



**Algemene Cel Drugsbeleid**  
permanente coördinatie

# **INTERFEDERALE STRATEGIE 2022-2028 VOOR EEN ROOKVRIJE GENERATIE**

**VERSIE 14 DECEMBER 2022**



## **1 BESCHRIJVING VAN DE PROBLEMATIEK**

Tabak in zijn verschillende vormen is een product dat door vele Belgen wordt gebruikt. Het vormt vandaag de dag nog steeds een groot probleem voor de volksgezondheid. Tabak is een van de grootste vermijdbare oorzaken van morbiditeit en mortaliteit in de wereld. Naar schatting veroorzaakt tabaksgebruik wereldwijd 8 miljoen overlijdens per jaar. In België wordt het aantal sterfgevallen ten gevolge van roken op minstens 15.000 per jaar geraamd.

### **1.1 Gevolgen voor de gezondheid**

#### **1.1.1 Actief tabaksgebruik**

De gezondheidsproblemen in verband met roken zijn talrijk. Kanker is een van de bekende gevolgen. Er bestaat momenteel een bewezen verband tussen roken en zestien verschillende soorten kankers: kanker van de luchtwegen (mond, keelholte, strottenhoofd, longen, enz.), kanker van het spijsverteringskanaal (slokdarm, alvleesklier, lever, enz.), en kanker van de urinewegen. Longkanker is een van de kenmerkende kankersoorten bij rokers. Naar schatting is 80-90% van de longkankers immers rechtstreeks toe te schrijven aan roken. Deze bijzonder agressieve ziekte leidt in België tot een 5-jaaroverlevingspercentage van 22,1% voor mannen en 29,6% voor vrouwen. In België bleef het aantal nieuwe, gediagnosticeerde gevallen bij mannen stabiel en bedroegen het er 5.624 in 2019. Bij vrouwen nam het aantal nieuwe gevallen zeer gestaag toe tot 3.250 in 2019, in vergelijking met 2.241 gevallen in 2010 en 2.662 in 2015<sup>1</sup>.

Roken is ook de hoofdoorzaak van verschillende aandoeningen van de luchtwegen, waaronder emfyseem en chronische bronchitis, samen bekend als chronisch obstructief longlijden ('Chronic Obstructive Pulmonary Disease', COPD). Tabak is de belangrijkste risicofactor voor COPD. Volgens de 'European Lung Foundation' wordt 90% van de COPD-sterfgevallen veroorzaakt door roken. Roken verhoogt ook het risico op besmettelijke aandoeningen van de luchtwegen, zoals tuberculose, griep of een gewone verkoudheid. Er bestaat ook een verband tussen roken en ernstige ziekten, zoals een longontsteking. Ten slotte lopen rokers volgens de WHO meer kans op een ernstige vorm van COVID-19 dan niet-rokers.

Roken verergert eveneens astmasymptomen en verhoogt de gewone ademhalingsymptomen bij volwassenen, zoals hoesten, overtollig slijm en een zware ademhaling. Beginnen met roken in de kinder- of adolescentiejaren veroorzaakt schade aan de longen, wat leidt tot een onvolledige groei van de longen en een vroegtijdige achteruitgang van de longfunctie op volwassen leeftijd.

Naast kankers en aandoeningen van de luchtwegen kunnen zich ook andere gezondheidsproblemen voordoen. Zo worden hartziekten verergerd bij mensen die regelmatig roken en kan tabaksgebruik leiden tot een verslechtering van vele ziekten (chronische rhinitis, multiple sclerose, reumatoïde artritis, ziekte van Crohn).

#### **1.1.2 Passief tabaksgebruik**

Naast de directe gezondheidsrisico's voor rokers zijn er ook risico's voor niet-rokers die onvrijwillig tabaksrook inademen. De gevolgen van dit passief meeroken zijn zeer uiteenlopend. Niet-rokers kunnen last hebben van onmiddellijke effecten (hoesten, hoofdpijn, oogirritatie, ademhalingsproblemen, ...), maar ook van vele andere chronische problemen die een aanzienlijke morbiditeit en zelfs de dood kunnen veroorzaken. Net als rokers kunnen blootgestelde personen kanker, aandoeningen van de luchtwegen, hart- en vaatziekten of andere gezondheidsproblemen krijgen. Dit geldt onder meer voor kinderen die in rokerige omgevingen leven of voor foetussen en pasgeborenen van rokende moeders.

---

<sup>1</sup> [https://kankerregister.org/media/docs/CancerFactSheets/2019/Cancer\\_Fact\\_Sheet\\_LungCancer\\_2019.pdf](https://kankerregister.org/media/docs/CancerFactSheets/2019/Cancer_Fact_Sheet_LungCancer_2019.pdf)



Volgens de WHO heeft roken door zwangere vrouwen en door mensen in hun omgeving ook gevolgen voor de gezondheid van de foetus. Roken verhoogt het risico op ernstige complicaties tijdens de zwangerschap. Vroeggeboorte en ondergewicht als gevolg van roken kunnen levenslange gevolgen hebben door het verhoogde risico op het ontwikkelen van chronische ziekten op volwassen leeftijd. Kinderen van vrouwen die roken tijdens en/of na de zwangerschap, lopen ook een groter risico op wiegendood. In Vlaanderen blijkt uit cijfers van het Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie dat in 2020 5,56% van de zwangere vrouwen rookte en dat 3,51% tijdens de zwangerschap was gestopt<sup>2</sup>. Aan Franstalige zijde wijzen de gegevens op een voortdurende daling tussen 2006 en 2017 van de tabaksprevalentie bij vrouwen die door het ONE worden opgevolgd, alsook op een stabilisatie sindsdien met een prevalentie van 16,5%. De 8.676 zwangere vrouwen die in 2020 door het ONE zijn opgevolgd, worden echter duidelijk gekenmerkt door een aantal sociale ongelijkheden, waardoor deze gegevens niet naar de gehele populatie zwangere vrouwen kunnen worden geëxtrapoleerd<sup>3</sup>.

Volgens het rapport 'Roken in het gezin' van Kom op tegen Kanker<sup>4</sup>, is het aantal kinderen in Vlaanderen dat dagelijks aan tabaksrook wordt blootgesteld gedaald van 115.000 in 2008 tot 29.000 in 2020. Uit vele studies blijkt echter dat kinderen van rokende ouders drie keer meer risico lopen om op volwassen leeftijd zelf met roken te beginnen.

## **1.2 Verbruik in België**

### **1.2.1 Tabak**

Dankzij de nationale gezondheidsenquête van Sciensano<sup>5</sup>, hierna 'gezondheidsenquête' genoemd, kan de evolutie van het tabaksgebruik in België sinds 1997 worden opgevolgd. Volgens de laatste versie van deze enquête, die in 2018 werd uitgevoerd, telt België 19% rokers, waarvan 15% dagelijkse rokers (19% van de mannen en 12% van de vrouwen) en 4% occasionele rokers. De evolutie in de afgelopen decennia is positief, aangezien het aantal dagelijkse rokers 25,5% bedroeg in 1997 en 20,50% in 2008. Het aantal occasionele rokers blijft stabiel op ongeveer 4%.

Ook onder jongeren is de tendens positief. In de leeftijdsgroep 15-24 jaar rookt 15%, opgedeeld tussen 11% dagelijkse rokers (14% jongens en 8% meisjes) en 4% occasionele rokers. Dit percentage lag veel hoger bij de vorige enquête in 2013, toen 22% van de 15-24-jarigen rookte, van wie 17% dagelijks.

Uit de gezondheidsenquête blijkt dat er met betrekking tot het roken uitgesproken sociale ongelijkheden bestaan. Mensen met een diploma hoger onderwijs hebben bijvoorbeeld de beste resultaten voor alle onderzochte indicatoren. Bij de personen met een diploma hoger onderwijs zijn er 10,1% dagelijkse rokers, terwijl dit percentage tot 22,5% stijgt bij de mensen met een diploma lager secundair onderwijs. Dit geldt ook voor de leeftijdsgroep 15-24 jaar, die afkomstig zijn uit gezinnen met het hoogste onderwijsniveau.

De COVID-epidemie zou echter wel een impact kunnen hebben op het tabaksgebruik. Uit de vijfde COVID-19-gezondheidsenquête van Sciensano van december 2020 blijkt dat er 23% rokers zijn, waarvan 39% zeggen meer te roken dan vóór de crisis, terwijl 20% beweren hun tabaksgebruik te hebben verminderd. Er is dus reden om voorzichtig te zijn met de recente ontwikkelingen tijdens de pandemie, die tot een opleving van het verbruik zouden kunnen hebben geleid.

---

<sup>2</sup> Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE), Rookgedrag tijdens de zwangerschap 2011 - 2020

<sup>3</sup> Office de la Naissance et de l'Enfance, Perinatale epidemiologie, 2006-2020

<sup>4</sup> <https://www.komoptegenkanker.be/blog/in-2-jaar-tijd-20-minder-kinderen-dagelijks-in-de-rook>

<sup>5</sup> <https://www.sciensano.be/nl/biblio/enquete-de-sante-2018-consommation-de-tabac>



### 1.2.2 Elektronische sigaret

Door middel van de nationale gezondheidsenquête van Sciensano<sup>6</sup> konden ook gegevens over het gebruik van elektronisch sigaretten in ons land worden verzameld. Uit de resultaten blijkt onder meer dat in 2018 15,5% van de bevolking al een e-sigaret had uitgeprobeerd en dat op het moment van de enquête 2,7% van de bevolking e-sigaretten occasioneel gebruikt en 1,4% dagelijks, zijnde een totaal van 4,1%.

Net als voor het tabaksgebruik wordt de e-sigaret meer gebruikt door mannen (5,6%) dan door vrouwen (2,7%). Er worden ook schommelingen vastgesteld naar gelang van de leeftijdscategorie, met een piek bij de personen van 25 tot 34 jaar, die 6,2% gebruikers telt.

Het wordt vaak gepromoot als een manier om mensen te helpen stoppen met roken, maar slechts 11,6% van de vapers had nooit eerder gerookt. Dit percentage loopt op tot 33,5% onder 15-24-jarigen. Meer specifiek rookt 75,5% van de vapers nog steeds brandbare tabak en gebruikt 53,7% van de vapers de e-sigaret al meer dan één jaar. Volgens de enquête van de Kankerstichting van 2021<sup>7</sup> heeft 68% van de rokers die hebben geprobeerd om te stoppen met roken dit op eigen houtje gedaan. Daarnaast heeft 14% gebruikgemaakt van nicotinevervangers, 11% van elektronische sigaretten die nicotine bevatten, 7% van elektronische sigaretten zonder nicotine en 5% van medicatie gebruikt. Over de doeltreffendheid van de elektronische sigaret als middel om te stoppen met roken bestaat nog geen wetenschappelijke consensus, in tegenstelling tot andere technieken en middelen om mensen te helpen bij het stoppen met roken.

### 1.3 Sociale, economische en milieugevolgen van tabaksgebruik

Roken vertegenwoordigt een aanzienlijke kost voor de maatschappij. Uit een studie<sup>8</sup> over de maatschappelijke kost van illegale drugs, alcohol, tabak en psychoactieve geneesmiddelen voor 2012 in België blijkt het volgende:

- de directe kosten van het tabaksgebruik bedragen 726 miljoen euro;
- de indirecte kosten van het tabaksgebruik bedragen 756 miljoen euro.

Naast de directe en indirecte kosten blijkt uit deze studie ook dat als gevolg van het tabaksgebruik 293.550 gezonde levensjaren verloren gaan, wat neerkomt op een kostenpost van meer dan 11 miljard euro. De inkomsten voor de staat (via btw en accijnzen), die in 2012 ongeveer 2,6 miljard bedroegen, zijn dus veel lager dan de prijs die de maatschappij voor het tabaksgebruik betaalt.

Volgens de gegevens van de Europese Commissie bedroeg het aantal gezonde levensjaren dat in België verloren ging door roken in 2019 4.031 per 100.000 inwoners, wat neerkomt op in totaal ongeveer 459.000 verloren gezonde levensjaren<sup>9</sup>.

De nadelige milieugevolgen van tabaksgebruik zijn aanzienlijk. Ze zijn het gevolg van het telen en drogen van tabaksplanten, de vervaardiging en distributie van producten, het gebruik van producten en het afval na het gebruik. Volgens de WHO wordt de door sigarettenfilters veroorzaakte hoeveelheid afval voor het jaar 2014 wereldwijd op 340 tot 680 miljoen ton geschat. Dit afval, dat op onze straten, in onze riolen en in ons water terecht komt, bevat meer dan 7.000 giftige chemische verbindingen, waaronder bekende kankerverwekkende

---

<sup>6</sup> <https://www.sciensano.be/nl/biblio/enquete-de-sante-2018-usage-de-la-cigarette-electronique>

<sup>7</sup> Rookenquête 2021, Stichting tegen Kanker

<sup>8</sup> Studie gefinancierd door het Federaal Wetenschapsbeleid en uitgevoerd door Prof. Dr. Freya Vander laenen, Prof. Dr. Lieven Annemans, Prof. Dr. Koen Putman, Prof. Dr. Lieven Pauwels, Prof. Dr. Wim Hardyns, Dr. Delfine Lievens, Dr. Nick Verhaeghe en Nele Schils

<sup>9</sup> [https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/smoking-dalys\\_en](https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/smoking-dalys_en)



stoffen. Schadelijke chemische stoffen, waaronder nicotine, arseen en zware metalen, komen vrij uit afgedankte sigarettenpeuken en kunnen uiterst giftig zijn, vooral voor in het water levende organismen.

Het gebruik van elektronische sigaretten heeft door de elektronische componenten ervan ook een schadelijk effect op het milieu. Dit is bijzonder problematisch bij de elektronische wegwerpsigaretten. E-liquids en navullingen veroorzaken door de additieven die zij bevatten soortgelijke vervuilingproblemen als sigarettenpeuken<sup>10</sup>.

## **2 HISTORIEK**

De voorbije veertig jaar zijn in België en elders in Europa geleidelijk wetgevingsmaatregelen ingevoerd om het roken te ontmoedigen, welke in de loop der jaren werden aangescherpt. De strijd tegen tabak is ook op mondiaal niveau georganiseerd, zoals blijkt uit het WHO-Kaderverdrag inzake tabaksontmoediging ('Framework Convention on Tobacco Control', FCTC).

Er hebben zich de laatste jaren veel positieve ontwikkelingen voorgedaan. Op mondiaal niveau is het WHO-Kaderverdrag aangevuld met het protocol inzake de bestrijding van illegale handel in tabaksproducten. Op Europees niveau heeft Richtlijn 2014/40/EU de maatregelen inzake samenstelling en etikettering aangescherpt. Ze legt ook een nieuw traceerbaarheidssysteem op en reguleert de verkoop op afstand.

Naast de omzetting van Richtlijn 2014/40/EU heeft België zijn antitabak-maatregelen de afgelopen jaren actief verscherpt. Het gaat onder meer om de invoering van gestandaardiseerde verpakkingen voor sigaretten, rol- en waterpijptabak, het verbod op reclame in verkooppunten, het verbod op roken in auto's in het bijzijn van minderjarigen en de verhoging van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak van 16 tot 18 jaar. Tot slot is de prijs, de meest doeltreffende maatregel om het gebruik terug te dringen, gestegen in overeenstemming met de opeenvolgende accijnsverhogingen.

De elektronische sigaret verscheen ongeveer vijftien jaar geleden en wordt in België beschouwd als een soortgelijk product aan producten op basis van tabak. Dit houdt in dat veel algemene bepalingen, zoals het verbod op de verkoop aan minderjarigen, het verbod op reclame en het verbod op roken in gesloten openbare ruimten, ook op deze producten van toepassing zijn. Er zijn ook meer specifieke maatregelen inzake etikettering en samenstelling van toepassing, die voortvloeien uit Richtlijn 2014/40/EU.

Epidemiologische gegevens wijzen op een daling op lange termijn van het tabaksgebruik in België. Ondanks alle geleverde inspanningen gaat deze ontwikkeling nog steeds te langzaam en moet er op dit gebied nog veel worden gedaan om het tabaksgebruik in alle leeftijdscategorieën en sociale lagen van de bevolking blijvend en drastischer terug te dringen. Om dit doel te bereiken, hebben verschillende EU-landen strategieën van het type 'endgame' gelanceerd die erop zijn gericht om het gebruik van tabaksproducten op lange termijn uit te bannen.

## **3 VISIE, OPDRACHT EN STRATEGIE**

### **3.1 Visie**

#### **3.1.1 Een rookvrije samenleving**

De interfederale strategie 2022-2028 voor een rookvrije generatie is zowel gericht op het terugdringen van de tabaksprevalentie onder jongeren om tot een rookvrije generatie te komen, als op een drastische vermindering van de tabaksprevalentie onder de bevolking in het algemeen.

---

<sup>10</sup> Tobacco and its environmental impact: an overview, WHO, 2017



Om dit doel te bereiken, zal een samenhangend en complementair pakket van maatregelen worden uitgevoerd die zowel op het aanbod van als op de vraag naar tabak zijn gericht. Een dergelijke langetermijnstrategie vereist een duurzame en zekere financiering.

### 3.1.2 De roker helpen

Het doel van deze interfederale strategie is om het aantal tabaksgebruikers te verminderen zonder hen te stigmatiseren. Tabaksgebruik is een verslaving en rokers zijn afhankelijk van het product dat zij consumeren. Zij moeten worden geholpen om, met behulp van de verschillende beschikbare middelen, te stoppen met het gebruik van tabaksproducten, en worden aangemoedigd om met het oog op de gezondheidsbevordering een gezond leven te leiden.

In dit streven om rokers te helpen, kan de elektronische sigaret, net als een hele reeks andere hulpmiddelen, worden gebruikt. Die moet echter strikt worden gereguleerd, zodat ze door rokers gedurende een relatief korte periode kan worden gebruikt om te stoppen met roken. Ze moet niet worden gebruikt door niet-rokers.

### 3.1.3 Specifieke doelgroep

De interfederale strategie 2022-2028 voor een rookvrije generatie zal bijzondere aandacht besteden aan minderjarigen om hen te beschermen tegen actief en passief tabaksgebruik. De visie van een rookvrije generatie kan immers enkel worden verwezenlijkt indien op dit niveau specifieke inspanningen worden geleverd. Uit de gezondheidsenquête van 2018 blijkt dat jongeren gemiddeld 16,6 jaar zijn wanneer ze hun eerste sigaret roken. Bovendien is 19% van degenen die ooit dagelijks hebben gerookt, vóór de leeftijd van 16 jaar begonnen en is 48% van hen tussen de leeftijd van 16 en 18 jaar beginnen te roken.

Uit de gezondheidsenquête blijkt dat er grote sociale ongelijkheden bestaan met betrekking tot het roken. De hoogst opgeleiden (met een diploma hoger onderwijs) behalen de beste resultaten voor alle onderzochte indicatoren. Dit geldt ook voor de jongeren (15-24 jaar), die afkomstig zijn uit gezinnen met het hoogste onderwijsniveau. Daarom is het belangrijk om maatregelen te nemen die specifiek gericht zijn op deze sociale groepen die meer tabak gebruiken.

Patiënten met psychiatrische aandoeningen moeten ook speciale aandacht krijgen. Er is immers duidelijk aangetoond dat de prevalentie van roken veel hoger is bij patiënten met psychiatrische stoornissen<sup>11</sup>. De aandoeningen met de hoogste prevalentie zijn bipolariteit, psychoses en gegeneraliseerde angst. Voor deze patiënten is een specifieke aanpak nodig.

### 3.1.4 Een gezondheidsbevorderende benadering

In de interfederale strategie 2022-2028 voor een rookvrije generatie zal de gezondheidsbevorderende aanpak worden geïntegreerd. Gezondheid, met inbegrip van de problematiek van het tabaksgebruik, is een complex proces dat wordt beïnvloed door verschillende determinanten, waaronder de mondiale context, de maatschappelijke systemen, de leefomgeving en de individuele kenmerken. Het terugdringen van het verbruik van tabaksproducten vereist een gecoördineerde actie met betrekking tot deze determinanten. Dit soort van aanpak werd in 2013 erkend in de Helsinki verklaring 'Health in All Policies'.

Met dit in het achterhoofd moet deze interfederale strategie gebruikmaken van doeltreffende gezondheidsbevorderende instrumenten:

---

<sup>11</sup> Fonds des affections respiratoires (FARES), Psychiatrie, Mentale gezondheid en tabaksbeheer, 2019



- Informatiegeletterdheid: de kennis, de motivatie en de vaardigheden van mensen vergroten om toegang te krijgen tot relevante informatie over tabaksgebruik en deze te begrijpen, te evalueren en toe te passen, om hen in staat te stellen oordelen te vellen en 'salutogene' beslissingen te nemen over tabaksgebruik.
- Empowerment: een proces of een aanpak die erop is gericht om individuen, gemeenschappen en organisaties meer macht te geven om te handelen en te beslissen en om invloed uit te oefenen op hun omgeving en hun leven.
- Verhoudingsgewijs universalisme: het gaat om een combinatie van de gerichte en de universele aanpak. Ze maakt het mogelijk om rekening te houden met de specifieke kenmerken van de socio-culturele context en tegelijk stigmatisering te vermijden. Het onderliggende beginsel is ook dat van billijkheid.
- Strategieën gebaseerd op leefomgevingen (gemeenschapsaanpak, gezondheidsbevordering op het werk, ecologische aanpak, enz.).

### 3.1.5 Een genderspecifieke benadering op sociaal en gezondheidsvlak

Onderzoek op het gebied van de volksgezondheid toont aan dat er aanzienlijke verschillen bestaan tussen vrouwen en mannen op het vlak van levensverwachting, mortaliteit, morbiditeit, maar ook op het gebied van voorstellingen betreffende de gezondheid en gezondheidsgedrag.

Om de ongelijkheden tussen vrouwen en mannen op sociaal en gezondheidsgebied te bestrijden en de vele gendervooroordelen te vermijden die in deze sectoren kunnen worden vastgesteld, moet dus in alle sociale en gezondheidsbeleidsmaatregelen een genderbenadering worden ontwikkeld die rekening houdt met zowel de positieve als de negatieve effecten van de genomen beslissingen (zowel materieel als budgettair) en van de praktische uitvoering daarvan op gender en dus op vrouwen en mannen.

