

Kennismonitor Alcohol 2020

Onderzoek onder volwassenen naar kennis over alcohol schade

In deze factsheet staat de kennis over alcohol schade bij volwassenen (18 jaar en ouder) in Nederland centraal. Daarnaast wordt ingegaan op de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik. De resultaten zijn ondergebracht in 3 hoofdonderwerpen:

- 1 het kennisniveau van de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik;
- 2 de kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad en de geschatte schadelijkheid van het drinken van verschillende hoeveelheden alcohol en
- 3 de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik.

De gegevens zijn in de tweede helft van oktober 2020 verzameld door het uitzetten van een online meting via een representatief panel volwassenen van I&O Research (N=1932). De cijfers worden gepresenteerd voor alle volwassenen en naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers (voldoen aan de richtlijn van de Gezondheidsraad¹, overmatig drinken² en zwaar drinken³).

1 Richtlijn van de Gezondheidsraad: geen alcohol drinken of in ieder geval niet meer dan 1 glas per dag.

2 Overmatig drinken: het drinken van meer dan 14 glazen (vrouwen) of 21 glazen (mannen) alcohol per week.

3 Zwaar drinken: het minstens 1 keer per week drinken van ten minste 4 glazen (vrouwen) of 6 glazen (mannen) alcohol op een dag.

Kernpunten

1 Kennis over de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik

Van de volwassenen:



weet **49,2%** dat alcoholgebruik door de vrouw vóór de bevruchting de kans op een miskraam vergroot.



denkt **38,5%** onterecht dat het drinken van 2 glazen rode wijn per dag goed voor de gezondheid is.



weet **15,3%** dat overmatig drinken het risico op borstkanker vergroot.

Hoogopgeleiden hebben meer kennis over deze 3 persoonlijke gevolgen van alcoholgebruik dan laagopgeleiden.

Van de volwassenen:



onderschat **57,7%** de maatschappelijke kosten van alcohol (2,3 tot 4,2 miljard euro per jaar).



onderschat **53,4%** het aantal 15 t/m 19 jarigen en het aantal 20 t/m 24 jarigen dat in 2016 overleed door alcoholgebruik (1 op de 7 gevallen versus 1 op de 6 gevallen).



onderschat **28,9%** de hoeveelheid mannen die op de spoedeisende hulp (SEH) terecht komt door alcoholgebruik (63%).

Vrouwen onderschatten deze 3 maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik vaker dan mannen.

2 Kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad en de geschatte schadelijkheid van het drinken van verschillende hoeveelheden alcohol

Van de volwassenen:



geeft **75,3%** aan bekend te zijn met de richtlijn van de Gezondheidsraad.



weet **55,6%** dat de richtlijn "drink niet of niet meer dan 1 glas alcohol per dag, ongeacht je geslacht", luidt.

Mensen die overmatig drinken zijn minder vaak op de hoogte van de richtlijn van de Gezondheidsraad dan mensen die dit niet doen.

3 Ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik

Van de volwassenen:



vindt **21,4%** het moeilijk of heel moeilijk om een niet-drinker te worden.



vindt **13,2%** het moeilijk of heel moeilijk om geen alcohol te drinken als vrienden wel drinken.



vindt **10,2%** het moeilijk of heel moeilijk om alcohol te weigeren als het wordt aangeboden.

50-Plusers ervaren minder sociale druk rondom alcoholgebruik dan jongvolwassenen.

Inleiding

Ruim driekwart (77,6%) van de Nederlanders heeft in het afgelopen jaar alcohol gedronken. Daarnaast is 6,9% een overmatige drinker (gedefinieerd als het drinken van meer dan 14 glazen (vrouwen) of 21 glazen (mannen) alcohol per week) en 7,7% een zware drinker (gedefinieerd als het minstens 1 keer per week drinken van ten minste 4 glazen (vrouwen) of 6 glazen (mannen) alcohol op een dag) [1]. Alcoholgebruik heeft negatieve gevolgen voor de drinker zelf en (anderen in) de maatschappij. Zo heeft alcoholgebruik invloed op bijna alle organen in het lichaam en hangt het samen met ongeveer 200 verschillende aandoeningen en ziekten, zoals hart- en vaatziekten, hersenschade, kanker en leverschade [2]. Voor de maatschappij is alcoholgebruik een belangrijke oorzaak van zorgkosten, productiviteitsverliezen, kosten in het onderwijs en kosten voor politie en justitie. Ook (on)bedoeld letsel door verkeersongevallen, vandalisme, (huiselijk) geweld en schade aan anderen zijn maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik [3]. Hoewel het wetenschappelijke bewijs over de schade van alcoholgebruik de laatste jaren enorm is toegenomen, is onvoldoende bekend in hoeverre deze kennis ook in de algemene bevolking in Nederland is doorgedrongen. Het overdragen van kennis over alcoholschade is voor de komende jaren echter 1 van de speerpunten voor alcoholpreventie. Hoewel onderzoek uitwijst dat het vergroten van kennis over alcoholschade op zichzelf het alcoholgebruik niet tot nauwelijks kan veranderen, kan het wel zorgen voor agendasetting in het publieke of maatschappelijk debat en bijdragen aan draagvlak voor (strikter) alcoholbeleid [4].

Op 23 november 2018 hebben meer dan 70 partijen het Nationaal Preventieakkoord (NPA) ondertekend. In het NPA staan ambities, doelstellingen en acties voor een gezonder Nederland. Problematisch alcoholgebruik is naast roken en overgewicht 1 van de 3 pijlers uit het NPA [5]. Binnen het NPA Problematisch Alcoholgebruik is in het bijzonder aandacht voor het vergroten van bewustwording over alcoholschade. De volgende doelstellingen voor 2040 zijn hiervoor in het NPA geformuleerd:

- vergroten bewustwording van de effecten van het eigen drinkgedrag. Door meer aandacht aan bewustwording te besteden, worden tegelijkertijd de activiteiten omtrent vroegsignalering ondersteund;
- verhogen kennis bij vrouwen die zwanger willen worden over de invloed van alcohol op de foetus;

- verhogen kennis bij mannen over de mogelijke impact van hun drinkgedrag op de vruchtbaarheid;
- verhogen kennis van de maatschappelijke effecten van alcoholgebruik en
- verhogen kennis van het advies van de Gezondheidsraad (drink niet of niet meer dan 1 glas alcohol per dag).

Sinds 2019 zijn er meerdere campagnes door het NPA Problematisch Alcoholgebruik ingezet om de bewustwording over alcoholschade te vergroten. Daarom is in 2019 ook voor het eerst een onderzoek gedaan naar het kennisniveau rondom de schade van alcoholgebruik bij volwassenen in Nederland (zie kader 1). Dit onderzoek was het startsein voor een PR-actie over het kennisniveau over alcoholschade. Het onderzoek kende een aantal beperkingen, zoals het gebruik van niet gevalideerde en gestandaardiseerde vragen en het alleen rapporteren van resultaten over de gehele steekproef zonder uitsplitsingen naar demografische kenmerken. Om die reden is ervoor gekozen in 2020 een nieuw onderzoek naar het kennisniveau over alcoholschade op te starten, de Kennismonitor Alcohol 2020, waarbij gebruik is gemaakt van een representatief panel volwassenen en zoveel mogelijk gevalideerde en gestandaardiseerde vragen zijn gebruikt. Bovendien worden de resultaten gepresenteerd voor alle volwassenen én voor specifieke doelgroepen.

Naast campagnes over alcoholschade richt de meest recente campagne, 'Dranquilo', zich vooral op de sociale setting rondom alcoholgebruik. Sociale druk speelt een belangrijke rol in het beginnen met drinken en het blijven drinken van alcohol en het bemoeilijkt het doorbreken van gewoontegedrag [6, 7]. Het doel van de Dranquilo-campagne is dan ook om het voor mensen makkelijker te maken om in de sociale setting geen alcohol te drinken, gewoontegedrag te doorbreken en er nog steeds bij te horen.

Inzicht in het kennisniveau bij volwassenen over alcoholschade én inzicht in de rol van de sociale setting rondom alcoholgebruik kunnen helpen om preventie-activiteiten gericht op problematisch alcoholgebruik (bijvoorbeeld campagnes) goed in te zetten [8]. Regelmatig deze onderwerpen monitoren maakt inzichtelijk in hoeverre de doelstellingen uit het NPA bereikt worden. Ook kunnen vanuit monitoring aandachtspunten aangewezen worden waar aanvullende acties nodig zijn.

