

Alcoholpreventie

1. Alcoholmisbruik en afhankelijkheid: definitie en beloop

Definitie

Alcoholgerelateerde problematiek behoort volgens de DSM-IV tot de groep 'aan een middel gebonden stoornissen'. In de DSM wordt onderscheid gemaakt tussen alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid.

- Bij alcoholmisbruik blijft de persoon bij voortduring alcohol drinken, hoewel dit schadelijke gevolgen heeft in de zin van fysiek gevaar, verwaarlozing van maatschappelijke verplichtingen, problemen met politie/justitie (alcoholgebruik in het verkeer) en interpersoonlijke problemen.
- Van alcoholafhankelijkheid wordt gesproken als de betrokkene op ten minste drie van de volgende verslavingscriteria scoort. (1) tolerantie; (2) onthoudingsverschijnselen; (3) meer drinken dan voorgenomen; (4) tevergeefs willen stoppen of minderen met drinken; (5) veel tijd besteden aan drinken en het herstellen van het drinken; (6) opgeven of verminderen van sociale en beroepsmatige activiteiten vanwege alcoholgebruik; (7) doorgaan met drinken ondanks de wetenschap dat lichamelijke of psychische problemen ontstaan of verergeren door het alcoholgebruik, bijvoorbeeld verzaken van verplichtingen of vertonen van riskant gedrag.

Een alternatieve classificatie van alcoholproblemen is door de WHO voorgesteld, namelijk: riskant gebruik (hazardous use), schadelijk gebruik (harmful use), binge drinking en alcoholafhankelijkheid.

- Riskant gebruik is een drinkpatroon dat het risico op schade door alcoholgebruik (lichamelijk, geestelijk of sociaal) verhoogt, maar waarbij de schade nog niet zichtbaar is.
- Schadelijk gebruik is een drinkpatroon waarbij de schade wel zichtbaar is. Deze drinkers ondervinden problemen van hun alcoholgebruik, maar kunnen (nog) niet als alcoholafhankelijk bestempeld worden.
- Binge drinken is een drinkpatroon waarbij men op één of meerdere dagen van de week in korte tijd veel alcohol drinkt. Bij dit drinkpatroon worden perioden van stevig drinken afgewisseld met perioden waarin weinig of niets gedronken wordt. Vaak gaat het om het drinken in het weekend.
- Afhankelijkheid wordt gedefinieerd als een cluster van fysiologische, gedragsmatige en cognitieve verschijnselen waarbij alcoholgebruik voor de drinker een veel hogere prioriteit krijgt dan andere activiteiten. Een belangrijk kenmerk is de continue zucht ('craving') naar alcohol.

Beloop

Alcoholmisbruik en -afhankelijkheid komen veel voor en hebben een grillig en moeilijk voorspelbaar beloop. Niet elk alcoholgebruik leidt tot overmatig gebruik of misbruik, en misbruik hoeft niet te leiden tot (chronische) afhankelijkheid. Overmatig alcoholgebruik of misbruik onder jonge mensen neemt voor een belangrijk deel af naarmate de leeftijd vordert en men betrokken raakt bij werk en gezin. Wanneer overmatig alcoholgebruik of misbruik bij jonge mensen blijft bestaan, lopen ze grote kans op middelbare leeftijd chronisch alcoholmisbruik of alcoholafhankelijkheid te ontwikkelen. Dit gaat gepaard met ernstige gezondheidsklachten en beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren.

Landelijke alcoholcampagnes

De overheid voert verschillende landelijke alcoholcampagnes uit rondom verschillende thema's.

- Alcohol en verkeer, bijvoorbeeld de *BOB-campagne*
- Alcoholmatiging, bijvoorbeeld de campagne *DRANK maakt meer kapot dan je lief is*.
- Opvoedingsondersteuning, bijvoorbeeld de campagne *Alcohol en Opvoeding*

Lokale alcoholpreventie

GGD'en de preventieafdelingen van de Instellingen voor verslavingszorg voeren op lokaal niveau alcoholpreventie uit. De belangrijkste activiteiten zijn:

- Alcoholpreventie op scholen
- Alcoholpreventie in het uitgaanscircuit
- Educatieve Maatregel Alcohol Verkeer. Dit is een cursus die wordt gegeven aan personen die zijn opgepakt voor rijden onder invloed of een ongeluk hebben veroorzaakt onder invloed van alcohol.
- Projecten voor kinderen van verslaafde ouders
- Opvoedingsondersteuning aan gezinnen met alcoholproblematiek
- Instructie verantwoord alcoholgebruik. Dit is een verplichte training die vrijwilligers van sproktantines, het jeugd- en jongerenwerk en studentenverenigingen moeten volgen.

