁹,

¹⁵ *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches*, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012

¹⁶ Såsom påpekas av WHO i *Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation* (2017), där det står att Europa har den högsta alkoholkonsumtionen i världen och den högsta bördan av sjukdomar som kan hänföras till alkohol.

¹⁷ Se *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches*, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012

¹⁸ https://ec.europa.eu/info/strategy/european-semester/framework/europe-2020-strategy_en.

¹⁹ Rådet underströk redan 2009 att "ojämlikhet i hälsa som grundas på sociala bestämningsfaktorer har en stark koppling till bland annat alkoholkonsumtion, både som orsak och konsekvens; att skadligt alkoholbruk i sig är en välkänd risk eller orsak till vissa smittsamma och icke smittsamma sjukdomar och påverkar arbetskraftens hälsotillstånd" (se rådets slutsatser om alkohol och hälsa, som det hänvisas till i fotnot 2).

16. FRAMHÅLLER att för att de alkoholrelaterade skadorna ska minska krävs det åtgärder inom olika politikområden och flera samhällssektorer på lokal, regional, nationell, europeisk och internationell nivå, för att mänskliga, sociala och ekonomiska fördelar ska uppnås för alla medlemsstater och deras medborgare,
17. NOTERAR att enligt det vetenskapliga utlåtandet från den vetenskapliga gruppen vid det europeiska forumet för alkohol och hälsa²⁰ och senare undersökningar²¹, påverkar marknadsföringen av alkoholhaltiga drycker konsumenternas beteende, särskilt bland barn och ungdomar, som är mer exponerade för reklam genom nya kommunikationssätt på nätet och som med större sannolikhet har ett positivt intryck av märken som sponsrar idrottsaktiviteter,
18. NOTERAR att i rapporten om den obligatoriska förteckningen över ingredienser och näringsdeklarationen för alkoholhaltiga drycker²² drar kommissionen slutsatsen att det inte finns någon anledning att inte ange sådan information för alkoholhaltiga drycker och uppmanar industrin att inom ett år lägga fram ett förslag till självreglering som täcker hela sektorn för alkoholhaltiga drycker,
19. NOTERAR att trots att det i förordning (EU) nr 1169/2011 görs undantag för alkoholhaltiga drycker från den obligatoriska informationen om ingredienser och näringsvärden, har flera medlemsstater behållit eller antagit nationella bestämmelser om införande av märkningskrav eller hälsovarningar och vissa alkoholtillverkare lämnar frivilligt sådan information till konsumenterna,

²⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/beer/Forum/docs/science_o01_en.pdf.

²¹ För alla, se resultaten av den undersökning som RAND Europe utförde i september 2012 på begäran av Europeiska kommissionen, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/beer/docs/beer_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

För de senaste undersökningarna, se Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. och Lobstein, T. (2017) *Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008*. *Addiction*, 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

²² Se hänvisning i punkt 5.

20. NOTERAR MED ORO att trots att priset på alkohol är en av de viktigaste faktorer som styr den totala alkoholkonsumtionen och ett av de kraftigaste verktygen för länder att förebygga skadlig alkoholkonsumtion²³, kan flera medlemsstaters hälsomål äventyras genom att alltför stora mängder alkohol, som påstås vara för eget bruk, transporteras från ett land till ett annat,
21. NOTERAR MED ORO att alkoholkonsumtionen påverkas av den fysiska tillgången till alkohol och av dess lättillgänglighet och att webbförsäljningens utveckling, i detta sammanhang, medför nya utmaningar för medlemsstaterna i arbetet för att gripa sig an problemet, särskilt när det gäller minderårigas tillgång till alkoholhaltiga drycker,
22. NOTERAR MED ORO att effektiviteten i medlemsstaternas bestämmelser och planer för att vidta åtgärder för att skydda folkhälsan och förebygga skadlig alkoholkonsumtion kan försvagas genom exponering för gränsöverskridande reklam, inbegripet webbreklam, och gränsöverskridande handel, inklusive webbförsäljning; multilateralt samarbete, inom olika politikområden, gör följaktligen att nyttan av nationella åtgärder i alkoholrelaterade hälsofrågor maximeras,
23. NOTERAR att jämförbara uppgifter om alkoholkonsumtion och skador som samlats in med gemensamma metoder är värdefulla för utarbetandet av alkoholpolitiska åtgärder inom EU samt för utvärderingen av deras effekter och VÄLKOMNAR i detta sammanhang det arbete som redan utförts inom ramen för den gemensamma åtgärden för att minska alkoholrelaterade skador (Joint Action on Reducing Alcohol-Related Harm)²⁴,

