

# Alcoholschade in Nederland

De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan naar de gezondheidsschade door alcoholgebruik voor de drinker zelf. Alcoholgebruik heeft ook negatieve gevolgen voor anderen in de omgeving van de drinker. Denk hierbij aan: letsel of sterfte door ongevallen, huiselijk of seksueel geweld, arbeidsverzuim en hersenafwijkingen bij kinderen waarvan de moeder alcohol dronk tijdens de zwangerschap.

In deze factsheet geven we een overzicht van de negatieve gevolgen van alcoholgebruik in Nederland, met uitzondering van de gezondheidsschade [1]. We gaan in op zowel de schade voor de drinker zelf als op de schade aan hun omgeving. We maken hierbij zoveel mogelijk gebruik van (landelijk) registratie-gebaseerd onderzoek en monitoringsonderzoek. Indien er geen gegevens beschikbaar zijn voor Nederland, worden internationale gegevens gebruikt. Daarnaast presenteren we nieuwe landelijke cijfers uit de Aanvullende Module Middelen 2022 van de Leefstijlmonitor (LSM-A) van het Trimbos-instituut i.s.m. het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) [2].

## Inhoud

---

Kernpunten	2
Alcohol en verkeer	4
Geweld door alcoholgebruik	6
Spoedeisende hulp (SEH) behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen	8
Alcohol en werk	9
Kinderen met een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis	10
Kinderen van ouders met een verslaving	11
Maatschappelijke kosten door alcoholgebruik	11
Negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen	12
Duiding van de cijfers	14
Conclusies en aanbevelingen	15
Bijlagen	16
Referenties	18

## Kernpunten

---

### Alcohol en verkeer

Geschat wordt dat in 2015 12-23% van het totale aantal verkeersdoden werd veroorzaakt door alcoholgebruik. Dit komt neer op 75 tot 140 verkeersdoden door alcoholgebruik [5].

In 2022 zijn naar schatting 9.600 personen op de spoedeisende hulp (SEH) afdeling behandeld naar aanleiding van een verkeersongeval waarbij, voor zover bekend, alcohol betrokken was [7].

Uit onderzoek met alcoholcontroles uit 2022 bleek dat 2,6% van de automobilisten tijdens weekendnachten onder invloed van alcohol reed [8].

### Geweld door alcoholgebruik

In 2020 was 3% van de personen van 16 jaar en ouder slachtoffer van fysiek seksueel geweld. Dit komt neer op 470.000 personen. Bij 22% van de slachtoffers waarbij seksuele handelingen werden gepleegd, maakte de pleger misbruik van het feit dat het slachtoffer zelf onder invloed was van alcohol of drugs [11].

Onderzoek onder uitgaanders uit 2013 vond dat bij ruim driekwart van het uitgaansgeweld (agressie, vechtpartij, ruzie zoeken, dingen vernielen, in elkaar slaan/geslagen) er alcohol in het spel was [15].

Het is onbekend welke rol alcoholgebruik speelt bij huiselijk- en groepsgeweld [11].

### Alcohol en werk

In 2022 rapporteerde 13,2% van alle volwassen werkenden die weleens drinken, verzuim vanwege alcoholgebruik. Dit telt op tot 2,9 miljoen verzuimdagen per jaar [2, 26].

### Spoedeisende hulp (SEH) behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen

In 2022 zijn naar schatting 23.900 personen behandeld op een SEH-afdeling naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen [7].

In 2019 werden door 12 ziekenhuizen opnames vanwege alcoholintoxicatie bij jongeren (10-17 jaar) geregistreerd, dit kwam naar schatting 279 keer voor [21].

## Kinderen met een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan leiden tot een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis. Dit is een verzamelterm voor verschillende afwijkingen bij het kind, veroorzaakt door het drinken van alcohol door de moeder tijdens de zwangerschap. Wereldwijd heeft naar schatting 0,77% van de kinderen een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis [30]. Het is onbekend hoe vaak dit voorkomt in Nederland.

In 2021 dronk 24,4% van de vrouwen alcohol toen zij *niet* wisten dat ze zwanger waren. 2,6% van de vrouwen dronk alcohol toen zij wel wisten dat ze zwanger waren: bij 76% ging dit om een paar slokjes [32].

## Kinderen van ouders met een verslavingsprobleem

Van de 900.000 kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) en/of een verslaving (KOV), heeft 13% een ouder met een verslaving (117.000 kinderen) [34].

## Maatschappelijke kosten door alcoholgebruik

In 2013 werden de maatschappelijke kosten door alcoholgebruik geschat op 2,3 tot 4,2 miljard euro per jaar. Hierbij werden alle kosten en baten verrekend, exclusief private kosten [35].

## Negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen

In 2022 rapporteerde 13,1% van de volwassenen negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen. Bijvoorbeeld agressie, een vervelende benadering (bijvoorbeeld seksueel) of ruzie. De ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen was grotendeels stabiel tussen 2020 en 2022 [2].

Mannen ervaren vaker agressie, ruzie en vernielingen door het alcoholgebruik van anderen, terwijl vrouwen vaker een vervelende benadering ervaren [2].

Jongvolwassenen (18-29-jarigen) en hbo- en wo-opgeleiden ervaren het vaakst negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen [2].

Volwassenen die overmatig of zwaar drinken ervaren vaker negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen dan volwassenen die dit niet doen [2].

## Alcohol en verkeer

**Geschat wordt dat in 2015 12-23 procent van het totale aantal verkeersdoden werd veroorzaakt door alcoholgebruik. Dit komt neer op 75 tot 140 verkeersdoden door alcoholgebruik. Daarnaast zijn in 2022 naar schatting 9.600 personen op de spoedeisende hulp (SEH) afdeling behandeld naar aanleiding van een verkeersongeval waarbij, voor zover bekend, alcohol betrokken was.**

*Alcoholgebruik beïnvloedt het rijgedrag: de waarneming wordt minder, het besturen gaat minder goed en de reactiesnelheid neemt af. Bestuurders overschatten de eigen mogelijkheden én onderschatten de risico's [3]. In de Wegenverkeerswet zijn limieten opgenomen voor de hoeveelheid alcohol die bestuurders van voertuigen (inclusief fiets) in hun bloed mogen hebben. Dit is gebaseerd op het aantal gram pure alcohol (ethanol) per liter bloed dat met een blaastest kan worden vastgesteld, ook wel alcoholpromillage, bloedalcoholgehalte (BAG) of bloedalcoholconcentratie (BAC) genoemd. Het is met een alcoholpromillage boven de wettelijke limiet verboden om een voertuig te besturen. In Nederland is de wettelijke limiet voor beginnende bestuurders – eerste 5 jaar na het halen van het eerste rijbewijs – 0,2 promille ofwel minder dan 1 standaardglas alcohol. Voor ervaren bestuurders is de wettelijke limiet 0,5 promille ofwel ongeveer 2 standaardglazen alcohol. Een standaardglas alcohol bevat ongeveer 10 gram pure alcohol (ca. 12 ml).*

### Verkeersdoden -en gewonden

Uit onderzoek van Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV) blijkt dat het aantal verkeersdoden en -gewonden door alcoholgebruik in Nederland onbekend is. Cijfers hierover in de ongevallenregistratie van de politie en in de ziekenhuisregistratie zijn onvolledig, omdat er niet altijd op alcohol wordt getest [3].

### Verkeersdoden

In de ongevallenregistratie van de politie worden verkeersdoden geregistreerd waarbij de bestuurder die het ongeluk heeft veroorzaakt onder invloed was van alcohol en/of drugs én het heeft overleefd. Dit aantal is sinds 2016 geleidelijk toegenomen (m.u.v. de coronajaren 2020 en 2021): van 13 in 2016 naar 61 in 2022 [4]. Het werkelijke aantal verkeersdoden ligt hoger, omdat er alleen onderzoek wordt gedaan naar alcohol- en/of drugsgebruik als de bestuurder die het ongeluk heeft veroorzaakt, het ongeluk heeft overleefd. Wanneer de bestuurder overlijdt, gebeurt dat onderzoek meestal niet omdat er geen vervolging mogelijk is.

In 2015 schatte de SWOV het aantal verkeersdoden door alcoholgebruik op 12 tot 23 procent van het totaal aantal verkeersdoden in Nederland. Dit komt neer op 75 tot 140 verkeersdoden door alcoholgebruik [5]. Deze schatting is gebaseerd op het aandeel bestuurders met een BAG boven de limiet in weekendnachten in 2015 en de risicocijfers per BAG-klasse [6]. Er is in de schatting geen uitsplitsing gemaakt naar verschillende voertuigen, zoals personenauto versus fiets.