Het doel van deze Kennismonitor Alcohol 2020 is het in kaart brengen van:

- ❶ het kennisniveau van de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik;
- ❷ de kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad en de geschatte schadelijkheid van het drinken van verschillende hoeveelheden alcohol en
- ❸ de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik.

Hierbij richten we ons op volwassenen (18 jaar en ouder) uit de algemene bevolking in Nederland.



Kader 1. Tijdlĳn campagne-acties die vanuit het Nationaal Preventieakkoord Problematisch Alcoholgebruik zijn ingezet.

2019 – Nieuwsbericht ‘Nederland zakt voor alcoholexamen’

In december 2019 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in samenwerking met het Trimbos-instituut een onderzoek door PanelWizard laten uitvoeren naar de kennis over de gezondheidseffecten van alcohol [9]. Hieruit bleek dat volwassen Nederlanders nog weinig weten over de gezondheidsrisico's van alcohol. Het onderzoek was het startpunt van de eerste PR-actie (nieuwsbericht ‘Nederland zakt voor alcoholexamen’) waarin de cijfers van het onderzoek werden gedeeld. Met deze PR-actie werd het algemene publiek uitgedaagd om zelf hun kennis over de gezondheidseffecten van alcohol te testen door het beantwoorden van 10 meerkeuzevragen.

2020 – Podcasts ‘Eerlijk over Alcohol’, Kennistest en Dranquilo

In november 2020 was de podcast ‘Eerlijk over alcohol’ het startpunt voor een tweede PR-actie. In deze podcast vertellen bekende Nederlanders in 5 afleveringen over welke rol alcohol in hun leven speelt. Met deze PR-actie werd het algemeen publiek verwezen naar een kennistest over alcohol om zelf hun kennis over de gezondheidseffecten van alcohol te testen door het beantwoorden van 10 meerkeuzevragen. Deze kennistest over alcohol is te vinden op: <https://www.alcoholinfo.nl/test-je-kennis>

Daarnaast startte in december 2020 de nieuwe publiekscampagne ‘Dranquilo’ om het makkelijker te maken om in de sociale setting geen alcohol te drinken, gewoontegedrag te doorbreken en er nog steeds bij te horen. Om zo te laten zien dat geen of minder alcohol drinken heel normaal is en dat je niet buiten de groep valt zonder het drinken van een alcoholisch drankje. In de campagne worden mensen in het algemeen en diverse doelgroepen (plattelandsjongeren, studenten en ouderen) vanuit verschillende sociale situaties uitgenodigd om het alcoholische drankje te laten staan. Een rondje, een week, een maand. Dat wat hen uitkomt op dat moment. De Dranquilo-campagne gaat meerdere jaren lopen via verschillende communicatiekanalen en is gestart met online video's op sociale media en posters op digitale billboards.

2021 – Dranquilo

Naar verwachting krijgt de Dranquilo-campagne in het najaar van 2021 wederom extra aandacht. Er zal communicatie worden ingezet die op dat moment past bij de (corona)situatie in de samenleving. Meer informatie over de Dranquilo-campagne is te vinden op: www.dranquilo.nl

Methodie

Steekproef en procedure

De dataverzameling van de Kennismonitor 2020 is uitgevoerd door I&O Research in opdracht van het Trimbos-instituut. In de tweede helft van oktober 2020 werd een online meting uitgezet via een representatief panel volwassenen (18 jaar en ouder). Bij het werven van de respondenten is gestreefd naar een representatieve verdeling van geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en regio in de steekproef. Van de genodigden hebben 1932 (56% respons) respondenten de vragenlijst ingevuld. Deze respondenten weerspiegelden de algemene bevolking in Nederland redelijk goed, maar jongvolwassenen, laagopgeleiden en mensen uit niet-stedelijke gebieden waren iets ondervertegenwoordigd.

Om ervoor te zorgen dat de steekproef van dit onderzoek landelijk representatief is voor geslacht, leeftijd, opleiding en stedelijkheid is de steekproef gewogen op deze kenmerken. Na weging was de verdeling van deze kenmerken in de steekproef nagenoeg gelijk aan die in de algemene bevolking in Nederland, zie tabel 1. Alle analyses zijn op deze gewogen dataset uitgevoerd.

Meetinstrument

Respondenten vulden een online vragenlijst in met een invulduur van gemiddeld 12 minuten. Er werd gevraagd naar demografische kenmerken (geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, stedelijkheid) en naar het eigen alcoholgebruik. Vervolgens werd er gevraagd naar de kennis over de persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik, de inschatting van de schadelijkheid van alcoholgebruik en de kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad. Ook werd gevraagd naar de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik. Voor een overzicht van de vragen en uitkomstmaten, zie bijlage 1. Bij het samenstellen van de vragenlijst Kennismonitor Alcohol 2020 is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van gevalideerde en gestandaardiseerde vragen uit bestaande monitors [1, 10].

Data-analyse

De cijfers in deze factsheet worden gepresenteerd voor alle volwassenen, met uitsplitsingen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en voor enkele uitkomstmaten ook naar type drinkers. Leeftijd is

in 3 categorieën meegenomen: 18-29 jaar, 30-49 jaar en 50-plussers. Voor opleiding is gekeken naar het hoogst afgeronde opleidingsniveau, ingedeeld in laag (basisschool, vmbo, lbo, mavo, mbo niveau 1), midden (havo, vwo, of mbo niveau 2, 3 of 4) en hoog (hbo of wo). Bij type drinkers is gekeken naar de 3 kernindicatoren van alcoholgebruik die ook door De Staat van Volksgezondheid en Zorg gehanteerd worden [11], namelijk: voldoen aan de richtlijn van de Gezondheidsraad⁴, overmatig drinken⁵ en zwaar drinken⁶. Deze kernindicatoren sluiten elkaar niet uit en daardoor is het mogelijk dat respondenten voldoen aan één, meerdere of geen van de indicatoren. Iedere indicator is telkens dichotoom (met 2 mogelijkheden) getoetst, bijvoorbeeld mensen die overmatig drinken vs. mensen die dat niet doen.

Alle gerapporteerde verschillen in deze factsheet zijn op statistische significantie getoetst door middel van logistische regressieanalyses. Als er verschillen tussen groepen worden vermeld zijn deze significant ($p < .01$), tenzij anders vermeld. Het significantieniveau van $p < .01$ is gekozen vanwege het aantal uitgevoerde toetsen.

Tabel 1. Steekproefkenmerken in ongewogen aantallen en gewogen percentages (N=1932).

	N	%
Geslacht		
Man	957	48,8
Vrouw	975	51,2
Leeftijd		
18-29	228	17,8
30-49	492	30,1
50+	1212	52,1
Opleiding		
Laag	387	28,9
Midden	746	37,5
Hoog	793	33,6
Stedelijkheid		
Platteland	1058	72,8
Stad	874	27,2
Type drinkers⁷		
Drinken volgens de richtlijn	780	40,1
Overmatig drinken	155	7,7
Zwaar drinken	170	9,3

4 Richtlijn van de Gezondheidsraad: geen alcohol drinken of in ieder geval niet meer dan 1 glas per dag.

5 Overmatig drinken: het drinken van meer dan 14 glazen (vrouwen) of 21 glazen (mannen) alcohol per week.

6 Zwaar drinken: het minstens 1 keer per week drinken van ten minste 4 glazen (vrouwen) of 6 glazen (mannen) alcohol op een dag.

7 In de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2020 zijn de percentages van alcoholgebruik als volgt: drinken volgens de richtlijn: 44,4%, overmatig drinken: 6,9% en zwaar drinken: 7,7%.

Resultaten

De resultaten van dit onderzoek zijn opgedeeld in 3 hoofdonderwerpen:

- 1 **Het kennisniveau is apart bekeken voor**
 - a) persoonlijke gevolgen van alcoholgebruik;
 - b) het effect van alcoholgebruik op jongeren;
 - c) het effect van alcoholgebruik rondom de zwangerschap;
 - d) de maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik en
 - e) de risico's van overmatig alcoholgebruik op verschillende aandoeningen/ziekten.
- 2 **De kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad en de geschatte schadelijkheid van het drinken van verschillende hoeveelheden alcohol.**
- 3 **De ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik.**

Daarnaast zijn enkele losse onderwerpen in een kader gezet.

1 Wat is het kennisniveau?

a) ... over de persoonlijke gevolgen van alcoholgebruik?