Wat het roken betreft, blijkt uit de gezondheidsenquête dat er talrijke verschillen tussen vrouwen en mannen bestaan. Het percentage rokende mannen (24,5%) is hoger dan het percentage rokende vrouwen (14,6%). Wanneer de variabele 'gender' met de variabele 'leeftijd' wordt gekruist, blijkt eveneens dat bij de dagelijkse rokers het aandeel vrouwen ongeveer de helft bedraagt van het aandeel mannen voor de leeftijdscategorieën 15-24, 25-34 en 35-44. Het verschil is kleiner bij de leeftijdscategorieën 45-54 (V: 16,9% vs. M: 20,8%) en 55-64 (V: 17,2% vs. M: 20,5%). Bij de leeftijdscategorie 65-74 jaar ligt het percentage vrouwen iets hoger dan dat van mannen (V: 9,7% vs. M: 9,2%). Tot slot zijn de tendensen die worden waargenomen in de evolutie van verbruik niet altijd gelijk voor vrouwen en mannen.

## 3.2 Opdracht

Achter deze visie van een rookvrije generatie gaat de concrete doelstelling schuil om het tabaksgebruik tegen 2040 drastisch te verminderen. Dit betekent:

- het aantal dagelijkse gebruikers van tabaksproducten terugdringen tot 5% bij de bevolking van 15 jaar en ouder;
- het aantal personen die beginnen met tabaksproducten terugdringen tot 0% of bijna 0%.

Tegen 2028 wordt gestreefd naar een dagelijkse consumptie van tabaksconsumptie van 10% en een dagelijkse consumptie van tabaksproducten van 6% in de leeftijdsgroep van 15-24 jaar.

## 3.3 Strategie

De bestrijding van het tabaksgebruik en de gevolgen daarvan hebben onder meer betrekking op de reglementering van tabaksproducten, de belastingheffing, jeugd en onderwijs, preventie, hulp bij het stoppen



met roken, gezondheidszorg, wetenschappelijk onderzoek, enz. De uit te voeren strategie om de vastgestelde doelstellingen te bereiken moet dus onvermijdelijk transversaal en multidisciplinair zijn, en betrekking hebben op alle gebieden die verband houden met tabak of de tabaksgebruikers. Dit zal ervoor zorgen dat de genomen maatregelen elkaar versterken en tot een duidelijk synergetisch effect leiden.

De kaderovereenkomst inzake de bestrijding van tabaksgebruik van de WHO is het eerste internationale gezondheidsverdrag. Ze bestrijkt alle aspecten van de bestrijding van het tabaksgebruik. De kern van deze kaderovereenkomst inzake de bestrijding van tabaksgebruik en de voor België relevante artikelen, die in 2006 door België zijn geratificeerd, kunnen dienen als basisstructuur voor de interfederale strategie.

<b>Kaderovereenkomst inzake de bestrijding van tabaksgebruik van de WHO</b>	
<b>Deel II: Doel, richtsnoeren en algemene verplichtingen</b>	
Art. 5	Algemene verplichtingen
<b>Deel III: Maatregelen met betrekking tot de terugdringing van de vraag naar tabak</b>	
Art. 6	Prijs- en belastingmaatregelen om de vraag naar tabak terug te dringen
Art. 8	Bescherming tegen de blootstelling aan tabaksrook
Art. 9	Reglementering van de inhoud van producten op basis van tabak
Art. 10	Reglementering van vermeldingen op producten op basis van tabak
Art. 11	Verpakking en etikettering van producten op basis van tabak
Art. 12	Educatie, communicatie, training en publieksvoorlichting
Art. 13	Tabaksreclame, -promotie en -sponsoring
Art. 14	Maatregelen voor het terugdringen van de vraag in verband met tabaksverslaving en stoppen met tabaksgebruik
<b>Deel IV: Maatregelen met betrekking tot de terugdringing van het aanbod van tabak</b>	
Art. 15	Illegale handel in producten op basis van tabak
Art. 16	Verkoop aan en door minderjarigen
<b>Deel VII: Wetenschappelijke en technische samenwerking en verstrekking van informatie</b>	
Art. 20	Onderzoek, toezicht en uitwisseling van informatie

Voor de tenuitvoerlegging van dit beleid is het van essentieel belang om te bepalen welke overheden verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de geplande maatregelen. De strategie zal een overzicht moeten geven van de doelstellingen, de acties, de rollen, de timing, de indicatoren en de bronnen die zullen worden gebruikt. Het moet ook telkens het relevante artikel van de Kaderovereenkomst van de WHO vermelden. Een monitoring van de resultaten is ook van essentieel belang om de doeltreffendheid van elke actie te beoordelen. Daarom moeten voor elke doelstelling indicatoren bepaald worden. De toegevoegde waarde van de interfederale strategie kan enkel worden beoordeeld door alle relevante kwantitatieve en kwalitatieve indicatoren te combineren.

Elke bevoegde autoriteit is verantwoordelijk voor de uitvoering van en rapportage over de acties en de indicatoren.

Dit beleid vormt een aanvulling op bestaande beleidsinitiatieven en -strategieën die reeds door de verschillende regeringen op het gebied van tabak worden uitgevoerd.

In 2025 zal de Algemene Cel Drugsbeleid een tussentijds verslag over de uitvoering van deze interfederale strategie opstellen. Op basis hiervan kan het worden bijgewerkt.





#### **4 SPECIFIEKE DOELSTELLINGEN**

1. De tabaksindustrie niet langer betrekken bij de voorbereiding en uitvoering van het volksgezondheidsbeleid
2. Een aanzienlijke verhoging van het algemene prijsniveau en de afschaffing van het prijsverschil tussen de verschillende soorten van tabaksproducten
3. Een verbod op roken op bepaalde plaatsen in openlucht
4. Een verbetering van de bepalingen die de samenstelling van de tabaksproducten reglementeren
5. Een verbetering van de bepalingen om het publiek te informeren over de samenstelling van tabaksproducten
6. Een verbetering van de gezondheidswaarschuwingen op tabaksproducten
7. Een verbetering van het beleid inzake gezondheidsbevordering
8. Een vermindering van het aantal tabaksverkooppunten en een verbod op het uitstellen van verpakkingen van tabaksproducten in de verkooppunten
9. Een verbod op de verkoop in automaten en een verscherping van de controle op de verkoop van tabaksproducten via internet
10. Een verbetering van de ontwenningsondersteuning via een multidisciplinair aanbod en door de terugbetaling van ontwenning medicatie te verhogen
11. De invoering van een traceerbaarheidssysteem voor alle producten op basis van tabak
12. Een vermindering van de nadelige milieugevolgen van het gebruik van tabaksproducten
13. Een versterking van de controle op het gebruik van tabaksproducten in België
14. De invoering van een duurzaam financieringsmechanisme voor activiteiten ter bestrijding van tabaksgebruik
15. Versterking van het toezicht op alle bestaande bepalingen

Al deze specifieke doelstellingen zullen worden uitgevoerd met inachtneming van de kwetsbare groepen en de genderdimensie.

#### **5 LEXICON**

Producten op basis van tabak	Producten die kunnen worden geconsumeerd en die, al is het slechts gedeeltelijk, uit tabak bestaan
Tabaksproducten	Producten op basis van tabak en soortgelijke producten. Hieronder vallen onder meer voor roken bestemde kruidenproducten, elektronische sigaretten, e-liquids met en zonder nicotine, nicotinezakjes, ...



## 6 OPERATIONELE DOELSTELLINGEN

Globale missie	Planning	Indicator	Bron
Het aantal dagelijkse gebruikers van tabaksproducten verminderen tot maximaal 10%.	2028	Percentage dagelijkse gebruikers van tabaksproducten	Gezondheidsenquête door interview
Het aantal dagelijkse gebruikers van tabaksproducten in de leeftijdsgroep 15-24 jaar verminderen tot maximum 6%.	2028	Percentage dagelijkse gebruikers van tabaksproducten in de leeftijdsgroep 15-24 jaar	Gezondheidsenquête door interview

Operationeel doelstelling	Actie	Timing	Verantwoordelijke(n)	Indicator	Bron
1. De tabaksindustrie niet langer betrekken bij de voorbereiding en uitvoering van het volksgezondheidsbeleid	1.1. Opstelling van Belgische richtsnoeren voor contacten tussen de tabaksindustrie en overheidsdiensten en -instanties	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van richtsnoeren	FOD Volksgezondheid
	1.2. Een transparantieregister van contacten tussen de (tabaks)industrie en overheidsdiensten en -instanties opstellen	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Besluit over de noodzaak van een transparantieregister	FOD Volksgezondheid



2. Een aanzienlijke verhoging van het algemene prijsniveau en de afschaffing van het prijsverschil tussen de verschillende soorten van tabaksproducten	2.1 Verhoging van de accijnzen op tabaksproducten en voor roken bestemde kruidenproducten	Jaarlijks	FOD Financiën	Wetswijziging	Belgisch Staatsblad
	2.2 Afstemming van de accijnzen op roltabak op de accijnzen op sigaretten	Jaarlijks	FOD Financiën	Wetswijziging	Belgisch Staatsblad
	2.3 Verhoging van het aandeel van de specifieke accijnzen en verlaging van het aandeel van de ad valorem-accijnzen	Jaarlijks	FOD Financiën	Wetswijziging	Belgisch Staatsblad
	2.4 Invoering van een accijns op elektronische sigaretten en e-liquids	01/01/2024	FOD Financiën	Wetswijziging	Belgisch Staatsblad
3. Een verbod op roken op bepaalde plaatsen in openlucht	3.1 Rookverbod in pretparken, dierentuinen, speeltuinen, kinderboerderijen tijdens de activiteiten.  Het rookverbod in bushokjes wordt besproken in de CIM Mobiliteit en het rookverbod op stranden met de kustburgemeesters	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van wetswijziging van de wet van 22/12/2009	Belgisch Staatsblad



	3.2 De mogelijkheid analyseren om een rookverbod in te stellen op andere openbare plaatsen dan degene vermeld in fiche 3.1	Stapsgewijs tot 31/12/2023	FOD Volksgezondheid	Beslissingen van de Algemene Cel Drugsbeleid	Verslag Algemene Cel Drugsbeleid
	3.3 Invoering van een totaal rookverbod op stationsperrons	31/12/2024	FOD Mobiliteit	Publicatie van wetswijziging van de wet van 27 april 2018	Belgisch Staatsblad
	3.4 Verbod op rookruimten	31/12/2025	FOD Volksgezondheid, FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg	Publicatie van wetswijziging van de wet van 22/12/2009	Belgisch Staatsblad
4. Een verbetering van de bepalingen die de samenstelling van de tabaksproducten reglementeren	4.1 Toepassing van de huidige beperkingen inzake de samenstelling van e-vloeistoffen met nicotine op e-vloeistoffen zonder nicotine	31/12/2023	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 28/10/2016	Belgisch Staatsblad
	4.2 Toepassing van de huidige beperkingen inzake de samenstelling van sigaretten en roltabak op alle tabaksproducten	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 05/02/2016	Belgisch Staatsblad
	4.3 Gedetailleerde regelgeving voor additieven in e-vloeistoffen op basis van de aanbevelingen die de Hoge Gezondheidsraad in zijn advies nr. 9549 van juni 2022 heeft gepubliceerd.	31/12/2026	FOD Volksgezondheid, Sciensano	Publicatie van een MB op grond van het KB van 28/10/2016 met een positieve of negatieve lijst of een combinatie ervan van toegestane of verboden additieven	Belgisch Staatsblad



5. Een verbetering van de bepalingen om het publiek te informeren over de samenstelling van tabaksproducten	5.1 Harmonisering van de bepalingen inzake bekendmaking van de producten in tabak	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 05/02/2016 en van het KB van 28/10/2016	Belgisch Staatsblad
	5.2 Publicatie van informatie die niet onder het bedrijfsgeheim valt, verzameld in het kader van de notificatie van tabaksproducten	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Informatie van de kennisgeving publiek beschikbaar	Website van FOD Volksgezondheid
	5.3 Opzetten van een systeem voor het verzamelen van informatie over de effecten van elektronische sigaretten op de gezondheid	01/01/2024	FOD Volksgezondheid	Systeem voor informatieverzameling is functioneel	Website van FOD Volksgezondheid
6. Een verbetering van de gezondheidswaarschuwingen op tabaksproducten	6.1 Gezondheidswaarschuwingen voor nicotinevrije e-vloeistoffen	31/12/2023	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 28/10/2016	Belgisch Staatsblad
	6.2 Gecombineerde gezondheidswaarschuwingen op alle voor roken bestemde producten op basis van tabak	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 05/02/2016	Belgisch Staatsblad
	6.3 Gestandaardiseerde verpakking voor alle producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 13/04/2019	Belgisch Staatsblad



	6.4 Een bijsluiter voor producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 05/02/2016	Belgisch Staatsblad
	6.5 Verbetering van de kwaliteit van de informatie in de bijsluiter van pakjes elektronische sigaretten	31/12/2025	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 28/10/2016	Belgisch Staatsblad
	6.6 Een algemene reglementering voor nieuwe soortgelijke producten die op de markt komen	31/12/2025	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een nieuw KB	Belgisch Staatsblad
	6.7 Verbod op nicotinezakjes en cannabinoïdezakjes	01/01/2024	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een nieuw KB	Belgisch Staatsblad
7. Een verbetering van het beleid inzake gezondheidsbevordering	7.1 informatie en Sensibiliseringscampagnes rond tabak en ondersteuning bij rookstop	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Aantal door de deelstaten georganiseerde campagnes	Activiteitenrapport van deelstaten
	7.2 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting lokale besturen	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Preventieacties in deze sector	Activiteitenrapport van deelstaten



	7.3 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting onderwijs	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Preventieacties in deze sector	Activiteitenrapport van deelstaten
	7.4 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting Werk	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Preventieacties in deze sector	Activiteitenrapport van deelstaten
	7.5 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting Zorg en Welzijn	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Preventieacties in deze sector	Activiteitenrapport van deelstaten
	7.6 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting Vrije tijd	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Preventieacties in deze sector	Activiteitenrapport van deelstaten



	7.7. De samenwerking tussen sociale actoren en actoren op het gebied van gezondheid en gezondheidsbevordering versterken	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten	Ontwikkeling van partnerschappen	Activiteitenrapport van deelstaten
8. Een vermindering van het aantal tabaksverkooppunten en een verbod op het uitstellen van verpakkingen tabaksproducten in de verkooppunten.	8.1 Verbod op verkoop van tabaksproducten via automaten, in horeca-instellingen, op tijdelijke verkooppunten en in supermarkten van meer dan 400m <sup>2</sup> .  De lancering van een studie die de impact van verschillende scenario's die een bijkomende beperking van de verkooppunten analyseert op gezondheids- en economisch vlak.	Stapsgewijs tot 01/01/2028	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wetswijziging van de wet van 24/01/1977	Belgisch Staatsblad
	8.2 Verbod op het tonen van verpakkingen van tabaksproducten op verkooppunten	31/12/2025	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wetswijziging van de wet van 24/01/1977	Belgisch Staatsblad
9. Een verbod op de verkoop in automaten en een verscherping van de controle	9.1 Versterking van de controle op het verbod op de verkoop en aankoop op afstand van tabaksproducten	01/01/2025	FOD Volksgezondheid	Verhoging aantal controles	Controle statistieken van FOD Volksgezondheid





op de verkoop van tabaksproducten via internet	9.2 Detailhandelaren verplichten om het identiteitsbewijs te vragen aan al wie tabaksproducten wil kopen en jonger lijkt dan 25 jaar	31/12/2025	FOD Volksgezondheid	Verhoging aantal controles	Belgisch Staatsblad
10. Een verbetering van de ontwenningsondersteuning via een multidisciplinair aanbod en door de terugbetaling van ontwenningmedicatie te verhogen	10.1 De terugbetaling van behandelingen met nicotinevervangers aanmoedigen	01/02/2028	RIZIV	Lijst van farmaceutische specialiteiten die voor vergoeding in aanmerking komen.	RIZIV
	10.2 Rookstopcentra in ziekenhuizen	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	Deelstaten, FOD Volksgezondheid	Brussel en Wallonië : - Aantal opgezette rookstopdiensten - Aantal gezondheidswerkers dat is opgeleid in ondersteuning bij het stoppen met roken en inventarisatie van het bestaande aanbod - Aantal deelnemers aan andere opleidingen, ook voor sociale en gezondheidswerkers (e-learning voor huisartsen, webinars voor het aanleren van vaardigheden, tabakstraining, motiverende gespreksvoering, CMI, enz.)  Vlaanderen :	Activiteitenrapport van deelstaten



				Onderzoek naar mogelijkheid om de verbinding tussen tabakologen en ziekenhuizen te versterken en houden daarbij rekening houden met de bevoegdheidsverdeling en de budgettaire impact heeft plaatsgevonden	
	10.3 Voorzien van rookstophulp op maat van de roker (met aandacht voor multiculturaliteit en gender) en het aantal stoppogingen bij volwassenen en jongeren doen toenemen om zo het aantal gestopte rokers te vergroten. Dit omvat tevens de verdere bekendmaking van het aanbod aan rookstopbegeleiding	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende regionale plannen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brussel : Cocom, IRISCARE</li> <li>- Wallonië : AVIQ</li> <li>- Vlaanderen : Vlaamse gemeenschap</li> </ul>	<p>Brussel en Wallonië :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Systematische registratie van het aantal ontweningsbehandelingen en toezicht op de behandelingen</li> <li>- Verhogen van het gebruik van diensten voor stoppen met roken voor kwetsbare groepen</li> </ul> <p>Vlaanderen :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebruik van diensten Tabakstop en rookstopbegeleiding door tabakologen neemt toe</li> <li>- Aantal rokers met de intentie om te stoppen neemt toe (preventiebarometer en rookenquete)</li> </ul>	Activiteitenrapport van de diensten die afhangen van de deelstaten



	10.4 Bevorderen van begeleiding en advies bij het stoppen met roken en verstrekken van passend advies over medicatieondersteuning	Lopend	Federale overheid en gemeenschappen	Brussel en Wallonië: Toename van het gebruik van diensten om te stoppen met roken  Vlaanderen: gebruik van methodieken rond doorverwijzing neemt toe	Activiteitenrapport van de diensten die afhangen van de deelstaten
11. De invoering van een traceerbaarheidssysteem voor alle producten op basis van tabak	11.1 Uitbreiding van het traceerbaarheids- en veiligheidssysteem naar alle producten op basis van tabak	20/05/2024	FOD Volksgezondheid	Uitvoering KB van 07/04/2019	Belgisch Staatsblad
12. Een vermindering van de nadelige milieugevolgen van het gebruik van tabaksproducten	12.1 Verbod op elektronische sigaretten in de vorm van een wegwerpproduct	31/12/2025	FOD Volksgezondheid	Publicatie van een wijzigingsKB van het KB van 28/10/2016	Belgisch Staatsblad
	12.2 Uitvoering van de "SUP"-richtlijn 2019/904/EU betreffende de betreffende de vermindering van de effecten van bepaalde kunststofproducten op het milieu, waaronder tabaksproducten	Zomer 2023	Leefmilieu Brussel, DSD Wallonie, OVAM, BO UPV - beslissingsorgaan Uitgebreide producentenverantwoordelijkheid (intergewestelijk)	Publicatie van het Intergewestelijk samenwerkingsakkoord over zwerfvuil (waaronder peuken)	Belgisch Staatsblad
	12.3 Integrale peukenaanpak en specifieke peukencampagne	Zomer 2022	Minister van Omgeving Zuhal Demir	Aandeel peuken in het aanwezige zwerfvuil neemt af	Periodieke monitoring van Mooimakers



	12.4 Zwerfvuilhandhavers OVAM	Herfst 2021 tot mid 2024	Minister van Omgeving Zuhal Demir	Aantal bestuurlijke verslagen op peuken	Activiteitenrapportering van Ovam
	12.5 Op strategische, drukbezochte plaatsen (zoals evenementen) zakasbakken verspreiden en informeren over de toxische samenstelling van peuken en de schadelijke gevolgen ervan voor het milieu en de biodiversiteit.	November 2022	Minister van Leefmilieu Alain Maron	Dashboard en jaarlijkse monitoring van het strategisch plan clean.brussels	Website clean.brussels
	12.6 Informatie verstrekken over de boetes voor het op de grond gooien van peuken en handhavingsacties uitvoeren.	November 2022	Minister van Leefmilieu Alain Maron	Dashboard en jaarlijkse monitoring van het strategisch plan clean.brussels	Website clean.brussels
13. Een versterking van de controle op het gebruik van tabaksproducten in België	13.1 Jaarlijkse enquête over het gebruik van tabaksproducten	Jaarlijks vanaf 2023	Sciensano	Publicatie van de jaarlijkse enquêtegegevens	Sciensano
	13.2 Ondervraging en documentatie van de rookstatus (inclusief roken) door elke gezondheidswerker.	Gedeeltelijk lopend  Nieuwe acties : 31/12/2025	Federaal en deelstaten	Statistieken over de rookstatus van de patiënt	Medische dossiers
	13.3 Oproep tot het indienen van specifieke projecten in verband met roken in het kader van het BELPSO-drugsprogramma	01/01/2024	BELPSO	Publicatie van een oproep tot het indienen van projecten	BELPSO



	13.4 Invoering van een systeem om de maatschappelijke kosten van roken te meten	Initiële ontwikkeling tool: 1/1/2025–31/12/2026  Continue update tool: 1/1/2027–31/12/2030	Sciensano	Publicatie gegevens	Sciensano
	13.5 Invoering van een systeem om de impact op de gezondheid van verschillende antirookmaatregelen te analyseren	Initiële ontwikkeling tool: 1/1/2025–31/12/2026  Continue uitrol tool: 1/1/2027–31/12/2030	Sciensano	Publicatie gegevens	Sciensano
14. De invoering van een duurzaam financieringsmechanisme voor activiteiten ter bestrijding van tabaksgebruik	14.1 Mechanisme van duurzame financiering van antitabaksmaatregelen.	31/12/2023	FOD Financiën, FOD Volksgezondheid, Deelstaten	Federaal: Taxshift om de consumptie van minder gezonde producten te ontmoedigen  Gefedereerde entiteiten: besluit over de mogelijkheid om een mechanisme in te stellen voor de inning van een financiële bijdrage van bedrijven die	Overheden



				tabaksproducten in de handel brengen.	
15. Versterking van het toezicht op alle bestaande bepalingen	15.1 Sensibilisering van de openbare aanklagers voor snelle vervolging en strengere straffen	En continu	FOD Volksgezondheid, FOD Justitie	Verhoging van het aantal door het openbaar ministerie behandelde zaken, verkorting van de behandelingsduur van de zaken, verhoging van de sancties	Controle statistieken van FOD Volksgezondheid, rechtspraak
	15.2 Strengere controle op nieuwe reclamepraktijken op sociale netwerken	31/12/2024	FOD Volksgezondheid	Verhoging van het aantal controles en onderzoeken	Controle statistieken van FOD Volksgezondheid
	15.3 Verstrenging van de sancties voor inbreuken op het reclame- en promotieverbod	31/12/2025	FOD Volksgezondheid	Verhoging van het aantal controles en onderzoeken	Controle statistieken van FOD Volksgezondheid