### Verkeersgewonden

Uit cijfers van het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL<sup>1</sup> blijkt dat in 2022 naar schatting 9.600 personen op de SEH-afdeling zijn behandeld naar aanleiding van een verkeersongeval waarbij, voor zover bekend, alcohol betrokken was. Bij de helft hiervan (52%) was er sprake van een val van de fiets. In de periode 2013-2022 is het aantal SEH-behandelingen vanwege ernstig letsel na een verkeersongeval met alcohol meer dan verdubbeld [7].



<sup>1</sup> VeiligheidNL analyseert de gegevens over SEH-behandelingen uit het Letsel Informatie Systeem (LIS), een registratie van ongevallen en letsels op de SEH-afdelingen van een representatieve steekproef van 14 SEH-afdelingen van 12 Nederlandse ziekenhuizen. De betrokkenheid van alcohol wordt niet standaard geregistreerd bij SEH-behandelingen. Daarom zijn de cijfers van het LIS van VeiligheidNL de ondergrens van het werkelijk aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen in 2022.



### Rijden onder invloed van alcohol

Uit onderzoek van I&O Research<sup>2</sup> blijkt op basis van alcoholcontroles dat in 2022 2,6 procent van de automobilisten tijdens weekendnachten onder invloed reed van alcohol. In 2017 was dit 1,4 procent [8]. Landelijke cijfers over fietsen onder invloed van alcohol zijn onbekend. Uit ouder onderzoek uit 2013 bleek dat 42 procent van de fietsers tijdens stapavonden (donderdag- en zaterdagnacht: 17:00-08:00 uur) in het uitgaansgebied van Den Haag en Groningen onder invloed van alcohol fietste [9].

Naast dit registratie-gebaseerd onderzoek, is er met 2 vragenlijstonderzoeken (2022) gekeken naar rijden onder invloed van alcohol. I&O Research onderzocht dit onder 4.827 bestuurders die ten minste soms als bestuurder gebruik maken van auto, motor, vrachtwagen, bromfiets, scooter en/of snorfiets.

Van deze bestuurders rapporteerde 5 procent het afgelopen jaar weleens gereden te hebben onder invloed van meer alcohol dan wettelijk is toegestaan [8]. Uit cijfers van de LSM-A Middenen/Leefstijlmonitor (Trimbos-instituut i.s.m. het RIVM en het CBS, 2022) blijkt dat 7,3 procent van de volwassenen die weleens alcohol drinken zelf rapporteerde het afgelopen jaar 1 keer of vaker met meer dan 2 glazen alcohol op achter het stuur te hebben gezeten. Daarnaast rapporteerde 9,2 procent van alle volwassenen het afgelopen jaar 1 keer of vaker bij iemand in de auto gestapt te zijn die meer dan 2 glazen had gedronken [2].



<sup>2</sup> I&O Research heeft in samenwerking met de politie tweejaarlijks alcoholcontroles uitgevoerd, verdeeld over de 10 Nederlandse politieregio's. De metingen bestonden uit een aselecte steekproef van automobilisten die voornamelijk in de nacht van vrijdag op zaterdag (vrijdagnacht) en van zaterdag op zondag (zaterdagnacht) tussen 22.00 en 4.00 uur aan het verkeer deelnamen. Iedere automobilist was verplicht een ademtest af te laten nemen en wanneer men bij deze ademtest op straat de alcohollimiet van 0,2 promille (beginnende bestuurder) of 0,5 promille (ervaren bestuurder) overschreed, volgde een ademanalysetest welke bepaalde of de bestuurder daadwerkelijk de limiet overschreed.

## Geweld door alcoholgebruik

In 2020 was 3 procent van de personen van 16 jaar en ouder slachtoffer van fysiek seksueel geweld. Dit komt neer op 470 duizend personen. Bij 22 procent van de slachtoffers waarbij seksuele handelingen werden gepleegd, maakte de pleger misbruik van het feit dat het slachtoffer zelf onder invloed was van alcohol of drugs.

*Alcoholgebruik speelt een belangrijke rol bij verschillende soorten geweld: huiselijk-, seksueel-, uitgaans- en groepsgeweld. Alcohol heeft een verdoovende werking op de hersenen. Dit kan leiden tot het wegvallen van remmingen die gewelddadig gedrag controleren én inschattingfouten over de motieven van anderen en over de gevolgen van een actie (voor persoon en omgeving). Alcohol kan de drempel om geweld te plegen verlagen. Daarnaast leidt geweld onder invloed van alcohol vaker tot zware verwondingen. De gevolgen van geweld zijn fysiek (bijvoorbeeld blauwe plekken, snijwonden, botbreuken), emotioneel (bijvoorbeeld angst, stress, PTSS) en sociaal (bijvoorbeeld isolement, scheidingen, familieruzies) [10, 11].*

### Huiselijk geweld

Uit de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld van het CBS blijkt dat in 2020 8 procent van de personen van 16 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden slachtoffer is geweest van één of meerdere vormen van huiselijk geweld<sup>3</sup>.

Dit komt neer op 1,2 miljoen personen. Het is onbekend of en hoeveel procent van het huiselijk geweld wordt veroorzaakt door alcoholgebruik [11].

Uit de landelijke psychiatrisch-epidemiologische bevolkingsstudie NEMESIS-2 (2007-2009) blijkt: Voor geweld binnen partnerrelaties:

- 5,9 procent van de volwassenen ooit fysiek geweld heeft gepleegd;
- 24,3 procent ooit psychologisch geweld heeft gepleegd.

Voor geweld tegen de eigen kinderen:

- 2,6 procent van de volwassenen ooit fysiek geweld heeft gepleegd;
- 15,0 procent van de volwassenen ooit psychologisch geweld heeft gepleegd.

Alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid<sup>4</sup> spelen een rol bij verschillende vormen van geweld. Op basis van de NEMESIS-2 data zijn schattingen gemaakt in hoeverre alcoholmisbruik en -afhankelijkheid ooit in het leven een rol spelen bij verschillende vormen van geweld. Zo kan bijvoorbeeld de prevalentie van fysiek geweld binnen partnerrelaties met 9,9 procent afnemen als de nadelige effecten van alcoholmisbruik worden weggenomen (zie Figuur 1) [12].



**Figuur 1. Geschat aandeel van alcoholmisbruik en -afhankelijkheid ooit in het leven bij verschillende vormen van geweld [12].**

<sup>3</sup> In dit onderzoek is huiselijk geweld gedefinieerd als één of meer vormen van fysiek geweld in huiselijke kring, dwingende controle in huiselijke kring, stalking door een ex-partner en seksueel geweld in huiselijke kring. Verbale agressie is hierbij niet meegeteld. Het percentage huiselijk geweld inclusief verbale agressie bedraagt 33 procent.

<sup>4</sup> In NEMESIS-2 is gebruik gemaakt van de diagnoses voor alcoholstoornissen, zoals beschreven in het handboek voor psychiatrie (DSM-IV ten tijde van NEMESIS-2). Alcoholmisbruik duidt op wat mildere alcoholproblematiek. Kenmerkend hiervoor zijn sociale problemen, zoals verplichtingen niet na kunnen komen door alcoholgebruik. Alcoholafhankelijkheid is ernstiger en wordt ook vaak aangeduid met alcoholverslaving. Hierbij staan bijvoorbeeld controleverlies over het alcoholgebruik en ontwenningsschijnselen meer centraal. De laatste editie van het handboek voor psychiaters, de DSM-5, maakt niet langer het onderscheid tussen alcoholmisbruik en alcoholafhankelijkheid.

## Seksueel geweld

Uit de Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld van het CBS blijkt dat in 2020 3 procent van de personen van 16 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden slachtoffer is geweest van fysiek seksueel geweld<sup>5</sup>. Dit komt neer op 470 duizend personen. Bij 22 procent van de slachtoffers van fysiek seksueel geweld waarbij seksuele handelingen<sup>6</sup> werden gepleegd (percentage onbekend), maakte de pleger misbruik van het feit dat het slachtoffer zelf onder invloed van alcohol of drugs was [11].

Uit de Monitor Seksuele Gezondheid in Nederland bij volwassenen van Rutgers (2017) blijkt dat 4 procent van de mannen en 19 procent van de vrouwen ooit seksueel geweld<sup>7</sup> heeft meegemaakt. Bij 23 procent van de mannen en bij 31 procent van de vrouwen die seksueel geweld hebben meegemaakt was er alcohol of drugs in het spel bij het slachtoffer en/of de pleger. Daarnaast is aan volwassenen die manuele, orale, vaginale of anale seks tegen hun wil hebben meegemaakt gevraagd of de ander een pressiemethode heeft toegepast en welke methode dat dan was. Hierbij gaf 12 procent van de mannelijke slachtoffers en 20 procent van de vrouwelijke slachtoffers aan dat de pleger misbruik maakte van het feit dat ze onder invloed waren van alcohol of drugs [13].