Aan respondenten werd een aantal stellingen voorgelegd, met de vraag of ze dachten dat deze stelling waar of niet waar was. Hierbij werden juiste en onjuiste stellingen afgewisseld.

- Bijna alle respondenten (97,0%) weten dat alcohol de werking van medicijnen (negatief) kan beïnvloeden. Ook de verslavende werking van alcohol en het effect van alcohol op psychische klachten (vergroten van angst, depressie, eenzaamheid, stress) werd door het overgrote deel van de respondenten herkend (respectievelijk 76,0% en 83,3%).
- Ruim een derde van de respondenten (38,5%) denkt dat het drinken van 2 glazen rode wijn per dag goed is voor de gezondheid, terwijl dit niet waar is.

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Mannen denken vaker dan vrouwen dat het drinken van 2 glazen rode wijn per dag gezond is (42,3% vs. 34,9%). Verder zijn er geen verschillen naar geslacht gevonden.
- 50-plussers zijn minder goed op de hoogte van het effect van alcohol op psychische klachten dan jongvolwassenen (77,8% vs. 90,0%). Deze groep denkt ook vaker dat het drinken van 2 glazen rode wijn per dag gezond is (42,7% vs. 32,3%).

Er zijn verder geen verschillen naar leeftijd gevonden.

- Middelbaar- en hoogopgeleiden weten vaker dan laagopgeleiden dat alcohol psychische klachten kan verergeren (84,8% en 90,5% vs. 73,3%) en dat het drinken van 2 glazen rode wijn per dag niet gezond is (61,6% en 72,5% vs. 48,8%). Het kennisniveau over de persoonlijke gevolgen van alcoholgebruik verschilde niet tussen middelbaar- en laagopgeleiden.
- Mensen die zich houden aan de richtlijn van de Gezondheidsraad weten vaker dat alcohol een negatief effect heeft op psychische klachten dan mensen die niet voldoen aan de richtlijn (86,6% vs. 81,3%).
- Mensen die overmatig drinken weten minder vaak dan mensen die dit niet doen dat alcohol medicatie (negatief) kan beïnvloeden (92,2% vs. 97,4%), psychische klachten kan verergeren (73,3% vs. 84,3%) en dat het drinken van 2 glazen rode wijn per dag niet goed is voor de gezondheid (49,1% vs. 62,4%). Opvallend is dat deze verschillen er niet waren tussen mensen die wel of niet zwaar drinken.

Kader 2. Kennis over een standaardglas alcohol

Respondenten werd de volgende stelling voorgelegd:

"In een standaard wijnfles zitten 6 standaardglazen wijn".

86,5% van de respondenten dacht onterecht dat dit waar is.

Met een som is het snel uit te rekenen:



= 750 ml

Standaard wijnfles



= 100 ml

Standaardglas wijn

Het aantal standaardglazen in een wijnfles is dus 7,5.



b) ... over de effecten van alcoholgebruik op jongeren?

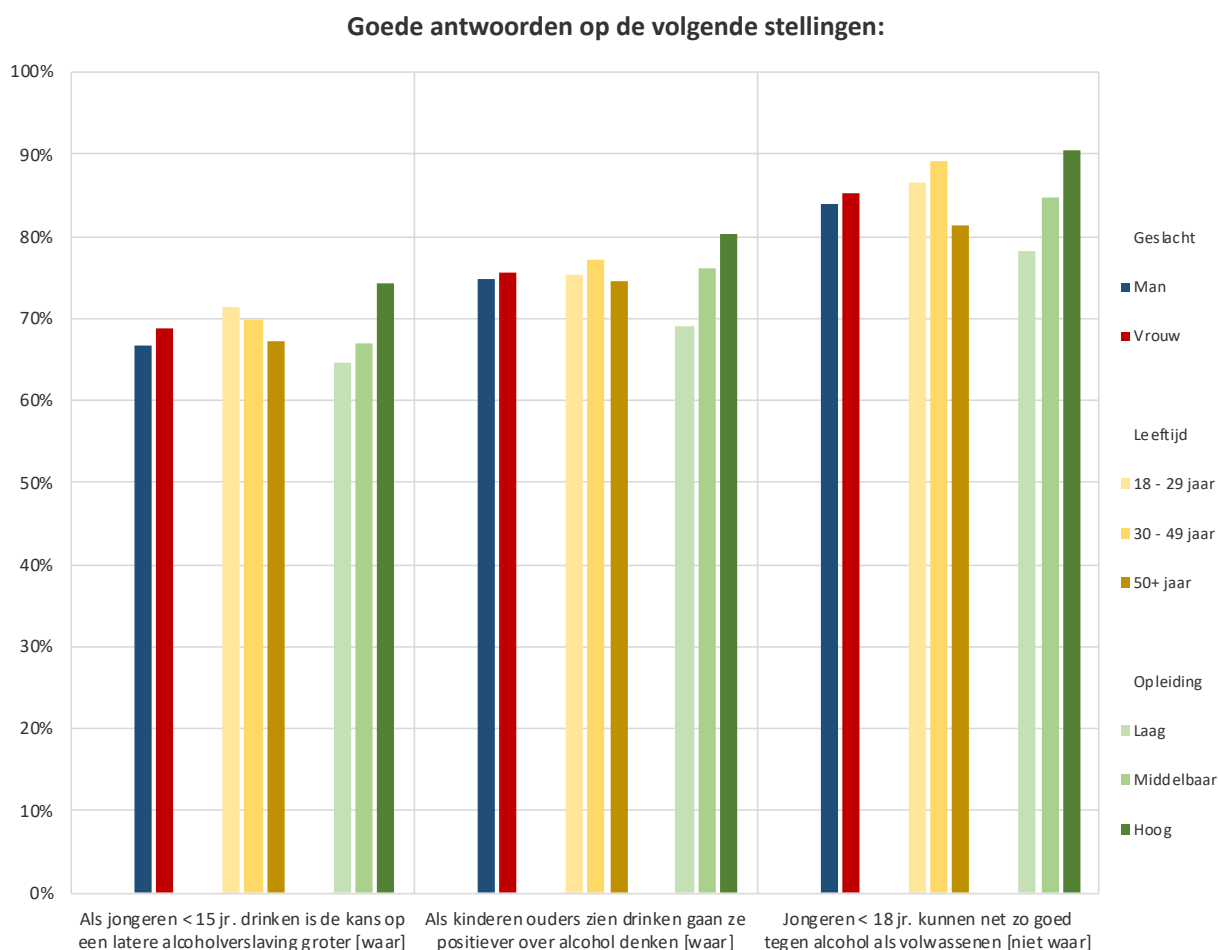
Drie stellingen werden aan de respondenten voorgelegd over de effecten van alcoholgebruik op jongeren (zie figuur 1). Het figuur laat het percentage goede antwoorden zien. Voor de eerste 2 stellingen is "waar" het goede antwoord, bij de laatste stelling ("jongeren <18 jaar kunnen net zo goed tegen alcohol als volwassenen") is "niet waar" het goede antwoord.

- Twee derde (68,8%) van de respondenten weet dat het drinken van alcohol vóór je 15^e levensjaar de kans op een alcoholverslaving als je volwassen bent vergroot. Driekwart van de respondenten (75,5%) weet dat jongeren die hun ouders zien drinken positiever over alcohol denken, en het overgrote deel (84,7%) weet dat minderjarigen minder goed tegen alcohol kunnen dan volwassenen.

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Er zijn geen verschillen naar geslacht en leeftijd gevonden over de kennis naar de effecten van alcoholgebruik op jongeren.
- Hoogopgeleiden weten voor alle stellingen vaker het goede antwoord vergeleken met middelbaar- en laagopgeleiden. Middelbaar- en laagopgeleiden verschillen niet.
- Mensen die overmatig drinken weten minder vaak dan mensen die dit niet doen dat kinderen die hun ouders zien drinken positiever over alcohol denken (64,5% vs. 76,4%), en ze weten minder vaak dat drinken voor je 15^e levensjaar de kans op een alcoholverslaving vergroot (56,1% vs. 69,8%). Mensen die zwaar drinken weten ook minder vaak dat drinken voor je 15^e levensjaar de kans op een alcoholverslaving vergroot vergeleken met mensen die dat niet doen (58,2% vs. 69,9%).

Figuur 1. Effecten van alcoholgebruik op jongeren, uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau.



c) ... over de effecten van alcoholgebruik rondom de zwangerschap?

