



**Advies
preventie
(overmatig)
alcoholgebruik
55-plus**

ADVIES ZEEUWSE GEMEENTEN

Dit advies beschrijft de prevalentie en gevolgen van (overmatig) alcoholgebruik onder de 55-plus doelgroep en geeft aanbevelingen voor een integrale, preventieve aanpak.

'Laat ze niet (ver)zuipen!'

April 2021

1 Inleiding

In het Nationaal Preventie akkoord is de doelgroep 55-plus opgenomen als geprioriteerde doelgroep bij het thema problematisch alcoholgebruik. Ruim 9% van de 55-plussers drinkt te veel. In Zeeland ligt dit percentage iets lager, namelijk op 8%.

Ouderen zijn in het bijzonder kwetsbaar voor de schadelijke effecten van alcohol, onder andere omdat het ouder wordende lichaam alcohol veel minder goed verdraagt. Zo is er bij het drinken van minimaal 1,5 glas per dag een grotere kans op een beroerte en darm-, long- en borstkanker. Naar aanleiding daarvan heeft de Gezondheidsraad in 2015 haar advies over het aantal glazen alcohol voor verantwoord gebruik naar beneden bijgesteld en luidt deze nu: "Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag." Een groot deel van de 55-plussers is zich echter niet bewust van de nadelige gevolgen van alcoholgebruik voor hun gezondheid. Ook zoeken zij in beperkte mate hulp voor hun alcoholgebruik.

De Zeeuwse gemeenten hebben 'Laat ze niet (ver)zuipen!' gevraagd een integraal advies te schrijven ten aanzien van de preventie van (overmatig) alcoholgebruik onder deze doelgroep. Onderliggende notitie beschrijft dit advies en is tot stand gekomen in samenwerking met vertegenwoordigers vanuit de Politie Zeeland West-Brabant, de GGD, Emergis Preventie, een praktijkondersteuner van de huisarts, Allevo, de gemeente Borsele (namens de Zeeuwse gemeenten), het SVRZ en het Trimbos Instituut.

2 Probleemanalyse

Alcohol is een potentieel **giftige stof** met schadelijke gevolgen. Toch is alcohol het meest gebruikte genotmiddel in ons land. Het gebruik is sociaal en economisch diep geworteld in onze samenleving. Ruim 80% van de volwassen Nederlanders drinkt alcohol. 1 op de 12 (8,5%) volwassen Nederlanders drinkt **overmatig** (2019). Dat wil zeggen: zij drinken meer dan 14 (vrouwen) of 21 (mannen) glazen alcohol per week (Trimbos I. , 2019).

De tabel hieronder geeft weer wat wordt verstaan onder licht en(over)matig alcoholgebruik en bingedrinken. Bij mannen ligt het aantal glazen hoger dan bij vrouwen.

	Mannen	Vrouwen
Licht alcoholgebruik	1-8 glazen per week	1-8 glazen per week
Matig alcoholgebruik	8-21 glazen per week	8-14 glazen per week
Overmatig alcoholgebruik	>21 glazen per week	>14 glazen per week
Zwaar drinken (ook wel binge-drinken genoemd)	minstens 1 x per week \geq 6 glazen op één dag	minstens 1 x per week \geq 4 glazen op één dag

Voor de meeste gebruikers van alcohol blijft het gebruik gecontroleerd en leidt het niet tot substantiële problemen wat betreft gezondheid en maatschappelijk en sociaal functioneren. Alcoholgebruik is echter niet zonder risico. Alcoholgebruik gaat gepaard met een verhoogd risico op onder meer ongelukken, psychosociale problematiek, verslaving, kanker, cardiovasculaire ziekten en vroegtijdige sterfte (Rehm e.a. 2010; Wood et al., 2018; Gezondheidsraad, 2015b).