Het onderzoek Seks onder je 25e van Rutgers en SOA Aids Nederland onderzoekt de seksuele gezondheid van jongeren van 13 tot 25 jaar in Nederland. Hieruit blijkt dat in 2023 5 procent van de jongens en 22 procent van de meiden ooit seksueel geweld heeft meegemaakt. Daarnaast is aan jongeren gevraagd of zij zelf weleens iemand gedwongen of onder druk hebben gezet om seks te kunnen hebben en of zij hierbij gebruik hebben gemaakt van het feit dat de ander alcohol of drugs had gebruikt. Van de jongens gaf 2 procent aan dit gedaan te hebben, van de meiden was dit 1 procent [14].

## Uitgaansgeweld

Uit het Grote Uitgaansonderzoek van het Trimbos-instituut blijkt dat in 2013 ongeveer 30 procent van de 15 t/m 35 jarigen in het afgelopen jaar op een uitgaansavond weleens agressief of opgefokt is geweest en 23 procent weleens bij een vechtpartij betrokken is geweest. Ruzie zoeken (12%), dingen vernielen (10%), iemand in elkaar slaan (6%) en zelf in elkaar geslagen worden (5%) kwamen minder vaak voor. Bij al deze vormen van uitgaansgeweld is er bij ruim driekwart van de gevallen alleen alcoholgebruik in het spel [15].

## Groepsgeweld

Hoewel meerdere onderzoeken aangeven dat alcoholgebruik een rol speelt in groepsgeweld bij (sport)evenementen en grootschalige stads- en volksfeesten [16-19], is de omvang van groepsgeweld in Nederland onbekend. Evenals of en hoeveel procent van dit geweld wordt veroorzaakt door alcoholgebruik.

## Politie

Er wordt geschat dat bij 27 procent van de geregistreerde geweldsdelicten door politie een of meerdere verdachten alcohol hadden gebruikt [20]. Dit is op basis van onderzoek in drie pilotregio's in Nederland. Het percentage betreft het aandeel middelengebruik binnen het totaal aan geweldincidenten met een aangehouden verdachte. Dit percentage dient met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden, omdat het gebaseerd is op onderzoek in drie pilotlocaties in Nederland. Wel is dit percentage *indicatief* voor de omvang van de totale problematiek in Nederland.

Uit cijfers van de LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor (Trimbos-instituut i.s.m. het RIVM en het CBS, 2022) blijkt dat 3,6 procent van de volwassenen die weleens alcohol drinken zelf rapporteerde één of meerdere keren in aanraking met de politie te zijn geweest vanwege alcoholgebruik. De reden is onbekend [2].

5 In dit onderzoek is fysiek seksueel geweld gedefinieerd als alle vormen van seksuele intimidatie waarbij lichamelijk contact plaatsvond, variërend van ongewenste aanrakingen tot verkrachting, binnen of buiten de huiselijke kring.

6 In dit onderzoek zijn seksuele handelingen gedefinieerd als tegen de eigen wil aftrekken of vingeren, orale seks, geslachtsgemeenschap, anale seks en gedwongen prostitutie.

7 In dit onderzoek is seksueel geweld gedefinieerd als iemand wordt gedwongen iets seksueels te doen wat die persoon niet wilde, of als iemand tegen de wil seksuele handelingen heeft verricht of toegestaan.



## Spoeisende hulp (SEH) behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen

In 2022 zijn naar schatting 23.900 personen behandeld op een SEH-afdeling naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen.

### SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen bij volwassenen

Uit cijfers van het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL<sup>8</sup> blijkt dat in 2022 naar schatting 23.900 personen op de SEH-afdeling zijn behandeld naar aanleiding van een ongeval waarbij, voor zover bekend, alcohol betrokken was. In de helft van de SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen was er sprake van een privé-ongeval (12.200), gevolgd door een verkeersongeval (9.600), geweldpleging (2.000), arbeidsongeval (200) en sportblessure (100). Jongvolwassenen (18-24-jarigen) hebben de grootste kans op een SEH-behandeling door alcoholgerelateerde ongevallen (305 ongevallen per 100.000). Daarnaast hebben mannen een 2,5 keer zo grote kans op een SEH-behandeling door alcoholgerelateerde ongevallen dan vrouwen. Ondanks dat er een daling was tijdens de coronajaren 2020 en 2021, is in de periode 2013-2022 het aantal SEH-behandelingen vanwege ernstig letsel bijna verdubbeld [7]. Het is onduidelijk in hoeverre deze stijging het gevolg is van vaker alcoholgebruik in riskante situaties, een veranderde maatschappij (zoals meer elektrische fietsen) of bijvoorbeeld door een verbeterde registratie.

Uit cijfers van de LSM-A Midden/Leefstijlmonitor (Trimbos-instituut i.s.m. het RIVM en het CBS, 2022) blijkt dat 18,4 procent van de volwassenen zelf rapporteerde het afgelopen jaar weleens een vervelende situatie door alcoholgebruik te hebben meegemaakt: meestal gaat het om dronkenschap (15,8%) of een black-out (4,8%) bij henzelf. Van de volwassenen die een vervelende situatie door alcoholgebruik hebben meegemaakt, heeft 2,7 procent daarna medische hulp nodig gehad op de SEH-afdeling van een ziekenhuis of op een evenement, bij een huisarts of van een andere hulpverlener, verpleger of arts [2].

### Ziekenhuisopnames door alcoholintoxicatie bij jongeren

Uit cijfers van het Nederlands Signaleringscentrum voor Kindergeneeskunde (NSCK) blijkt dat in 2019 naar schatting 279 meldingen waren van alcoholintoxicaties onder jongeren onder de 12 deelnemende ziekenhuizen<sup>9</sup> [21]. Het aantal meldingen nam toe tot 2012, waarna het aantal fluctueerde. In 2018 en 2019 steeg het aantal meldingen vergeleken met 2017. De gemiddelde leeftijd van jongeren die worden opgenomen met een alcoholintoxicatie is toegenomen van 15,0 jaar in 2007 naar 15,7 jaar in 2019. Er werden in 2019 meer jongens (54,3%) dan meisjes (45,7%) opgenomen in het ziekenhuis met een alcoholintoxicatie. Dit is vergelijkbaar met eerdere jaren.



- 8 VeiligheidNL analyseert de gegevens over SEH-behandelingen uit het Letsel Informatie Systeem (LIS), een registratie van ongevallen en letsels op de SEH-afdelingen van een representatieve steekproef van 14 SEH-afdelingen van 12 Nederlandse ziekenhuizen. De betrokkenheid van alcohol wordt niet standaard geregistreerd bij SEH-behandelingen. Daarom zijn de cijfers van het LIS van VeiligheidNL de ondergrens van het werkelijk aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholgerelateerde ongevallen of geweld in 2022.
- 9 Het NSCK inventariseert onder kinderartsen van Nederlandse ziekenhuizen het aantal jongeren (10-17 jaar) dat is opgenomen vanwege alcoholgebruik. Dit aantal meldingen is waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijke aantal alcoholintoxicaties, omdat niet alle jongeren in het ziekenhuis belanden en in het ziekenhuis door een kinderarts worden gezien. In 2007 t/m 2017 werden meldingen bij het NSCK gedaan door bijna alle ziekenhuizen in Nederland. Sinds 2018 zijn er alleen meldingen gedaan door 12 ziekenhuizen. De cijfers in deze factsheet zijn gebaseerd op de bevindingen van de 12 ziekenhuizen die aan alle metingen deelnamen. De meldingen uit deze 12 ziekenhuizen zijn vergelijkbaar met de meldingen uit de ziekenhuizen die tot 2017 deelnamen, alleen de gemiddelde leeftijd van de jongeren ligt wat hoger ten opzichte van het hele land (respectievelijk 15,5 en 15,4 jaar) en het aantal vwo-leerlingen is lager in de 12 ziekenhuizen.