Respondenten werd gevraagd naar het effect van alcoholgebruik rondom de zwangerschap (zie figuur 2). 9 op de 10 respondenten (89,3%) weet dat alcoholgebruik tijdens de zwangerschap het risico op miskramen (verlies van het kind vóór de zestiende week van de zwangerschap), foetale sterfte (geboorte van het kind zonder tekenen van leven na 24 weken van de zwangerschap) en vroeggeboorte van het kind vergroot. De helft (49,2%) weet dat alcoholgebruik door de vrouw vóór de bevruchting de kans op een miskraam vergroot, en een kwart (25,4%) weet dat dit ook geldt als de man vóór de bevruchting drinkt.

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

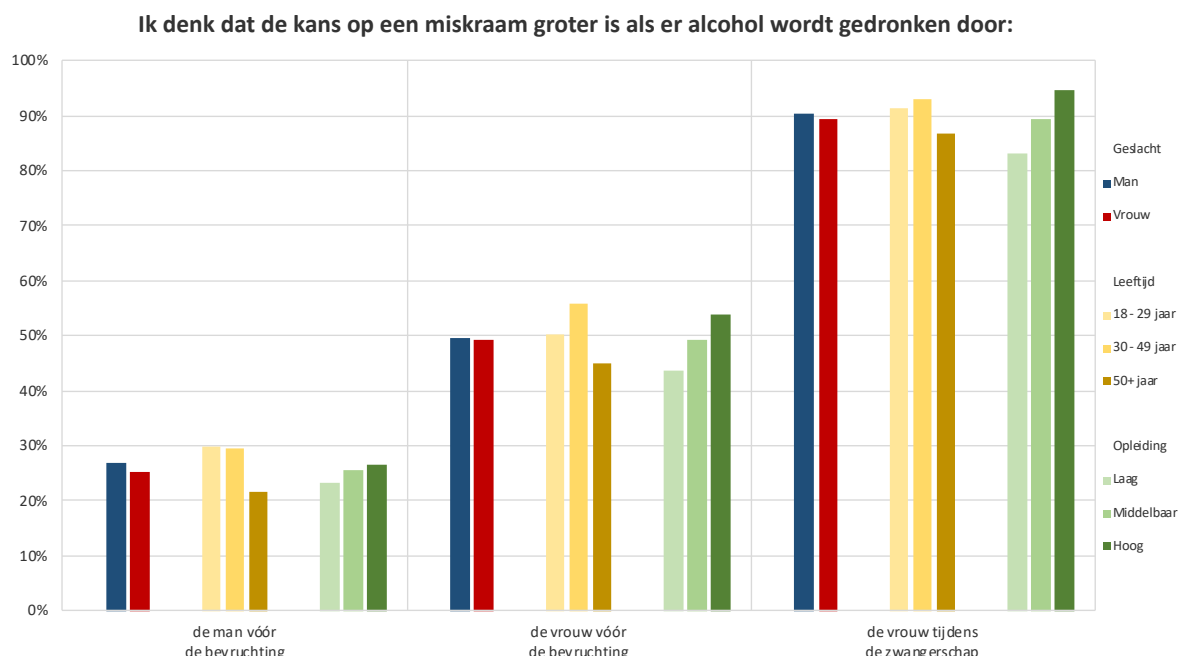
- Er zijn geen verschillen naar geslacht, leeftijd en type drinkers gevonden over de kennis naar het effect van alcoholgebruik rondom de zwangerschap.
- Middelbaar- (89,5%) en hoogopgeleiden (94,5%) weten vaker dan laagopgeleiden (83,1%) dat alcoholgebruik tijdens de zwangerschap het risico op miskramen, foetale sterfte en vroeggeboorte van het kind vergroot. Hoogopgeleiden weten daarnaast ook vaker dan laagopgeleiden dat drinken door de vrouw vóór de bevruchting de kans op een miskraam vergroot (53,8% vs. 43,7%). Hier zijn geen verschillen tussen middelbaar- en laagopgeleiden gevonden.

Kader 3. Kennis over de effecten van alcoholgebruik rondom zwangerschap, naar het hebben van een kinderwens of zwanger zijn.

Voor de leeftijdsgroep 18-49 jaar zijn de vragen over de effecten van alcoholgebruik rondom de zwangerschap ook vergeleken tussen mensen die een kinderwens hebben of zwanger zijn ($n=235$) en mensen die geen kinderwens hebben of niet zwanger zijn ($n=383$).

Mensen met een kinderwens geven vaker dan mensen zonder kinderwens aan dat alcohol drinken door de vrouw (61,5% vs. 51,8%) en de man (34,1% vs. 25,7%) de kans op een miskraam vergroot, maar deze verschillen zijn niet significant. Voor de stelling "alcoholgebruik tijdens de zwangerschap vergroot het risico op miskramen, foetale sterfte en vroeggeboorte van het kind" gaven in beide groepen ruim 9 op de 10 respondenten het goede antwoord.

Figuur 2. Effecten van alcoholgebruik rondom de zwangerschap, uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau.



d) ... over de maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik?

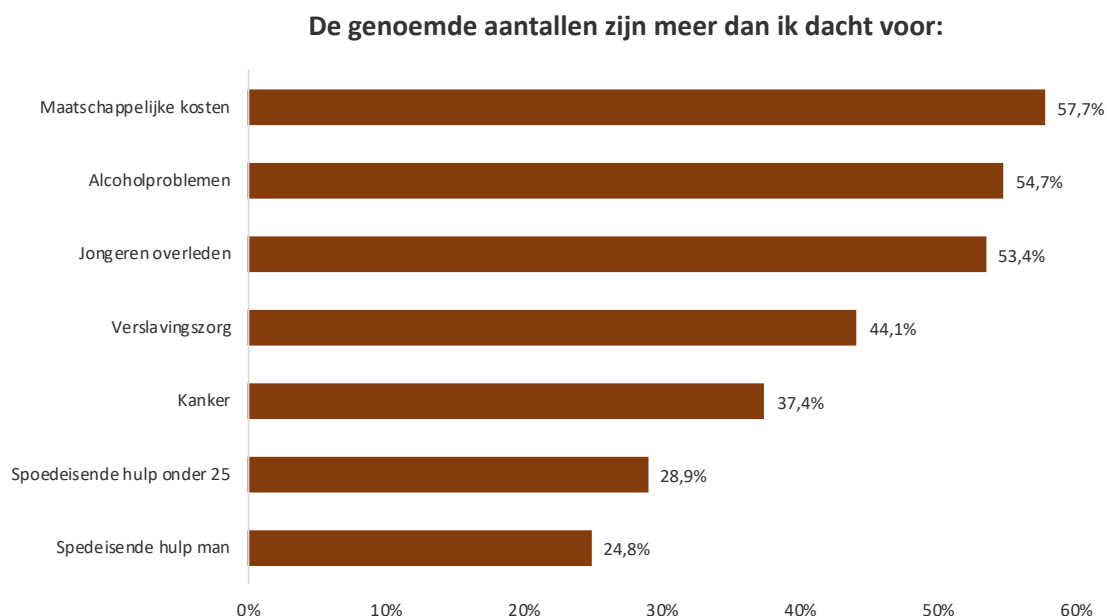
Respondenten werd een aantal feiten over de gevolgen van alcoholgebruik op de maatschappij voorgelegd, waarbij hen gevraagd werd aan te geven of dit meer, minder of volgens verwachting was (zie bijlage 1 voor de volledige vraagstelling). Figuur 3 geeft het aantal respondenten weer dat de maatschappelijke gevolgen onderschat en dus aangaf "dit is meer dan ik dacht".

- Ruim de helft van de respondenten onderschat de maatschappelijke kosten die alcoholgebruik met zich meebrengt (2,3 tot 4,2 miljard euro per jaar), het aantal volwassenen dat jaarlijks problemen ervaart door alcoholgebruik (1,8 miljoen), en het aantal 15 t/m 19 jarigen en 20 t/m 24 jarigen dat in 2016 is overleden door alcoholgebruik (van de overleden 15 t/m 19 jarigen komt 1 op de 7 gevallen door alcoholgebruik, bij 20 t/m 24 jarigen is dit 1 op de 6). Ruim een derde van de respondenten onderschat het aantal mensen dat zich jaarlijks met een alcoholprobleem meldt bij de verslavingszorg (circa 29.000) en het aantal mensen dat jaarlijks kanker krijgt door alcoholgebruik (minstens 2.900). Ongeveer een kwart van de respondenten onderschat de hoeveelheid jongeren onder de 25 jaar (52%) en de hoeveelheid mannen (63%) die op de spoedeisende hulp terecht komen door alcoholgebruik.