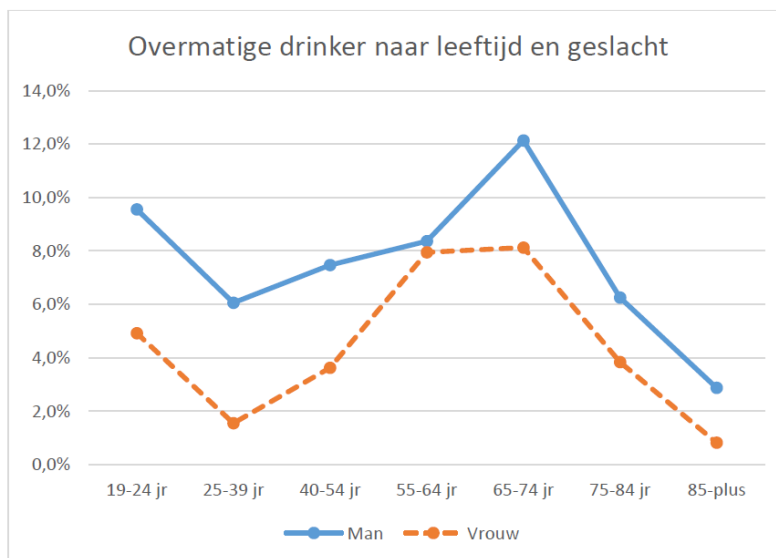
Waar 8,5% van de volwassenen overmatig drinkt, zien we dat de 55-plus doelgroep hier iets onder ligt; bijna 8% van hen drinkt overmatig.

Over het algemeen gaan 55-plussers met het ouder worden minder drinken maar het tegengestelde is het geval bij 55-plussers die al overmatig drinken. Zij gaan naarmate zij ouder worden juist meer drinken. Hoe meer men drinkt, hoe schadelijker het is voor de gezondheid. Hoewel licht alcoholgebruik het risico op bepaalde ziektes zoals kanker ook al verhoogd. Meer over de gezondheidsrisico's voor ouderen staat beschreven in paragraaf 2.3.

2.1 Cijfers

Uit de Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor 2019, CBS i.s.m. RIVM en Trimbos-instituut blijkt dat het merendeel van de 50-plussers niet overmatig drinkt (46% van de 50-plussers drinkt *niet of niet meer dan 1 glas* per dag). Over het algemeen gaan 50-plussers ook minder drinken naarmate zij ouder worden. Echter, 8% van de 50-plussers drinkt *overmatig*. Ook valt bijna 7% van de 50-plussers in de categorie zware drinker. Er zijn meer mannen dan vrouwen die overmatig en zwaar drinken.

De Zeeuwse cijfers wijken nauwelijks af van de landelijke. Uit de gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen van de GGD Zeeland (2016) blijkt dat het percentage mannelijke overmatige drinkers rap stijgt vanaf 55 jaar en het hoogst is in de leeftijdscategorie 65-74 jaar. Hierna neemt het weer snel af. Onder vrouwen vanaf 55 jaar blijft het percentage overmatige drinkers ongeveer gelijk tot 75 jaar en neemt daarna eveneens af. Zie onderstaande tabel.



Cijfers over de verslavingszorg van de afgelopen jaren laten een stijging zien van het aandeel hulpvragers voor alcoholproblematiek van 55 jaar of ouder, van 18% in 2002 naar bijna 28% in 2015 (Wisselink, Kuijpers & Mol, 2012; Wisselink, Kuijpers & Mol, 2016).

2.2 Kenmerken groep overmatig alcoholgebruikers 55-plus

Er zijn verschillende kenmerken te noemen voor de groep overmatige alcoholgebruikers in de leeftijdscategorie 55-75 jaar:

- Het merendeel van de groep is man (59,9%)
- Twee derde van de overmatige drinkers is hoger opgeleid (67,7%)
- Het merendeel van de groep woont samen met een partner (61,8%)
- Iets meer dan de helft heeft geen betaalde baan (53,3%)
- Iets meer dan de helft is fysiek niet actief (53,3%)
- Bijna 60% heeft één of meerdere chronische lichamelijke aandoeningen.