## Alcohol en werk

### In 2022 rapporteerde 13,2 procent van alle volwassen werkenden die weleens drinken, verzuim vanwege alcoholgebruik.

*Alcoholgebruik kan voor problemen zorgen op de werkvloer. Alcoholgebruik voor en tijdens het werk kan leiden tot arbeidsongevallen, verliezen in arbeidsproductiviteit en verzuim [22]. Het opstellen van een alcohol, drugs en medicijnbeleid (ADM-beleid) kan problemen door alcoholgebruik op de werkvloer voorkomen en verminderen. In een ADM-beleid staan onder andere afspraken over hoe medewerkers om kunnen gaan met alcoholgebruik onder en buiten werktijd én tips hoe de organisatie kan reageren op ongevallen [23].*

### Arbeidsongevallen

Het aantal arbeidsongevallen door alcoholgebruik in Nederland is onbekend. In oud onderzoek uit 1996 schat de Wereldgezondheidsorganisatie (*World Health Organization, WHO*) dat wereldwijd tot 25 procent van de arbeidsongevallen wordt veroorzaakt door alcoholgebruik [25].

De relatie tussen arbeidsongevallen en alcoholgebruik bij volwassen werknemers in Nederland is onderzocht door de Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO) en het Trimbos-instituut met gecombineerde gegevens van de jaren 2015 t/m 2020<sup>10</sup>. Hieruit blijkt dat 2,7 procent van de werknemers een arbeidsongeval heeft gehad. Alleen in de bouwsector werd een relatie tussen arbeidsongevallen en alcoholgebruik van werknemers gevonden. Hier rapporteerden zware drinkers vaker een arbeidsongeval dan niet-zware drinkers [24]. Dat er een relatie is wil niet zeggen dat alcoholgebruik de oorzaak van het arbeidsongeval was. Het kan ook zijn dat iemand die een ongeval op het werk kreeg daarna meer is gaan drinken. Ook kan een andere factor (bijvoorbeeld roekeloos gedrag) een rol spelen in de relatie tussen alcoholgebruik en het arbeidsongeval. Nader onderzoek is nodig om hier meer zicht op te krijgen.

### Verzuim

Uit cijfers van de LSM-A Midden/Leefstijlmonitor (Trimbos-instituut i.s.m. het RIVM en het CBS, 2022) blijkt dat van alle volwassen werkenden die weleens drinken (84,3%) in 2022, 13,2 procent

weleens verzuimt vanwege alcoholgebruik<sup>11</sup>.

Degenen die verzuimen vanwege alcoholgebruik doen dit gemiddeld 3 dagen per jaar. Dit telt op tot 2,9 miljoen dagen per jaar. Een groot deel van dit verzuim wordt veroorzaakt door riskante drinkers: van de 2,9 miljoen verzuimdagen door alle drinkers (84% van de werkenden), zijn er 2,1 miljoen van de riskante drinkers (17% van de werkenden) [2, 26].



<sup>10</sup> Voor de analyses is gebruik gemaakt van gecombineerde gegevens van de jaren 2015 t/m 2020 uit de Gezondheidsenquête van het CBS over middelengebruik en ongevallen én uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden van TNO en het CBS over sector, arbeidsomstandigheden, ongevallen, verzuim en (sociale) veiligheid.

<sup>11</sup> In de LSM-A Midden/Leefstijlmonitor is onderzocht hoeveel verzuimd wordt door alcoholgebruik door werkenden (18-67 jaar, minimaal 12 uur per week werkzaam). Verzuim heeft betrekking op werk én andere bezigheden en bevat twee soorten verzuim: direct verzuim (iemand is ziek en niet in staat zijn werk of andere bezigheden uit te voeren) en verminderd functioneren (het werk of de andere bezigheden worden minder goed of minder snel gedaan dan normaal). Van deze twee soorten verzuim is een optelsom gemaakt waarbij een dag verminderd functioneren meetelt als een halve verzuimdag.

## Kinderen met een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis

**Wereldwijd heeft naar schatting 0,77 procent van de kinderen een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis. Het is onbekend hoe vaak dit voorkomt in Nederland.**

*Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan leiden tot vroeggeboorte, een laag geboortegewicht en een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis (Fetal Alcohol Spectrum Disorder, FASD). FASD is een verzamelterm voor verschillende afwijkingen en complicaties die een kind door prenatale blootstelling aan alcohol kan krijgen: groeiproblemen, afwijkende gezichtsvorm, neurologische afwijkingen en gedragsproblemen. Wanneer op alle hierboven genoemde terreinen afwijkingen en complicaties bestaan wordt er gesproken van een volledige diagnose van het Foetaal Alcohol Syndroom (Fetal Alcohol Syndrome, FAS) [27]. Het verband tussen de hoeveelheid alcoholgebruik tijdens de zwangerschap en de omvang van de schadelijke effecten is nog onbekend [28]. Wel is duidelijk dat met name overmatig drinken tijdens de zwangerschap (het drinken van meer dan 14 glazen per week) en binge drinken (het drinken van 5 of meer alcoholhoudende dranken per gelegenheid) de kans op FAS sterk verhogen [29].*

### **Prevalentie FASD en FAS**

Het aantal kinderen met FASD en FAS in Nederland is onbekend. Wereldwijd wordt geschat dat 0,77

procent van de kinderen FASD hebben, wat neer komt op 7,7 kinderen per 1000 geboortes. De Europese schatting is dat 1,98 procent van de kinderen FASD hebben, wat neer komt op 19,8 kinderen per 1000 geboortes [30]. Wereldwijd wordt geschat dat 0,15 procent van de kinderen FAS hebben, wat neer komt op 1,5 kind per 10.000 geboortes [29]. Als er niets bekend is over het alcoholgebruik van de moeder, is FASD en FAS moeilijk te herkennen en te diagnosticeren. Het is dus mogelijk dat FASD en FAS vaker voorkomen dan nu bekend is [29, 31].

### **Alcoholgebruik tijdens zwangerschap**

Het aantal vrouwen dat drinkt tijdens de zwangerschap in Nederland is wel bekend. Uit de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap van het Trimbos-instituut blijkt dat in 2021 24,4 procent van de vrouwen tijdens de zwangerschap alcohol dronk toen zij nog niet wisten dat zij zwanger waren. Een klein gedeelte (2,6%) geeft aan alcohol gedronken te hebben toen zij wel wisten dat ze zwanger waren. Bij driekwart van de vrouwen (76%) ging dit niet om één glas of meer, maar om een paar slokjes alcohol [32]. Dit percentage is waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijke percentage, omdat niet alle vrouwen hun alcoholgebruik rapporteren en niet alle vrouwen meedoen aan het onderzoek.





## Kinderen van ouders met een verslaving

**In 2022 hebben naar schatting 900.000 thuiswonende kinderen een ouder met psychische problemen en/of een ouder met een verslaving.**

*Vanwege de grote overeenkomsten tussen Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) en Kinderen van Ouders met een Verslaving (KOV), worden deze groepen in beleid en praktijk vaak samengevoegd onder de naam KOPP/KOV. De problematiek van de ouder(s) heeft vaak gevolgen voor het hele gezin. KOPP/KOV hebben een twee tot drie keer zo grote kans op psychische problemen of alcoholproblematiek gedurende het leven en doen vijf keer vaker een beroep op de gespecialiseerde jeugd-GGZ dan kinderen van ouders zonder psychische problemen [33].*

### **Prevalentie KOPP/KOV**

Uit de landelijke psychiatrisch-epidemiologische bevolkingsstudie NEMESIS-3 (2019-2022) blijkt dat in Nederland ongeveer 900.000 thuiswonende kinderen onder de 18 jaar een ouder met psychische problemen (KOPP) en/of een ouder met een verslaving (KOV) hebben. Verslaving is hierbij gedefinieerd als minimaal een matige alcohol- en/of drugsstoornis. Dat is ongeveer 1 op de 4 kinderen (27,9%). Van de 900.000 KOPP/KOV heeft 13 procent een ouder met een verslaving (117.000 kinderen) en 7 procent van de KOPP/KOV heeft een ouder met een dubbele diagnose: deze ouders hebben een stemmings- en/of angststoornis of ADHD én een stoornis in het alcohol- en/of drugsgebruik (59.000 kinderen) [34].

## Maatschappelijke kosten door alcoholgebruik

**In Nederland zijn de maatschappelijk kosten van alcoholgebruik naar schatting tussen de 2,3 en 4,2 miljard euro per jaar.**

*Alcoholgebruik heeft zowel kosten als baten voor de Nederlandse maatschappij. De kosten van alcoholgebruik zijn bijvoorbeeld zorgkosten, productiviteitsverliezen, onderwijskosten, overheidskosten en kosten voor politie en justitie. De baten van alcoholgebruik zijn bijvoorbeeld accijnsinkomsten voor de overheid [35].*

### **Maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA)**

Uit de MKBA van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen van het RIVM uit 2013 blijkt dat als alle kosten en baten zijn verrekend, de maatschappelijk kosten van alcoholgebruik naar schatting tussen de 2,3 en 4,2 miljard euro per jaar zijn in Nederland.