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Vrouwen onderschatten vaker dan mannen de maatschappelijke kosten (63,4% vs. 51,8%), het aantal 15 t/m 19 jarigen en 20 t/m 24 jarigen dat is overleden als gevolg van alcoholgebruik (58,8% vs. 47,6%) en de hoeveelheid jongeren (32,4% vs. 25,1%) en mannen (28,5% vs. 20,9%) die op de spoedeisende hulp terecht komen door alcoholgebruik.
- 50-plussers onderschatten vaker dan jongvolwassenen de hoeveelheid mannen die op de spoedeisende hulp terecht komen (30% vs. 16,6%). Zij zijn daarentegen minder vaak verrast dan jongvolwassenen door het aantal kankergevallen per jaar (33,1% vs. 44,4%) en het aantal 15 t/m 19 jarigen en 20 t/m 24 jarigen dat is overleden (48,9% vs. 60%). Er zijn verder geen verschillen naar leeftijd gevonden.
- Hoogopgeleiden onderschatten minder vaak dan laagopgeleiden de hoeveelheid jongeren (24% vs. 36,3%) en mannen (17,8% vs. 32,4%) die op de spoedeisende hulp terecht komen, en het aantal mensen dat zich jaarlijks meldt bij de verslavingszorg (39,7% vs. 48,9%). Zij onderschatten echter vaker het aantal volwassenen dat jaarlijks problemen ervaart (63,2% vs. 49,7%) en het aantal overleden 15 t/m 19 jarigen en 20 t/m 24 jarigen (59,4% vs. 48,4%) in vergelijking met laagopgeleiden.

Figuur 3. Gevolgen van alcoholgebruik op de maatschappij.



Middelbaaropgeleiden onderschatten minder vaak de hoeveelheid jongeren die op de spoedeisende hulp terecht komen (27,6% vs. 36,3%), maar wijken verder niet af van laagopgeleiden.

- Er zijn geen verschillen tussen type drinkers gevonden op de kennis van de maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik.

e) ... over de risico's van overmatig alcoholgebruik?

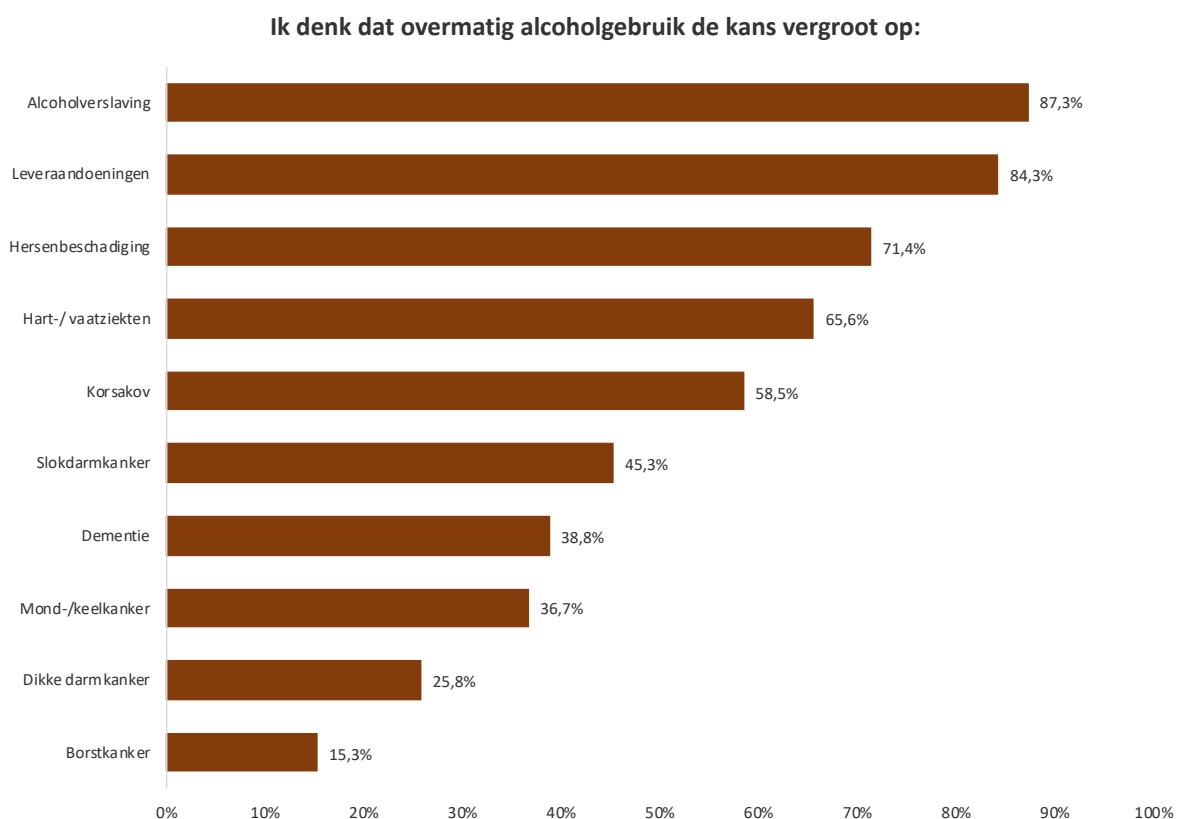
Voor 10 aandoeningen/ziekten is uitgevraagd of respondenten denken dat overmatig alcoholgebruik de kans op deze aandoening/ziekte vergroot (zie figuur 4). Voor alle genoemde aandoeningen/ziekten geldt dat overmatig alcoholgebruik de kans vergroot om deze aandoening/ziekte te ontwikkelen.

- Het risico op borstkanker, dikke darmkanker en mond-/keelkanker wordt het minst vaak genoemd. Ook het risico op dementie en slokdarmkanker wordt door minder dan de helft van de respondenten genoemd. De bekendste risico's van overmatig drinken zijn alcoholverslaving en leveraandoeningen.

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Vrouwen geven vaker dan mannen aan dat het risico op borstkanker (18,9% vs. 11,5%) en Korsakov (63,1% vs. 53,8%) vergroot wordt door overmatig alcoholgebruik. Verder zijn er geen verschillen naar geslacht gevonden.
- Jongvolwassenen denken minder vaak dat overmatig alcoholgebruik het risico op Korsakov vergroot (47,7%) dan 30-49 jarigen (63,1%) en 50-plussers (59,6%). 50-plussers zijn daarentegen slechter op de hoogte van het risico op hersenbeschadiging (67,1%) dan 30-49 jarigen en jongvolwassenen (74,3% en 79,0%). Er zijn geen andere verschillen naar leeftijd gevonden.
- Hoogopgeleiden geven voor alle aandoeningen/ziekten vaker een verhoogd risico van overmatig alcoholgebruik aan vergeleken met middelbaar- en laagopgeleiden. Er zijn geen verschillen tussen middelbaar- en laagopgeleiden gevonden.
- Mensen die overmatig drinken denken minder vaak dat overmatig alcoholgebruik het risico op alcoholverslaving vergroot dan mensen die dit niet doen (79,1% vs. 88,0%). Verder zijn er geen significante verschillen gevonden tussen type drinkers.

Figuur 4. Risico's van overmatig alcoholgebruik op aandoeningen/ziekten.



② Hoe bekend zijn volwassenen met de richtlijn van de Gezondheidsraad en hoe schadelijk schatten volwassenen het drinken van alcohol in?

Respondenten werd gevraagd of ze bekend zijn met de richtlijn van de Gezondheidsraad over alcoholgebruik. Driekwart (75,3%) geeft aan er bekend mee te zijn, maar slechts iets meer dan de helft (55,6%) van alle respondenten weet dat de richtlijn "drink niet of niet meer dan 1 glas alcohol per dag, ongeacht je geslacht" luidt.

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Vrouwen zijn vaker op de hoogte van de richtlijn van de Gezondheidsraad dan mannen (59,9% vs. 51,2%).
- Er zijn geen verschillen naar leeftijd en opleidingsniveau gevonden over de kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad.
- Mensen die overmatig drinken zijn minder vaak op de hoogte van de richtlijn dan mensen die dit niet doen (43,6% vs. 56,7%).