Hiernaast zijn de volgende groepen volgens het Trimbos Instituut extra kwetsbaar:

- Mannen die nog relatief jong zijn en overmatig drinken;
- Hoogopgeleide 50-plussers;
- Rokers die overmatig drinken;
- Fysiek inactieven die overmatig drinken;
- Medicijngebruikers die overmatig drinken;
- 50-plussers die een ingrijpende levensgebeurtenis meemaken;
- 50-plussers met een angststoornis en/of depressie;
- 50-plussers met slechtere cognitieve functies;
- 50-plussers met een leefomgeving waar alcoholgebruik sociaal acceptabel is;
- 50-plussers met weinig of juist veel financiële middelen.

(Trimbos I. , 2019)

Naast de bovengenoemde kwetsbare groepen zijn mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) ook kwetsbaarder. Het gebruik zelf is niet meer of minder dan bij andere doelgroepen, maar mensen beginnen wel eerder met alcoholgebruik en het gebruik is vaker problematisch (Trimbos I. , 2020).

De meeste overmatige drinkers bevinden zich in de laagste leeftijdscategorie (55-75 jaar). Dit ligt vermoedelijk aan het feit dat de 'oudere' ouderen (80-plussers) zijn opgegroeid in de jaren 30 van de vorige eeuw toen alcoholgebruik minder geaccepteerd was, waardoor er nu waarschijnlijk relatief minder 'oudere' ouderen zijn met alcoholproblematiek (Herring & Thom, 1997). De zogenoemde babyboomers vormen de huidige 'jongere' ouderen en hebben doorgaans meer mogelijkheden om te drinken tijdens allerlei (sociale) gelegenheden. Ook de normalisering van (sociaal) alcoholgebruik, toegenomen financiële middelen en meer vrije tijd zijn van invloed. Deze omstandigheden gelden overigens ook voor volgende generaties. De acceptatie van alcoholgebruik in de huidige maatschappij zal van invloed zijn op een toenemende prevalentie van alcoholproblematiek onder de nieuwe generaties ouderen (Notebom & Van Alphen, 2014). Derhalve is onderliggend advies vooral op gericht op de 'jongere' ouderen (55-75 jaar).

2.3 *Gevolgen overmatig alcoholgebruik bij ouderen*

De gevolgen van overmatig alcoholgebruik bij ouderen kunnen ernstig zijn. Deze kunnen in twee categorieën worden opgesplitst: de gezondheidsrisico's en de psychosociale risico's.

Gezondheidsrisico's

Zoals al eerder aangegeven zijn ouderen kwetsbaarder voor de schadelijke effecten van alcohol. Zo is er al bij het drinken van minimaal 1,5 glas per dag een grotere kans op een beroerte en darm-, long- en borstkanker.

Overmatige drinkers hebben een groter risico (ten opzichte van jongeren) op snellere intoxicatie en orgaanschade vanwege hun lagere tolerantie, veranderend metabolisme, verminderde slaap, toenemend aantal gezondheidsklachten (niet samenhangend met alcoholgebruik) en toegenomen gebruik van medicatie (Kroezen, 2021).

Ouderen zijn zich daarnaast vaak niet bewust van deze verhoogde risico's.

Psychosociale risico's

De overmatige drinkers krijgen ook te maken met meer psychosociale risico's zoals een verhoogd risico op conflicten met familieleden, vrienden en verzorgenden, sociaal isolement door verwaarlozing van naasten en/of voortdurende conflicten, mishandeling van naasten (bijvoorbeeld bij agressie als gevolg van middelenmisbruik) en financiële problemen (Kroezen, 2021).

2.4 *Redenen en oorzaken overmatig alcoholgebruik*

De redenen die 55-plussers geven voor het overmatig alcoholgebruik zijn: toename in tijd door onder andere pensionering, ontbreken van een dagstructuur, een toename in financiële middelen, stress door een ingrijpende gebeurtenis (zoals het overlijden van een dierbare), eenzaamheid (vooral bij de 75-plussers) en het opzoeken van gezelligheid. Hiernaast hebben ouderen onvoldoende kennis over de schadelijke gevolgen van alcohol en is alcohol (bijna) overal beschikbaar. Het netwerk (de naasten en zorgprofessionals) spreekt de doelgroep tot slot erg beperkt aan op het alcoholgebruik (Trimbos I. , 2019).