Geïndiceerde preventie

- Via huisartsen wordt een deel van de mensen met beginnende alcoholproblemen herkend en gemotiveerd om het alcoholgebruik te veranderen. De huisarts speelt ook een rol in het doorverwijzen indien kortdurende interventies niet tot het gewenste resultaat leidt.
- Via internet wordt zelfscreening en zelfhulp voor probleemdrinkers aangeboden. Daarnaast bestaat ook de mogelijkheid van begeleide zelfhulp.
- Zelfhulpmaterialen voor probleemdrinkers die gemotiveerd zijn hun alcoholgebruik te veranderen zijn beschikbaar.
- In Nederland is een multimediale aanpak ontwikkeld voor probleemdrinkers, bestaande uit televisie-uitzendingen, internet en een zelfhulpboek.

Nieuwe benaderingen

- Het aanbieden van alcoholspecifieke opvoedingsondersteuning aan ouders met kinderen die nog niet drinken is een nieuwe aanpak in Nederland. Niet de jongeren worden aangesproken maar hun ouders. Door ouders tips te geven hoe ze in de thuissituatie met alcohol om moeten gaan kan de startleeftijd waarop kinderen hun eerste drankje drinken, verhoogd worden.
- Geïndiceerde preventie wordt tot nu toe voornamelijk in de huisartsenpraktijk aangeboden. Via het *Partnership Vroegsignalering Alcohol* wordt getracht om de screening en kortdurende interventies in veel meer delen van de gezondheidszorg in te voeren, zoals de ziekenhuiszorg, spoedeisende hulp, thuiszorg en geestelijke gezondheidszorg.
- Het aanbieden van interventies voor probleemdrinkers via het internet is een nieuwe en veelbelovende benadering. Het is in potentie een zeer kosteneffectieve manier om hulp aan te bieden en de drempel om deel te nemen is erg laag.
- Een *lokale aanpak alcoholpreventie* is ontwikkeling. Deze bestaat uit instrumenten en strategieën om alcohol schade te beperken en de beschikbaarheid van alcohol in de thuissituatie, de buurt (via supermarkten) en de uitgaanssituatie te verminderen.

Literatuur

Bijl RV, Ravelli A, Van Zessen G. (1998) Prevalence of psychiatric disorder in the general population: results of the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (Nemesis). *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 33, 587-595.

Lemmers, L., Riper, H. & van Bijsterveldt, M. (2007) Probleemdrinken aangepakt. Actieplan van het Partnership Vroegsignalering Alcohol. Utrecht: PVA.

Meijer S., Smit F., Schoemaker C., Cuijpers P. (2006) Volksgezondheid Toekomst Verkenningen. Gezond verstand: evidence based preventie van psychische stoornissen. De Bilt: RIVM, Centrum VTV.

Van Dijk D, Knibbe RA. (2005) De prevalentie van probleem drinken in Nederland: een algemeen bevolkingsonderzoek. Maastricht: UM.

Colofon

Financiering

Ministerie van VWS

Auteur

L. Lemmers, F. Smit, H. Riper

Productie coördinatie

F. Zolnet

Vormgeving

Ladenius Communicatie BV

Deze factsheet is een uitgave van het Programma Vroegsignalering en de Landelijke Steunfunctie Preventie (LSP). De volgende factsheets zijn gratis te downloaden via www.trimbos.nl:

- Alcoholpreventie (AF0756)

- Infectieziekten (AF0788)

- Kinderen van ouders met psychische problemen (AF0391)

- Sociale psychiatrie (AF0390)

- Preventie van depressie (AF0392)

- Reflecteren op het eigen leven door reminiscentie (AF0780)

Deze factsheets zijn ook in het Engels te verkrijgen.