Daarnaast werd de respondenten gevraagd aan te geven hoe schadelijk zij het achten om verschillende hoeveelheden alcohol te drinken. Figuur 5 en 6 geven de resultaten weer van de ingeschatte schadelijkheid van het drinken van hoeveelheden alcohol die overeenkomen met duidelijk meer drinken dan de richtlijn van de Gezondheidsraad (drink niet of niet meer dan 1 glas alcohol per dag)

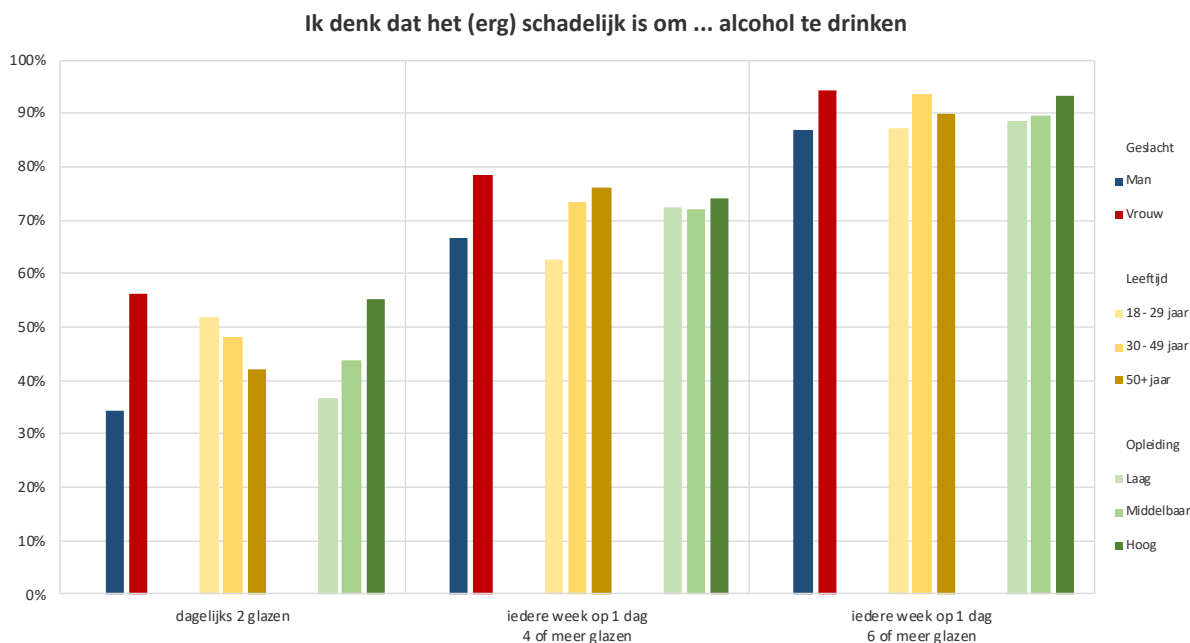
en zwaar drinken (wekelijks 4 (vrouwen) of 6 (mannen) of meer glazen alcohol op 1 dag drinken).

- Minder dan de helft (45,5%) van de respondenten denkt dat het schadelijk of erg schadelijk is om dagelijks 2 glazen alcohol te drinken. Bijna driekwart (72,9%) denkt dat wekelijks 4 of meer glazen alcohol op een dag drinken schadelijk of erg schadelijk is. Ruim 9 op de 10 respondenten denkt dat het schadelijk of erg schadelijk is om wekelijks 6 of meer glazen alcohol per dag drinken (90,6%).

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Vrouwen schatten de schadelijkheid bij alle hoeveelheden hoger in dan mannen.
- Zowel 30-49 jarigen (73,3%) als 50-plussers (76,1%) schatten de schadelijkheid van wekelijks 4 of meer glazen alcohol op een dag drinken vaker hoger in dan jongvolwassenen (62,5%).
- Hoogopgeleiden schatten de schadelijkheid van dagelijks 2 glazen alcohol drinken (55,1%) vaker hoog in dan laagopgeleiden (36,8%). Er zijn geen andere verschillen naar opleidingsniveau gevonden.
- Mensen die drinken volgens de richtlijn van de Gezondheidsraad schatten de schadelijkheid bij alle hoeveelheden vaker hoog in dan mensen die de richtlijn niet volgen. Mensen die overmatig of zwaar drinken schatten de schadelijkheid bij alle hoeveelheden vaker laag in dan mensen die dit niet doen.

Figuur 5. Inschatting van de schadelijkheid van het drinken van verschillende hoeveelheden alcohol, uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau.



Figuur 6. Inschatting van de schadelijkheid van het drinken van verschillende hoeveelheden alcohol, uitgesplitst naar type drinkers.



3 Hoe ervaren volwassenen sociale druk rondom alcoholgebruik?

Respondenten werd gevraagd aan te geven hoe moeilijk ze het vonden om niet te drinken en/of uitleg te geven waarom ze niet drinken in verschillende sociale situaties (zie bijlage 1 voor de volledige vraagstelling).

- De overgrote meerderheid geeft voor alle sociale situaties aan het neutraal of makkelijk te vinden om (uitleg te geven over) niet te drinken. Een niet-drinker worden (21,4%), geen alcohol drinken als vrienden wel drinken (13,2%) en alcohol weigeren als het wordt aangeboden (10,2%) werden het vaakst als moeilijk of heel moeilijk aangegeven. Iets terugzeggen als iemand een opmerking maakt over het niet drinken werd het minst als moeilijk of heel moeilijk beoordeeld (4,1%).

... en wat zijn verschillen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en type drinkers?

- Mannen geven voor alle sociale situaties, behalve "iets terug weten te zeggen", vaker aan het moeilijk of heel moeilijk te vinden dan vrouwen.

- 50-plussers geven voor alle sociale situaties minder vaak aan het moeilijk of heel moeilijk te vinden dan jongvolwassenen. Voor 30-49 jarigen geldt dit alleen voor "een drankje weigeren" (11,6% vs. 20%) en "iets terug weten te zeggen" (4,1% vs. 10,4%), verder zijn er geen leeftijdsverschillen met jongvolwassenen.
- Hoogopgeleiden geven in vergelijking met laagopgeleiden vaker aan het moeilijk of heel moeilijk te vinden om niet te drinken (17,7% vs. 9,1%), een drankje te weigeren (14,2% vs. 6,1%) en een niet-drinker te worden (30,3% vs. 15,1%). Er zijn verder geen opleidingsverschillen gevonden.
- Zoals verwacht geven mensen die voldoen aan de richtlijn van de Gezondheidsraad voor alle situaties, behalve "iets terug weten te zeggen" vaker aan het niet moeilijk of niet heel moeilijk te vinden vergeleken met mensen die niet voldoen aan de richtlijn. Mensen die overmatig drinken geven voor alle situaties, behalve "iets terug weten te zeggen", vaker aan het moeilijk of heel moeilijk te vinden in vergelijking met mensen die dit niet doen. Mensen die zwaar drinken geven voor alle situaties vaker aan het moeilijk of heel moeilijk te vinden in vergelijking met mensen die dit niet doen.

Discussie

Deze factsheet beschrijft de kennis over persoonlijke en maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik, de geschatte schadelijkheid en de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik bij volwassenen (18 jaar en ouder). Dit wordt beschreven voor de totale groep en uitgesplitst naar demografie en type drinkers. De cijfers zijn afkomstig uit een online onderzoek onder een representatief panel volwassenen van I&O Research.

De kennis over alcohol schade voor het individu zelf en (anderen in) de maatschappij is bij de meerderheid van de volwassenen beperkt. Zo weet slechts 15,3% van de volwassenen dat overmatig drinken het risico op borstkanker vergroot en onderschat meer dan de helft de maatschappelijke kosten van alcohol. In het algemeen lijkt het kennisniveau bovendien lager bij laagopgeleiden en bij mensen die overmatig drinken vergeleken met mensen die dit niet doen.

Hoewel de kennis over de persoonlijke gevolgen van alcoholgebruik en de effecten van alcoholgebruik op jongeren bij de ruime meerderheid van de volwassenen wel aanwezig is, zijn zij minder vaak op de hoogte van de effecten van alcoholgebruik rondom de zwangerschap. Vooral de schadelijke impact van alcoholgebruik door vrouwen én mannen vóór de bevruchting op de foetus is slechts bij een minderheid van de volwassenen bekend. Daarnaast onderschatten veel volwassenen de maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik, met name wat betreft de kosten, ervaren problemen en sterfgevallen door alcoholgebruik. Ook is er wat betreft het kennisniveau over de risico's van overmatig alcoholgebruik op specifieke aandoeningen en ziekten nog veel winst te behalen.