²³ Se *Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol*, WHO, 2010.

²⁴ I <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, se särskilt rapporten [*Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU*](#).

UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA ATT

24. fortsätta stärka genomförandet av den globala handlingsplanen för förebyggande och kontroll av icke-överförbara sjukdomar 2013–2020 i syfte att uppnå målet om en relativ minskning av den skadliga alkoholkonsumtionen på 10 % senast 2025,
25. fortsätta integrera målet att minska alkoholrelaterade skador i all relevant nationell politik, såsom politik som sannolikt påverkar priserna på alkoholhaltiga drycker samt politik som syftar till att reglera ordningen för marknadsföring och alkoholförsäljning, enligt rekommendationerna i rådets slutsatser om hälsa inom alla politikområden²⁵,
26. undersöka möjligheten att anta åtgärder som syftar till att minska den skadliga alkoholkonsumtionen på nationell nivå och inom ramen för bilateralt och multilateralt samarbete, utan att göra avkall på en väl fungerande inre marknad, såsom åtgärder för att skydda barn och ungdomar mot exponering för gränsöverskridande reklam på den inre marknaden, för att öka effektiviteten i den information som ges genom märkning av alkoholhaltiga drycker och för att förebygga olaglig verksamhet i samband med gränsöverskridande transport av alkohol,
27. noga övervaka efterlevnaden av åtgärder på nationell nivå och EU-nivå som syftar till att förebygga skadlig alkoholkonsumtion, såsom minimiålder för köp av alkohol och de villkor som gäller för gränsöverskridande transport av alkoholhaltiga drycker,
28. utforska möjliga sätt, inklusive genom bilaterala och multilaterala arrangemang, att hindra gränsöverskridande frågor från att negativt påverka effektiviteten i de nationella åtgärderna mot skadlig alkoholkonsumtion,

²⁵ Rådets slutsatser som antogs den 30 november 2006 (16167/06)

UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA OCH KOMMISSIONEN ATT

29. fortsätta samla in och dela information på EU-nivå om nationella åtgärder som antagits inom ramen för alkoholpolitik samt om genomförandet av nationella alkoholrelaterade åtgärder,
30. fortsätta utveckla samarbete och utbyte av bästa praxis för att minska skadlig alkoholkonsumtion inom EU där så är möjligt, särskilt genom bättre tillsyn av verksamheter som kan försvaga effektiviteten i andra medlemsstaters nationella alkoholpolitik, t.ex. gränsöverskridande utsändning av reklambudskap och gränsöverskridande köp av alkoholhaltiga drycker,
31. stödja undersökningar och vetenskaplig forskning som syftar till att identifiera de effektivaste åtgärderna och initiativen mot skadlig alkoholkonsumtion och dela resultatet av dessa, bland annat för att optimera effekten av den information som ges på alkoholhaltiga drycker, t.ex. genom märkning,
32. med utgångspunkt i WHO:s arbete och inom ramen för en gemensam EU-åtgärd om skadlig alkoholkonsumtion samt i samarbete med behöriga EU-byråer och andra organ²⁶, utveckla en gemensam metod för insamling och analys av relevanta uppgifter för att övervaka och utvärdera effekterna av tvärsektoriella åtgärder som vidtas på nationell nivå och EU-nivå när det gäller att minska skadlig alkoholkonsumtion, inbegripet statistik om gränsöverskridande köp och uppgifter för utvärdering av alkoholreklamens omfattning, innehåll och effekter i nya medier, särskilt hur den påverkar barn och ungdomar.