Als de private kosten – kosten die gedragen worden door de drinker zelf, zoals vroegtijdige sterfte en het verlies aan kwaliteit van leven door gezondheidsproblemen of verslaving – ook worden meegenomen, dan zijn de maatschappelijke kosten van alcoholgebruik naar schatting tussen de 4,2 en 6,1 miljard euro per jaar in Nederland [35].

Momenteel voert het RIVM een nieuwe MKBA op het gebied van alcoholgebruik uit. De resultaten worden eind 2025 verwacht.



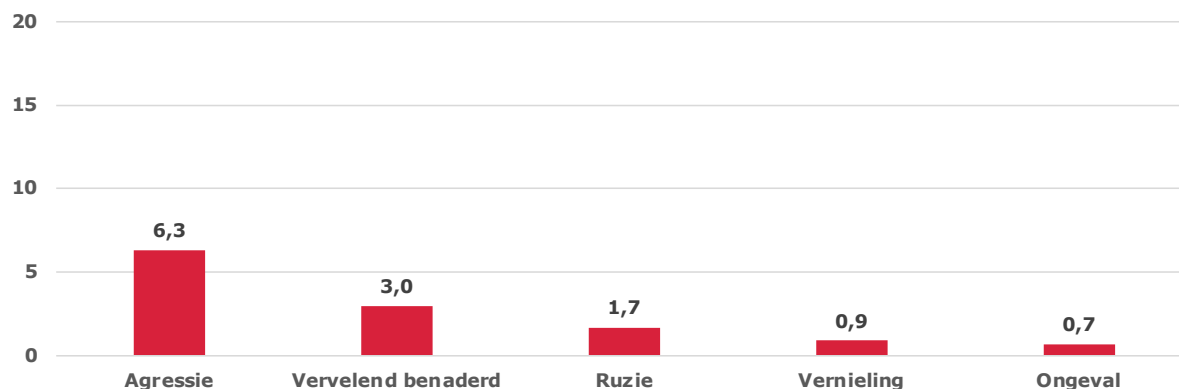
## Negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen

Hieronder presenteren we landelijke cijfers over de ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen. De cijfers komen uit de Aanvullende Module Middelen van de Leefstijlmonitor (LSM-A) van het Trimbos-instituut i.s.m. het RIVM en het CBS. De LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor wordt één keer in de twee jaar afgenomen in een representatieve steekproef van de algemene bevolking van 15 jaar en ouder in Nederland. De ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen werden onderzocht in de LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor 2020 en 2022. In deze factsheet worden deze ervaren negatieve gevolgen in 2022 beschreven voor alle volwassenen (18 jaar en ouder) en naar geslacht, leeftijd, opleiding en type drinker<sup>12,13,14</sup>. Daarnaast is gekeken of de ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen zijn veranderd tussen 2020 en 2022 [2].

Alle gerapporteerde verschillen zijn statistisch significant ( $p < .01$ ) op basis van logistische regressieanalyses gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd en opleiding. Het significantieniveau van  $p < .01$  is gekozen vanwege het aantal uitgevoerde toetsen.

### Negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen

Ruim één op de acht volwassenen (13,1%) heeft negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen ervaren. Meestal gaat het om agressie (6,3% van alle volwassenen) of op een andere manier vervelend benaderd worden, bijvoorbeeld seksueel (3,0%) (zie Figuur 2). Minder vaak ervaren volwassenen een ruzie of vechtpartij (1,7%), vernieling (0,9%), een ongeval (0,7%) of andere gevolgen door het alcoholgebruik van anderen (1,1%).



**Figuur 2. Ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen in percentages (LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM en CBS, 2022).**

12 Drinken volgens de richtlijn van Gezondheidsraad: geen alcohol drinken of in ieder geval niet meer dan 1 glas alcohol per dag.

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

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

### Verschillen naar geslacht

Vrouwen ervaren iets minder vaak negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen dan mannen (12,1% versus 14,0%). Dit verschil is niet significant. Wanneer naar de afzonderlijke vormen van de gevolgen wordt gekeken valt op dat vrouwen minder vaak agressie, ruzie of vernielingen ervaren dan mannen. Daarentegen ervaren zij vaker op een andere manier vervelend benaderd te worden doordat een ander alcohol gedronken heeft. Ongevallen doordat een ander gedronken heeft worden evenveel ervaren door mannen en vrouwen (zie Tabel 1 in bijlagen).

### Verschillen naar leeftijd

50-plussers ervaren het minst vaak negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen (7,4%), jongvolwassenen (18-29 jaar) ervaren dit het vaakst (27,1%). Dit patroon is ook voor de meeste afzonderlijke vormen van gevolgen te zien, met uitzondering van vernielingen (geen verschil tussen 30-49-jarigen en 50-plussers) (zie Tabel 1 in bijlagen).

### Verschillen naar opleiding

Hbo- en wo-opgeleiden ervaren het vaakst negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen (16,2%). Ook ervaren hbo- en wo-opgeleiden het vaakst agressie, een vervelende benadering (bijvoorbeeld seksueel) of ruzie. Er zijn geen verschillen naar opleiding zichtbaar voor de andere vormen van negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen (zie Tabel 1 in bijlagen).



### Verschillen naar type drinker

Volwassenen die voldoen aan het advies van de Gezondheidsraad ervaren iets minder vaak negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen dan volwassenen die hier niet aan voldoen (11,3% versus 14,4%). Dit verschil is niet significant. Agressie, een vervelende benadering (bijvoorbeeld seksueel) of ruzie worden minder vaak gerapporteerd door volwassenen die voldoen aan het advies. Overmatige drinkers ervaren vaker negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen dan niet-overmatige drinkers (22,8% versus 12,6%). Ook de meeste afzonderlijke typen negatieve gevolgen worden vaker gerapporteerd door overmatige drinkers dan niet-overmatige

drinkers, met uitzondering van vernielingen. Bij zwaar drinken is hetzelfde beeld zichtbaar. Zware drinkers ervaren vaker negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen dan niet-zware drinkers (28,9% versus 12,0%). Dit geldt ook voor alle afzonderlijke typen negatieve gevolgen (zie Tabel 2 in bijlagen).

### Veranderingen tussen 2020 en 2022

De ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen bij volwassenen in Nederland is in de afgelopen twee jaar ongeveer gelijk gebleven (2020: 12,6% en 2022: 13,1%). Dit geldt ook voor alle afzonderlijke typen negatieve gevolgen (zie Tabel 3 in bijlagen).



## Duiding van de cijfers

Deze factsheet bevat een overzicht van de kennis over alcohol schade in Nederland, voor de drinker zelf én hun omgeving. Gezondheidsschade door alcoholgebruik is buiten beschouwing gelaten, evenals de baten van alcoholgebruik, bijvoorbeeld werkgelegenheid. Alcoholgebruik is de norm in de Nederlandse maatschappij; 77,5 procent van de volwassenen drinkt wel eens alcohol [36]. Het is daarom niet verrassend dat alcohol schade op veel verschillende terreinen zichtbaar is, zoals in het verkeer, op de spoedeisende hulp (SEH) afdeling in het ziekenhuis of op de werkvloer. Hoewel de cijfers in deze factsheet vaak niet compleet zijn (zie hieronder), valt een aantal dingen op.

Zo rapporteert zeker 1 op de 20 automobilisten zelf wel eens onder invloed van alcohol gereden te hebben in het afgelopen jaar [2, 8]. Onderzoek naar redenen van bestuurders om te **rijden onder invloed van alcohol** is er momenteel niet [4]. Het aantal verkeersdoden en -gewonden, waarbij alcoholgebruik een rol heeft gespeeld, lijkt de afgelopen jaren te zijn toegenomen [4, 7]. Een combinatie van regelgeving, handhaving en educatie kan rijden onder invloed van alcohol voorkomen en verminderen [37]. Regelmatige alcoholcontroles en het alcoholslot zijn bewezen effectieve maatregelen in het verminderen van rijden onder invloed van alcohol en gerelateerde ongevallen [3, 38]. De effectiviteit van andere maatregelen, zoals het invoeren van een lagere toegestane alcoholinhoud, is vaak sterk afhankelijk van handhaving [39].

Onderzoek naar de relatie tussen **alcoholgebruik en geweld** heeft laten zien dat alcohol de drempel om geweld te plegen kan verlagen [10, 11]. Bij huiselijk- en groepsgeweld is het onbekend of en hoe vaak alcoholgebruik een rol speelt [11], maar bij seksueel geweld [11, 13, 14] en uitgaansgeweld [15] is hier wel informatie over beschikbaar. Bij deze twee vormen van geweld blijkt alcoholgebruik vaak een rol te spelen, al dan niet in combinatie met drugsgebruik. Het is aannemelijk dat dit ook bij huiselijk- en groepsgeweld het geval is, maar toekomstig onderzoek is nodig om te zien of dit ook daadwerkelijk zo is. Alcohol- en/of drugsgebruik kunnen gezien worden als belangrijke knoppen waaraan gedraaid kan worden om verschillende soorten geweld en gerelateerde schade te voorkomen en te verminderen.