## BIJLAGE I:

<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>1.1. Opstelling van Belgische richtsnoeren voor contacten tussen de tabaksindustrie en overheidsdiensten en -instanties</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De Kaderovereenkomst van de Wereldgezondheidsorganisatie voor de bestrijding van tabaksgebruik is door België respectievelijk in januari 2004 en november 2005 ondertekend en bekrachtigd. Artikel 5.3 van deze overeenkomst betreft de interferentie met de tabaksindustrie en luidt als volgt:</p> <p><i>"Bij de vaststelling en uitvoering van hun volksgezondheidsbeleid met betrekking tot tabaksbeheersing, nemen de Partijen in overeenstemming met het nationaal recht maatregelen om dit beleid te beschermen tegen commerciële en andere gevestigde belangen van de tabaksindustrie."</i></p> <p>De Conferentie van de Partijen heeft ook richtsnoeren voor de uitvoering van dit artikel vastgesteld, meer bepaald de 'Richtlijnen betreffende de bescherming van het volksgezondheidsbeleid ter bestrijding van tabaksgebruik tegen commerciële en andere belangen van de tabaksindustrie'.</p>
<b>Doelgroep</b>	Administraties, overheidsinstanties, politieke vertegenwoordigers, ministeriële kabinetten van de verschillende beleidsniveaus en politieke partijen.
<b>Gedetailleerde actie</b>	Het doel is om richtlijn voor België op te stellen voor de contacten tussen de tabaksindustrie en overheidsdiensten en -instanties, die gebaseerd zijn op de richtlijnen van de Conferentie van de Partijen. Zodra deze richtsnoeren zijn opgesteld, zullen ze binnen de verschillende overheidsniveaus worden gepromoot en toegepast om de inmenging van de tabaksindustrie in het besluitvormingsproces concreet te bestrijden.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	Administraties, overheidsinstanties, politieke vertegenwoordigers, ministeriële kabinetten van de verschillende beleidsniveaus en politieke partijen.
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Publicatie van de richtlijnen: 31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>1.2. Een transparantieregister van contacten tussen de (tabaks)industrie en overheidsdiensten en -instanties opstellen</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De Kaderovereenkomst van de Wereldgezondheidsorganisatie voor de bestrijding van tabaksgebruik is door België respectievelijk in januari 2004 en november 2005 ondertekend en bekrachtigd. Artikel 5.3 van deze overeenkomst betreft de interferentie met de tabaksindustrie en luidt als volgt:</p> <p><i>"Bij de vaststelling en uitvoering van hun volksgezondheidsbeleid met betrekking tot tabaksbeheersing, nemen de Partijen in overeenstemming met het nationaal recht maatregelen om dit beleid te beschermen tegen commerciële en andere gevestigde belangen van de tabaksindustrie."</i></p> <p>De Conferentie van de Partijen heeft ook richtsnoeren voor de uitvoering van dit artikel vastgesteld, meer bepaald de 'Richtlijnen betreffende de bescherming van het volksgezondheidsbeleid ter bestrijding van tabaksgebruik tegen commerciële en andere belangen van de tabaksindustrie'.</p> <p>Het tweede principe van deze richtlijnen stelt dat <i>de Partijen verantwoording dienen af te leggen voor interacties met de tabaksindustrie op het gebied van tabaksbestrijding of de volksgezondheid en de transparantie van dergelijke interacties moeten waarborgen.</i></p>
<b>Doelgroep</b>	Administraties, overheidsinstanties, politieke vertegenwoordigers, ministeriële kabinetten van de verschillende beleidsniveaus en politieke partijen.
<b>Gedetailleerde actie</b>	Het doel is te analyseren of het haalbaar is het tweede principe van de richtlijnen van de Conferentie van de Partijen toe te passen en na te gaan hoe een transparantieregister van contacten tussen de (tabaks)industrie en de overheidsdiensten en -instanties kan worden opgezet. De analyse zal met name gebaseerd zijn op de ervaring van de andere staten die partij zijn bij de Overeenkomst, op de bestaande transparantieregisters en op de mogelijke vorderingen met betrekking tot een transparantieregister voor alle marktdeelnemers in België.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	Administraties, overheidsinstanties, politieke vertegenwoordigers, ministeriële kabinetten van de verschillende beleidsniveaus en politieke partijen.
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Besluit over de invoering van een transparantieregister: 31/12/2024





<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>2.1 Verhoging van de accijnzen op tabaksproducten en voor roken bestemde kruidenproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	In het kader van een omvattend en krachtig anti-tabaksbeleid moeten de accijnzen op sigaretten maar ook op andere tabaksfabricaten (sigaren, rooktabak alsook hiermee gelijkgestelde producten) worden verhoogd. Deze verhoging van accijnzen wordt door de Hoge Gezondheidsraad (HGR) aangeraden in zijn advies nr. 9549, dit om het tabaksgebruik te ontmoedigen.
<b>Doelgroep</b>	Marktdeelnemers (de economische operatoren die fiscale kentekens bestellen en deze aanbrengen op tabaksfabricaten die zij uitslaan tot verbruik)
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>De accijnzen op sigaretten en andere tabaksfabricaten zullen jaarlijks worden verhoogd. Hierbij wordt beoogd om op termijn minimum een kleinhandelsprijs van 10 euro voor een pakje van 20 sigaretten te bereiken.</p> <p>Hierbij wordt wel benadrukt dat de marktdeelnemers vrij hun prijzen bepalen; de overheid kan geen prijzen opleggen aan de marktdeelnemers.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Financiën/Algemene Administratie van de Douane en Accijnzen
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geschatte jaarlijkse meeropbrengst van de verhoging van de accijnzen op alle tabaksfabricaten volgens het regeerakkoord (2021-2024): 120 miljoen (er werd evenwel geen budgettaire impact gemaakt specifiek met als doel een kleinhandelsprijs te bereiken van 10 euro voor een pakje van 20 sigaretten)
<b>Timing</b>	jaarlijks



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>2.2 Afstemming van de accijnzen op roltabak op de accijnzen op sigaretten</b>
<b>Probleemstelling</b>	De accijnstarieven op rooktabak liggen momenteel lager dan de accijnstarieven op sigaretten. Dit vertaalt zich ook naar de kleinhandelsprijzen op de markt, waarbij gerolde sigaretten goedkoper zijn dan klassieke sigaretten. Aangezien het substitueerbare goederen zijn, kan het prijsverschil echter substitutie in de hand werken, waarbij rokers niet minderen met roken maar simpelweg overschakelen naar een goedkoper alternatief.
<b>Doelgroep</b>	Marktdeelnemers (de economische operatoren die fiscale kentekens bestellen en deze aanbrengen op tabaksfabricaten die zij uitslaan tot verbruik)
<b>Gedetailleerde actie</b>	In het kader van een omvattend en krachtig anti-tabaksbeleid en in lijn met de aanbevelingen van de WHO worden de accijnstarieven op rooktabak stapsgewijs in lijn gebracht met de accijnstarieven op sigaretten. Concreet betekent dit dat bij verhogingen van de accijnstarieven de tarieven voor roltabak verhoudingsgewijs groter zullen zijn dan de verhoging van de accijnstarieven voor sigaretten.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Financiën/Algemene Administratie van de Douane en Accijnzen
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geschatte jaarlijkse meeropbrengst van de verhoging van de accijnzen op alle tabaksfabricaten volgens het regeerakkoord (2021-2024): 120 miljoen, waarbij de verhoging van de accijnstarieven op roltabak een steeds groter wordend aandeel hiervan moet uitmaken.
<b>Timing</b>	jaarlijks



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>2.3 Verhoging van het aandeel van de specifieke accijnzen en verlaging van het aandeel van de ad valorem-accijnzen</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>We zien dat in Europa steeds meer een trend ontstaat van verschuiving van de ad valorem accijns naar de specifieke accijns. In vergelijking met de andere lidstaten heeft België nog steeds een hoge ad valorem accijns (respectievelijk 40.04 % voor sigaretten en 31,50 % voor rooktabak) en een lage specifieke accijns.</p> <p>Ook de WHO beveelt een fiscaal beleid aan waarin de klemtoon meer wordt gelegd op specifieke accijnzen. Ze waarschuwt voor het risico van een hoge ad valorem accijns waarbij consumenten overschakelen op goedkopere merken wat het gezondheidsbeleid ondermijnt.</p> <p>Een hoge ad valorem accijns en een ineffectieve minimumaccijns leiden tot onvoorspelbare overheidsinkomsten.</p>
<b>Doelgroep</b>	Marktdeelnemers (de economische operatoren die fiscale kentekens bestellen en deze aanbrengen op tabaksfabricaten die zij uitslaan tot verbruik)
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>In lijn met de aanbevelingen van de WHO zal worden gewerkt aan een verlaging van de ad valorem accijns, waarbij deze verlaging wordt gecompenseerd in de specifieke accijnzen.</p> <p>De ad valorem accijns is gemeenschappelijk met het Groothertogdom Luxemburg. Een wijziging moet het voorwerp uitmaken van een gemeenschappelijk akkoord binnen de BLEU-douaneraad.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Financiën/Algemene Administratie van de Douane en Accijnzen
<b>Te betrekken partners</b>	BLEU-douaneraad
<b>Begrotingsimpact</b>	niet van toepassing – deze actie betreft louter het verschuiven van ad valorem accijnzen naar specifieke accijnzen
<b>Timing</b>	Jaarlijks. De geleidelijke afbouw van de ad valorem accijns op sigaretten in drie stappen (vanaf 1 januari 2023) maakt het voorwerp uit van een overleg binnen de BLEU-douaneraad.



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>2.4 Invoering van een accijns op elektronische sigaretten en e-liquids</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De huidige tabaksrichtlijn 2011/64 (betreffende de structuur en de tarieven van de accijns op tabaksfabrikaten) maakt momenteel het voorwerp uit van een herziening. Deze richtlijn is verouderd en houdt geen rekening met “nieuwsoortige tabaksproducten” noch met e-sigaretten en navulverpakkingen voor e-sigaretten (e-liquids).</p> <p>In de scope van de herziening van de tabaksrichtlijn is de taxatie van e-sigaretten en e-liquids voorzien.</p> <p>Indien geen harmonisatie op Europees vlak kan worden bereikt, moet de piste van een nationale accijns worden bewandeld.</p>
<b>Doelgroep</b>	Marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Het invoeren van een geharmoniseerde of nationale accijns op e-sigaretten en e-liquids.</p> <p>Heel wat lidstaten heffen reeds een nationale accijns op e-sigaretten en e-liquids. Het ideale scenario zou een geharmoniseerde Europese accijns zijn, doch indien dit niet mogelijk is, moet een nationale accijns worden ingevoerd in België.</p> <p>Samenwerking met FOD Volksgezondheid is noodzakelijk teneinde de definitie en het toepassingsgebied duidelijk af te bakenen.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Financiën/Algemene Administratie van de Douane en Accijnzen
<b>Te betrekken partners</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	1 januari 2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>3.1 Rookverbod in pretparken, dierentuinen, speeltuinen, kinderboerderijen tijdens de activiteiten.</b> <b>Het rookverbod in bushokjes wordt besproken in de CIM Mobiliteit en het rookverbod op stranden met de kustburgemeesters.</b>
<b>Probleemstelling</b>	De wet van 22 december 2009 voorziet in een rookverbod in voor het publiek toegankelijke gesloten ruimten. Er is momenteel geen rookverbod in openbare openluchtruimten. De bevolking, en vooral jongeren, moet echter worden beschermd tegen passief roken, dat schadelijk is gebleken voor de gezondheid. De maatregel beoogt ook het roken onder jongeren, die ook dagelijks in deze openbare plaatsen aanwezig zijn, te denormaliseren.
<b>Doelgroep</b>	Populatie
<b>Gedetailleerde actie</b>	Wijziging van de wet van 22 december 2009 betreffende een regeling voor rookvrije plaatsen en ter bescherming van de bevolking tegen tabaksrook, om ook een rookverbod in te stellen in pretparken, dierentuinen, speeltuinen, kinderboerderijen tijdens activiteiten, bushokjes en op stranden.  De wet zal ook voorzien in de mogelijkheid om op deze plaatsen "rookzones" in te richten.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid  De minister van Mobiliteit stelt een verbod in bushokjes voor aan de CIM Mobiliteit.
<b>Te betrekken partners</b>	Gemeentelijke overheden of betrokken partijen De kustburgemeesters zullen worden geconsulteerd voor de stranden.
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>3.2 De mogelijkheid analyseren om een rookverbod in te stellen op andere openbare plaatsen dan degene vermeld in fiche 3.1.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De wet van 22 december 2009 voorziet in een rookverbod in voor het publiek toegankelijke gesloten ruimten.</p> <p>Er is momenteel geen rookverbod in openbare openluchtruimten. De bevolking, en vooral jongeren, moet echter worden beschermd tegen passief roken, dat schadelijk is gebleken voor de gezondheid. De maatregel beoogt ook het roken onder jongeren, die ook dagelijks in deze openbare plaatsen aanwezig zijn, te denormaliseren.</p> <p>De Hoge Gezondheidsraad stelt in zijn advies nr. 9549: <i>"Instellingen zoals ziekenhuizen, psychiatrische instellingen en gevangenissen enz. moeten volledig rookvrij worden gemaakt"</i>.</p>
<b>Doelgroep</b>	Populatie
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Een rookverbod op sportterreinen (met inbegrip van stadia waar professionele competities plaatsvinden), alsook aan de ingang van publieke gebouwen, waaronder de scholen en de ziekenhuizen, zal prioritair worden geanalyseerd en opnieuw worden voorgelegd aan de Algemene Cel Drugsbeleid tegen de lente van 2023 om hierover een beslissing te nemen.</p> <p>Een rookverbod tijdens activiteiten van jeugdbewegingen zal worden geanalyseerd en opnieuw voorgelegd aan de Algemene Cel Drugsbeleid tegen de zomer van 2023 om hierover een beslissing te nemen.</p> <p>In een derde fase zal een analyse gebeuren voor de volgende open plaatsen: terrassen van horecagelegenheden, kermissen, markten, rommelmarkten, festivals, openluchtvoorstellingen, ingangen en toegangswegen tot andere gesloten openbare plaatsen.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	Gemeentelijke overheden De sportfederaties die professionele competities organiseren in stadia zullen geconsulteerd worden voor wat betreft de sportterreinen.
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/03/2023 voor sportterreinen, ingang van publieke gebouwen, waaronder scholen en ziekenhuizen 30/06/2023 voor activiteiten van jeugdbewegingen 31/12/2023 voor de andere vermelde plaatsen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>3.3 Invoering van een totaal rookverbod op stationsperrons</b>
<b>Probleemstelling</b>	Roken is toegestaan op stationsperrons in de open lucht. Het is echter niet gemakkelijk voor reizigers om te weten op welk perron zij al dan niet mogen roken. Een totaal rookverbod op stationsperrons zal de regelgeving verduidelijken. Bovendien is het doel van deze actie alle passagiers te beschermen tegen tabaksrook en het aantal sigarettenpeuken op de perrons en de sporen te helpen verminderen. De maatregel beoogt ook het roken onder jongeren, die ook dagelijks de trein nemen, te denormaliseren.
<b>Doelgroep</b>	De reizigers van de NMBS
<b>Gedetailleerde actie</b>	Wijziging van de wet van 27 april 2018 op de politie van de spoorwegen met het oog op volledig rookvrije perrons
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Mobiliteit en vervoer
<b>Te betrekken partners</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>3.4 Verbod op rookruimten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Met artikel 8 van het FCTC strijdt het WHO voor 100% rookvrije plaatsen en omgevingen. Volgens WHO richtlijnen bij dit artikel bieden uitzonderingen zoals afgescheiden rookruimtes of ventilatoren op de plaatsen van deze maatregelen niet de juiste bescherming, waardoor ze m.a.w. zo snel mogelijk weggehaald moeten worden.</p> <p>Rookruimtes dragen enerzijds bij tot de normalisering en facilitering van roken, wat niet in lijn ligt met de doelstellingen in dit federaal tabaksplan. Jonge mensen komen door de toelating van rookruimtes nog steeds op veel verschillende publieke plaatsen in contact met rokende mensen en kunnen hierdoor gestimuleerd worden om zelf schadelijke rookwaren te consumeren.</p> <p>Anderzijds hebben rookruimtes schadelijke effecten. Ze zijn schadelijk voor het personeel dat de rookruimtes na gebruik moet schoonmaken en zo in contact komt met derdehands rook. In feite worden ze op discriminatoire wijze minder beschermd dan overige werknemers. Rookruimtes zijn ook schadelijk voor omstaanders die zich in de buurt van de ruimte bevinden, namelijk door de kans op lekkage van zowel tweede- als derdehands rook.</p> <p>Ten slotte blijkt België tot de minderheid van de lidstaten te behoren die rookkamers nog toelaten, zowel in horeca instellingen als in andere sectoren. 14 lidstaten hebben reeds een volledig rookverbod, zonder uitzonderingen ingevoerd. Daarnaast zijn er nog een heel aantal partijen bij het FCTC die hun regelgeving in lijn hebben gebracht met artikel 8 en rookruimtes niet meer toelaten. België moet uitkijken of het belandt in de staartgroep van de Europese Unie wat de bestrijding van het tabaksgebruik betreft.</p>
<b>Doelgroep</b>	Eigenaars en uitbaters van openbare ruimtes die onder het toepassingsgebied van de wet van 22 december 2009 vallen.
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Met oog op een rookvrije generatie en in lijn met de aanbevelingen van de WHO wensen we via een wetswijziging van de wet van 22 december 2009 de rookruimtes af te schaffen in horeca-instellingen. Het afschaffen van rookruimtes in andere publiek toegankelijke plaatsen en op de arbeidsplaatsen wordt geanalyseerd.</p> <p>In horecazaken zijn rookruimtes verboden.</p> <p>Voor de andere werkruimten zal overleg worden gepleegd met de sociale partners en de bevoegde overheden. Er zal in het bijzonder worden geluisterd naar mensen die werkzaam zijn in plaatsen zoals ziekenhuizen, psychiatrische instellingen en rusthuizen die met bijzondere problemen op dit gebied worden geconfronteerd, om tot gezamenlijke en realistische oplossingen te komen. Er zal rekening worden gehouden met het advies nr. 81 van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek betreffende het rookverbod in de Forensische Psychiatrische Centra (FPC's) Na het overleg zal een finale beslissing worden genomen aangaande de opportuniteit van de afschaffing van</p>





	rookkamers in deze andere plaatsen. Deze beslissing zal worden voorgelegd aan de Algemene Cel Drugsbeleid.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid, FOD Werkgelegenheid, Gemeenschappen/gewesten
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Inwerkingtreding na volgende wijziging van wet 22 december 2009 en na overgangperiode : 31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>4.1 Toepassing van de huidige beperkingen inzake de samenstelling van e-vloeistoffen met nicotine op e-vloeistoffen zonder nicotine.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>E-vloeistoffen die nicotine bevatten worden gereguleerd door koninklijk besluit van 28 oktober 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van elektronische sigaretten, dat artikel 20 van Richtlijn 2014/40/EU omzet. Dit koninklijk besluit bevat bepalingen over de samenstelling.</p> <p>De samenstelling van nicotinevrije e-vloeistoffen is momenteel niet specifiek geregeld.</p> <p>Afgezien van de nicotine zijn de ingrediënten van deze e-vloeistoffen identiek. De samenstellingsnormen moeten derhalve dezelfde zijn voor e-vloeistoffen met en zonder nicotine, teneinde de gezondheid van de consumenten van deze e-vloeistoffen te beschermen.</p>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van e-vloeistoffen en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Wijziging van artikel 4 van het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van elektronische sigaretten, zodat de bepalingen van dit artikel ook van toepassing zijn op nicotinevrije e-vloeistoffen.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2023



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>4.2 Toepassing van de huidige beperkingen inzake de samenstelling van sigaretten en roltabak op alle tabaksproducten.</b>
<b>Probleemstelling</b>	Het koninklijk besluit van 5 februari 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten voorziet in een verbod op geur- of smaakstoffen in sigaretten en roltabak. Andere tabaksproducten zoals cigarillo's zijn van dit verbod vrijgesteld. Deze smaak- en geurstoffen zijn echter aantrekkelijk voor consumenten, vooral jongeren, en moeten daarom in alle tabaksproducten worden verboden.
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van tabaksproducten en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Opheffing van artikel 5§6 van het koninklijk besluit van 5 februari 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten, dat voorziet in een vrijstelling voor geur- of smaakstoffen in tabaksproducten die geen sigaretten of roltabak zijn.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>4.3 Gedetailleerde regelgeving voor additieven in e-vloeistoffen op basis van de aanbevelingen die de Hoge Gezondheidsraad in zijn advies nr. 9549 van juni 2022 heeft gepubliceerd.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De markt voor e-sigaretten heeft zich zeer snel ontwikkeld en blijft zeer actief. Het aantal nieuwe vloeistoffen voor gebruik in e-sigaretten is dan ook aanzienlijk en er komen voortdurend nieuwe additieven op de markt. In e-vloeistoffen zitten meer dan 1800 verschillende stoffen. De toxicologische eigenschappen van de grote meerderheid van deze stoffen zijn onvoldoende gekend. Het zijn voornamelijk smaak- of geurstoffen. Alleen additieven waarvan redelijkerwijs is aangetoond dat zij onschadelijk zijn voor de gezondheid, mogen worden toegestaan.</p> <p>Gedetailleerde regelgeving inzake additieven in e-vloeistoffen is noodzakelijk om de gezondheid van de consument te beschermen.</p>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Wijziging van artikel 4 van het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van elektronische sigaretten betreffende de samenstelling van e-vloeistoffen.</p> <p>Vorbereiding en bekendmaking van een ministerieel besluit tot vaststelling van een positieve lijst van alleen die ingrediënten waarvan de gebruiksveiligheid, ook door inhalatie, redelijkerwijs is aangetoond en waarvan de aanwezigheid als additief in e-sigaretten kan worden toegestaan.</p> <p>Dit ministerieel besluit zal gebaseerd zijn op de beginselen van het advies nr. 9549 van de Hoge Gezondheidsraad en zal het voorwerp uitmaken van een uitgebreide wetenschappelijke voorbereiding door Sciensano.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid en Sciensano
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Wetenschappelijk medewerker bij Sciensano, diverse analyses en administratieve ondersteuning: € 100.000 per jaar.
<b>Timing</b>	31/12/2026



