

# Alcoholgebruik onder 55-plussers in Nederland

H.C. Comijs<sup>a</sup>, M.J. Aartsen<sup>b</sup>, M. Visser<sup>c</sup>, D.J.H. Deeg<sup>d</sup>

## Alcohol consumption among persons aged 55+ in the Netherlands

In the Netherlands no detailed information about alcohol consumption among older persons (55 years and older) is available. Therefore we investigated the prevalence and determinants of alcohol consumption with data from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. The results show that 13.4% of persons of 55 years and older are heavy drinkers (male > 3 glasses per day, female > 2 glasses per day). Most heavy drinkers are younger than 75 years of age, and in this age group more female (22.2%) than male (14.8%) are heavy drinkers. 13% of all participants frequently drinks 6 or more glasses in a short period of time (binge drinking). In the age group of 55-65 years alcohol consumption has considerably increased over a period of ten years. This increase is stronger among females than among males. When people grow older alcohol consumption decreases, which seems associated with a decline in physical or psychological health and/or cognitive decline. Heavy and binge drinking is associated with younger age, higher education and income, and may be strongly related to their social lives.

Keywords: alcohol consumption, older persons, binge drinking  
Tijdschr Gerontol Geriatr 2012; 43: 115-126

<sup>a</sup> Senior onderzoeker, EMGO Instituut voor Gezondheid en Zorg Onderzoek, Afdeling Psychiatrie, VU Medisch Centrum en GGZ inGeest, Amsterdam

<sup>b</sup> Universitair docent, Faculteit Sociale Wetenschappen, VU-Universiteit Amsterdam

<sup>c</sup> Hoogleraar Gezond ouder worden, EMGO Instituut voor Gezondheid en Zorg Onderzoek, Afdeling Gezondheidswetenschappen, Faculteit der Aard- en Levenswetenschappen, Vrije Universiteit & Afdeling Epide-

miologie en Biostatistiek, VU Medisch Centrum, Amsterdam

<sup>d</sup> Hoogleraar Epidemiologie van de veroudering, Afdeling Epidemiologie en Biostatistiek en afdeling Psychiatrie, EMGO Instituut voor Gezondheid en Zorg Onderzoek VU Medisch Centrum en Vrije Universiteit, Amsterdam  
Correspondentie: Hannie Comijs, GGZ inGeest, dienst Onderzoek, A.J. Ernststraat 1187, 1087HL Amsterdam. Tel: 020 788 5699 / 4535. [h.comijs@ggzingeest.nl](mailto:h.comijs@ggzingeest.nl)

## Samenvatting

In Nederland zijn geen gedetailleerde cijfers over het alcoholgebruik van ouderen (55-plussers) bekend. Daarom hebben we met gegevens van de Longitudinal Aging Study Amsterdam onderzoek gedaan naar de aard en de omvang van alcoholgebruik onder ouderen. Uit ons onderzoek blijkt dat 13,4% van de mensen van 55 jaar en ouder overmatig alcohol gebruikt (mannen > 3 glazen per dag, vrouwen > 2 glazen per dag). Vooral de jongere ouderen (55-75 jaar) drinken overmatig, waarbij het percentage vrouwen in die leeftijdsgroep dat overmatig alcohol gebruikt (22,2%) hoger is dan het percentage mannen (14,8%). 13% van de ouderen drinkt regelmatig in korte tijd 6 of meer glazen alcohol (bingedrinken). Verder blijkt dat het alcoholgebruik onder 55- tot 65-jarigen in 10 jaar tijd aanzienlijk is toegenomen. Deze toename is sterker bij vrouwen dan bij mannen. Als mensen ouder worden lijkt het alcoholgebruik iets af te nemen; vooral het gemiddeld aantal glazen per week neemt af en daarmee ook het aantal overmatige drinkers. Dit suggereert dat mensen minder gaan drinken of helemaal stoppen met drinken als de lichamelijke of psychische gezondheid achteruitgaat of als men cognitieve stoornissen krijgt. Het profiel van de overmatige en bingedrinkers wijst er op dat het veelal gaat om gezonde jongere ouderen en ouderen met een hoger opleidingsniveau en inkomen, waarbij het drinken mogelijk sterk gekoppeld is aan hun sociale leven.

Dit artikel is een verkorte weergave van een intern rapport dat in 2010 in opdracht van het ministerie van VWS is geschreven.