Uit de nieuwe cijfers van de Aanvullende Module Midden 2022 van de Leefstijlmonitor (LSM-A) blijkt dat **ruim 1 op de 8 volwassenen** in Nederland (13,1%) negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen heeft ervaren [2].

In tegenstelling tot eerdere onderzoeken [40-42] zijn bij het ervaren van negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen geen verschillen naar geslacht gevonden. Bij de afzonderlijke vormen van de ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen zijn wel verschillen gevonden: mannen ervaren vaker agressie, ruzie en vernielingen door het alcoholgebruik van anderen, terwijl vrouwen vaker een vervelende benadering (bijvoorbeeld seksueel) ervaren. In lijn met eerder onderzoek [40, 42-44] zijn er ook verschillen naar leeftijd en type drinkers gevonden bij het ervaren van negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen. Zo ervaren **jongvolwassenen** (18-29-jarigen) het vaakst negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen. Dit kan komen doordat jongvolwassenen vaker in omgevingen komen waar alcohol wordt gedronken, zoals het uitgaansleven. Hierdoor is de kans groter dat zij in aanraking komen met ongepast gedrag van vrienden, collega's of anderen [45, 46]. Mogelijk speelt een generatie-effect ook een rol. Onderzoek heeft laten zien dat jongere generaties in welvarende landen gevoeliger lijken voor geweld en intimidatie dan oudere generaties [47, 48]. Hierdoor zijn zij mogelijk eerder geneigd om alcohol schade te melden. Daarnaast ervaren **volwassenen die overmatig of zwaar drinken** vaker negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen dan volwassenen die dit niet doen. Net als bij jongvolwassenen is het aannemelijk dat zij vaker in een omgeving zijn waar gedronken wordt, zoals het uitgaansleven. Een andere mogelijke verklaring hiervoor is dat overmatige of zwaar drinkers in hun sociale omgeving in aanraking komen met andere overmatige of zware drinkers [41]. Verder zijn er verschillen naar opleidingsniveau gevonden bij het ervaren van negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen. Zo ervaren **hbo- en wo-opgeleiden** het vaakst negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen. Hbo- en wo-opgeleiden drinken ook het vaakst zwaar in Nederland [36], dus mogelijk spelen dezelfde verklaringsmechanismen als bij volwassenen die overmatig of zwaar drinken een rol. Het is duidelijk dat de context waarin de verschillende doelgroepen zich bevinden een belangrijke rol lijkt te spelen in de mate waarin negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen door volwassenen worden ervaren.

### Geen compleet beeld

Het is moeilijk om een compleet beeld te krijgen van de omvang, aard en ernst van alcohol schade in Nederland, omdat alcoholgebruik en de negatieve gevolgen ervan niet altijd systematisch, structureel en/of duidelijk geregistreerd of gemonitord worden. Zo ontbreken

prevalentiecijfers over: alcoholgerelateerd huiselijk geweld [11], alcoholgerelateerd groepsgeweld, alcoholgerelateerde arbeidsongevallen [25], kinderen met een Foetale Alcohol Spectrum Stoornis (*Fetal Alcohol Spectrum Disorder, FASD*) en kinderen met het Foetaal Alcohol Syndroom (*Fetal Alcohol Syndrome, FAS*) [29, 30]. Ook is een aantal cijfers verouderd, zoals de prevalentiecijfers van alcoholgerelateerd uitgaansgeweld [15] en de cijfers over de maatschappelijke kosten en baten door alcoholgebruik [35]. Beiden zijn voor het laatst gemeten in 2013. Daarnaast zijn sommige cijfers onvolledig, zoals de ziekenhuisopnames door alcoholintoxicatie bij jongeren [21] en/of wordt er bij de cijfers niet alleen specifiek naar de rol van alcoholgebruik gekeken, maar naar de combinatie van alcohol- en/of drugsgebruik, zoals bij verkeersdoden [4], verkeersgewonden [7] en seksueel geweld [11, 13, 14].

Ondervertegenwoordiging van de meest kwetsbare

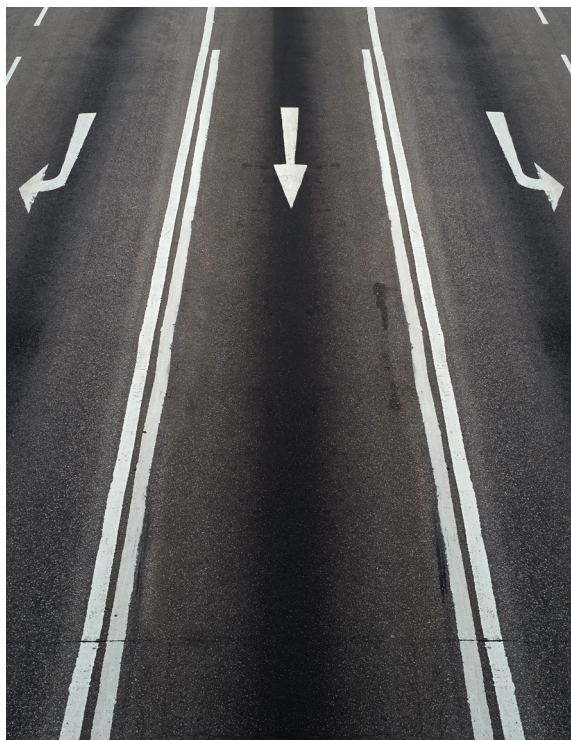
groepen heeft waarschijnlijk plaatsgevonden bij landelijke bevolkingsonderzoeken in deze factsheet, zoals de LSM-A Middenen/Leefstijlmonitor [2], de landelijke psychiatrisch-epidemiologische studie NEMESIS [12] en de Monitor Middelengebruik en Zwangerschap [32]. De meest kwetsbare groepen, zoals personen met een migratieachtergrond of personen in behandeling in een GGZ-instelling participeren vaak niet in bevolkingsonderzoek. De prevalentie van alcoholgebruik wordt juist bij deze groepen wel hoog geschat [49]. Bij arbeidsmigranten kunnen bijvoorbeeld gevoelens van angst, depressie, eenzaamheid en stress ontstaan door onregelmatige diensten en/of een onzekere toekomst. Deze negatieve emoties kunnen leiden tot een toename van het alcoholgebruik [50]. Andersom kan het alcoholgebruik ook angst, depressie, eenzaamheid en stress veroorzaken [51]. Dit is een complexe groep om te onderzoeken en daardoor is nog veel onduidelijk over de omvang van dit probleem.

## Conclusies en aanbevelingen

Hoewel een compleet beeld over alcohol schade in Nederland ontbreekt, is het duidelijk dat de schade en kosten door alcoholgebruik op veel verschillende domeinen plaatsvinden en betrekking hebben op zowel de drinker zelf als hun omgeving. Het verbeteren van het registreren en monitoren van alcohol schade bij de algemene bevolking in Nederland – inclusief de meest kwetsbare groepen – is daarom cruciaal. Ook het inzetten op alcoholpreventie is van belang, zeker als in acht wordt genomen dat deze factsheet niet uitputtend is wat betreft de negatieve gevolgen van alcoholgebruik. Zo is er niet gekeken naar de gezondheidsschade door alcoholgebruik of naar maatschappelijke vraagstukken waarbij alcoholgebruik een rol speelt, zoals armoede [52], milieu [53], sociaal economische gezondheidsverschillen [54, 55] en zelfdoding [56].

Het is bekend dat het invoeren van beleidsmaatregelen gericht op het beperken van de beschikbaarheid van alcohol, het verbieden van alcoholmarketing en het verhogen van de prijs van alcohol het meest kosteneffectief, betaalbaar en uitvoerbaar zijn in het voorkomen en verminderen van alcohol schade [57, 58]. Deze maatregelen richten zich op de beschikbaarheid, zichtbaarheid en betaalbaarheid van alcohol in de omgeving van mensen. Uit onderzoek is namelijk bekend dat deze drie factoren sterk samenhangen met alcoholgebruik [59].

Het inzicht dat schade door alcoholgebruik een breed volksgezondheidsprobleem is en niet enkel een kwestie is van individuele gezondheid van de drinker zelf, benadrukt het belang van de invoering van effectief alcoholbeleid [60].