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>5.1 Harmonisering van de bepalingen inzake bekendmaking van de producten in tabak</b>
<b>Probleemstelling</b>	De notificatie omvat verschillende type producten: producten op basis van tabak, voor roken bestemde kruidenproducten en e-sigaretten. De regelgeving voor notificatie verschilt per producttype. Harmonisatie van de notificatieprocedures zal leiden tot administratieve vereenvoudiging.
<b>Doelgroep</b>	Producenten / importeurs van producten op basis van tabak, voor roken bestemde kruidenproducten en e-sigaretten
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Het KB van 05/02/2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten zal aangepast worden. Artikel 4 betreffende de notificatie van deze producten zal geharmoniseerd worden met de notificatie van e-sigaretten (KB van 28/10/2016).</p> <p>In praktijk zullen dezelfde tarieven gehanteerd worden voor alle producttypes: €200 voor nieuwe notificaties; €100 voor aanpassingen van bestaande notificaties en €50 voor het invoeren van de jaarlijkse verkoopcijfers. Voor de eerste notificatie van nieuwsoortige producten op basis van tabak (bv. verhitte tabaksproducten) blijft een specifiek tarief van €4000 van toepassing. Het aangepaste KB zal ook voorzien in notificatie van apparaten die gebruikt worden om verhitte tabaksproducten of kruidenproducten te consumeren.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Toepassing aangepast KB : 31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>5.2 Publicatie van informatie die niet onder het bedrijfsgeheim valt, verzameld in het kader van de notificatie van tabaksproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	Het KB van 05/02/2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten bepaalt dat de FOD Volksgezondheid de informatie uit de notificatie van tabaksproducten publiek beschikbaar maakt. Momenteel is nog niet alle info die niet onder het bedrijfsgeheim valt, publiek beschikbaar.
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van producten op basis van tabak of voor roken bestemde kruidenproducten.
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>De website van de FOD Volksgezondheid voorziet momenteel enkel algemene info per genotificeerd product. Gegevens over emissies en ingrediënten zijn nog niet publiek toegankelijk.</p> <p>De FOD moet hierbij rekening houden met mogelijke bedrijfsgeheimen. Zo mogen ingrediënten die minder dan 0.5% van het totale productgewicht uitmaken niet publiek gemaakt worden. Voor smaakstoffen in sigaretten en roltabak geldt een drempel van 0.1%. De manier van notificatie van ingrediënten laat echter niet toe om het gebruikte % van een additief eenvoudig te berekenen.</p> <p>De FOD Volksgezondheid gebruikt sinds midden 2022 een intern ontwikkeld softwaresysteem voor het beheer van de notificaties. Deze applicatie is in volle evolutie en zal op termijn ook gebruikt kunnen worden voor de selectie van te publiceren gegevens. In de ontwikkeling van deze softwareapplicatie wordt prioriteit gegeven aan functionaliteiten die bijdragen aan het dagelijks beheer van de notificatiedossiers. De publicatie van ingrediënten maakt deel uit van de laatste ontwikkelingsfase.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Ontwikkeling : 2023 Publicatie (ingrediënten) : 31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>5.3 Opzetten van een systeem voor het verzamelen van informatie over de effecten van elektronische sigaretten op de gezondheid</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Het Antigifcentrum verstrekt toxicologische noodinformatie. Een team van artsen en apothekers beantwoordt 24 uur per dag oproepen. De artsen of apothekers van het centrum beoordelen de ernst van de vergiftiging, geven advies over eerste hulp, bepalen of er medische hulp nodig is en verwijzen de beller door naar de meest geschikte dienst.</p> <p>Er bestaat derhalve zeker waakzaamheid voor de acute schadelijke effecten van elektronische sigaretten.</p> <p>Wat echter ontbreekt, is een monitoring op de mogelijke positieve of negatieve langetermijneffecten van elektronische sigaretten op de gezondheid.</p>
<b>Doelgroep</b>	Bevolking, gezondheidszorgbeoefenaars
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Organisatie van een systeem voor het verzamelen van informatie bij de bevolking en de gezondheidswerkers met het oog op de monitoring van de niet-acute effecten van elektronische sigaretten op de gezondheid.</p> <p>Een van de doelstellingen van het lopende gezamenlijk optreden inzake tabakscontrole (JATC2) is het harmoniseren van de verzameling van informatie over incidenten met e-sigaretten (en nieuwe soorten producten op basis van tabak). De bestaande systemen voor het verzamelen van informatie in de EU zullen worden geïnventariseerd en geëvalueerd. Er zullen beste praktijken worden voorgesteld om een efficiënte gecentraliseerde gegevensverzameling te organiseren. Het gegevensverzamelingsstelsel van België zal worden gebaseerd op de resultaten van de JATC.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	JATC2, Antigifcentrum
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	01/01/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.1 Gezondheidswaarschuwingen voor nicotinevrije e-vloeistoffen</b>
<b>Probleemstelling</b>	Behalve de CLP-regels waren er geen regels voor de etikettering van nicotinevrije e-vloeistoffen, hoewel er veel van op de markt zijn en ze steeds populairder worden. De markt heeft zich ook aangepast aan de leemten in de wetgeving, aangezien consumenten nu hun eigen mix kunnen maken na aankoop van een flesje nicotinevrije e-vloeistof en een nicotinebooster. In zijn adviezen van 2015 en 2022 heeft de Hoge Gezondheidsraad hierover overigens regels aanbevolen. Het laatste advies luidt: <i>“De HGR is van mening dat de normen die gelden voor nicotinehoudende e-vloeistoffen ook moeten gelden voor nicotinevrije e-vloeistoffen en ingrediënten.”</i>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van e-vloeistoffen en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Wijziging van het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van elektronische sigaretten, om een specifieke gezondheidswaarschuwing op te nemen voor nicotinevrije e-vloeistoffen: "Dit product schaadt uw gezondheid. Het gebruik ervan wordt afgeraden voor niet-rokers."
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2023





<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.2 Gecombineerde gezondheidswaarschuwingen op alle voor roken bestemde producten op basis van tabak</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Sigaretten, roltabak en waterpijptabak beschikken over gecombineerde gezondheidswaarschuwingen (tekst + foto). Het koninklijk besluit van 5 februari 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten stelt andere rookwaren (sigaren, cigarillo's, enz.) vrij van deze gecombineerde gezondheidswaarschuwingen.</p> <p>Uit de literatuur blijkt dat gecombineerde gezondheidswaarschuwingen de aantrekkelijkheid van de verpakking verminderen en de consumenten minder verkeerd informeren over de gevaren van tabak. Vanuit gezondheidsoogpunt is er geen verschil tussen de verschillende rooktabaksproducten, die allemaal gevaarlijk zijn voor de gezondheid. De etikettering moet daarom vergelijkbaar zijn en Richtlijn 2014/40/EU voorziet specifiek in deze mogelijkheid.</p>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van producten op basis van tabak en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Opheffing van artikel 9 van het koninklijk besluit van 5 februari 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten, dat voorziet in een vrijstelling van gecombineerde gezondheidswaarschuwingen voor andere rookwaren dan sigaretten, roltabak en waterpijptabak.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.3 Gestandaardiseerde verpakking voor alle producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De richtlijnen in artikel 11 van de Kaderovereenkomst van de WHO voor de bestrijding van tabaksgebruik bevelen specifiek de toepassing van het gestandaardiseerde pakje aan. Richtlijn 2014/40 daarentegen verplicht het gestandaardiseerd pakje niet, maar staat de lidstaten die dat wensen toe het op hun grondgebied te verplichten (artikel 24.2).</p> <p>De invoering van het gestandaardiseerd pakje heeft als doel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- de aantrekkelijkheid van de verpakking en het merkimago te verminderen</li><li>- verbetering van de doeltreffendheid van tekstuele of visuele gezondheidswaarschuwingen op de verpakkingen van producten op basis van tabak;</li><li>- de desinformatie van de consument over het gevaar van tabak bestrijden.</li></ul> <p>In België is het gestandaardiseerde pakje al in voege voor sigaretten, roltabak en waterpijptabak. Uit gezondheidsoogpunt zijn de risico's van alle producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten echter vergelijkbaar en daarom moet de etikettering van al deze producten worden afgestemd op de hoogste beschermingsnorm, namelijk het gestandaardiseerde pakje.</p>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Wijziging van het koninklijk besluit van 13 april 2019 betreffende de gestandaardiseerde verpakking van sigaretten, roltabak en waterpijptabak en het ministerieel besluit van 16 april 2019 betreffende de voorwaarden inzake neutraliteit en eenvormigheid van de verpakkingseenheden en de buitenverpakkingen van sigaretten, roltabak en waterpijptabak, met het oog op de invoering van het gestandaardiseerde pakje voor alle tabaksproducten en voor roken bestemde kruidenproducten.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.4 Een bijsluiter voor producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Gezondheidswaarschuwingen en informatie over stoppen met roken op de pakjes van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten informeren de consumenten over de gevaren van deze producten.</p> <p>Deze informatie is echter summier en waarschuwt de consument niet voor de risico's die aan het gebruik van deze producten verbonden zijn. Bovendien zijn consumenten onvoldoende geïnformeerd over mogelijke hulp bij het stoppen met roken.</p>
<b>Doelgroep</b>	Populatie
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Wijziging van het koninklijk besluit van 5 februari 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van producten op basis van tabak en voor roken bestemde kruidenproducten, om een bijsluiter toe te voegen die de consument beter informeert over de risico's die verbonden zijn aan het gebruik van tabaksproducten en voor roken bestemde kruidenproducten en die informatie bevat over het stoppen met roken.</p> <p>Publicatie van een ministerieel besluit waarin de inhoud van dergelijke bijsluiter wordt vastgelegd.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	De oprichting van een werkgroep, samengesteld uit tabakologen en andere rookstop-specialisten om na te denken over de informatie rond rookstop die op deze bijsluiter kan staan.
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.5 Verbetering van de kwaliteit van de informatie in de bijsluiter van pakjes elektronische sigaretten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 betreffende het fabriceren en het in de handel brengen van elektronische sigaretten, dat richtlijn 2014/40 omzet, bepaalt dat <i>"De verpakkingseenheden van elektronische sigaretten en navulverpakkingen bevatten een bijsluiter met informatie over: 1° aanwijzingen inzake gebruik en opslag van het product, inclusief de vermelding dat het gebruik van het product door jongeren en niet-rokers wordt afgeraden.</i></p> <p><i>2° contra-indicaties;</i></p> <p><i>3° waarschuwingen voor specifieke risicogroepen;</i></p> <p><i>4° mogelijke schadelijke effecten;</i></p> <p><i>5° verslavende werking en toxiciteit;</i></p> <p><i>6° contactgegevens van de fabrikant of van de invoerder en van een in de Europese Unie gevestigde natuurlijke of rechtspersoon die als contactpersoon fungeert."</i></p> <p>Dit koninklijk besluit bepaalt ook dat <i>"de minister bijkomende voorwaarden kan vaststellen met betrekking tot de inhoud en de voorstelling van de informatie"</i> in verband met deze bijsluiter.</p>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van elektronische sigaretten
<b>Gedetailleerde actie</b>	Opstelling en publicatie van een ministerieel besluit dat meer details bevat over de wijze waarop de reeds verplichte informatie in de bijsluiter moet worden voorgesteld en dat verplichtingen oplegt met betrekking tot informatie over hulp om te stoppen met roken.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	Er zou een werkgroep van tabaksspecialisten en andere specialisten inzake stoppen-met-roken kunnen worden opgericht om na te gaan welke informatie over stoppen met roken in de bijsluiter moet worden opgenomen.
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.6 Een algemene reglementering voor nieuwe soortgelijke producten die op de markt komen</b>
<b>Probleemstelling</b>	Er komen steeds meer producten op de markt die vergelijkbaar zijn met producten op basis van tabak: shiako, allerlei pasta's voor waterpijpen, verwarmde kruidenproducten, andere producten om te inhaleren, andere nicotinehoudende producten, ... deze producten winnen alomteerens aan populariteit (vooral onder jongeren). Deze producten die geen tabak bevatten en die ook geen voor roken bestemde kruidenproducten zijn, hoeven niet te worden bekendgemaakt en zijn niet gereguleerd wat samenstelling en etikettering betreft. Deze producten kunnen echter gevaarlijk zijn voor de volksgezondheid en moeten derhalve gereguleerd worden.
<b>Doelgroep</b>	Consumenten en marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Invoering van een algemene reglementering voor nieuwe soortgelijke producten op basis van een marktstudie van deze producten en een grondige juridische analyse van de tekortkomingen van de verschillende wetgevingen.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>6.7 Verbod op nicotinezakjes en cannabinoïdezakjes</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Nicotinezakjes zijn recent op de Belgische markt verschenen. Ze vertonen een gelijkenis en sterk vergelijkbaar effect met snus, een product op basis van tabak dat reeds verboden is op Europees niveau.</p> <p>De literatuur toont aan dat nicotinezakjes een gevaar vertonen voor de volksgezondheid omwille van hun verslavend effect. Het FAGG stelt hierover dat het ‘een product op basis van nicotine is, dat toxisch kan zijn’. Een studie van het RIVM in Nederland besluit over deze producten: <i>“Ze bevatten voldoende nicotine om een verstoord hartritme te kunnen veroorzaken, nicotineverslaving op te kunnen wekken en in stand te kunnen houden, en om een nadelig effect op de ontwikkeling van het jonge brein te hebben. Ook kunnen nicotinezakjes het makkelijker maken om een nicotineverslaving in stand te houden, omdat ze ook gebruikt kunnen worden op plekken waar het rookverbod geldt.”</i> Deze producten zijn ook bijzonder gevaarlijk voor minderjarigen omdat het gebruik ervan moeilijk op te sporen is. Als gevolg daarvan is er een gebrek aan sociale controle door ouders of andere volwassenen, waardoor nicotineverslaving snel kan ontstaan of voortduren. Bovendien zijn kinderen door hun lage lichaamsgewicht gevoeliger voor ongewenste bijwerkingen.</p> <p>Voor zakjes die CBD of andere cannabinoïden bevatten is er minder informatie beschikbaar in de literatuur, maar er zijn redenen om ze te verbieden vanwege de sterke overeenkomsten (uiterlijk, gebruikswijze, fysiologische effecten van sommige cannabinoïden) met nicotinezakjes.</p>
<b>Doelgroep</b>	Populatie
<b>Gedetailleerde actie</b>	Bij gebrek aan Europese reglementering en bij gebrek aan perspectief op korte of middellange termijn, de invoering van een koninklijk besluit dat het in de handel brengen van nicotine- en cannabinoïdezakjes verbiedt.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	1/1/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.1 informatie en Sensibiliseringscampagnes rond tabak en ondersteuning bij rookstop</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Er zijn nog steeds jongeren die beginnen met roken</p> <p>Veel rokers willen stoppen maar ondernemen onvoldoende stoppogingen. Stoppen met hulp heeft meer kans op succes dan op eigen houtje stoppen</p> <p><u>3 uitdagingen op het vlak van de bevolking</u>: de sociale kloof (multiculturaliteit, alleenstaande ouders, kwetsbare bevolkingsgroepen), genderspecifieke kenmerken, sociale en territoriale ongelijkheden op gezondheidsgebied (werken rond de determinanten). - <u>Tabaksgebruik (groter en meer voorkomend bij kansarme sociale klassen)</u> - In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest telt men 22,9% rokers, waarvan 16,6% dagelijkse rokers - 70,6% heeft al geprobeerd te stoppen met roken - Het tabaksgebruik <u>binnenshuis</u> is hoger in het Brussels Gewest (26%) dan in Vlaanderen (20%). - In het Waals Gewest telt men 29% rokers, waarvan 22% dagelijks. - 2 op de 3 rokers zijn van plan te stoppen en 1 op de 5 wil het binnen 6 maanden proberen. - <u>Effecten van tabaksproducten op de omgeving</u> (voor, tijdens en na het gebruik)</p>
<b>Doelgroep</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bevolking in ruime zin, met inbegrip van specifieke groepen (zwangere vrouwen, jongeren, gezinnen, volwassenen, enz.)</li><li>• Zorgverleners/sociale sector/onderwijs</li><li>• Beleidsmakers (gemeenten, verenigingen, enz.)</li></ul>
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>Stichting Tegen Kanker plant vanaf 2022 een campagne in mei (op eigen initiatief, geen financiële steun van Vlaanderen) om het aantal stoppogingen door rokers te vergroten.</p> <p>Jaarlijks vindt een sensibiliseringscampagne naar jongeren plaats door Kom Op Tegen Kanker, die deels vanuit de beheersovereenkomst met de partnerorganisatie tabak wordt betoelaagd.</p> <p>Binnen de beheersovereenkomst met het Consortium tabak kunnen acties rond sensibiliseringscampagnes ondernomen worden.</p> <p>Binnen sensibiliseringscampagnes dient rekening gehouden te worden met de laatste wetenschappelijke inzichten.</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Geïnformeerde keuzes bevorderen via sensibilisering over roken/vaping (beheer en aanpak van het tabakgebruik)</li><li>• De toegang tot een gediversifieerd en multidisciplinair aanbod van hulp bij het stoppen met roken bevorderen en faciliteren</li><li>• De documentatiebronnen en pedagogische middelen bekendmaken bij zorgverleners-tussenpersonen en bij de bevolking.</li><li>• Specifieke campagnes voeren om te voorkomen dat jongeren beginnen met roken/vapen (meer media-aandacht, gebruik van sociale netwerken, campagnemateriaal)</li><li>• Zorgverleners, hulpverleners in de sociale sector en onderwijspersoneel die met jongeren werken, waaronder peers en referenten inschakelen en ondersteunen</li><li>• Plaatselijke beleidsmakers en actoren inschakelen en ondersteunen en in de nodige middelen (stimulansen) hiervoor voorzien</li></ul>



	<p>Lopend tot 2030 Brussel: Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 (campagne <a href="http://www.semainesanstabac.be">www.semainesanstabac.be</a> / <a href="http://www.weekzondertabak.be">www.weekzondertabak.be</a>) Wallonië: Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape (PWST) 2018-2030 (bv. campagne <a href="http://www.ensembleversunnouveausouffle.be">www.ensembleversunnouveausouffle.be</a>)</p> <p><b>Specifieke acties in de Duitstalige Gemeenschap</b> Ontwikkeling en sensibilisering Duitstalige rookstopbegeleiding, momenteel nog terugbetaald via oud systeem. Verder worden er nog op vaste momenten gratis rookstopbegeleiding aangeboden in de ziekenhuizen door ASL. Eens het nieuwe systeem in voege treedt zal hieromtrent ook campagne gevoerd worden.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	<p>- Brussel: FGC en GGC - Wallonië: AVIQ - Vlaanderen: Vlaamse gemeenschap - Duitstalige Gemeenschap : Ministerie</p>
<b>Te betrekken partners</b>	<p>Vlaanderen : Consortium tabak (Vlaams Instituut Gezond Leven, Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding, Stichting Tegen Kanker, Kom Op Tegen Kanker) Brussel: BELTA (FARES, VRGT), Bordet, Tabakstop en hun respectieve netwerken. Wallonië: Door FARES gecoördineerde partners van het PWST (OSH, SSMG, AUP, SEPT vzw, Bordet, FMM, Tabakstop) en hun respectieve netwerken.</p>
<b>Begrotingsimpact</b>	<p>Reeds opgenomen in de beheersovereenkomst met het consortium tabak 2021-2025. Vlaanderen : Reeds opgenomen in de beheersovereenkomst met het consortium tabak 2021-2025 Wallonië: beperkte financiering opgenomen in het budget van het plan voor een jaarlijkse "rookvrije maand"-campagne. Extra middelen moeten een groter bereik mogelijk maken, aangezien momenteel slechts 10.000 contacten/kits beschikbaar zijn. Brussel: beperkte financiering opgenomen in het BELTA-budget voor een sensibilisering in digitale vorm (website – week zonder tabak/jaarijks) + deelname aan 1 feestelijk gebeuren in Brussel.</p> <p>Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid. Om op dit gebied te innoveren en de doelstelling te verhogen, moet eventueel een extra budget worden uitgetrokken voor:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de verhoging van de vereiste media-aandacht voor een maximale zichtbaarheid: tv- en radiospots + grote affichecampagne in openbare ruimtes (metro, bushokjes, stations, enz.) - budget voor creatie en verspreiding (mogelijkheid van gratis ruimtes in de FWB), of de steun van een communicatiebureau en de "reclamebladen"-partners op het vlak van media. Er kunnen ook samenwerkingen worden opgezet met eerstelijnsstructuren om zoveel mogelijk affiches op te hangen op plaatsen waar de meest kwetsbaren komen (gemeenten, OCMW, wijkgezondheidscentra, ziekenhuizen, apotheken, dokterspraktijken, enz.)</li><li>• campagnemateriaal (kits voor rokers, professioneel materiaal, enz.) dat moet worden aangeboden aan een bredere doelgroep dan de huidige (10.000)</li></ul>