Ondanks het feit dat de meeste mensen weten dat overmatig alcoholgebruik het risico op alcoholverslaving en leveraandoeningen vergroot, wordt het risico op verschillende kankersoorten (borst-, dikke darm-, mond-/keel-) en dementie heel weinig genoemd. De afgelopen jaren is de bewijskracht voor de relatie tussen alcoholgebruik en deze aandoeningen sterk toegenomen, maar deze kennis lijkt dus nog maar beperkt te zijn doorgedrongen tot de algemene bevolking in Nederland. Het vergroten van deze kennis, bijvoorbeeld over de aanwijzingen dat het drinken van 1 glas alcohol per dag het risico op borstkanker al vergroot [12, 13], lijkt een belangrijk aanknopingspunt voor preventie.

Slechts 1 op de 7 volwassenen weet dat een fles wijn geen 6 standaardglazen bevat, dit zijn er namelijk meer (ongeveer 7,5 glazen). Dit duidt er mogelijk ook op dat volwassenen slecht op de hoogte zijn van de inhoud van een standaardglas alcohol en daarmee mogelijk op de hoeveelheid alcohol die ze zelf gebruiken. Een standaardglas alcohol is de maat voor de grootte van een drinkglas en de verhouding tot de hoeveelheid alcohol in de drank. In Nederland bevat 1 standaardglas alcohol ongeveer 10 gram pure alcohol [14]. Kennis over een standaardglas alcohol kan bijdragen aan het begrip van en het voldoen aan de richtlijn van de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad en het Wereld Kanker Onderzoek Fonds (WKOF) adviseren zowel vrouwen als mannen om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan 1 standaardglas alcohol per dag [14]. Dit is gebaseerd op het wetenschappelijke bewijs dat het drinken van meer dan 1 standaardglas alcohol per dag de risico's op verschillende aandoeningen en ziekten (bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, hersenschade, kanker) en algehele sterfte vergroot [12]. Terwijl driekwart van de volwassenen aangaf bekend te zijn met de richtlijn van de Gezondheidsraad, weet slechts de helft van de volwassenen hoe het advies daadwerkelijk luidt. Bovendien wordt de schade van het niet voldoen aan de richtlijn van de Gezondheidsraad vrij laag ingeschat. Zo denkt minder dan de helft van de volwassenen dat het drinken van 2 glazen alcohol per dag schadelijk of erg schadelijk is. Daarentegen wordt het drinken van wekelijks 4 of meer dan wel 6 of meer glazen alcohol op een dag (deze grenswaarden worden ook aangehouden voor de kernindicator zwaar drinken voor vrouwen en mannen) door de meerderheid van de volwassenen als schadelijk of erg schadelijk ingeschat.

Tenslotte geeft de meerderheid van de volwassenen aan beperkt sociale druk te ervaren rondom alcoholgebruik. Een niet-drinker worden, lijkt slechts 1 op de 5 volwassenen moeilijk of heel moeilijk. Wat betreft sociale druk werden wel enkele opvallende verschillen gevonden. Met name mannen, jongvolwassenen en hoogopgeleiden lijken vaker sociale druk te ervaren om te drinken en lijken daarmee belangrijke doelgroepen voor preventie. Zoals verwacht is ook te zien dat het type drinker sterk samenhangt met de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik. Mensen die overmatig of zwaar drinken ervaren meer druk om te drinken dan mensen die dit niet doen, terwijl mensen die voldoen aan de richtlijn van de Gezondheidsraad juist minder druk ervaren.

Sterke en zwakke punten van het onderzoek

De resultaten zijn gebaseerd op een representatief panel volwassenen om een beeld te krijgen van het kennisniveau over alcohol schade en de ervaren sociale druk rondom alcoholgebruik in de algemene bevolking in Nederland. In de steekproef van de Kennismonitor Alcohol 2020 was de algemene bevolking redelijk goed vertegenwoordigd, met een kleine ondervertegenwoordiging van jongvolwassenen, laagopgeleiden en mensen uit niet-stedelijke gebieden. Hier werd door middel van weging voor gecorrigeerd. Kanttekening is wel dat het een panelonderzoek betreft, waarvoor iedereen zich (online) kon aanmelden. Hierdoor kan zelfselectie optreden, een ongewenst mechanisme waardoor mensen door hun eigen gedrag of keuze de kans beïnvloeden dat zij in de steekproef terechtkomen. Zo kan dit panel bestaan uit relatief veel mensen die intrinsiek gemotiveerd zijn om deel te nemen aan onderzoek. Ook reageren mensen uit dit panel waarschijnlijk sneller op een uitnodiging indien zij interesse hebben voor het onderwerp van het onderzoek. Aangezien interesse in een bepaald onderwerp waarschijnlijk gerelateerd is aan een grotere hoeveelheid kennis over het onderwerp kan dit mogelijk resulteren in een lichte overschatting van het kennisniveau over alcohol schade van de algemene bevolking in het huidige onderzoek. Dus door zelfselectie wordt de steekproef select

waardoor onderzoeksresultaten niet geheel representatief zijn voor de algemene bevolking. Dit wijkt af van panelonderzoek waarbij mensen op een aselechte of willekeurige manier uitgenodigd worden om deel te nemen aan het panel, waardoor iedereen in Nederland in principe een even grote kans heeft om in het panel te worden opgenomen. Het grote voordeel hiervan is dat onderzoeksresultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar de algemene bevolking. Echter, het gerapporteerde alcoholgebruik in deze Kennismonitor Alcohol wijkt niet veel af van het gerapporteerde alcoholgebruik in de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2020 die de kerncijfers over alcoholgebruik in Nederland bijhoudt [1]. Er is in de Kennismonitor Alcohol 2020 zoveel mogelijk gebruik gemaakt van gevalideerde en gestandaardiseerde vragen uit bestaande monitors, waaronder de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2020 [1] en het Peilstationsonderzoek Scholieren/Leefstijlmonitor 2019 [10]. Bovendien zijn de hier gebruikte meetinstrumenten gebruikt voor zelfrapportage. Bij gevoelige onderwerpen zoals alcoholgebruik, zijn mensen mogelijk minder geneigd om eerlijke antwoorden te geven over hun gebruik. Wij verwachten echter dat dit een beperkte rol heeft gespeeld omdat deelnemers anoniem aan het onderzoek hebben deelgenomen (d.w.z. er werden geen naam of adresgegevens gevraagd).



Conclusie

Dit onderzoek biedt een aantal aanknopingspunten voor preventieactiviteiten gericht op het verhogen van de kennis over alcohol schade in Nederland. Van veel aandoeningen en ziekten (bijvoorbeeld kanker en dementie) is de relatie met alcoholgebruik nog vrij onbekend bij volwassenen en hetzelfde geldt voor veel van de maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik (bijvoorbeeld maatschappelijke kosten, aantal volwassenen met

een alcoholprobleem). Dit lijken daarmee belangrijke thema's voor de verdere aanpak van problematisch alcoholgebruik voor de komende jaren. Versterking en continuering van campagnes lijkt noodzakelijk, mogelijk met extra aandacht voor specifieke doelgroepen zoals overmatige drinkers. Aandacht voor specifieke doelgroepen lijkt ook van belang voor het bespreekbaar maken van de sociale druk rondom alcoholgebruik.



Bijlage 1. Overzicht uitkomstmaten van de Kennismonitor Alcohol. Peiljaar 2020.