²⁶ Till exempel [Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar \(ECDC\)](#), [Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk \(EMCDDA\)](#), [Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet \(Efsa\)](#), [Europeiska arbetsmiljöbyrån \(EU-Osha\)](#)

UPPMANAR KOMMISSIONEN ATT

33. anta en strategi för att minska alkoholrelaterade skador, såsom avses i punkt 21 i rådets slutsatser om en EU-strategi för minskning av alkoholrelaterade skador²⁷, vilken bör beakta de vetenskapliga, tekniska, ekonomiska och sociala aspekterna av skadlig alkoholkonsumtion och utvecklingen sedan 2012 inom olika politikområden som har inverkan med avseende på alkoholrelaterade skador,
34. fortsätta att integrera målet att minska de alkoholrelaterade skadorna i all relevant EU-politik, i enlighet med rekommendationerna i rådets slutsatser om hälsa inom alla politikområden,
35. med full respekt för subsidiaritets- och proportionalitetsprinciperna och för lokala och regionala sociala och kulturella traditioner, fortsätta stödja medlemsstaternas förebyggande politik för att minska alkoholkonsumtionen, för att förebygga alkoholmissbruk och för att åtgärda de skador det förorsakar,
36. utforska alla möjligheter till fortsatt finansiering av alla berörda aktörers initiativ inom ramen för det tredje programmet för unionens åtgärder på hälsoområdet²⁸, närmare bestämt inom ramen för kommittén för nationell alkoholpolitik och alkoholrelaterade åtgärder, inleda och genomföra en ny gemensam åtgärd om skadlig alkoholkonsumtion, med utgångspunkt i det arbete som påbörjats inom ramen för den framgångsrika gemensamma åtgärden för att minska alkoholrelaterade skador, vilken avslutades 2016, i enlighet med hälsoprogrammet,
37. fortsätta övervaka hur nya medier utvecklas och bedöma lämpligheten i nuvarande åtgärder för att minska exponeringen, särskilt barns och ungdomars exponering, för alkoholreklam via digitala medier, inklusive sociala medier,

²⁷ Se hänvisning i punkt 2.

²⁸ Se förordning (EU) nr 282/2014.

38. vid bedömningen av de självregleringsförslag om information om ingredienser och näringsvärden för alkoholhaltiga drycker som industrin ska lägga fram senast i mars 2018²⁹, beakta konsumenternas behov av information och förmåga att göra välinformerade val, den potentiella nyttan av de föreslagna åtgärderna för förebyggande av skadlig alkoholkonsumtion och missbruk, behovet av att säkerställa en väl fungerande inre marknad och de föreslagna åtgärdernas positiva eller negativa effekter på alla sektorer;
- om självregleringsordningen skulle anses vara otillräcklig, utan fördröjning inleda en konsekvensbedömning i syfte att före slutet av 2019 förelägga Europaparlamentet och rådet lämpliga åtgärder som syftar till att säkerställa tillhandahållande av relevant information om ingredienser och näringsvärden för hela sektorn för alkoholhaltiga drycker;
- säkerställa transparens i bedömningen och påföljande åtgärder genom att offentliggöra skälen till dessa och all relevant information på ett lättillgängligt och detaljerat sätt,
39. föra ett offentligt tillgängligt gemensamt register online över samtliga initiativ och verksamheter som kommissionen genomför inom de olika politikområden som skulle kunna påverka hanteringen av skadlig alkoholkonsumtion och samtidigt fortsätta att vartannat år rapportera till rådet om resultaten av sitt arbete och om de framsteg som gjorts när det gäller att minska alkoholrelaterade skador³⁰.

²⁹ Se slutsatserna i kommissionens rapport om den obligatoriska förteckningen över ingredienser och näringsdeklarationen för alkoholhaltiga drycker (7303/17 – COM(2017) 58 final)

³⁰ Såsom efterfrågas i punkt 22 i rådets slutsatser om en EU-strategi för minskning av alkoholrelaterade skador (2015), som det hänvisas till i punkt 2.