2.5 *Kosten alcoholproblematiek*

Het is evident dat de schade door alcoholgebruik wat betreft de gezondheid van de 55-plus doelgroep niet te verstaan is. Zoals al genoemd is, speelt alcohol ook een rol bij problemen op psychosociaal vlak. Hiernaast blijkt ook dat **de kosten ten gevolge van alcoholproblematiek vele malen hoger zijn** dan de middelen die nodig zijn voor preventie. Dagelijks worden we geconfronteerd met m.n. extra zorgkosten, ontstaan door alcoholgebruik.

3 Aanbevelingen voor een integrale aanpak (overmatig) alcoholgebruik

Het terugdringen van (overmatig) alcoholgebruik onder de 55+ doelgroep vraagt om een integrale aanpak op de onderstaande pijlers.

- 1) Wet- en regelgeving, toezicht en handhaving
- 2) Voorlichting en Educatie
- 3) Fysieke en sociale omgeving
- 4) Signalering en ondersteuning

Voor een zo groot mogelijk effect wordt aangeraden gelijktijdig en gezamenlijk in te zetten op alle vier de pijlers.

3.1 Wet- en regelgeving, toezicht en handhaving

De Drank- en Horecawet (vanaf 1 juli 2021 Alcoholwet) biedt gemeenten voldoende handvatten om de verkoop van alcohol te reguleren en zo de beschikbaarheid van alcohol te beperken. Waar de wet ondersteunend is voor wat betreft het terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren, is dit voor de 55+ doelgroep echter lastiger. Er is geen wettelijke grondslag om alcohol te ontzeggen. Wat kan er dan concreet wél gedaan worden? De grootste invloed die er op dit terrein uitgevoerd kan worden is het **beperken van de beschikbaarheid van alcohol** en het **controleren op doorschenken**.

Er zijn in Zeeland veel plekken waar ouderen alcohol drinken. Je kunt het zien als een soort van **'hangplekken'** voor ouderen. Elke gemeente zou in kaart moeten brengen waar deze plekken zijn. Zowel de handhavers als de wijkagenten zouden deze plekken regelmatig moeten bezichtigen om polshoogte te nemen hoe het er aan toe gaat, een praatje aan te knopen en te signaleren waar het echt fout gaat.

Vanuit dergelijke signalen uit het veld kan de gemeente beslissen in een bepaalde wijk of buurt extra in te zetten op voorlichting en educatie (zie voor mogelijkheden paragraaf 3.2).

Hiernaast geeft 1NUL1 aan dat er vaak veel gedronken wordt in dorpshuizen, biljartverenigingen en andere plekken waar 55-plussers samen komen. De gemeenten kunnen erop toezien dat ook hier niet wordt **door geschonken**.

3.2 Voorlichting en Educatie

Uit alle onderzoeken blijkt dat het **kennisniveau** van de 55-plus doelgroep niet op peil is. Het is van belang ouderen goed te informeren over de risico's van alcohol (in algemene zin én in relatie tot het verhoogde risico bij het ouder worden), de norm van verantwoord alcoholgebruik en hun voorbeeldrol als volwassenen richting de eventuele kinderen en kleinkinderen. Een **campagne** specifiek gericht op deze doelgroep met als doel het bewustzijns- en kennisniveau te verhogen - zonder hiermee belerend over te komen - is een must. Ook de **sociale norm** kan hierin meegenomen worden; het zou sociaal volledig geaccepteerd moeten zijn om geen drankje te nemen. Het is van belang dat dit in afstemming gebeurt met alles wat er op dit terrein al in Zeeland plaatsvindt, denk aan de campagnes Dry January en

IkPas. Ook zou er meer (fysieke) **voorlichting** moeten worden gegeven aan deze doelgroep.