Uitslagmaten	Vragen	Antwoord categorieën	Bewerking
Kennis over de persoonlijke gevolgen van alcoholgebruik	Hieronder ziet u uitspraken over alcohol. Geef per uitspraak aan of u denkt dat de uitspraak waar of niet waar is. • Alcohol kan de werking van medicijnen (negatief) beïnvloeden [waar]. • Alcoholgebruik kan psychische klachten, zoals angst, depressie, eenzaamheid of stress verergeren [waar]. • Alcohol is een verslavende stof voornamelijk door het effect van alcohol op het beloningssysteem in de hersenen [waar]. • Het drinken van 2 glazen rode wijn per dag is gezond [niet waar]. • In een standaard wijnfles zitten 6 standaardglazen wijn [niet waar]. • Als je voor je 15e begint met het drinken van alcohol, dan is de kans op een alcoholverslaving als je volwassen bent groter [waar]. • Kinderen die hun ouders zien drinken, gaan positiever denken over alcohol dan kinderen die hun ouders niet zien drinken [waar]. • Minderjarigen (jonger dan 18 jaar) kunnen net zo goed tegen alcohol als volwassenen (ouder dan 18 jaar) [niet waar]. • De kans op een miskraam is groter als er in de periode voor de bevruchting alcohol is gedronken door de man [waar]. • De kans op een miskraam is groter als er in de periode voor de bevruchting alcohol is gedronken door de vrouw [waar]. • Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap verhoogt het risico op miskramen, foetale sterfte en vroeggeboorte van het kind [waar].	0=waar 1=niet waar 2=ik weet het niet	De variabele is gecodeerd naar: - fout/weet niet - goed Als de stelling niet waar is: - fout/weet niet (0, 2) - goed (1) Als de stelling waar is: - fout/weet niet (1, 2) - goed (0)
Kennis over de maatschappelijke gevolgen van alcoholgebruik	Hieronder ziet u feiten met betrekking tot de gevolgen van alcoholgebruik voor de maatschappij. Geef per uitspraak aan in hoeverre het genoemde aantal of getal meer of minder is dan u had verwacht. • Van de personen die in 2018 behandeld zijn op de spoedeisende hulp vanwege alcoholgerelateerd letsel, is 63% man. • Van de personen die in 2018 zijn behandeld op de spoedeisende hulp vanwege een alcoholvergiftiging, is 52% jonger dan 25 jaar. • Jaarlijks ervaren 1,8 miljoen Nederlanders van 18 jaar en ouder problemen door hun alcoholgebruik. Ze kunnen bijvoorbeeld hun verplichtingen niet nakomen of hebben spijt van hun alcoholconsumptie. • Alcoholgebruik zorgt in Nederland minstens voor 2.900 gevallen van kanker per jaar. • Jaarlijks melden zo'n 29.000 mensen zich bij de verslavingszorg vanwege hun alcoholgebruik. • In 2016 speelde alcoholgebruik een rol bij 1 op de 7 jongeren van 15 t/m 19 jaar die zijn overleden. Bij 20 t/m 24 jarigen was dat 1 op de 6. • Alcohol kost onze maatschappij 2,3 tot 4,2 miljard euro. Het gaat om productieverliezen, inzet van politie en justitie, verkeersongevallen, etc.	0=minder dan ik dacht 1=gelijk aan wat ik had verwacht 2=meer dan ik dacht 3=ik weet het niet	De variabele is gecodeerd naar: - niet meer dan ik dacht (0, 1, 3) - meer dan ik dacht (2)

Uitkomstmaten	Vragen	Antwoord categorieën	Bewerking
Kennis over de risico's van overmatig alcoholgebruik	Door overmatig alcoholgebruik wordt het risico groter op de volgende aandoeningen en ziekten. U kunt meerdere antwoorden geven. • Mond- en keelholtekanker • Slokdarmkanker • Dikke darmkanker • Borstkanker • Leveraandoeningen • Hart- en vaatziekten • Hersenbeschadiging • Alcoholverslaving • Korsakov syndroom • Dementie	0=niet aangekruist 1=aangekruist	N.v.t.
Kennis over de richtlijn van de Gezondheidsraad	Weet u dat er een gezondheidsadvies voor volwassenen is over het drinken van alcohol? Wat is volgens u het gezondheidsadvies over het drinken van alcohol? • Weet ik niet • 0 of maximaal 1 glas per dag • Maximaal 2 glazen per dag • Maximaal 3 glazen per dag • Maximaal 4 glazen per dag • Maximaal 5 glazen per dag • Meer dan 5 glazen per dag	0=ja 1=nee 0=weet ik niet 1=0 of max 1 glas p/d 2=max 2 glazen p/d 3=max 3 glazen p/d 4=max 4 glazen p/d 5=max 5 glazen p/d 6=> 5 glazen p/d	N.v.t. De variabele is gecodeerd naar: - goed (1) - fout (0, 2-6)
Kennis over de schadelijkheid van alcohol	Hoe schadelijk denkt u dat het is (lichamelijk of anders) om de volgende dingen te doen? Kruis op iedere regel 1 vakje aan. • Iedere dag 2 drankjes met alcohol drinken • 1 dag per week 4 of meer drankjes met alcohol drinken • 1 dag per week 6 of meer drankjes met alcohol drinken	0=niet schadelijk 1=beetje schadelijk 2=best wel schadelijk 3=erg schadelijk 4=ik weet het niet	De variabele is gecodeerd naar: - (bijna) niet schadelijk / weet niet (0, 1, 4) - (erg) schadelijk (2, 3)
Ervaren sociale druk omtrent alcoholgebruik	Hoe vindt u het om het volgende te doen? Kruis op iedere regel 1 vakje aan. • Geen alcohol drinken als mijn vrienden wel drinken, is voor mij ... • Een drankje met alcohol weigeren als ik dat aangeboden krijg, is voor mij ... • Een niet-drinker worden is voor mij ... • Een reden bedenken om een drankje met alcohol te weigeren, is voor mij ... • Uitleggen waarom ik geen alcohol wil drinken, is voor mij ... • Iets weten te zeggen (terugzeggen) als iemand mij een lafaard vindt omdat ik geen alcohol drink, vind ik ...	0=heel moeilijk 1=moeilijk 2=niet moeilijk/niet makkelijk 3=makkelijk 4=heel makkelijk	De variabele is gecodeerd naar: - niet moeilijk (2, 3, 4) - (heel) moeilijk (0, 1)



Referenties

1. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2020, CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor>.
2. WHO. (2018). Global status report on alcohol and health. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>.
3. De Wit, G. A., Van Gils, P. F., Over, E. A. B., Suijkerbuijk, A. W. M., Lokkerbol, J., Smit, F., ... & de Kinderen, R. J. A. (2019). Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen.
4. Anderson, P., & Baumberg, B. (2006). Alcohol in Europe. A public health perspective. Geraadpleegd van https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf.
5. VWS. (2018). Nationaal Preventieakkoord. Naar een gezonder Nederland. Geraadpleegd van [file:///H:/Downloads/nationaal-preventieakkoord%20\(3\).pdf](file:///H:/Downloads/nationaal-preventieakkoord%20(3).pdf).
6. Mäkelä, P., & Maunu, A. (2016). Come on, have a drink: The prevalence and cultural logic of social pressure to drink more. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(4), 312-321.
7. Morris, H., Larsen, J., Catterall, E., Moss, A. C., & Dombrowski, S. U. (2020). Peer pressure and alcohol consumption in adults living in the UK: a systematic qualitative review. *BMC public health*, 20(1), 1-13.
8. Van Giessen, A., Boer, J., van Gestel, I., Douma, E., du Pon, E., Blokstra, A., & Koopman, N. (2020). Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord 2019. Geraadpleegd van <https://rivm.openrepository.com/handle/10029/623853>.
9. Rijksoverheid (2019). Rapportage Alcoholexamen. Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/rapportage-alcoholexamen>.
10. Rombouts, M., Van Dorsselaer, S., Scheffers - van Schayck, T., Tuithof, M., Kleinjan, M., & Monshouwer, K. Jeugd en riskant gedrag 2019: Kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek Scholieren. Geraadpleegd van <https://www.trimbos.nl/docs/29856421-c89c-47f8-ac04-c7ce1cabad4b.pdf>.
11. Staat van V&Z (2021). Overzicht kerncijfers. Geraadpleegd van <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/alfabetisch>.
12. World Cancer Research Fund. Alcoholic drinks and the risk of cancer. In *Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective* (WCRF, 2018).
13. LoConte, N.K., Brewster, A.M., Kaur, J.S., Merrill, J.K. & Alberg, A.J. Alcohol and Cancer: A Statement of the American Society of Clinical Oncology. *J. Clin. Oncol.* 36, JCO.2017.76.115 (2017).
14. Gezondheidsraad. Richtlijnen goede voeding 2015. Den Haag Gezondheidsraad 24, 1-95 (2015).

Colofon

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030 – 297 11 00

Auteurs

*Frederiek Schouten, Marlous Tuithof,
Ninette van Hasselt, Carmen Voogt*

Financiering

*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Met dank aan

*Britt Bilderbeek, Saskia van Dorsselaer,
Derek de Beurs, Karin Monshouwer en
alle deelnemers van het onderzoek*

Vormgeving

Canon Nederland N.V.

Beeld

Gettyimages.nl

Artikelnummer: AF1883

Copyrights Trimbos-instituut

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden veelevoudigd
of openbaar gemaakt, in enige vorm
op enige wijze, zonder voorafgaande
toestemming van het Trimbos-instituut.*