	<ul style="list-style-type: none"><li>• versterking van de huidige teams om de personele middelen en begeleiding bij de projectmatige werking op lokaal vlak te vergroten, ook op gemeentelijk niveau</li></ul>
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.2 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting lokale besturen</b>
<b>Probleemstelling</b>	Binnen het strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt ingezet op Health in all policies om te komen tot gezondheidswinst op populatieniveau. Daarom werden voor verschillende settings subdoelstellingen van de gezondheidsdoelstelling opgesteld rond het bekomen van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. De verschillende partnerorganisaties werken door middel van acties die inzetten op één of meerdere van de preventiestrategieën (educatie, afspraken en regels, omgevingsinterventies, zorg en begeleiding) mee aan het realiseren van die doelstellingen.
<b>Doelgroep</b>	gemeentebesturen
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>De partnerorganisatie tabak promoot een tabaksbeleid en onderbouwde acties in steden en gemeenten, in het bijzonder lokale groepscurssussen rookstop, en rookvrije omgevingen (sportterreinen, speeltuinen, kinderboerderijen, jeugdverenigingen...)</p> <p>Het beschikbare materiaal en methodieken houdt rekening met kwetsbare groepen (multiculturele samenleving, gender) en is afgestemd op de noden van intermediairs</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aanbieden van opleidingen, begeleiding, acties op het terrein bij de beoogde doelgroep (aanpak op gemeenschapsniveau), samenwerkingen (waken over de complementariteit van de acties), aanpassen van de boodschappen aan de kenmerken van de aanwezige doelgroepen.</li><li>• Werken aan de sensibilisering, toerusting en versterking van de competenties van zorgverleners, onderwijspersoneel, hulpverleners in de sociale sector en spelers in het verenigingsleven, alsook van volwassen tussenpersonen (gezinnen inbegrepen) met het oog op de uitvoering van projecten ter preventie van roken en vaping</li><li>• Sensibiliserings-, oriënterende en animatie-instrumenten (her)ontwikkelen, verzamelen en/of aanpassen, afhankelijk van de doelgroepen en de ontwikkeling van de vastgestelde behoeften en de context waarin de acties plaatsvinden, waaronder informatie over geslacht, leeftijd, type en wijze van consumptie, nieuwe verwante producten (chicha, e-cig, wegwerp e-cig, cannabis, ...) en deze instrumenten verspreiden.</li><li>• De psychosociale vaardigheden als een beschermende factor, een emanciperende factor of een factor waarmee de omgeving kan worden aangepakt, versterken.</li><li>• De beleidsmakers en hun teams inschakelen, opleiden en ondersteunen bij de uitvoering van sensibiliseringsacties op hun grondgebied en het creëren van rookvrije omgevingen (bv. speelplaatsen, sportvelden, ...)</li><li>• Het aanbod om hun doelgroepen te informeren en te begeleiden (ontwikkeling van innovatieve instrumenten die zijn aangepast aan de uiteenlopende behoeften) ontwikkelen, diversifiëren en versterken.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deelnemen aan (en begeleiden van) plaatselijke acties en evenementen om aan te zetten tot nadenken over de levensstijlen en over rookstopbegeleiding</li><li>• De participatie van de inwoners stimuleren</li></ul> <p><b>Specifieke acties in de Duitstalige Gemeenschap</b> Sensibilisering van de gemeentes voor rookvrije omgevingen</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Gemeenschappen
<b>Te betrekken partners</b>	- Brussel: BELTA (FARES VRGT), + verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering (modus vivendi, Eurotox, Diabeteshuis, Cultures et Santé, Réseau Femmes et Santé, ...). - Wallonië: FARES + partners van de PWST en verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering FMM, OSH, SEPT, Alfa, Vie Féminine. Réseau Femmes et Santé, .. - Vlaanderen
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape (PWST) 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.3 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting onderwijs</b>
<b>Probleemstelling</b>	Binnen het strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt ingezet op Health in all policies om te komen tot gezondheidswinst op populatieniveau. Daarom werden voor verschillende settings subdoelstellingen van de gezondheidsdoelstelling opgesteld rond het bekomen van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. De verschillende partnerorganisaties werken door middel van acties die inzetten op één of meerdere van de preventiestrategieën (educatie, afspraken en regels, omgevingsinterventies, zorg en begeleiding) mee aan het realiseren van die doelstellingen.
<b>Doelgroep</b>	Scholen
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>De partnerorganisatie tabak werkt binnen haar beheersovereenkomst aan de implementatie van "bullshit free generation", een methodiek rond tabakspreventie in het secundair onderwijs.</p> <p>Reeds ontwikkelde ondersteuningsmaterialen rond een rookbeleid op school worden verder verspreid evenals de leerlijn verslavingspreventie.</p> <p>Het beschikbare materiaal en methodieken houdt rekening met kwetsbare groepen (multiculturele samenleving, gender) en is afgestemd op de noden van intermediairs</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aanbieden van opleidingen, begeleiding, samenwerkingen (waken over de complementariteit van de acties), aanpassen van de boodschappen aan de kenmerken van de aanwezige doelgroepen.</li><li>• Werken aan de sensibilisering, toerusting en versterking van de competenties van zorgverleners, onderwijspersoneel, hulpverleners in de sociale sector en spelers in het verenigingsleven, alsook van volwassen tussenpersonen (gezinnen inbegrepen) met het oog op de uitvoering van projecten ter preventie van roken en vaping</li><li>• Sensibiliserings-, oriënterende en animatie-instrumenten (her)ontwikkelen, verzamelen en/of aanpassen, afhankelijk van de doelgroepen en de ontwikkeling van de vastgestelde behoeften en de context waarin de acties plaatsvinden, waaronder informatie over geslacht, leeftijd, type en wijze van consumptie, nieuwe verwante producten (chicha, e-cig, wegwerp e-cig, cannabis, ...) en deze instrumenten verspreiden.</li><li>• De psychosociale vaardigheden als een beschermende factor, een emanciperende factor of een factor waarmee de omgeving kan worden aangepakt, versterken.</li><li>• Verantwoordelijken en hun teams mobiliseren, opleiden en ondersteunen om bewustmakingsactiviteiten (inclusief aanpak van risicobeperking) uit te voeren en rookvrije omgevingen te creëren</li><li>• Het aanbod om hun doelgroepen te informeren en te begeleiden (ontwikkeling van innovatieve instrumenten die zijn aangepast aan de uiteenlopende behoeften) ontwikkelen, diversifiëren en versterken.</li><li>• De participatie van jongeren, bezoekers en begunstigde leden stimuleren</li></ul>



	<b>Specifieke acties in de Duitstalige Gemeenschap</b> Sensibiliseren van de scholen voor rookvrije omgevingen. Preventie in de secundaire scholen door ASL.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Gemeenschappen
<b>Te betrekken partners</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Brussel: BELTA (FARES VRGT), + verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering (modus vivendi, Eurotox, Diabeteshuis, Cultures et Santé, Réseau Femmes et Santé, ...).</li><li>- Wallonië: FARES + partners van de PWST en verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering FMM, OSH, SEPT, Alfa, Vie Féminine. Réseau Femmes et Santé, ..</li><li>- Vlaanderen</li></ul>
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.4 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting Werk</b>
<b>Probleemstelling</b>	Binnen het strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt ingezet op Health in all policies om te komen tot gezondheidswinst op populatieniveau. Daarom werden voor verschillende settings subdoelstellingen van de gezondheidsdoelstelling opgesteld rond het bekomen van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. De verschillende partnerorganisaties werken door middel van acties die inzetten op één of meerdere van de preventiestrategieën (educatie, afspraken en regels, omgevingsinterventies, zorg en begeleiding) mee aan het realiseren van die doelstellingen.
<b>Doelgroep</b>	Werkgevers van diensten die hulp aanbieden in privéwoningen of residentiële instellingen waar de kamer tot de privésfeer hoort
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>De partnerorganisatie tabak werkt binnen haar beheersovereenkomst aan de implementatie van "Jouw huis mijn werkplek" waarbij ingezet wordt op het beschermen van werknemers tegen de blootstelling aan tabaksrook</p> <p>De partnerorganisatie zet in op de verdere verspreiding van de volgende methodieken</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Draaiboek groepscursussen stoppen met roken in je bedrijf</li><li>- Stappenplan hoe te komen tot een rookvrije site ter ondersteuning van een kwaliteitsvol rookbeleid</li></ul> <p>Het beschikbare materiaal en methodieken houdt rekening met kwetsbare groepen (multiculturele samenleving, gender) en is afgestemd op de noden van intermediairs</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aanbieden van opleidingen, begeleiding, acties op het terrein bij de beoogde doelgroep (aanpak op gemeenschapsniveau), samenwerkingen (waken over de complementariteit van de acties), aanpassen van de boodschappen aan de kenmerken van de aanwezige doelgroepen.</li><li>• Werken aan de sensibilisering, toerusting en versterking van de competenties van zorgverleners, onderwijspersoneel, hulpverleners in de sociale sector en spelers in het verenigingsleven, alsook van volwassen tussenpersonen (gezinnen inbegrepen) met het oog op de uitvoering van projecten ter preventie van roken en vaping</li><li>• Sensibiliserings-, oriënterende en animatie-instrumenten (her)ontwikkelen, verzamelen en/of aanpassen, afhankelijk van de doelgroepen en de ontwikkeling van de vastgestelde behoeften en de interventiecontexten, waaronder informatie over geslacht, leeftijd, type en wijze van consumptie, nieuwe producten (chicha, e-cig, wegwerp e-cig, cannabis, ...) en deze instrumenten verspreiden.</li><li>• De psychosociale vaardigheden als een beschermende factor, een emanciperende factor of een factor waarmee de omgeving kan worden aangepakt, versterken.</li><li>• Een specifieke aanpak ontwikkelen voor werkplekken waar mensen werken in een privé-omgeving (bijstand aan personen, thuiszorg, huishoudhulp, enz.)</li><li>• Een specifieke aanpak ontwikkelen de werkplekken met "outdoor workers" (bv. de bouwsector)</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het aanbod om hun doelgroepen te informeren en te begeleiden (ontwikkeling van innovatieve instrumenten die zijn aangepast aan de uiteenlopende behoeften) ontwikkelen, diversifiëren en versterken.</li></ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Gemeenschappen
<b>Te betrekken partners</b>	- Brussel: BELTA (FARES VRGT), + verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering (modus vivendi, Eurotox, Diabeteshuis, Cultures et Santé, Réseau Femmes et Santé, ...). - Wallonië: FARES + partners van de PWST en verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering FMM, OSH, SEPT, Alfa, Vie Féminine. Réseau Femmes et Santé, .. - Vlaanderen
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape (PWST) 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.5 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting Zorg en Welzijn</b>
<b>Probleemstelling</b>	Binnen het strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt ingezet op Health in all policies om te komen tot gezondheidswinst op populatieniveau. Daarom werden voor verschillende settings subdoelstellingen van de gezondheidsdoelstelling opgesteld rond het bekomen van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. De verschillende partnerorganisaties werken door middel van acties die inzetten op één of meerdere van de preventiestrategieën (educatie, afspraken en regels, omgevingsinterventies, zorg en begeleiding) mee aan het realiseren van die doelstellingen.
<b>Doelgroep</b>	Zwangere vrouwen en partner, psychiatrische ziekenhuizen, jongeren
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>De partnerorganisatie tabak zal binnen haar beheersovereenkomst werken aan een rookbeleid in ziekenhuizen.</p> <p>De partnerorganisatie tabak zal binnen haar beheersovereenkomst werken aan een rookbeleid in psychiatrische ziekenhuizen.</p> <p>De partnerorganisatie tabak zal binnen haar beheersovereenkomst werken aan een rookbeleid in jeugdhulporganisaties.</p> <p>De partnerorganisatie tabak zal binnen haar beheersovereenkomst werken aan een methodiek rond zwangere vrouwen die roken, gericht op intermediairs</p> <p>De partnerorganisatie tabak zal binnen haar beheersovereenkomst werken aan een methodiek rond opvoedingsondersteuning voor (kwetsbare) ouders van pubers</p> <p>De partnerorganisatie tabak zal binnen haar beheersovereenkomst werken aan een methodiek rond rookvrije kinderopvang/onthaalouders</p> <p>Het beschikbare materiaal en methodieken houdt rekening met kwetsbare groepen (multiculturele samenleving, gender) en is afgestemd op de noden van intermediairs</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aanbieden van opleidingen, begeleiding, acties op het terrein bij de beoogde doelgroep (aanpak op gemeenschapsniveau), samenwerkingen (waken over de complementariteit van de acties), aanpassen van de boodschappen aan de kenmerken van de aanwezige doelgroepen.</li><li>• Werken aan de sensibilisering, toerusting en versterking van de competenties van zorgverleners, onderwijspersoneel, hulpverleners in de sociale sector en spelers in het verenigingsleven, alsook van volwassen tussenpersonen (gezinnen inbegrepen) met het oog op de uitvoering van projecten ter preventie van roken en vaping</li><li>• Sensibiliserings-, oriënterende en animatie-instrumenten (her)ontwikkelen, verzamelen en/of aanpassen, afhankelijk van de doelgroepen en de ontwikkeling van de vastgestelde behoeften en de interventiecontexten, waaronder informatie over geslacht, leeftijd, type en wijze van consumptie, nieuwe producten (chicha, e-cig, wegwerp e-cig, cannabis, ...) en deze instrumenten verspreiden.</li></ul>





	<ul style="list-style-type: none"><li>• De psychosociale vaardigheden als een beschermende factor, een emanciperende factor of een factor waarmee de omgeving kan worden aangepakt, versterken.</li><li>• Verantwoordelijken en hun teams inschakelen, opleiden en begeleiden bij de uitvoering van bewustmakingsactiviteiten en het creëren van rookvrije omgevingen</li><li>• De participatie van de mensen voor wie de steun is bedoeld en van zorgverleners en hulpverleners in de sociale sector stimuleren</li><li>• Het aanbod om hun doelgroepen te informeren en te begeleiden (ontwikkeling van innovatieve instrumenten die zijn aangepast aan de uiteenlopende behoeften) ontwikkelen, diversifiëren en versterken.</li><li>• "Werken aan rookbeleid in ziekenhuizen, in psychiatrische ziekenhuizen, in jeugdhulporganisaties</li><li>• "Een aangepaste methodologie ontwikkelen: voor zwangere vrouwen, voor ondersteuning van (kwetsbare) ouders van tieners, om kinderen in een rookvrije omgeving op te vangen</li><li>• het materiaal en de methodologieën aanpassen door rekening te houden met kwetsbare groepen (multiculturele samenleving, gender) en het materiaal aanpassen aan de noden van de tussenpersonen</li><li>• Een degressief forfaitair budget over 3 jaar ter beschikking stellen van instellingen om hen aan te moedigen institutionele wijzigingen en bewustmakingsacties door te voeren, samen met een interne communicatie die gericht is op een efficiënt rook- en vapestopbegeleiding bij werknemers en bezoekers.</li></ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Gemeenschappen Rookvrije ziekenhuizen: afstemming met FOD Volksgezondheid inzake bevoegdheidsverdeling
<b>Te betrekken partners</b>	- Brussel: BELTA (FARES VRGT), + verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering (modus vivendi, Eurotox, Diabeteshuis, Cultures et Santé, Réseau Femmes et Santé, ...). - Wallonië: FARES + partners van de PWST en verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering FMM, OSH, SEPT, Alfa, Vie Féminine. Réseau Femmes et Santé, .. - Vlaanderen
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape (PWST) 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.6 Preventie van tabak, rookvrije omgevingen en rookstophulp in de setting Vrije tijd</b>
<b>Probleemstelling</b>	Binnen het strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt ingezet op Health in all policies om te komen tot gezondheidswinst op populatieniveau. Daarom werden voor verschillende settings subdoelstellingen van de gezondheidsdoelstelling opgesteld rond het bekomen van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. De verschillende partnerorganisaties werken door middel van acties die inzetten op één of meerdere van de preventiestrategieën (educatie, afspraken en regels, omgevingsinterventies, zorg en begeleiding) mee aan het realiseren van die doelstellingen.
<b>Doelgroep</b>	Evenement sector, plaatsen waar veel kinderen komen
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>De partnerorganisatie tabak werkt binnen haar beheersovereenkomst aan ontwikkeling van een methodiek rond rookvrije evenementen</p> <p>De partnerorganisatie tabak verspreidt binnen haar beheersovereenkomst de volgende bestaande methodieken:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Stappenplan voor rookvrije sportterreinen</li><li>- Stappenplan voor rookvrije speelterreinen</li><li>- Stappenplannen voor rookvrije jeugdvereniging</li><li>- Stappenplannen voor rookvrije kinderboerderij</li></ul> <p>Het beschikbare materiaal en methodieken houdt rekening met kwetsbare groepen (multiculturele samenleving, gender) en is afgestemd op de noden van intermediairs</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aanbieden van opleidingen, begeleiding, acties op het terrein bij de beoogde doelgroep (aanpak op gemeenschapsniveau), samenwerkingen (waken over de complementariteit van de acties), aanpassen van de boodschappen aan de kenmerken van de aanwezige doelgroepen.</li><li>• Werken aan de sensibilisering, toerusting en versterking van de competenties van zorgverleners, onderwijspersoneel, hulpverleners in de sociale sector en spelers in het verenigingsleven, alsook van volwassen tussenpersonen (gezinnen inbegrepen) met het oog op de uitvoering van projecten ter preventie van roken en vaping</li><li>• Bewustmakings-, oriënterende en animatie-instrumenten (her)ontwikkelen, verzamelen en/of aanpassen, afhankelijk van de doelgroepen en de ontwikkeling van de geconstateerde behoeften en de interventiecontexten, waaronder informatie over geslacht, leeftijd, type en wijze van consumptie (chicha, cannabis, ...) en deze instrumenten verspreiden.</li><li>• In het oog springende animatie-instrumenten met een knipoog maken (goodies zoals die op festivals worden uitgedeeld),</li></ul> <p>De psychosociale vaardigheden als een beschermende factor, een emanciperende factor of een factor waarmee de omgeving kan worden aangepakt, versterken.</p> <p><b>Specifieke acties in de Duitstalige Gemeenschap</b></p>



	Sensibilisering van sportclubs voor rookvrije omgevingen
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Gemeenschappen
<b>Te betrekken partners</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Brussel: BELTA (FARES VRGT), + verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering (modus vivendi, Eurotox, Diabeteshuis, Cultures et Santé, Réseau Femmes et Santé, ...).</li><li>- Wallonië: FARES + partners van de PWST en verenigingen rond verslaving en gezondheidsbevordering FMM, OSH, SEPT, Alfa, Vie Féminine. Réseau Femmes et Santé, ..</li><li>- Vlaanderen</li></ul>
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape (PWST) 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>7.7. De samenwerking tussen sociale actoren en actoren op het gebied van gezondheid en gezondheidsbevordering versterken</b>
<b>Probleemstelling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ontbreken van een continuüm</b> van gezondheidsbevordering, preventie, begeleiding en zorg in een breed kader dat gezondheidsdeterminanten zoals huisvesting, sociale cohesie, werkgelegenheid, mobiliteit omvat... (koppeling van verschillende sectoren)</li> <li>• <b>Vaststelling van een dicht netwerk van verenigingen in een stedelijke context en van een schaars netwerk elders</b> en van een sociaal isolement, waardoor de actoren op het terrein dichter bij de mensen moeten staan</li> </ul>
<b>Doelgroepen</b>	Hulpverleners in de sociale sector/zorgverleners en gezondheidsbevorderingsactoren, inclusief actoren betrokken bij de gemeenschapsaanpak
<b>Gedetailleerde actie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De lokale middelen in kaart brengen en voorstellen om samen te werken en te waken over de complementariteit van de acties, ervoor te zorgen dat zorgverleners dicht bij de meest kwetsbare doelgroepen staan en het gezondheidsvraagstuk een onderdeel vormt van alle beleidsmaatregelen (gezondheidsdeterminanten).</li> <li>• Inzetten op meer doorverwijzing naar rookstophulp door intermediairs in de zorg</li> </ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brussel: FGC en GGC (PSSI met inbegrip van het plan voor armoedebestrijding en het gezondheidsbevorderingsplan).</li> <li>• Wallonië : WAPPS (AVIQ)</li> <li>• Vlaanderen</li> </ul>
<b>Te betrekken partners</b>	<p>- Brussel : BELTA (FARES, VRGT), Bordet, Tabakstop en hun respectieve netwerken + FBPSanté, de Gemeenten, actoren op het vlak van sociale cohesie, ambulante zorg, verenigingen, ...</p> <p>Wallonië : Door FARES gecoördineerde partners van het PWST (FARES, OSH, SSMG, AUP, SEPT vzw, Bordet, FMM, Tabakstop) + en CLPS, FWPSanté, PCS Gemeenten.</p> <p>- FWB: kinderopvang, PSE</p> <p>- VL : Partnerorganisatie tabak</p>
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape (PWST) 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.
<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<p><b>8.1 Verbod op verkoop van tabaksproducten via automaten, in horeca-instellingen, op tijdelijke verkooppunten en in voedingswinkels van meer dan 400m<sup>2</sup>.</b></p> <p><b>De lancering van een studie die de impact van verschillende scenario's die een bijkomende beperking van de verkooppunten analyseert op gezondheids- en economisch vlak.</b></p>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Er bestaat momenteel geen regelgeving die toelaat om de verkoop van tabaksproducten in België te beperken of te controleren. Dit impliceert dat tabaksproducten verkocht kunnen worden in heel veel verschillende types handelszaken : gespecialiseerde winkels, dagbladhandels, kruideniers, supermarkten, nachtwinkels, benzinestations, markten, festivals, horeca-instellingen, discotheken ... . Het systeem van de traceerbaarheid van producten op basis van tabak heeft uitgewezen dat het aantal verkooppunten in België oploopt tot meer dan 20.000. Deze zeer hoge beschikbaarheid van tabaksproducten brengt een verhoging van het gebruik met zich mee en verhoogt het risico om ermee te beginnen onder de jonge niet-rokers. Het is dus nodig om het aantal verkooppunten te beperken, hetgeen ook aangeraden wordt in het advies nr. 9549 van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de elektronische sigaretten.</p>
<b>Doelgroep</b>	<p>Marktdeelnemers actief in de verkoop van tabaksproducten</p>
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Verbod op verkoop van tabaksproducten via automaten, 12 maanden na publicatie in het Belgisch Staatsblad.</p> <p>Verbod op verkoop van tabaksproducten in horeca-instellingen, tijdelijke verkooppunten (zoals festivals) tegen 01/01/2025</p> <p>Verbod op verkoop van tabaksproducten in voedingswinkels van meer van 400m<sup>2</sup> tegen 01/01/2028.</p> <p>Parallel wordt een studie gelanceerd die de gezondheids- en economische impact analyseert van verschillende scenario's om het aantal verkooppunten van tabaksproducten te beperken.</p> <p>Bij een derde fase van beperking van het aantal verkooppunten zal rekening worden gehouden met de resultaten van de impactanalyse.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	<p>FOD Volksgezondheid</p>
<b>Te betrekken partners</b>	<p>Winkeliers actief in de verkoop van tabaksproducten.</p>
<b>Begrotingsimpact</b>	<p>Financiering van impactanalyse : 300.000 €</p>
<b>Timing</b>	<p>09/12/2023 : verbod op verkoop via automaten 01/01/2025 : verbod op verkoop van tabaksproducten in horeca-instellingen en tijdelijke verkooppunten 01/01/2028 : verbod op verkoop van tabaksproducten in voedingswinkels van meer van 400m<sup>2</sup>.interdiction des ventes de produits de tabac dans les commerces alimentaires de plus de 400 m<sup>2</sup>.</p>