Hiernaast zouden er **meer interventies** beschikbaar moeten zijn wat betreft **hulp- en advies**. In de gehele keten moet hier aandacht voor zijn. Aangeraden wordt om zoveel mogelijk professionals te trainen hoe ze de signalen kunnen opvangen en hoe ze het gesprek hierover kunnen aangaan. Denk hierbij aan een **training vroegsignalering**.

Een andere interventie op het gebied van hulp- en advies die wordt aangeraden en goed aangeschreven staat, is de **Moti 55**. Dit is een individueel gesprekken traject voor volwassenen vanaf 55 jaar (zie: [Moti 55 - Jellinek](#)).

De mogelijke interventies voor 55-plussers met problemen zouden ook breder bekend moeten worden gemaakt onder de doelgroep zelf. In de campagne over het verhogen van de kennis en de bewustwording van de gevaren van (overmatig) alcoholgebruik moet dit onderdeel een duidelijke plek krijgen.

3.3 Fysieke en sociale omgeving: setting gerichte integrale aanpak

Voor een gerichte integrale aanpak is het van belang de plaatsen te bekijken waar ouderen samenkomen. Om alcoholgebruik op deze plekken af te remmen adviseren wij **nudging** in te zetten. Nudging gaat over een duwtje in de goede richting geven door de goede keuze makkelijker en aantrekkelijker te maken. In een buurthuis of een sportvereniging kan bijvoorbeeld gekeken worden naar openings- en schenktijden, **prijzbeleid** en barpersoneel wat voorgelicht is op het gebied van (door)schenken. Daarnaast kan ook gekeken worden naar de inrichting en **aankleding** van de ruimte. Bijvoorbeeld geen focus op drinken, het beperken van het reclamemateriaal en het promoten van alcoholvrije drankjes.

Mensen in de **sociale omgeving** (partners, vrienden, kinderen, mantelzorgers, vrijwilligers) zouden de drinker eerder moeten **aanspreken** op het alcoholgebruik; daardoor kan voorkomen worden dat het drankgebruik ongemerkt ernstigere vormen aanneemt (Trimbos I., 2018). Dit is niet voor iedereen even makkelijk. Via een (deel)campagne kan men deze mensen die om de drinker heen staan wel informeren over hoe ze dit kunnen doen.

De ervaring van 1NUL1 leert ons dat ouderen liever niet direct benaderd willen worden op het eigen gebruik, maar wel graag willen bijdragen aan de gezondheid van hun eigen kinderen en kleinkinderen. Ouderen willen het **goede voorbeeld** geven. Hiernaast is in de cijfers is terug te zien dat het gebrek aan zingeving een reden kan zijn om meer te drinken. Een ruim en passend aanbod aan **activiteiten** die kunnen bijdragen aan zingeving kunnen mogelijkwijs resulteren in verminderd alcoholgebruik. Dit aanbod kan worden vormgegeven in samenwerking met ouderenbonden, seniorenraden, 1NUL1 en diverse andere partijen die zorg kunnen dragen voor de uitvoering zoals welzijnsorganisaties.

3.4 Signalering en ondersteuning

Zoals ook al eerder aangegeven in dit advies is het van belang **de zorgprofessionals te trainen op vroeg signalering**. Daardoor kunnen zij alcoholproblemen in een vroeg stadium herkennen en het signaal met de oudere bespreken of doorgeven aan een professional die al in contact staat met de oudere. Er wordt in Zeeland nog te weinig naar het alcoholgebruik gevraagd in bijvoorbeeld de gesprekken met de huisarts. Een advies hiervoor zou zijn de vraag op te nemen in de intake bij de huisarts. Dit geldt ook voor andere zorgprofessionals zoals specialisten in ouderenzorg.

Vaak weten zorgprofessionals niet naar wie ze moeten doorverwijzen bij het vermoeden dat er een alcoholprobleem speelt. Het is belangrijk dat dat goed in beeld is voordat wordt gestart met andere interventies. Er zou daarom eerst een duidelijke **sociale kaart** ontwikkeld moeten worden waarin alle betrokken instellingen en interventies opgenomen zijn.