## Bijlagen

Tabel 1. Ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen naar geslacht<sup>1</sup>, leeftijd en opleidingsniveau<sup>2</sup> (%).

Type	Totaal	Geslacht		Leeftijd			Opleiding		
		Man	Vrouw	18-29 jaar	30-49 jaar	50+ jaar	Basis, vmbo	Havo, vwo, mbo	Hbo, wo
Negatieve gevolgen ervaren	13,1	14,0	12,1	27,1 <sup>a</sup>	13,7 <sup>b</sup>	7,4 <sup>c</sup>	8,4 <sup>a</sup>	11,5 <sup>b</sup>	16,2 <sup>c</sup>
Agressie	6,3	7,4	5,3*	15,0 <sup>a</sup>	6,5 <sup>b</sup>	3,0 <sup>c</sup>	2,6 <sup>a</sup>	5,8 <sup>b</sup>	9,0 <sup>c</sup>
Vervelend benaderd	3,0	1,9	4,1*	9,9 <sup>a</sup>	2,5 <sup>b</sup>	0,7 <sup>c</sup>	0,6 <sup>a</sup>	2,3 <sup>b</sup>	4,9 <sup>c</sup>
Ruzie	1,7	2,3	1,1*	6,2 <sup>a</sup>	1,2 <sup>b</sup>	0,3 <sup>c</sup>	0,9 <sup>a</sup>	1,6 <sup>a</sup>	2,3 <sup>b</sup>
Vernieling	0,9	1,2	0,6*	2,6 <sup>a</sup>	0,8 <sup>b</sup>	0,4 <sup>b</sup>	0,5	0,9	1,2
Ongeval	0,7	0,8	0,6	2,1 <sup>a</sup>	0,7 <sup>b</sup>	0,2 <sup>c</sup>	0,4	0,5	1,1

<sup>1</sup> Vrouwen worden vergeleken met mannen met logistische regressie analyses gecorrigeerd voor leeftijd en opleiding. \*significant verschil  $p < .01$ .

<sup>2</sup> Verschillen tussen groepen (leeftijd of opleidingsniveau) worden aangegeven met een superscript. De verschillen zijn getoetst met pairwise comparisons ( $p < .01$ ) op basis van logistische regressieanalyses. Bij leeftijd werden deze analyses gecorrigeerd voor geslacht en opleiding en bij opleiding voor geslacht en leeftijd. Bijvoorbeeld bij ruzie door alcoholgebruik van een ander verschillen basis en vmbo-opgeleiden (a) en havo-, vwo- en mbo-opgeleiden (a) van hbo- en wo-opgeleiden (b), maar niet van elkaar. Als er geen verschillen tussen de drie groepen zijn, staat er geen superscript.

Bron: LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM en CBS, 2022.

Tabel 2. Ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen naar type drinker<sup>1</sup> (%).

Type	Totaal	Voldoet aan richtlijn Gezondheidsraad		Overmatige drinker		Zware drinker	
		Nee	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
Negatieve gevolgen ervaren	13,1	14,4	11,3	12,6	22,8*	12,0	28,9*
Agressie	6,3	8,0	4,2*	6,0	14,3*	5,5	19,1*
Vervelend benaderd	3,0	4,1	1,6*	2,8	6,7*	2,5	10,2*
Ruzie	1,7	2,4	0,8*	1,6	5,6*	1,3	8,1*
Vernieling	0,9	1,1	0,7	0,8	2,7	0,8	3,1*
Ongeval	0,7	1,0	0,3	0,6	2,4*	0,6	3,1*

<sup>1</sup> Type drinkers worden vergeleken met elkaar met logistische regressie analyses gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd en opleiding. \*significant verschil  $p < .01$ . Bijvoorbeeld: overmatige drinkers worden vergeleken met niet-overmatige drinkers.

Bron: LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM en CBS, 2022.

Tabel 3. Ervaren negatieve gevolgen door het alcoholgebruik van anderen naar jaar<sup>1</sup> (%).

Type	2020	2022
Negatieve gevolgen ervaren	12,6	13,1
Agressie	6,3	6,3
Vervelend benaderd	2,8	3,0
Ruzie	1,8	1,7
Vernieling	0,6	0,9
Ongeval	0,6	0,7

<sup>1</sup> Verschillen getoetst met logistische regressie analyses gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd en opleiding. Er waren geen significante verschillen tussen 2020 en 2022.

Bron: LSM-A Middelen/Leefstijlmonitor, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM en CBS, 2020-2022.