ISBN 978-90-5253-585-2

© 2007 Trimbos Instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Trimbos-instituut. www.trimbos.nl

Universele preventie

is gericht op de algemene bevolking of een deelpopulatie die niet geïdentificeerd is op basis van een individuele risicofactor. Dit zijn bijvoorbeeld massamediale campagnes voor de gehele bevolking of schoolgerichte interventies, waarbij alle leerlingen ongeacht hun risicostatus benaderd worden.

Selectieve preventie

is gericht op individuen of een subgroep van de populatie waarbij het risico op het ontwikkelen van een psychisch probleem aanzienlijk groter dan gemiddeld is. Hier gaat het om mensen die bijvoorbeeld recent een ingrijpende levensgebeurtenis hebben meegemaakt of blootstaan aan een chronische stressor zoals echtscheiding, rouw, zorgen voor een ziek familielid of werkloosheid.

Alcoholafhankelijkheid wordt gekenmerkt door een wisselend verloop waarin periodes van niet (of weinig) drinken worden afgewisseld met episodes van terugval die soms wel en soms niet leiden tot een blijvend staken van drankgebruik. Spontaan herstel is belangrijk, maar nauwelijks te voorspellen.

2. Epidemiologie en gezondheidsschade

Jaarprevalentie alcoholmisbruik en afhankelijkheid: 810,000 mensen

De meest recente epidemiologische studie laat het volgende beeld van alcoholgebruik in Nederland zien (Van Dijck & Knibbe, 2005)

- 88,2 procent van de Nederlandse bevolking (16 t/m 69 jaar) drinkt alcohol
- 1 miljoen Nederlanders (10,3 procent van de Nederlandse bevolking van 16 t/m 69 jaar) is 'probleemdrinker' (equivalent voor 'harmful user'); bij mannen is dit percentage ruim vier keer hoger dan bij vrouwen (16,8% vs. 4,2%)
- 1.1 miljoen Nederlanders (14,2 procent van de bevolking van 16 t/m 69) behoort tot de groep riskante gebruikers en bingedrinkers (hazardous users and binge drinkers).
- 9,9 procent van de Nederlandse bevolking (16 t/m 69 jaar) is 'geheelonthouder'; dit percentage is onder vrouwen ruim twee keer hoger dan bij mannen (14,1% vs. 5,9%)

De NEMISIS-studie geeft inzicht in alcoholmisbruik en -afhankelijkheid

(Bijl & Raveli, 1998). Onder volwassenen van 18 t/m 64 jaar lijden per jaar ongeveer 810 duizend mensen aan alcoholmisbruik of -afhankelijkheid (7,8%). Geprojecteerd op de Nederlandse bevolking van 18 – 65 jaar lijden er 447 duizend aan alcoholmisbruik en 363 duizend aan alcoholafhankelijkheid (Meijer et al, 2006).

Ziekte last: 141.200 DALY's

Het drinken van alcohol kan tot (ernstige) sociale en gezondheidsschade leiden. Hoe hoger het alcoholgebruik, des te hoger het risico. Geschat wordt dat alcohol in Nederland een ziekte last van 141.200 DALY's veroorzaakt, dat is een verlies gelijk aan 141.200 voor kwaliteit van leven gecorrigeerde levensjaren. Daarnaast veroorzaakt het een last die niet in DALY's is uit te drukken. De maatschappelijke en sociale schade door alcoholgebruik kan variëren van geluidshinder en vandalisme tot meer ernstige gevolgen zoals huiselijk geweld, kindermishandeling, misdaad en extreme vormen van uitgaansgeweld en arbeidsverzuim.

Economische last: 2,5 miljard euro

Alcohol kost de Nederlandse samenleving naar schatting 2,5 miljard euro. Een onderverdeling kan gemaakt worden in kosten die betrekking hebben op werk (productiviteitsverlies door werkverzuim, ziekte, slechtere prestaties), misdrijven en overtredingen (vernielingen, verkeersongevallen en justitiële kosten van politie, rechtspraak), verslavingszorg en gezondheidszorg.

3. Alcoholpreventie: waarom is het nodig?

Het gebruik van alcohol is diep in de Nederlandse samenleving geworteld.

De meeste mensen in Nederland gaan verantwoord met alcohol om en ontwikkelen geen problemen. Een substantieel deel van de bevolking gaat echter problematisch met alcohol om. Ieder jaar komen er 307.700 nieuwe gevallen van alcoholmisbruik of alcoholafhankelijkheid bij. Deze instroom kan beperkt worden door middel van preventieve maatregelen.