4 Rol LZNVZ

LZNVZ kan – indien dit wenselijk is - net zoals bij de integrale aanpak tot 24 jaar de regie voeren op een integrale aanpak gericht op de 55-plus doelgroep. Hierbij valt te denken aan de volgende taken:

- Aanjagen en agendasetting, intern en extern
- Een Zeeuws, integraal plan van aanpak opstellen, gelden genereren en de regie hierop uitvoeren
- Partijen in Zeeland en daarbuiten verbinden zodat we weten van elkaar wat we doen en het wiel niet overal opnieuw uitgevonden hoeft te worden
- Communicatiecampagnes ontwikkelen en uitvoeren
- Voorstel Nudging aanpak ontwikkelen
- Ontwikkelen van een sociale kaart
- De verschillende gemeentelijke afdelingen adviseren en bij elkaar brengen
- Contact leggen met zorgverzekeraar

5 Aanbeveling

Ouderen zijn bijzonder kwetsbaar voor de schadelijke effecten van alcohol. De doelgroep 55 plus is in het Nationaal Preventie akkoord opgenomen als geprioriteerde doelgroep en sluit ook aan bij de ontwikkelingen rondom de Zeeuwse Zorgcoalitie. Het terugdringen van het (overmatige) alcoholgebruik is echter niet eenvoudig en vraagt om een integrale, langdurige aanpak. Laten we de kennis en beschikbaarheid die er is in Zeeland inzetten om hier gezamenlijk mee aan de slag te gaan. LZNVZ kan, indien gewenst, een aanjagende, coördinerende rol vervullen in deze aanpak. Hier is wel draagvlak voor nodig. Gemeenten kunnen om te beginnen deze doelgroep en de daarvoor benodigde middelen opnemen in hun lokale preventieprogramma's.

Bibliografie

Kroezen, M. (2021, januari 12). Presentatie Trimbos Instituut.

Notebom, M., & Van Alphen, S. (2014). *Alcoholproblematiek bij ouderen. Is dit noum'n laatste van gister of m'n eerste van vandaag?* GZ-Psychologie.

Trimbos, I. (2017). *Alcoholgebruik onder 55-plussers*. Utrecht: Trimbos Insituut.

Trimbos, I. (2018). *Alcohol en ouderen - effectieve interventies en andere mogelijkheden voor preventie van (over)matig alcoholgebruik*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Trimbos, I. (2019). *Alcohol: risicogroepen onder 50-plussers*. Opgehaald van expertisecentrumalcohol.trimbos.nl:
<https://expertisecentrumalcohol.trimbos.nl/items/details/risicogroepen-voor-problematisch-alcoholgebruik-onder-55-plussers>

Trimbos, I. (2019). *Cijfers alcohol*. Opgehaald van www.Trimbos.nl:
[https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/cijfers-alcohol#:~:text=8%20van%20de%2010%20Nederlanders%20ouder%20dan%2018,\(vrouwen\)%20of%2021%20\(mannen\)%20glazen%20alcohol%20per%20week.](https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/cijfers-alcohol#:~:text=8%20van%20de%2010%20Nederlanders%20ouder%20dan%2018,(vrouwen)%20of%2021%20(mannen)%20glazen%20alcohol%20per%20week.)

Trimbos, I. (2019). *Waarom 50-plussers (niet) drinken*. Opgehaald van expertisecentrumalcohol.trimbos.nl:
<https://expertisecentrumalcohol.trimbos.nl/items/details/redenen-van-55-plussers-om-wel-of-geen-alcohol-te-gebruiken>

Trimbos, I. (2020). *Alcohol en een licht verstandelijke beperking (LVB)*. Opgehaald van expertisecentrumalcohol.trimbos.nl:
<https://expertisecentrumalcohol.trimbos.nl/items/details/licht-verstandelijke-beperking-lvb>

Trimbos, I. (2020). *Cijfers alcoholgebruik 50-plussers*. Opgehaald van expertisecentrumalcohol.trimbos.nl:
<https://expertisecentrumalcohol.trimbos.nl/items/details/cijfers-alcoholgebruik-50-plussers>