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>8.2 Verbod op het tonen van verpakkingen van tabaksproducten op verkooppunten</b>
<b>Probleemstelling</b>	Het totale reclameverbod en de gestandaardiseerde pakjes zijn ingevoerd om tabaksproducten minder aantrekkelijk te maken en te voorkomen dat niet-rokers gaan roken. Om verder te gaan, moet het verbod op het tonen van tabaksproducten op verkooppunten (de zgn. 'display ban') worden ingevoerd als logische aanvulling op het totale reclameverbod. Het uitstellen en zichtbaar presenteren van tabaksproducten op verkooppunten vormt immers een belangrijke vorm van reclame voor deze producten. Andere Europese landen zoals Noorwegen, het Verenigd Koninkrijk, Kroatië, Finland en Ierland hebben reeds dit soort maatregelen genomen, die doeltreffend zijn gebleken.
<b>Doelgroep</b>	Populatie
<b>Gedetailleerde actie</b>	Opnemen van een verbod op tonen tabaksproducten in verkooppunten in de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>9.1 Versterking van de controle op het verbod op de verkoop en aankoop op afstand van tabaksproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	Met de opkomst van e-commerce verkopen steeds meer online platforms tabaksproducten via internet, hoewel dit verboden is voor producten op basis van tabak, voor roken bestemde producten en e-sigaretten met nicotine. Als gevolg daarvan kopen steeds meer consumenten tabaksproducten online.
<b>Doelgroep</b>	Consumenten van tabaksproducten
<b>Gedetailleerde actie</b>	Versterking van de controles op online-platformen, versterking van de controles bij de douane en het sluiten van overeenkomsten met vervoersbedrijven om de controle op deze producten te verbeteren.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	Douane, transportbedrijven, online-platformen
<b>Begrotingsimpact</b>	Aanwerving van e-commerce-controleurs om de extra controles uit te voeren: € 150.000 per jaar
<b>Timing</b>	1/01/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>9.2 Detailhandelaren verplichten om het identiteitsbewijs te vragen aan al wie tabaksproducten wil kopen en jonger lijkt dan 25 jaar</b>
<b>Probleemstelling</b>	De verkoop van tabaksproducten aan minderjarigen is verboden. Het is voor de handelaar echter niet altijd gemakkelijk om een onderscheid te maken tussen een volwassene en een minderjarige. Een minderjarige 17-jarige kan er bijvoorbeeld net zo goed als een meerderjarige van 18 uitzien.
<b>Doelgroep</b>	Minderjarigen
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>De verplichting invoeren voor detailhandelaren om een identiteitsbewijs te vragen bij de aankoop van tabaksproducten voor alle personen die jonger dan 25 jaar lijken te zijn en daarvoor de buitenlandse wetgeving in kaart brengen, in overleg met de sector.</p> <p>Er zal rekening worden gehouden met de ervaring van landen die reeds een gelijkaardige wetgeving hebben bij de voorbereiding en uitvoering van deze bepaling.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	De handelaren
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2025





<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>10.1 De terugbetaling van behandelingen met nicotinevervangers aanmoedigen</b>
<b>Probleemstelling</b>	De vergoedbare farmaceutische specialiteit Champix® (varenicline) is niet meer beschikbaar door een onderbreking van de commercialisatie. De vergoedbare farmaceutische specialiteit Zyban® (bupropion) is wel beschikbaar. De vergoeding van nicotinevervangende therapieën zou rokers de nodige hulp kunnen bieden om te stoppen met roken.
<b>Doelgroep</b>	Nicotine afhankelijke patiënten die gemotiveerd zijn om te stoppen met roken. Indien nicotinevervangende therapieën opgenomen zouden worden op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten, kunnen deze al dan niet onderworpen zijn aan bijkomende vergoedingsvoorwaarden (via een voorafgaande machtiging van de adviserend-arts), bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"><li>- in combinatie met ondersteunende gedragstherapie;</li><li>- criteria gerelateerd met de leeftijd van de patiënt;</li><li>- een maximum aantal vergoedbare pogingen en/of een maximum aantal vergoedbare verpakkingen;</li><li>- patiënten met onderliggende aandoeningen;</li><li>- enkel na een voorafgaande proefbehandeling;</li><li>- ...</li></ul>
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Als de betrokken farmaceutische bedrijven een aanvraagdossier tot vergoeding indienen bij het secretariaat van de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG), kan de CTG, volgens de bepalingen van het KB van 1 februari 2018 (KB tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten) een voorstel met betrekking tot de vergoeding van deze specialiteit(en) formuleren en overmaken aan de Minister van Sociale Zaken. Op basis van het definitief voorstel van de CTG kan de Minister van Sociale Zaken dan een gemotiveerde beslissing nemen tot al dan niet opname van de betrokken specialiteit(en) op de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten. De Algemene Cel Drugsbeleid zal het bureau van de Commissie voor de terugbetaling van geneesmiddelen vragen proactief contact op te nemen met de verschillende bedrijven.</p> <p>Indien de beschreven procedure niet leidt tot een verzoek om terugbetaling of tot toevoeging van nicotinevervangers aan de lijst van terugbetaalde specialiteiten, zal de Algemene Cel Drugsbeleid nadenken over alternatieve en innovatieve oplossingen om nicotinevervangers beter toegankelijk te maken.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	RIZIV
<b>Te betrekken partners</b>	- Farmaceutische bedrijven die nicotinevervangende therapieën commercialiseren (via de Stichting Tegen Kanker)
<b>Begrotingsimpact</b>	Kan pas berekend worden van zodra de CTG over een aanvraagdossier beschikt, en is afhankelijk van de vergoedingsvoorwaarden die bepaald worden



	<p>(hoofdstuk I of §XXX (met beperkingen) van hoofdstuk IV: <u>Lijst van farmaceutische specialiteiten - de hoofdstukken - RIZIV (fgov.be)</u>).</p> <p>Ter info: de RIZIV-uitgaven voor Champix® bedroegen in 2020 ongeveer € 6.000.000.</p>
<b>Timing</b>	<p>Afhankelijk van de indiening van dossiers + van de termijnen zoals bepaald in bovenvermeld KB van 01.02.2018.</p>



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>10.2 Rookstopcentra in ziekenhuizen</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Brussel en Wallonië</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het huidige netwerk van de Centres d'Aide aux Fumeurs - CAF® (Rookstopteams, multidisciplinair aanbod) uitbreiden, ook bij de psychiatrische structuren (momenteel 37 Centres d'Aide aux Fumeurs - CAF®, voornamelijk in ziekenhuizen, waarvan 32 in het WG en 5 in het BHG).</li><li>• Deze centra toegankelijker maken voor de meest kwetsbare mensen en/of mensen met een multiculturele achtergrond</li><li>• Uit een SWOT-onderzoek bij ACR blijkt dat de centra onvoldoende toegankelijk zijn en dat er nood is aan versterking (isolement van de dienstverleners, moeilijke multiculturele aanpak, enz.)</li></ul> <p>Vlaanderen</p> <p>Rokers dienen aangemoedigd te worden om rookstop pogingen te ondernemen. Het is de taak van elke zorgverlener om een dergelijk advies aan zijn patiënt mee te delen. Dit valt onder het medisch handelen</p>
<b>Doelgroep</b>	Rokers die opgenomen zijn in een algemeen en psychiatrisch ziekenhuis Equipes mobiles (107)
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>Vlaanderen onderzoekt de mogelijkheden om de verbinding tussen tabakologen en ziekenhuizen te versterken en houdt daarbij rekening houden met de bevoegdheidsverdeling en de budgettaire impact.</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Een Comité oprichten bestaande uit vertegenwoordigers van de FOD Volksgezondheid, de rookstopbegeleidingssector, het RIZIV en het wetenschappelijk comité van FARES om technische specificaties en <b>certificeringsregels op te stellen voor het label "Centre d'Aide aux Fumeurs- CAF®"</b> op basis van het thans geldende kwaliteitshandvest.</li><li>• De beleidsmakers in algemene en psychiatrische ziekenhuizen sensibiliseren om het label "Centre d'Aide aux Fumeurs- CAF®" na te leven.</li><li>• Erkenningsaanvragen beheren, indien nodig aanpassingen doen volgens de vastgestelde behoeften.</li><li>• De controle op de toepassing tot het label waarborgen.</li></ul> <p><b>Specifieke acties in de Duitstalige Gemeenschap</b></p> <p>Ontwikkeling mogelijkheden tot rookstopbegeleiding in ziekenhuizen</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Gemeenschappen en FOD Volksgezondheid <ul style="list-style-type: none"><li>• FOD Volksgezondheid (toekenning van het Label)</li><li>• RIZIV/AVIQ/IRISCARE</li><li>• Gewestelijke ziekenhuizen: BHG: GGC, WG: AVIQ en Duitstalige Gemeenschap</li><li>• Universitaire ziekenhuizen: FWB</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vlaamse gemeenschap</li></ul>
<b>Te betrekken partners</b>	Gemeenschappen en FOD Volksgezondheid <ul style="list-style-type: none"><li>• Brussel: FARES (houder van het handelsmerk en het kwaliteitshandvest) + betrokkenheid van de VRGT voor het Nederlandstalige deel (= BELTA)</li><li>• Wallonië: FARES (Centre d'Aide aux Fumeurs- CAF® (gedeponeerd handelsmerk - erkenning voor 2 jaar - Kwaliteitshandvest)</li><li>• Vlaanderen : Partnerorganisatie tabak (consortium tabak)</li></ul>
<b>Begrotingsimpact</b>	De omvang van deze acties is te bepalen in functie van de extra budgetten die worden ontvangen in het kader van de invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering van activiteiten rond stoppen met roken
<b>Timing</b>	Vlaanderen: 2023 Brussel en Wallonië: 31/12/2028



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>10.3 Voorzien van rookstophulp op maat van de roker (met aandacht voor multiculturaliteit en gender) en het aantal stoppogingen bij volwassenen en jongeren doen toenemen om zo het aantal gestopte rokers te vergroten. Dit omvat tevens de verdere bekendmaking van het aanbod aan rookstopbegeleiding</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>We stellen vast er meerdere pogingen nodig zijn om te komen tot een succesvolle rookstop. Daarom moeten die pogingen aangemoedigd blijven worden vanuit verschillende intermediairs in diverse setting. Het is daarbij nodig dat het aanbod aan rookstopbegeleiding voldoende bekend is bij zowel intermediairs als de algemene bevolking.</p> <p><b>Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gebrek aan kennis over beschikbare middelen inzake rookstopbegeleiding en aangeboden acties (verschillende locaties, waaronder gevangenissen, geestelijke gezondheidszorg, psychiatrie, ...)</li><li>- Noodzaak om de complementariteit tussen rookstopbegeleiders beter te begrijpen en om het hulpaanbod te diversifiëren (projectmatig georganiseerde groepen/activiteiten, praatgroepen, ambulante hulpverlening, enz.) om in te spelen op de noden</li><li>- Nut om naar de meest kwetsbaren en degenen die het minst geneigd zijn om professionele hulp te zoeken toe te gaan (ondersteuning van gezinshulp, mantelzorgers, enz.)</li><li>- Lokale initiatieven moeten worden versterkt (projectmatig georganiseerde groepen, hulpgroepen om te stoppen met roken, praatgroepen) in wijkgezondheidscentra of verenigingen (ze meer ruimte geven)</li><li>- Referentieverpleegkundigen werken in ziekenhuizen om rokers tijdens een ziekenhuisopname te ondersteunen, maar weinig mensen kennen hun diensten, die ook op weinig erkenning kunnen rekenen (niet getarifeerd advies).</li></ul> <p>Men kan online, telefonisch of ter plaatse een beroep doen op een tabakoloog - al dan niet bij rookstopteams / tabakologisch centrum), in ambulante zorg of via een ziekenhuisopname, via individuele, koppel- of groepsondersteuning, maar meestal hebben tabakologen het als zelfstandige moeilijk om de eindjes aan elkaar te knopen (45 minuten = € 30, 30 minuten = € 20).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Uit een SWOT-onderzoek bij Rookstopteams blijkt dat deze hulp onvoldoende toegankelijk is en dat er nood is aan extra ondersteuning (isolement van de dienstverleners, moeilijke multiculturele aanpak, enz.)</li><li>- <u>Er werden aanbevelingen gedaan</u> door BELTA (Analyse van de twee geldende systemen: puntensysteem in Vlaanderen en KB 31/8/2009 in BHG/WG en Duitstalige Gemeenschap),</li><li>- <u>Desinteresse als gevolg van de complexiteit van de 4 terugbetalingssystemen die van toepassing zijn volgens de woonplaats van de patiënten</u> (administratieve rompslomp, papieren documenten)</li><li>- <u>Referentieverpleegkundigen</u> werken in ziekenhuizen om rokers tijdens een ziekenhuisopname te ondersteunen, maar hun diensten worden niet erkend (niet getarifeerd advies).</li></ul>



	<p>- Sommige dienstverleners hebben het als <u>zelfstandige moeilijk om de eindjes aan elkaar te knopen gelet op de beperkte vergoeding om de diensten laagdrempelig te houden</u> (45 minuten = € 30, 30 minuten = € 20 = tarief te herzien) - <u>beperkte vergoeding via het puntensysteem</u>.</p> <p>- Uit een SWOT-onderzoek bij Rookstopteams blijkt dat <u>deze hulp onvoldoende toegankelijk is en dat er nood is aan extra ondersteuning</u>(isolement van de dienstverleners, moeilijke multiculturele aanpak, enz.)</p> <p>- Hoge niet-terugbetaalde kosten van behandelingen met nicotinevervangers (NRT)</p>
<b>Doelgroep</b>	<p>- Rokers</p> <p>- Partners van de PWST en PBST</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zorgverleners/rookstopbegeleiders (huisartsen, specialisten, apotheken, enz.)</li><li>• Hulpverleners in de sociale sector (maatschappelijk werkers, onderwijspersoneel), mantelzorgers, gezinshulp, enz.</li><li>• De tussenpersonen voor rookstopbegeleiding en structuren waarin deze zijn ondergebracht</li><li>• Rookstopbegeleiders</li><li>• AVIQ en Iriscare pleiten voor een herwaardering van het statuut van de tabakologie</li></ul>
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>Voorzien van een aanbod in zowel telefonische begeleiding (quitline) als face-to-face rookstophulp door opgeleide professionals. Vlaanderen voorziet via de beheersovereenkomst met het Consortium tabak (2021-2025) zowel in dienstverlening van Tabakstop als de uitbetaling van tabakologen die individuele of groepsbegeleidingen uitvoeren.</p> <p>De vergoeding van tabakologen die mensen begeleiden bij rookstop gebeurt in hoofdzaak door de Vlaamse Gemeenschap, met een mogelijkheid tot een beperkte en geplafonneerde eigen bijdrage van de deelnemer, met een onderscheid in tarieven voor mensen met en zonder recht op verhoogde tegemoetkoming (= proportioneel universalisme).</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Op jaarbasis zelfbeoordelingsgegevens verzamelen over de in het kader van het plan ontwikkelde acties op het gebied van stoppen met roken op basis van in overleg bepaalde indicatoren en een beschrijvende fiche</li><li>• Een evolutief overzicht hebben van de ontwikkelde acties en de impact ervan.</li><li>• In overleg bepaalde aanpassingen doorvoeren volgens de vastgestelde behoeften</li><li>• Bekendheid geven aan hulpmiddelen om te stoppen met roken/risicobeperking (onlinegidsen, kadaster, Tabakstop, steungroepen, ...).</li><li>• Organiseren van opleidingen in Motivational Interviewing (2/jaar), webinars (2/jaar), intervisies (3/jaar), bijeenkomsten, e-learning</li></ul>



	<p>(ELO/CMI) om praktijken uit te wisselen, de kennis up-to-date te houden en waken over de complementariteit van de acties</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Voorzien in een interface tussen rookstopbegeleidingsdiensten, ziekenfondsen en AVIQ/IRISCARE + hun jaarlijks een bijgewerkte lijst van tabakologen bezorgen</li><li>• Ervoor zorgen dat de competenties van rookstopbegeleiders worden vastgelegd</li><li>• De bestaande hulpverlening in kaart brengen en bijdragen tot de bekendheid/erkenning ervan</li><li>• Verbetering van de erkenning van tabakologie binnen de gezondheidszorgstructuren</li><li>• Fungeren als interface voor tabakologen voor de toepassing van de regels voor de terugbetaling van consulten bij een tabakoloog.</li><li>• Luisteren naar de feedback vanop het terrein, aanbevelingen verspreiden en de autoriteiten die belast zijn met het opstellen van nieuwe terugbetalingsregels ondersteunen (overleg met het terrein, testen, feedback uit de overgangsfase).</li><li>• De diensten toegankelijker maken en de opgestelde communicatie beter leesbaar maken (aanpassing van brochures in verschillende talen, maken van filmpjes, enz.)</li><li>• Ontwikkelen en verspreiden van aangepast animatiemateriaal en tools (Des racines et des Elles (genderbenadering), Parcours Santé, 10bénéfices, enz.)</li><li>• Zorgverleners inschakelen om het aanbod van consultaties bij een tabakoloog uit te breiden in verschillende talen en/of een beroep te doen op vertalers</li><li>• Samenwerkingen ontwikkelen met onthaalstructuren voor de meer kwetsbare bevolkingsgroepen (bv. Douche Flux, ouderschap en verslaving, enz.)</li></ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	<p>- Brussel: GGC, IRISCARE - Wallonië: AVIQ - Vlaanderen : Vlaamse gemeenschap</p>
<b>Te betrekken partners</b>	<p>- Brussel: sturing BELTA (FARES, VRGT) in samenwerking met Bordet, Tabakstop, ziekenhuissector, SSMG - Wallonië: sturing door FARES in samenwerking met het netwerk van CAF/tabakologen/HST, de partners van PWST (Bordet, Tabakstop, FMM, SSMG, ...), OSH, SSMG, AUP, SEPT vzw, ziekenhuissector. - Vlaanderen: partnerorganisatie tabak (Consortium tabak)</p>
<b>Begrotingsimpact</b>	<p>Acties die zijn opgenomen in de beheersovereenkomst tabak 2021-2025, het Brussels beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2019-2030 en het Waals beleidsplan Preventie en Rookstopbegeleiding tabak/vape 2018-2030. Afhankelijk van de resultaten van de in actie 14.1 bedoelde analyse en afhankelijk van de extra budgetten die effectief worden ontvangen in het kader van de eventuele invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering, kan de omvang van deze acties worden uitgebreid.</p>



<b>Timing</b>	Lopend in het kader van de uitvoering van de verschillende gewestelijke plannen
---------------	---