Incidenteel overmatig alcoholgebruik of binge drinken veroorzaakt veel maatschappelijke schade en kan tot ernstige incidenten leiden, zoals alcoholvergiftigingen, agressie en verkeersongevallen. Door middel van preventie is deze schade te beperken.

4. Alcoholpreventie: belangrijkste doelgroepen

Alcoholmisbruik en -afhankelijkheid komen in alle lagen van de bevolking voor. Onderzoek heeft aangetoond dat er zeer veel factoren van invloed zijn op gebruik en het ontwikkelen van alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid. In het kader van deze factsheet gaat het te ver om deze allen te bespreken. Hieronder bespreken we de drie belangrijkste doelgroepen voor alcoholpreventie in Nederland.

- Kinderen die nog niet drinken. Kinderen die vroeg beginnen met alcohol drinken hebben meer kans om zelf later alcoholproblemen te ontwikkelen. Daarnaast is alcohol extra schadelijk voor kinderen vooral voor de nog in ontwikkeling zijnde hersenen van kinderen.
- Binge drinkende jongeren. Dit drinkpatroon veroorzaakt korte termijn lichamelijke schade, agressief gedrag en maatschappelijke overlast. Daarnaast lopen deze jongeren een verhoogde kans om chronische lichamelijke klachten en een alcoholverslaving te ontwikkelen.
- Volwassen en jong volwassenen met beginnende klachten. Een belangrijke doelgroep voor preventie vormen de drinkers die klachten aan het ontwikkelen zijn maar nog geen volledige alcoholverslaving hebben ontwikkeld.

5. Alcoholpreventie: organisatie aspecten

Universele en selectieve preventie

Doel van universele en selectieve preventie is:

- Bewustwording van de risico's van alcoholgebruik
- Verhogen van de startleeftijd van het eerste gebruik
- Beperken van de schade van binge-drinken

Universele en selectieve preventie krijgt vorm via beleidsmaatregelen, handhaving van alcoholwetgeving en educatie en voorlichting.

Geïndiceerde preventie

Doel van geïndiceerde preventie:

- Voorkomen van alcoholverslaving
- Voorkomen van ernstige gezondheidsproblemen
- Stimuleren van verantwoord alcoholgebruik. Dit kan zijn gecontroleerd en matig drinken voor mensen die geen verslavingskenmerken hebben en stoppen met drinken voor mensen die verslavingskenmerken hebben.

Vroegtijdige herkenning en diagnostiek van alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid is van belang, omdat behandeling in een vroeg stadium de beste kansen heeft.

De kortdurende interventies die voor probleemdrinken ontwikkeld zijn, lenen zich hier voor en zijn breed in de gezondheidszorg in te zetten. Geïndiceerde preventie is ook succesvol in te zetten via het internet. Er zijn drie effectieve vormen van kortdurende interventies: kortdurend advies, kortdurende interventie en zelfhulp.

6. Alcoholpreventie: huidige praktijk

Landelijk beleid

Concreet ziet het landelijke alcoholbeleid er als volgt uit:

- Beschikbaarheid beperken door middel van het stellen van leeftijdsgrenzen aan de verkoop van alcoholhoudende drank en door beperking van het aantal verkooppunten.
- Accijnsheffing.
- Blaastest bij verkeersdeelnemers.
- Reclamecode. De overheid heeft met alcoholbranche ook afspraken gemaakt over beperking van alcoholreclame. De reclamecode werkt via zelfregulering.
- Convenanten. Met de horeca worden afspraken gemaakt over verantwoord schenken van alcohol.

Geïndiceerde preventie

is gericht op individuen die niet voldoen aan diagnostische criteria voor een psychische stoornis, of die biologische kenmerken hebben die duiden op een predispositie voor een psychiatrische aandoening. Waar voor selectieve preventie nog geen problemen aanwezig hoeven te zijn, is dit voor geïndiceerde preventie wel het geval.

Terugvalpreventie en maatschappelijke participatie

zijn gericht op individuen die een stoornis hebben volgens de DSM-IV criteria. De preventieve interventies voor deze groepen richten zich op terugvalpreventie, de preventie van comorbiditeit en het weer deelnemen aan maatschappelijke activiteiten.