## Referenties

1. WHO. (2018). *Global status report on alcohol and health*. WHO: Geneva.
2. LSM-A Midden/Leefstijlmonitor, Trimbos-instituut i.s.m. RIVM en CBS, 2020-2022.
3. SWOV (2022). *Rijden onder invloed van alcohol. SWOV-factsheet, december 2022*. SWOV: Den Haag.
4. NOS (2023). *Aantal doden door drugs en drank in het verkeer fors toegenomen*. NOS: Hilversum.
5. SWOV (2016). *In 2015 75 tot 140 verkeersdoden als gevolg van alcohol*. SWOV: Den Haag.
6. Houwing, S., Bijleveld, F.D., Commandeur, J.J.F. & Vissers, L. (2014). *Het werkelijk aandeel verkeersdoden als gevolg van alcohol. Aanpassing schattingsmethodiek*. SWOV: Den Haag.
7. Valkenberg, H. & Nijman, S. (2023). *Alcoholvergiftigingen en ongevallen met alcohol. SEH-behandelingen 2022*. VeiligheidNL: Amsterdam.
8. I&O Research (2022). *Rijden onder invloed in Nederland in 2006-2022. Ontwikkeling van het alcoholgebruik van automobilisten in weekendnachten*. Ministerie van Infrastructuur & Waterstaat. Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving: Den Haag.
9. Houwing, S., Twisk, D.A.M., & De Waard, D. (2015). *Alcoholgebruik van jongeren in het verkeer op stapavonden*. R-2015-12. SWOV: Den Haag.
10. Lemmers, L. & Van Hasselt, N. (2014). *Factsheet Alcohol en uitgaansgeweld. De stand van zaken*. Trimbos-instituut: Utrecht.
11. CBS (2020). *Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020*. CBS: Den Haag.
12. Ten Have, M., De Graaf, R., Van Weeghel, J., & Van Dorsselaer, S. (2014). The association between common mental disorders and violence: to what extent is it influenced by prior victimization, negative life events and low levels of social support?. *Psychological Medicine*, 44(7), 1485-1498.
13. De Graaf, H. & Wijsen, G. (2017). *Seksuele gezondheid in Nederland 2017*. Rutgers: Utrecht.
14. De Graaf, H., Oldenhof, A., Kraan, Y., Beek, T., Kuipers, L., & Vermey, K. (2024). *Seks onder je 25e. Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2023*. Rutgers en Soa Aids Nederland: Utrecht en Amsterdam.
15. Goossens, F. X., Frijns, T., Van Hasselt, N. E., & Van Laar, M. W. (2013). *Het Grote Uitgaansonderzoek 2013. Uitgaanspatronen, middelengebruik en risicogedrag onder uitgaande jongeren en jongvolwassenen*. Trimbos-instituut: Utrecht.
16. Ostrowsky, M. K. (2018). Sports fans, alcohol use, and violent behavior: a sociological review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19(4), 406-419.
17. Muller, E. R. (2010). *Ordeverstoringen en groepsgeweld bij evenementen en grootschalige gebeurtenissen: Scherpte en alertheid*. Boom Lemma uitgeverij: Meppel.
18. Leiden, I., Arts, N., Ferwerda, H. B., & Tjohof, K. (2009). *Rellen om te reellen: een studie naar grootschalige openbare-ordeverstoringen en notoire ordevertoorders*. Politie en wetenschap & Bureau Beke: Arnhem.
19. Ferwerda, H., Hasselt, N. V., Ham, T. V., & Voorham, L. (2012). *De juiste snaar*. Trimbos-instituut: Utrecht en Bureau Beke: Arnhem.
20. Bruinsma, M., Balogh, L., & Muijnck, J. D. (2008). *Geweld onder invloed: evaluatie van een nieuwe werkwijze van de politie gericht op versterking van de informatiepositie ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik door geweldplegers*. WODC: Den Haag.
21. Pigeaud, L., De Veld, L., Van der Lely, N., Van Hoof, J.J. (2020). *Factsheet Alcoholintoxicaties 2007-2019*. NSCK, Polikliniek Jeugd en Alcohol, Reinier de Graaf Gasthuis.
22. Hashemi, N. S., Skogen, J. C., Sevic, A., Thørrisen, M. M., Rimstad, S. L., Sagvaag, H., ... & Aas, R. W. (2022). A systematic review and meta-analysis uncovering the relationship between alcohol consumption and sickness absence. When type of design, data, and sickness absence make a difference. *PloS One*, 17(1), e0262458.
23. Blokland, M. & De Jong, C. (2020). *Handreiking Alcohol-, drugs- en medicijnbeleid (ADM-beleid)*. Trimbos-instituut: Utrecht.
24. Hooftman, W., Peijen, R., Soeter, M., Blokland, M., & Tuithof, M. (2022). *Alcohol, drugs en werk. Prevalenties en risico's bij werknemers – Juni 2022*. Trimbos-instituut: Utrecht.
25. Henderson, M., Hutcheson, G., & Davies, J. (1996). *Alcohol and the Workplace. WHO Regional Publications, European Series, No. 67*. World Health Organization. Regional Office for Europe: Copenhagen.
26. Tuithof, M., Blokland, M., & Sannen, A. (2023). *Alcohol, drugs, medicijnen (ADM) en werk. Werkend Nederland in 2022*. Trimbos-instituut: Utrecht.
27. Ricci, E., Al Beitawi, S., Cipriani, S., Candiani, M., Chiaffarino, F., Viganò, P., ... & Parazzini, F. (2017). Semen quality and alcohol intake: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Biomedicine Online*, 34(1), 38-47.
28. Oostingh, E. C., Hall, J., Koster, M. P., Grace, B., Jauniaux, E., & Steegers-Theunissen, R. P. (2019). The impact of maternal lifestyle factors on periconception outcomes: a systematic review of observational studies. *Reproductive Biomedicine online*, 38(1), 77-94.
29. Popova, S., Lange, S., Probst, C., Gmel, G., & Rehm, J. (2017). Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(3), e290-e299.
30. Lange, S., Probst, C., Gmel, G., Rehm, J., Burd, L., & Popova, S. (2017). Global prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among children and youth: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 171(10), 948-956.
31. Roozen, S., Kok, G., & Curfs, L. M. G. (2017). *Fetal Alcohol Spectrum Disorders*. Maastricht University: Maastricht.
32. Scheffers-van Schayck, T., Thissen, V., Errami, F., & Tuithof, M. (2022). *Monitor Middelengebruik en Zwangerschap 2021*. Trimbos-instituut: Utrecht.
33. Reupert, A., Maybery, D., Nicholson, J., Göpfert, M., & Seeman, M.V. (2015). *Parental psychiatric disorder: distressed parents and their families*. University Press: Cambridge.
34. Trimbos-instituut (2023). *KOPP/KOV: feiten en cijfers*. Trimbos-instituut: Utrecht.
35. 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. (2018). *Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen*. RIVM: Bilthoven.
36. Tuithof, M. & De Jong, C. (2023). *Alcoholgebruik in Nederland – Cijfers 2022*. Trimbos-instituut: Utrecht.
37. Scholten, K. & Lemmers, L. (2020). *Verkenning van de preventiemogelijkheden van rijden onder invloed. Discussienotitie*. Trimbos-instituut: Utrecht.
38. Blom, M., & Blokland, D. (2021). Long-term effectiveness of the alcohol ignition interlock programme: a retrospective cohort study in the Netherlands. *Accident Analysis & Prevention*, 151, 105888.
39. De Craen, S., Bijleveld, F. D., Bos, N. M., Van den Broek, L. J., Dijkstra, A., Eenink, R. G., & Weijermars, W. A. M. (2022). *Halvering verkeerslachtoffers in 2030? Doorrekening van aanvullende maatregelen*. SWOV: Den Haag.
40. Laslett, A. M., Room, R., Kuntsche, S., Anderson-Luxford, D., Willoughby, B., Doran, C., ... & Jiang, H. (2023). Alcohol's harm to others in 2021: who bears the burden?. *Addiction*, 118, 1726-1738.
41. Room, R., Callinan, S., Greenfield, T. K., Rekve, D., Waleewong, O., Stanesby, O., ... & Laslett, A. M. (2019). The social location of harm from others' drinking in 10 societies. *Addiction*, 114(3), 425-433.
42. Ramstedt, M., Sundin, E., Moan, I. S., Storrø, E. E., Lund, I. O., Bloomfield, K., ... & Tigerstedt, C. (2015). Harm experienced from the heavy drinking of family and friends in the general population: a comparative study of six Northern European countries. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 9, SART-S23746.

43. Nayak, M. B., Patterson, D., Wilsnack, S. C., Karriker-Jaffe, K. J., & Greenfield, T. K. (2019). Alcohol's secondhand harms in the United States: new data on prevalence and risk factors. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 80(3), 273-281.
44. Laslett, A. M., Stanesby, O., Wilsnack, S., Room, R., & Greenfield, T. K. (2020). Cross-national comparisons and correlates of harms from the drinking of people with whom you work. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 44(1), 141-151.
45. Lam, T., Laslett, A. M., Ogeil, R., Lubman, D., Liang, W., Chikritzhs, T., ... & Allsop, S. (2019). From eye rolls to punches: experiences of harm from others' drinking among risky-drinking adolescents across Australia. *Public Health Research and Practice*, 29(4), e2941927.
46. Willoughby, B., Jiang, H., Anderson-Luxford, D., & Laslett, A. M. (2021). Alcohol-related family violence in Australia: secondary data analysis of the National Drug Strategy Household Survey. *International Journal of Alcohol and Drug Research*, 9(2), 69-74.
47. Kivivuori, J. (2014). Understanding trends in personal violence: Does cultural sensitivity matter?. *Crime and Justice*, 43(1), 289-340.
48. Lund, I. O., Moan, I. S., & Storvoll, E. E. (2016). Harm from others' drinking: how problematic do people with and without experience of harm perceive it to be?. *International Journal of Drug Policy*, 38, 43-49.
49. Speth, E., Speetjens, P., & Meije, D. (2018). *Vluchtelingen en middelengebruik. Verslag van onderzoek onder Syrische en Eritrese vluchtelingen*. Pharos, GGD GHOR Nederland & Trimbos-instituut: Utrecht.
50. Turner, S., Mota, N., Bolton, J., & Sareen, J. (2018). Self-medication with alcohol or drugs for mood and anxiety disorders: a narrative review of the epidemiological literature. *Depression and Anxiety*, 35(9), 851-860.
51. Vorspan, F., Mehtelli, W., Dupuy, G., Bloch, V., & Lépine, J. P. (2015). Anxiety and substance use disorders: co-occurrence and clinical issues. *Current Psychiatry Reports*, 17, 1-7.
52. Nyakutsikwa, B., Britton, J., & Langley, T. (2021). The effect of tobacco and alcohol consumption on poverty in the United Kingdom. *Addiction*, 116(1), 150-158.
53. Roberts, J., Schoenberger, & S., Keen, J. (2022). *People, Planet, or Profit: alcohol's impact on a sustainable future*. Institute of Alcohol Studies: Londen.
54. Probst, C., Kilian, C., Sanchez, S., Lange, S., & Rehm, J. (2020). The role of alcohol use and drinking patterns in socioeconomic inequalities in mortality: a systematic review. *The Lancet Public Health*, 5(6), e324-e332.
55. Schouten, F., Mujcic, A., Tuithof, M., Monshouwer, K., & Voogt, C. (2022). *De alcohol-harm paradox in Nederland*. Trimbos-instituut: Utrecht.
56. Van der Avoort, J. Ramaker, V., Schwersen, L., Bolinski, F., De Jong, C., & Voogt, C. (2023). *Alcoholgebruik en suicidaal gedrag*. Trimbos-instituut: Utrecht.
57. WHO. (2020). *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020*. WHO: Geneva.
58. Boer, J., Kuijpers, T., Edens, J., Ekelboom, M., Nawijn, E., Koopman, N., ... & van Giessen, A. (2022). *Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord 2021*. RIVM: Bilthoven.
59. Holder, H. D. (1998). International research monographs in the addictions. Alcohol and the community: a systems approach to prevention. New York, NY, US: Cambridge University Press.
60. Katikireddi, S. V., Hilton, S., Bonell, C., & Bond, L. (2014). Understanding the development of minimum unit pricing of alcohol in Scotland: a qualitative study of the policy process. *Plos One*, 9(3), e91185.







## Colofon

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

### Auteurs

*Carmen Voogt  
Marlous Tuijthof  
Desirée Spronk  
Ninette van Hasselt*

### Met dank aan

*Jos Kuppens van Bureau Beke*

### Vormgeving

*Canon Nederland N.V.*

### Foto's

*Gettyimages*

### Bestelinformatie

*Deze factsheet is gratis te downloaden  
via [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl).*

*Artikelnummer: AF2120*

### Copyrights Trimbos-instituut

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