<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>10.4 Bevorderen van begeleiding en advies bij het stoppen met roken en verstrekken van passend advies over medicatieondersteuning.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Om ervoor te zorgen dat rokers meer pogingen ondernemen om te stoppen, is het belangrijk dat gezondheidswerkers het gesprek over roken aangaan met hun patiënten en de roker doorverwijzen naar gespecialiseerde hulp op dit gebied (tabacstop, interview).</p> <p>Het is eveneens belangrijk om de richtlijnen te volgen die gebaseerd zijn op sluitend wetenschappelijk onderzoek aangaande tabaksontwenning voor alle doelgroepen (bijvoorbeeld voor zwangere vrouwen).</p>
<b>Doelgroep</b>	Zorgverleners (artsen, verpleegkundigen, apothekers)
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties federaal</b> Bevorderen dat het bespreken van roken en het aanmoedigen van stoppen met roken deel uitmaakt van een passende medische praktijk voor artsen/verpleegkundigen.</p> <p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b> Grotere bekendheid van de bestaande methodieken, zodat de tussenpersonen deskundig zijn op het gebied van stoppen met roken en zich bewust zijn van het juiste gebruik van de praktische richtsnoeren voor stoppen met roken (methodologieën Doorverwijzer en Motiveren tot rookstop, gezondheidskompas).</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b> Doorgaan met het verspreiden van aanbevelingen, richtsnoeren en bestaande methodologieën en praktijken om de kennis te actualiseren en de vaardigheden van hulpverleners te versterken bij het begeleiden en ondersteunen van mensen om te stoppen met roken en zelfs om de risico's te verminderen.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Federaal en gemeenschappen
<b>Te betrekken partners</b>	Koepelorganisaties zorgverleners
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties opgenomen in het « Plan bruxellois de prévention et de gestion du tabagisme/vape 2019-2030 » en het « Plan wallon de prévention et de gestion du tabagisme/vape (PWST) 2018-2030 ». De omvang van deze acties is te bepalen in functie van de extra budgetten die worden ontvangen in het kader van de invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering van activiteiten rond stoppen met roken.
<b>Timing</b>	Gedeeltelijk lopend Nieuwe acties tegen 31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>11.1 Uitbreiding van het traceerbaarheids- en veiligheidssysteem naar alle producten op basis van tabak</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Richtlijn 2014/40/EU voorziet in de invoering van een Europees traceerbaarheids- en veiligheidssysteem voor de legale toeleveringsketen van tabaksproducten, met als doel de illegale handel in tabaksproducten te bestrijden.</p> <p>De bepalingen van deze richtlijn inzake traceerbaarheid zijn omgezet in het koninklijk besluit van 7 april 2019 betreffende de traceerbaarheid en het veiligheidskenmerk van producten op basis van tabak.</p> <p>In overeenstemming met deze richtlijn is het traceerbaarheids- en veiligheidssysteem nu van toepassing voor sigaretten en roltabak.</p>
<b>Doelgroep</b>	Marktdeelnemers
<b>Gedetailleerde actie</b>	Artikel 9§2 van het koninklijk besluit van 7 april 2019 betreffende de traceerbaarheid en het veiligheidskenmerk van producten op basis van tabak bepaalt reeds dat het besluit in werking treedt op 20 mei 2024 voor producten op basis van tabak andere dan sigaretten en roltabak.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	20/05/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>12.1 Verbod op elektronische sigaretten in de vorm van een wegwerpproduct</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Elektronische wegwerpsigaretten zijn enorm in opmars. Er verschijnen steeds meer producten op de markt en veel daarvan voldoen niet aan het koninklijk besluit van 28 oktober 2016 betreffende de vervaardiging en het op de markt brengen van elektronische sigaretten, noch wat betreft de kennisgeving, noch wat betreft de etikettering. Deze producten zijn erg populair onder jongeren. Naast het volksgezondheidsprobleem leveren deze elektronische wegwerpsigaretten ook milieuproblemen op.</p> <p>De Belgische Hoge Gezondheidsraad heeft in zijn advies van 2015 aanbevolen om elektronische wegwerpsigaretten niet toe te staan gezien hun ecologische impact en omdat ze het tabaksgebruik kunnen stimuleren. De Hoge Gezondheidsraad stelt in zijn rapport ook: <i>"Hetzelfde geldt voor zeer goedkope wegwerp e-sigaretten die duidelijk op de markt worden gebracht om, minder kapitaalkrachtige, personen de stap te laten zetten tot de eerste aankopen, net zoals het vroeger is gebeurd met pakjes tabakssigaretten met 10 stuks. Het is duidelijk de bedoeling de drempel tot het dampen zo laag mogelijk te houden en aldus een opstap te vormen naar een groter gebruik, evt. een opstap naar het roken van tabak."</i> alsook <i>"Met wegwerpbare, gearomatiseerde of van snuffjes (lichtjes, gekleurde rook, enz.) voorziene e-sigaretten is er een risico dat roken opnieuw normaal wordt en dat niet-rokers ertoe worden aangetrokken."</i></p> <p>In zijn advies nr. 9549 van 2022 stelt de HGR opnieuw dat <i>"de wegwerp e-sigaretten (toestel integraal voor éénmalig gebruik) moeten verboden worden"</i>.</p>
<b>Doelgroep</b>	Consumenten
<b>Gedetailleerde actie</b>	Vorbereiding van een dossier voor de Europese Commissie waaruit blijkt dat elektronische wegwerpsigaretten een probleem vormen in België (artikel 24.3 richtlijn 2014/40) door middel van een analyse van de wetenschappelijke literatuur, het verzamelen van informatie en gerichte controles. In dat dossier worden zowel gezondheidsargumenten als milieu-overwegingen aangehaald. Zodra de Europese Commissie het verbod heeft bekrachtigd, zal het koninklijk besluit van 28/10/2016 worden gewijzigd.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Publicatie van de nieuwe versie van het koninklijk besluit van 28/10/2016: 31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>12.2 Uitvoering van de "SUP"-richtlijn 2019/904/EU betreffende de betreffende de vermindering van de effecten van bepaalde kunststofproducten op het milieu, waaronder tabaksproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De 3 gewesten onderhandelen momenteel over een intergewestelijk samenwerkingsakkoord (ISA) dat de tabaksindustrie gedeeltelijk verplicht bij te dragen in de kosten van het beheer van openbaar zwerfvuil veroorzaakt door tabakspeuken en -afval.</p> <p>Het ontwerp-ISA betreffende het UPV-kader (uitgebreide producentenverantwoordelijkheid) en betreffende SUP (Single Use Plastics) beoogt onder meer de gedeeltelijke omzetting en uitvoering van Richtlijn 2008/98/EG betreffende afvalstoffen; en van bepaalde delen van de SUP-Richtlijn (EU) 2019/904 betreffende de vermindering van de effecten van bepaalde kunststofproducten op het milieu;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Zwerfvuil is een groot maatschappelijk en milieuprobleem en de verwijdering ervan brengt aanzienlijke financiële kosten met zich mee voor de gemeenschap. Het is passend dat fabrikanten van producten die deels mee verantwoordelijk zijn voor het probleem van zwerfvuil, de kosten voor de preventie en verwijdering van zwerfvuil financieren;</li><li>➤ de financiële bijdrage van producenten in de kosten voor de preventie en verwijdering van afval is niet hoger dan de kosten die nodig zijn om de vereiste diensten op kostenefficiënte wijze te verlenen, dat de kosten beperkt blijven tot die welke verband houden met activiteiten die door of namens overheidsinstanties worden verricht en dat deze op transparante wijze door gewestelijke overheden worden vastgesteld, overeenkomstig de door de Europese Commissie gepubliceerde richtlijnen;</li><li>➤ Het ISA Zwerfvuil bepaalt met name:<ul style="list-style-type: none"><li>○ De betrokken stromen: verpakkingsafval, tabaksproducten, kauwgom, vochtige doekjes, ballonnen.</li><li>○ "tabaksproducten" wordt als volgt gedefinieerd: tabaksproducten als omschreven in artikel 2, lid 4, van Richtlijn 2014/40/EU.</li><li>○ Gedekte kosten:<ul style="list-style-type: none"><li>- sensibiliseringsacties;</li><li>- de verwijdering van het afval van deze producten en het daaropvolgende vervoer en de verwerking van dit afval, overeenkomstig de gewestelijke bepalingen;</li><li>- de inzameling van het afval van deze producten dat in openbare inzamelingssystemen wordt gedeponerd, met inbegrip van de kosten van de infrastructuur en de exploitatie van deze systemen, alsmede het latere vervoer en de verwerking van dit afval. Deze kosten kunnen ook de terbeschikkingstelling omvatten van specifieke infrastructuur voor de al dan niet selectieve inzameling van het afval van deze producten, zoals specifieke vuilnisbakken op plekken waar vaak zwerfvuil wordt aangetroffen;</li><li>- het verzamelen en rapporteren van gegevens over producten die door producenten in België op de markt zijn gebracht, alsmede gegevens over de inzameling en verwerking van afval van deze producten;</li></ul></li></ul></li></ul>



	- hun bijdrage aan de algemene kosten van het zwerfvuilbeleid van de overheid, met inbegrip van het toezicht.
<b>Doelgroep</b>	Tabaksproducenten
<b>Gedetailleerde actie</b>	Uitvoering van het Intergewestelijk Samenwerkingsakkoord betreffende de uitgebreide producentenverantwoordelijkheid en betreffende zwerfvuil.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Leefmilieu Brussel DSD Wallonië OVAM BO UPV - beslissingsorgaan Uitgebreide producentenverantwoordelijkheid (intergewestelijk)
<b>Te betrekken partners</b>	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
<b>Begrotingsimpact</b>	De aan de producenten door te berekenen kosten worden momenteel geraamd op meerdere miljoenen euro in de 3 gewesten (bedragen en mogelijke inkomsten moeten nog worden bevestigd).
<b>Timing</b>	Zomer 2023



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>12.3 Integrale peukenaanpak en specifieke peukencampagne</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Uit de analyse van zwerfvuil komt dat zwerfvuil voor 50% uit peuken bestaat als je in stuks telt (niet het volume). Rokers werpen nog te veel hun peuk op de grond. Het wegwerpen van een peuk wordt dikwijls als een onbewuste handeling gedaan. 41 procent van de rokers geven toe dat ze hun peuken op de grond gooien als er geen as- of vuilbak in de buurt is. Jammer genoeg staan deze mensen niet stil bij welke schade ze aanrichten als ze peuken op de grond of in het rioolputje werpen.</p> <p>Nog erger is dat peuken in het putje van de riool geworpen worden. Dit laatste wordt soms uit onwetendheid gedaan of zelfs uit goede wil. Mensen denken: dit water wordt gefilterd dus de peuken worden er uitgefilterd of nog als ik het in de riool gooi, creëer ik geen zwerfvuil op straat. Ook denken ze goed te doen omdat er zo geen brand kan ontstaan en de peuk in de riool automatisch wordt gedoofd. Wordt ook als reden gegeven waarom de peuk niet in een gewone vuilbak wordt gegooid, omwille van het brandgevaar.</p> <p>Sigarettenpeuken zijn door de jaren heen haast onopvallend deel gaan uitmaken van het straatbeeld. Velen associëren ze zelfs niet meteen met zwerfvuil. Dat blijkt ook uit het onderzoek dat Mooimakers recent liet voeren. Op de vraag aan welk soort zwerfvuil de Vlaming zich het meest stoort, kwamen sigarettenpeuken pas op de zesde plek. Blikjes of flesjes (81%), mondmaskers (77%), hondenvoer (74%), lege verpakkingen (68%), scherpe objecten en glas (68%) zijn voor de Vlaming een grotere 'vervuiler' dan sigarettenpeuken waar met 56 procent maar iets meer dan de helft aanstoot aan neemt.</p>
<b>Doelgroep</b>	De rokende vlaming
<b>Gedetailleerde actie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mooimakers wil door haar integrale aanpak van peuken ervoor zorgen dat deze fractie niet meer in zwerfvuil verandert, maar dat deze terecht komen bij het restafval in de vuilnisbak. Deze integrale aanpak bestaat uit 5 pijlers:<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Communicatie:</b> zowel in campagnes als in de structurele communicatie wordt er ingezet op de peukenproblematiek in het zwerfvuil. Mooimakers ondersteunt haar partners ook met de nodige communicatie:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Hier begint de zee-spuitsjabloon voor naast de rioolputjes te spuiten: <a href="#">Spuitsjabloon 'Hier begint de zee'   Mooimakers.be</a>; <a href="#">Affiche signalisatie rokerszone (2)   Mooimakers.be</a></li><li>○ Signalisatie rokerszone met recipient: <a href="#">Affiche signalisatie rokerszone   Mooimakers.be</a></li><li>○ Peukenaffiche: <a href="#">Affiche peuken - versie kasseien   Mooimakers.be</a></li></ul></li></ul></li><li>- <b>Participatie:</b> in deze pijler wordt gekeken welke partijen betrokken kunnen worden in het zwerfvuilverhaal. In het kader van peuken zijn dit onder andere Horecazaken. Met hen kan een charter met afspraken gemaakt worden. Met het ondertekenen van dit charter engageren ze zich om peukenrecipiënten beschikbaar te stellen en de stoep peukenvrij te houden.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Infrastructuur:</b> binnen deze pijler wordt er ingezet op specifieke <u>recipiënten</u> die ervoor zorgen dat peuken niet op de grond terecht komen, maar op de juiste manier worden weggedaan: vuilnisbakken met doofplaat, peukentegels, peukenpalen, muurasbakken, tijdelijke peukenrecipiënten en <u>zakasbakjes</u></li><li>- <b>Omgeving:</b> Via de omgevingspijler maakt Mooimakers duidelijk dat als de omgeving proper en in orde is, er ook minder zwerfvuil gecreëerd zal worden. Mooimakers neemt het verhaal van de <u>rookvrije omgeving</u> ook mee in haar gesprekken met partners.</li><li>- <b>Handhaving:</b> het wegwerpen van een peuk kan opgenomen worden in het politiereglement zodat er op kan gehandhaafd worden. Er zijn verschillende mogelijkheden om te handhaven: bij de zachte handhaving worden rokers aangesproken over waar ze met hun peuk naar toe gaan of wordt positief gedrag beloond, de harde handhaving zorgt ervoor dat overtredders die op heterdaad betrapt worden, beboet worden als hun peuk op de grond geworpen wordt.</li></ul> <p>De vijf-pijleraanpak van Mooimakers wordt uitgedragen naar al haar partners via infosessies, <u>kennisdatabank</u>, het communiceren van onderzoeksresultaten en proefprojecten.</p> <p>Naast deze integrale peukenaanpak is het ook de doel om een specifieke campagne te organiseren. We willen de campagne opbouwen in 2 fasen (al dan niet aaneensluitend):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- In de eerste fase is de doelstelling het sensibiliseren en bewustmaken van de roker dat peuken ook zwerfvuil zijn.</li><li>- In een tweede fase willen we werken rond een oplossing voor het probleem, zoals een vuilnisbak of een zakasbakje. = activerend</li></ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Minister van Omgeving Zuhair Demir
<b>Te betrekken partners</b>	Mooimakers (OVAM – FostPlus – VVSG), lokale besturen, afvalintercommunales, ...
<b>Begrotingsimpact</b>	450.000 euro voor de campagne. Mooimakers voorziet tevens in haar werking financiële bijdragen binnen projecten, coachingtrajecten,... voor acties mbt de aanpak van peuken op het openbaar domein
<b>Timing</b>	December 2022 voor de campagne en continu voor de integrale peukenaanpak



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>12.4 Zwerfvuilhandhavers OVAM</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Uit de analyse van zwerfvuil komt dat zwerfvuil voor 50% uit peuken bestaat als je in stuks telt (niet het volume). Rokers werpen nog te veel hun peuk op de grond. Het wegwerpen van een peuk wordt dikwijls als een onbewuste handeling gedaan. 41 procent van de rokers geven toe dat ze hun peuken op de grond gooien als er geen as- of vuilbak in de buurt is. Jammer genoeg staan deze mensen niet stil bij welke schade ze aanrichten als ze peuken op de grond of in het rioolputje werpen.</p> <p>Nog erger is dat peuken in het putje van de riool geworpen worden. Dit laatste wordt soms uit onwetendheid gedaan of zelfs uit goede wil. Mensen denken: dit water wordt gefilterd dus de peuken worden er uitgefilterd of nog als ik het in de riool gooi, creëer ik geen zwerfvuil op straat. Ook denken ze goed te doen omdat er zo geen brand kan ontstaan en de peuk in de riool automatisch wordt gedoofd. Wordt ook als reden gegeven waarom de peuk niet in een gewone vuilbak wordt gegooid, omwille van het brandgevaar.</p> <p>Sigarettenpeuken zijn door de jaren heen haast onopvallend deel gaan uitmaken van het straatbeeld. Velen associëren ze zelfs niet meteen met zwerfvuil. Dat blijkt ook uit het onderzoek dat Mooimakers recent liet voeren. Op de vraag aan welk soort zwerfvuil de Vlaming zich het meest stoort, kwamen sigarettenpeuken pas op de zesde plek. Blikjes of flesjes (81%), mondmaskers (77%), hondenpoep (74%), lege verpakkingen (68%), scherpe objecten en glas (68%) zijn voor de Vlaming een grotere 'vervuiler' dan sigarettenpeuken waar met 56 procent maar iets meer dan de helft aanstoot aan neemt.</p>
<b>Doelgroep</b>	De rokende vlaming
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>De Vlaamse overheid zal de lokale besturen ondersteunen in de handhaving op zwerfvuil, waaronder peuken. Hiervoor zullen gedurende drie jaar (vanaf midden 2021 tot midden 2024) 30 handhavers bij de OVAM tewerkgesteld worden die zich uitsluitend zullen bezig houden met het controleren op zwerfvuil. De eerste handhavers zwerfvuil zijn actief en hebben de opleiding tot GAS-vaststeller afgerond. Ze worden aangestuurd vanuit het team terreincontrole bij de afdeling algemene diensten van de OVAM. De opbrengst van GAS-boetes vloeien terug naar de lokale besturen. De zwerfvuilhandhavers worden anoniem ingezet bij de lokale besturen.</p> <p>Momenteel (tot en met 09/2022) wordt er gehandhaafd door de zwerfvuilhandhavers in 100 verschillende steden en gemeenten, 458 dagen handhaving, 3422 bestuurlijke verslagen (waarvan 3135 voor peuken).</p> <p>De fractie waar de meeste bestuurlijke verslagen van worden gemaakt, zijn de peuken (meer dan 90%). Hier is de betrapping op heterdaad vrij eenvoudig te gebeuren.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Minister van Omgeving Zuhal Demir
<b>Te betrekken partners</b>	OVAM, lokale besturen,
<b>Begrotingsimpact</b>	5.100.000 €
<b>Timing</b>	Najaar 2021 tot midden 2024





<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>12.5 Op strategische, drukbezochte plaatsen (zoals evenementen) zakasbakken verspreiden en informeren over de toxische samenstelling van peuken en de schadelijke gevolgen ervan voor het milieu en de biodiversiteit.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Bepaalde <b>luchtverontreinigende</b> stoffen zoals furanen of benzeen, die kankerverwekkend zijn voor rokers, zijn ook schadelijk voor het milieu. Voor veel dieren is de toxiciteit van sigarettenpeuken vooral te wijten aan het gehalte aan ongeveer vijftien schadelijke organische verbindingen, waaronder vooral nicotine (een bekend insecticide) en ethylfenol, zware metalen, metalloïden en radionucliden, enz.</p> <p>Een belangrijk aspect van het tabaksgebruik is ook de <b>enorme hoeveelheid tabaksafval</b>, voornamelijk in de vorm van sigarettenpeuken, waarvan een groot deel in het milieu terecht komt. De cijfers variëren volgens de studies, maar naar schatting worden in België dagelijks honderdduizenden sigarettenpeuken in het milieu gegooid.</p> <p>In het kader van recente regionale studies ter raming van de kosten van de openbare netheid in verband met plastic voor eenmalig gebruik, werd vastgesteld dat sigarettenpeuken iets meer dan 15% van het op straat ingezamelde afval (wegen en vuilnisbakken) vertegenwoordigen.</p> <p>Afgezien van deze aspecten vormen sigarettenpeuken een belangrijke visuele vervuiling in de openbare ruimte en bemoeilijken of maken zij de taken van de openbare ordehandhavers zelfs onmogelijk. Sigarettenpeuken kunnen gemakkelijk terechtkomen tussen straatstenen, straatmeubilair, onder hekken, in wortels van bomen, in bloembakken of in riolen.</p> <p><b><u>=&gt; Deze actie heeft tot doel het aantal sigarettenpeuken op de grond te verminderen en het milieu te beschermen.</u></b></p> <p><b>Context</b> Sigarettenpeuken zijn een overlast die door de burgers bijzonder slecht wordt ervaren. Bovendien vormen zij door hun zeer schadelijke chemische samenstelling een aanzienlijk milieurisico en komen zij te vaak in riolen terecht. Sigarettenpeuken zijn bijna overal in de stad een dagelijks probleem, maar hun aanwezigheid neemt sterk toe tijdens grote evenementen en op strategische, drukke plaatsen.</p> <p>De toepassing van repressieve maatregelen blijft beperkt, omdat men op heterdaad betrapt moet worden en de personele middelen van het agentschap beperkt zijn. In deze context vormt de distributie van zakasbakken een gemakkelijke, goedkope en imagoversterkende oplossing.</p> <p><b>Doel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Meer asbakken verspreiden in gebieden met een hoog sigarettenverbruik:<ul style="list-style-type: none"><li>- Grote evenementen</li><li>- Veelbezochte strategische locaties (schooluitgangen, schoolcampussen, bushokjes, uitgangen van metro- en treinstations, enz..)</li></ul></li><li>➤ Informeren over de giftige samenstelling van sigarettenpeuken en de schadelijke gevolgen ervan voor het milieu, het water, de planten en de dieren. Informeren over de boetes voor het op de grond gooien van sigarettenpeuken:<ul style="list-style-type: none"><li>- Intensivering, via diverse tussenpersonen waaronder antirookactoren zoals de VZW Fares, van de voorlichting over de</li></ul></li></ul>



	toxische samenstelling van sigarettenpeuken en de schadelijke gevolgen voor het milieu, het water, de dieren en de plantengroei wanneer zij op de grond worden gegooid. In dit verband moeten de boetes voor het op de grond gooien van dit niet biologisch afbreekbare afval in herinnering worden gebracht
<b>Doelgroep</b>	Organisatoren van evenementen; rokers in openbare ruimtes.
<b>Gedetailleerde actie</b>	Clean.brussels-strategie Net Brussel
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Minister van Leefmilieu Alain Maron
<b>Te betrekken partners</b>	Te bepalen
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen impact (regionaal budget)
<b>Timing</b>	Vanaf 2019 - intensivering vanaf 2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>12.6 Informatie verstrekken over de boetes voor het op de grond gooien van sigarettenpeuken en handhavingsacties uitvoeren.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p><b>Context</b></p> <p>De giftigheid van sigarettenpeuken en de grote hoeveelheid peuken in de openbare ruimte leveren aanzienlijke problemen op in termen van milieuschade en onreinheid.</p> <p>Er zijn sancties voorzien en toegepast in geval van onbeschaafde daden van onreinheid.</p> <p>De gedragswetenschap leert ons dat het tonen van boetes op problematische locaties kan helpen om deze daden te verminderen. Deze actie moet leiden tot een transversaal project om de plaatsing van materialen op problematische plaatsen te waarborgen en de resultaten van deze acties te meten.</p> <p><b>Doelstellingen</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Communiceren over de toepassing van sancties door Net Brussel / de gemeenten.</li><li>• Ingrijpen op problematische locaties met behulp van gedragswetenschappelijke interventies en de resultaten meten</li><li>• Intensivering, via diverse tussenpersonen waaronder antirookactoren zoals de VZW Fares, van de voorlichting over de toxische samenstelling van sigarettenpeuken en de schadelijke gevolgen voor het milieu, het water, de dieren en de plantengroei wanneer zij op de grond worden gegooid. In dit verband moeten de boetes voor het op de grond gooien van dit niet biologisch afbreekbare afval in herinnering worden gebracht</li></ul>
<b>Doelgroep</b>	Rokers in openbare ruimtes
<b>Gedetailleerde actie</b>	Clean.brussels-strategie Net Brussel
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Minister van Leefmilieu Alain Maron
<b>Te betrekken partners</b>	Gemeenten
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen impact (regionaal budget)
<b>Timing</b>	Lopend; uitbreiding vanaf 2023



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>13.1 Jaarlijkse enquête over het gebruik van tabaksproducten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Volgens de meest recente gezondheidsenquête (HIS) (Sciensano, HIS 2018) is het aantal rokers de afgelopen decennia gedaald. Terwijl in 1997 30,3% van de bevolking van 15 jaar of ouder aangaf te roken, daalde dit cijfer tot 23% in 2013 en tot 19,4% in 2018<sup>12</sup>. Uit onderzoek tijdens de COVID-19-pandemie (Sciensano, 2020-2022) blijkt echter dat het aantal rokers weer toeneemt, waarbij een op de drie rokers zegt meer te roken dan voorheen<sup>13</sup>. De gezondheidsenquête is een bekend instrument om het rookgedrag op te volgen, maar wordt slechts om de vijf jaar gehouden (de volgende zijn gepland voor 2023, 2028 en 2033). De gezondheidsenquête is daarom minder geschikt om het rookgedrag op korte termijn op te volgen.</p> <p>De HGR is voorstander van een "jaarlijkse monitoring van het gebruik: zowel van conventionele tabaksproducten als van nieuwe nicotineproducten zonder tabak" (advies nr. 9549).</p>
<b>Doelgroep</b>	<p>Voor een nauwgezette opvolging is een jaarlijkse enquête gepland bij een steekproef van de algemene bevolking in België vanaf de leeftijd van 15 jaar<sup>14</sup>. Voor het eerste jaar zou de steekproef worden getrokken uit het rijksregister en representatief zijn voor het gewest, het geslacht, de leeftijd en het opleidingsniveau<sup>15</sup>. De netto grootte van de steekproef wordt vastgesteld op 3000 deelnemers. Een face-to-face onderzoek, zoals toegepast in de HIS, is logistiek en financieel niet haalbaar. Er wordt voorgesteld een multimodale gegevensverzamelingsmethode te organiseren. Zo zouden degenen die worden uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek de gelegenheid krijgen om een online vragenlijst (Limesurvey) in te vullen. Indien deze online-vragenlijst na een nader te bepalen periode niet is ingevuld, wordt een herinneringsbrief gestuurd, samen met een papieren vragenlijst (identiek aan de online-versie). Personen die geen van beide versies (online of op papier) invullen, worden vervangen (veldvervanging). De vervangingsmethode garandeert dat de gerealiseerde steekproef qua omvang en samenstelling overeenkomt met de basissteekproef.</p>
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>De inhoud van de enquête zal in overleg met de opdrachtgever en de stakeholders worden vastgesteld, maar zal ten minste de volgende elementen omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Rookgedrag: dagelijkse/occasionele roker, ex-/niet-roker;</li><li>- Leeftijd waarop men begint te roken (voor rokers, ex-rokers);</li><li>- Leeftijd waarop stopt met roken (voor ex-rokers);</li><li>- Gemiddeld aantal gerookte sigaretten (voor rokers);</li><li>- Soort gebruikt tabaksproduct (voor rokers);</li><li>- Intentie om te stoppen met roken (voor rokers);</li><li>- Pogingen om te stoppen met roken (bij rokers);</li><li>- Gebruik van de e-sigaret/vaping (allen);</li></ul>



	<p>- Passief roken (allen).</p> <p>Aan de deelnemers zal worden gevraagd of zij ermee instemmen het volgende jaar opnieuw te worden gecontacteerd (toestemming om opnieuw te worden gecontacteerd) voor dit onderzoek. Degenen die niet opnieuw gecontacteerd willen worden, zijn "lost to follow-up".</p> <p>Voor het tweede en de volgende jaren wordt dezelfde aanpak gevolgd als voor het eerste jaar, maar deze zou worden aangevuld met een korte "op maat gemaakte" enquête onder de deelnemers van de voorgaande jaren, verdeeld in twee groepen: rokers (dagelijkse, occasionele roker) enerzijds en ex-rokers/niet-rokers anderzijds, eveneens door middel van een multimodale <sup>16</sup> gegevensverzameling. Dit voegt een longitudinaal (follow-up) aspect aan de studie toe. De extra kosten van dit element zijn niet opgenomen in het onderstaande budget (te veel onzekere factoren).</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Sciensano, Wetenschappelijke Directie Epidemiologie en Volksgezondheid, Afdeling Levensstijl en Chronische Ziekten.
<b>Te betrekken partners</b>	Statbel: bemonstering binnen het RR
<b>Begrotingsimpact</b>	<p><b>Van toepassing voor 2023:</b></p> <p>Wetenschappelijk medewerker - SW11: € 76.166 (+2% index elk jaar) → 2 VTE (NL-FR): € 152.332</p> <p>Secretariaat - gegevensinvoer (papieren vragenlijst): € 5.000</p> <p>Samenstelling van de steekproef (Statbel): € 3.000</p> <p>Ontwikkeling in Limesurvey: € 8.000</p> <p>Gegevensverzameling (geschatte deelname van 12,5% online)(*): € 36.608 → Subtotaal: € 205.132.</p> <p>+ Overheadkosten (16%): € 32.821 → Totale kosten: € 237.953.</p> <p>(* ) <i>In een scenario van 50% online deelname daalt deze post tot € 13.425.</i></p>
<b>Timing</b>	Jaarlijks vanaf 2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>13.2 Bevragen van en documenteren van rookstatus (ook dampen ) door elke gezondheidswerker</b>
<b>Probleemstelling</b>	Enerzijds zijn exacte gegevens over de prevalentie van roken (vooral onder specifieke doelgroepen zoals zwangere vrouwen) zeer beperkt en anderzijds praten hulpverleners te weinig over roken en de mogelijkheid om te stoppen. Ook met het oog op de Europese ontwerp-aanbeveling inzake screening op longkanker is het belangrijk gegevens over de rookstatus te verkrijgen. Door hulpverleners te vragen naar het onderwerp te bevragen en dit te documenteren worden beide pijnpunten aangepakt.
<b>Doelgroep</b>	Zorgprofessionals
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties federaal</b></p> <p>De opname van een indicator van de rookstatus in medische dossiers (bv. eBirth) en de aggregatie van deze informatie tot anonieme beleidsinformatie.</p> <p><b>Specifieke acties in Vlaanderen</b></p> <p>In Vlaanderen is materiaal beschikbaar om hulpverleners te helpen een gesprek te voeren over stoppen met roken. Er is een aanbod voor begeleiding bij het stoppen met roken. Er worden meer inspanningen geleverd om dit aanbod bekend te maken.</p> <p><b>Specifieke acties in Brussel en Wallonië</b></p> <p>Verstrekking van instrumenten, advies en bewustmakingsmateriaal in antwoord op de behoeften van de professionals in het veld (met inbegrip van een multiculturele aanpak) en actualisering van de informatie over roken/vaping en de beschikbare hulpmiddelen om te stoppen met roken (webpagina's, video's, onlinegids). De campagne "Ensemble vers un nouveau souffle" (Franstalig deel) en "Semaine sans tabac" (tweetalig) heeft tot doel gezondheidswerkers en sociale werkers te mobiliseren rond het thema roken. In Wallonië is de inhoud van het patiëntendossier gebaseerd op art. 33 van de kwaliteitswet van 22 april 2019, die van toepassing is op alle gezondheidsdiensten. Alvorens zorg te verlenen, verricht de zorgverlener een karakterisering van de patiënt en de dienst in kwestie, indien relevant. De gezondheidswerker analyseert de toestand van de patiënt en legt de relevante gegevens vast in het dossier van de patiënt. Er is dus een rechtsgrondslag, maar dit dossier is nog niet geautomatiseerd. Deze gegevensregistratie kan worden opgenomen in het kader van het digitale gezondheidsdossier.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Federaal en gemeenschappen
<b>Te betrekken partners</b>	Overheden
<b>Begrotingsimpact</b>	Acties opgenomen in het « Plan bruxellois de prévention et de gestion du tabagisme/vape 2019-2030 » en het « Plan wallon de prévention et de gestion du tabagisme/vape (PWST) 2018-2030 ».



	De omvang van deze acties is te bepalen in functie van de extra budgetten die worden ontvangen in het kader van de invoering van het mechanisme voor een duurzame financiering van activiteiten rond stoppen met roken.
<b>Timing</b>	Gedeeltelijk lopend Nieuwe acties tegen 31/12/2025



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>13.3 Oproep tot het indienen van specifieke projecten in verband met roken in het kader van het BELPSO-drugsprogramma</b>
<b>Probleemstelling</b>	Wetenschappelijk onderzoek uitvoeren ter ondersteuning van de besluitvorming in het beleid om het gebruik en de gevolgen van het gebruik van tabaksproducten te verminderen
<b>Doelgroep</b>	onderzoekers, beleidsmakers, stakeholders
<b>Gedetailleerde actie</b>	Oproepen gericht op kennisbehoeften organiseren, de beste voorstellen selecteren, de geselecteerde projecten financieren
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	POD Wetenschapsbeleid
<b>Te betrekken partners</b>	Algemene Cel Drugsbeleid
<b>Begrotingsimpact</b>	€ 600.000 om de twee jaar
<b>Timing</b>	01/01/2024





<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>13.4 Invoering van een systeem om de maatschappelijke kosten van roken te meten</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Tabaksgebruik heeft een belangrijke impact op de gezondheid, gezien het gelinkt is aan een verhoogd risico op long- en andere kankers, cardiovasculaire ziekten, COPD, en verschillende andere aandoeningen. Deze associaties zorgen ervoor dat rokers een kortere levensverwachting hebben en lagere levenskwaliteit. Bovendien is tabaksgebruik hierdoor een belangrijke oorzaak van gezondheidsongelijkheden, gezien tabaksgebruik en ziekteontwikkeling disproportioneel voorkomen bij de lagere sociale posities.</p> <p>Een op feiten gebaseerd beleid heeft daarom nood aan wetenschappelijk onderbouwde informatie over de maatschappelijke kost van tabaksgebruik – met andere woorden de impact op volksgezondheid (sterfte, verloren gezonde levensjaren) én op de economie (medische kost, productiviteitsverliezen). Het opvolgen van deze indicatoren zal toelaten om de gezondheidswinst van het beleid in kaart te brengen, en om de impact van middelengebruik en verslavingsproblematieken continu af te zetten ten opzichte van andere gezondheidsdeterminanten.</p>
<b>Doelgroep</b>	Algemene bevolking, met opsplitsing naar gewest, leeftijd en geslacht; mogelijk ook opsplitsing naar sociale status.
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Het doel van deze actie is een verbeterde en routinematige monitoring van de gezondheidseffecten van tabaksgebruik in België mogelijk te maken. Hiervoor zijn in een initiële fase methodologische ontwikkelingen nodig om deze monitoring op te zetten en te integreren in bestaande routinemonitoringsmechanismen van de Belgische gezondheidstoestand, en de Belgische nationale ziektelaststudie in het bijzonder.</p> <p>De <u>gezondheidsimpact</u> van tabaksgebruik zal gekwantificeerd worden met behulp van het vergelijkend risicobeoordelingskader (<i>comparative risk assessment</i>), waarbij de ziektelast van risicofactoren gedefinieerd wordt als de som van de toerekenbare ziektelast van de verschillende causaal gerelateerde ziekten. De ziektelast van tabaksgebruik zal hierdoor gekwantificeerd kunnen worden in termen van toerekenbare sterfte, verloren levensjaren, en verloren gezonde levensjaren, en dit per leeftijd, geslacht, gewest en jaar.</p> <p>De <u>gezondheidseconomische</u> impact van deze determinanten zal op twee niveaus gekwantificeerd worden, met name een globaal en een ziektespecifiek niveau. De <i>globale inschatting</i> zal de attribueerbare gezondheidseconomische kost van tabaksgebruik berekenen op basis van een koppeling tussen de gegevens van de Belgische gezondheidsenquête (Belgian health interview survey, BHIS) met de gegevens van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) betreffende de gezondheidszorguitgaven. De <i>ziektespecifieke inschatting</i> zal de schattingen van toerekenbare ziekte-incidenties, zoals hierboven beschreven, combineren met schattingen van de gezondheidseconomische kost van individuele ziekten, zoals bekomen in de Belgische nationale ziektelaststudie. Voor meer details, zie Globale Fiche “Health Impact Assessment”.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Sciensano



<b>Te betrekken partners</b>	<p>FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu          FOD Sociale Zekerheid          FOD Financiën          RIZIV          ziekenfondsen</p>																								
<b>Begrotingsimpact</b>	<p>Deze actie wordt voorgesteld als onderdeel van een overkoepelende actie rond de implementatie van een systeem om de maatschappelijke kost van tabaksgebruik, alcoholgebruik, en gokverslaving op te volgen. De schatting hieronder komt overeen met 40% van het globale budget</p> <table border="1" data-bbox="523 678 1385 974"> <tr> <td>2023</td> <td>Ontwikkeling monitoringstool</td> <td>SW1, 80%</td> <td>59.738 €</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>Ontwikkeling monitoringstool</td> <td>SW1, 80%</td> <td>60.933 €</td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td>Update monitoringstool</td> <td>SW1, 40%</td> <td>31.076 €</td> </tr> <tr> <td>2026</td> <td>Update monitoringstool</td> <td>SW1, 40%</td> <td>31.697 €</td> </tr> <tr> <td>2027</td> <td>Update monitoringstool</td> <td>SW1, 40%</td> <td>32.331 €</td> </tr> <tr> <td>2028</td> <td>Update monitoringstool</td> <td>SW1, 40%</td> <td>32.978 €</td> </tr> </table>	2023	Ontwikkeling monitoringstool	SW1, 80%	59.738 €	2024	Ontwikkeling monitoringstool	SW1, 80%	60.933 €	2025	Update monitoringstool	SW1, 40%	31.076 €	2026	Update monitoringstool	SW1, 40%	31.697 €	2027	Update monitoringstool	SW1, 40%	32.331 €	2028	Update monitoringstool	SW1, 40%	32.978 €
2023	Ontwikkeling monitoringstool	SW1, 80%	59.738 €																						
2024	Ontwikkeling monitoringstool	SW1, 80%	60.933 €																						
2025	Update monitoringstool	SW1, 40%	31.076 €																						
2026	Update monitoringstool	SW1, 40%	31.697 €																						
2027	Update monitoringstool	SW1, 40%	32.331 €																						
2028	Update monitoringstool	SW1, 40%	32.978 €																						
<b>Timing</b>	<p>Initiële ontwikkeling monitoringstool: 1/1/2025–31/12/2026          Continue update monitoringstool: 1/1/2027–31/12/2030</p>																								



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>13.5 Invoering van een systeem om de impact op de gezondheid van verschillende antirookmaatregelen te analyseren</b>
<b>Probleemstelling</b>	Een op feiten gebaseerd beleid heeft nood aan wetenschappelijk onderbouwde informatie over de mogelijke impact van verschillende beleidsmaatregelen rond tabaksgebruik. Dit is mogelijk via Health Impact Assessment (HIA), gedefinieerd als een combinatie van methoden, procedures en hulpmiddelen om het potentiële effect van een beleid, project of interventie op de volksgezondheid en gezondheidszorg te beoordelen.
<b>Doelgroep</b>	Algemene bevolking, met opsplitsing naar gewest, leeftijd en geslacht; mogelijk ook opsplitsing naar sociale positie.
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p>Het doel van deze actie is om een routinematige evaluatie van potentiële beleidsmaatregelen rond tabaksgebruik mogelijk te maken. Hiervoor zijn in een initiële fase methodologische ontwikkelingen nodig die zullen toelaten deze tool op te zetten en te integreren in bestaande routinemonitoringsmechanismen van de Belgische gezondheidstoestand, en de Belgische nationale ziektebelastingstudie in het bijzonder.</p> <p>HIA kan verderbouwen op het CRA-raamwerk zoals uitgewerkt in Actie 13.4. In plaats van de berekening van de <i>Population Attributable Fraction</i> (PAF), waarbij het theoretische scenario van een tabaksvrije populatie als counterfactual wordt gehanteerd, zal HIA zich baseren op de berekening van de <i>Potential Impact Fraction</i> (PIF), waarbij verschillende plausibele beleidsscenario's als counterfactual gehanteerd worden. Het eindresultaat van de HIA zal dan een inschatting zijn van het aantal overlijdens, verloren gezonde levensjaren, en gezondheidseconomische kosten, die vermeden kunnen worden met mogelijke beleidsmaatregelen. Bijkomend zullen er workshops georganiseerd worden de betrokken stakeholders en beleidsmakers, om de te modelleren beleidsmaatregelen te selecteren en definiëren, en om de verwachte haalbaarheid ervan te bepalen.</p> <p>Het eindresultaat van deze Actie zal een continu bijgewerkt overzicht zijn van mogelijke beleidsmaatregelen, gerangschikt volgens hun effectiviteit (i.e., verwachte maatschappelijke impact) en haalbaarheid.</p> <p>Voor meer details, zie Globale Fiche "Health Impact Assessment".</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Sciensano
<b>Te betrekken partners</b>	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu FOD Sociale Zekerheid FOD Financiën Kabinet, IMC
<b>Begrotingsimpact</b>	Deze actie wordt voorgesteld als onderdeel van een overkoepelende actie rond de implementatie van een systeem om de maatschappelijke kost van tabaksgebruik, alcoholgebruik, en gokverslaving op te volgen. De schatting hieronder komt overeen met 40% van het globale budget



	2023	Ontwikkeling HIA-tool	SW21, 40%	37.922 €
	2024	Ontwikkeling HIA-tool	SW21, 40%	38.680 €
	2025	Continue uitrol HIA-tool	SW21, 40%	39.454 €
	2026	Continue uitrol HIA-tool	SW21, 40%	40.243 €
	2027	Continue uitrol HIA-tool	SW21, 40%	41.048 €
	2028	Continue uitrol HIA-tool	SW21, 40%	41.869 €
<b>Timing</b>	Initiële ontwikkeling HIA-tool: 1/1/2025–31/12/2026 Continue uitrol HIA-tool: 1/1/2027–31/12/2030			



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>14.1 Mechanisme van duurzame financiering van antitabaksmaatregelen.</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Tabaksproducten zijn beschikbaar in allerhande variëteiten en worden door heel wat Belgen geconsumeerd. Dit betekent op heden nog steeds een groot probleem qua volksgezondheid. De gezondheidsproblemen verbonden aan deze consumptie zijn meervoudig. Ook de gevolgen op sociaal, economisch en milieuvlak zijn zeer belangrijk.</p> <p>Een studie over de sociale kost van illegale drugs, alcohol, tabak en psychoactieve medicatie heeft uitgewezen dat voor het jaar 2012 in België de directe kost van tabaksgebruik opliep tot 726 miljoen euro en voor de indirecte kost van tabaksgebruik opliep tot 756 miljoen euro. Naast deze directe en indirecte kosten heeft de studie ook aangetoond dat 293.550 gezonde levensjaren verloren zijn gegaan door tabaksgebruik, hetgeen overeenkomt met een kost van 11 miljard euro.</p>
<b>Doelgroep</b>	
<b>Gedetailleerde actie</b>	<p><b>Specifieke acties federaal</b></p> <p>Zoals vermeld in de kennisgeving van het Conclaf van 2023: "Tegelijkertijd zal er aan de Minister van Financiën en de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid worden gevraagd om eveneens tegen januari 2023 een taks shift voor te stellen, waarbij de consumptie van ongezonde producten wordt ontmoedigd en van gezonde producten wordt aangemoedigd;"</p> <p><b>Specifieke acties gemeenschappen/gewesten</b></p> <p>Een juridische en structurele analyse uitvoeren met als doel na te gaan of het mogelijk is een mechanisme in te voeren dat toelaat om een financiële bijdrage op te leggen aan bedrijven die tabaksproducten commercialiseren, dit gelinkt aan het volume producten op de markt gebracht.</p>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	Federaal : FOD Financiën en FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	/
<b>Begrotingsimpact</b>	Te bepalen
<b>Timing</b>	31/12/2023



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>15.1 Sensibilisering van de openbare aanklagers voor snelle vervolging en strengere straffen</b>
<b>Probleemstelling</b>	Processen-verbaal opgesteld door de inspectiedienst Consumptieproducten van de FOD Volksgezondheid worden eerst administratief afgehandeld. Bij niet-betaling van de administratieve geldboete wordt het dossier overgemaakt aan het parket van de procureur des Konings. Het vervolgingsbeleid bij de parketten is niet altijd even streng, waardoor inbreuken in bepaalde regio's vaak onbestraft blijven.
<b>Doelgroep</b>	Openbaar ministerie
<b>Gedetailleerde actie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Op regelmatige basis een overleg houden met de betrokken parketten (tweejaarlijks);</li><li>- Op regelmatige basis een overleg houden met het parket-generaal (jaarlijks);</li><li>- Het parket-generaal op de hoogte houden van nieuwe wetgeving zodat de informatie doorstroomt naar de betrokken parketten;</li><li>- Netwerking zodat informatie-uitwisseling vlot verloopt. Als de FOD Volksgezondheid op de hoogte is van rechtspraak, kan die snel gedeeld worden met andere parketten waar gelijkaardige dossiers aanhangig zijn.</li></ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	College van procureurs-generaal/referentiemagistraat
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	Continu



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>15.2 Strengere controle op nieuwe reclamepraktijken op sociale netwerken</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>De wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten "verbiedt reclame te voeren voor en te sponsoren door tabak, producten op basis van tabak en soortgelijke producten, hierna tabaksproducten genoemd." Deze bepaling geldt ongeacht de wijze waarop de reclame of promotie wordt verspreid en dus ook op het internet en op de verschillende sociale netwerken.</p> <p>De ontwikkeling van deze sociale netwerken in de afgelopen jaren heeft het risico op promotie en reclame via deze kanalen vergroot. Daarom moet het toezicht en de controle op via sociale netwerken verspreide inhoud worden versterkt om ervoor te zorgen dat het verbod op reclame en promotie voor tabaksproducten wordt nageleefd.</p>
<b>Doelgroep</b>	Producenten en importeurs van tabaksproducten, bedrijven die eigenaar zijn van sociale netwerken en verspreiders van deze sociale netwerken.
<b>Gedetailleerde actie</b>	De personele en technische middelen van de inspectiedienst van de FOD Volksgezondheid, belast met deze controle, versterken om de controlecapaciteit gericht op het internet en de sociale netwerken te verhogen. Specifieke technische instrumenten invoeren om inbreuken op dit gebied snel op te sporen.
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	Marktdeelnemers die eigenaar zijn van sociale netwerken en verspreiders van deze sociale netwerken.
<b>Begrotingsimpact</b>	Versterking van de met deze controle belaste inspectiedienst van de FOD Volksgezondheid met minimaal 2 VTE's: 100.000 euro
<b>Timing</b>	31/12/2024



<b>Nummer en titel van de actie</b>	<b>15.3 Verstrenging van de sancties voor inbreuken op het reclame- en promotieverbod</b>
<b>Probleemstelling</b>	<p>Inbreuken op het tabaksreclameverbod zijn momenteel strafbaar met een gevangenisstraf van één maand tot één jaar en met geldboete van 250 (of 10.000 voor de fabrikant, de invoerder, de uitgever en de drukker) tot 100.000 euro. Hoewel deze bedragen vermeerderd moeten worden met de opdecimen, momenteel x 8, is een bedrag van 100.000 x 8 (maximaal) te laag voor een tabaksfabrikant.</p> <p>Ondanks eerder opgelegde en betaalde geldboetes blijven zij het tabaksreclameverbod met de voeten treden. De sancties zijn dus niet doeltreffend, noch afschrikkend, zoals de TPD-richtlijn 2014/40/EU nochtans vereist. Daarnaast worden straffen regelmatig met uitstel opgelegd.</p>
<b>Doelgroep</b>	Openbaar ministerie
<b>Gedetailleerde actie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Verhoging strafvork in wet;</li><li>- Parketten informeren over de ernst van de inbreuken en over de noodzaak om afschrikkende sancties te vorderen.</li></ul>
<b>Verantwoordelijke autoriteit</b>	FOD Volksgezondheid
<b>Te betrekken partners</b>	College van procureurs-generaal/referentiemagistraat
<b>Begrotingsimpact</b>	Geen
<b>Timing</b>	31/12/2025