Trefwoorden: alcoholgebruik; ouderen; binge-drinken

## Inleiding

Het gebruik van alcohol is sterk ingebed in ons sociale leven, en daarmee is alcohol het meest gebruikte genotmiddel in ons land.<sup>1</sup> Onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)<sup>2</sup> liet zien dat het merendeel (80%) van de Nederlandse bevolking boven de 12 jaar in 2009 wel eens alcohol gebruikt. Een vijfde deel van de bevolking gebruikt dus geen alcohol. Het alcoholgebruik in Nederland is laag ten opzichte van de rest van Europa, met uitzondering voor

het alcoholgebruik door jongeren.<sup>2</sup> Het gebruik van alcohol heeft positieve en negatieve kanten. Uit onderzoek is gebleken dat licht tot matig alcoholgebruik het risico op hart- en vaatziekten, diabetes, osteoporose en dementie verlaagt.<sup>3,4</sup> Overmatig alcoholgebruik en binge-drinken echter, kan leiden tot risicovol gedrag en lichamelijke en psychische gezondheidsproblemen.<sup>3,5</sup> Bovendien bestaat het risico om verslaafd te raken aan alcohol.

Het meeste onderzoek naar alcoholgebruik en alcoholverslaving is bij jongere volwassenen gedaan. De laatste tijd groeit echter de behoefte om meer inzicht te krijgen in het alcoholgebruik van oudere volwassenen. Uit een onderzoek van de Stichting InformatieVoorziening Zorg (IVZ, 2007) blijkt dat sinds 1996 het aantal 55-plussers met een alcohol-hulpvraag in de verslavingszorg bijna 80% (gecorrigeerd voor vergrijzing) is gestegen.<sup>6</sup> Bij jongere volwassenen is die stijging 35%. Het aandeel 55-plussers dat in de verslavingszorg wordt behandeld is in de laatste 10 jaar gestegen van 14 tot 22%. Deze stijging is het sterkst in de laatste 5 jaar. De groei is bij vrouwen groter dan bij mannen (100% vs 78%). Veel van de ouderen blijken al langere tijd (meer dan 10 jaar) veel te drinken.<sup>7</sup> De stijging van het aantal ouderen dat in de verslavingszorg terecht komt doet vermoeden dat het alcoholgebruik onder ouderen in de bevolking toeneemt.

Uit verschillende buitenlandse studies blijkt dat er bij ouderen een U-vormige relatie is tussen alcoholgebruik en gezondheidsvariabelen, waarbij mensen die niet drinken en mensen die overmatig drinken een slechtere psychische en lichamelijke gezondheid hebben dan de mensen die licht tot matig drinken.<sup>4</sup> Dit suggereert dat de ouderen die niet drinken uit twee groepen bestaan: ouderen die hun hele leven al geen alcohol hebben gebruikt en ouderen die gestopt zijn met drinken vanwege een slechte psychische of lichamelijke gezondheid.

De meeste studies naar alcoholgebruik en de determinanten van alcoholgebruik onder ouderen in de algemene bevolking zijn in het buitenland gedaan. Het is belangrijk ook in Nederland meer inzicht te krijgen in het alcoholgebruik van ouderen. Om deze reden hebben we op verzoek van het ministerie van VWS met gegevens van de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) onderzoek gedaan naar de aard, omvang en determinanten van alcoholgebruik onder ouderen. De centrale onderzoeksvragen luiden:

- Wat is de aard en de omvang van alcoholgebruik onder ouderen, en hoe veranderen deze in de tijd?
- Wat zijn de kenmerken van oudere alcoholgebruikers?

## Methode

Voor het beantwoorden van deze vragen is gebruik gemaakt van gegevens van de Longitudi-

nal Aging Study Amsterdam (LASA). LASA is een multidisciplinair, longitudinaal onderzoek naar predictoren en gevolgen van veranderingen in autonomie en welbevinden in de ouder worden-de bevolking.<sup>8</sup> Ten behoeve van LASA is in 1992, gebruikmakend van bevolkingsregisters uit drie regio's in Nederland, een gerandomiseerde steekproef getrokken van mensen van 55 tot 85 jaar. De steekproef is gestratificeerd naar leeftijd en geslacht, waarbij mannen en de oudste ouderen oververtegenwoordigd waren, zodat ze in de loop van de studie in voldoende mate in de steekproef aanwezig zouden zijn. Aan het eerste LASA interview (T1) namen 3.107 mensen deel. Sindsdien zijn er elke drie jaar follow-up metingen gedaan; T2 (1995/1996) N=2.545, T3 (1998/1999) N=2.076 en T4 (2001/2002) N=1.691. In 2002/2003 is het LASA cohort uitgebreid met een nieuw cohort mannen en vrouwen van 55 tot 65 jaar (N=1.002). In 2005/2006 is er een follow-up meting gedaan bij zowel het oude als het nieuwe cohort (N=1.908). Uitval gedurende de LASA studie is hoofdzakelijk veroorzaakt door overlijden (52%), en in mindere mate doordat mensen door ziekte niet in staat waren (6,6%) om aan het interview mee te doen, of hun medewerking aan de studie stopzetten (9,7%).<sup>8</sup> Mensen die uitvielen waren gemiddeld ouder dan de mensen die mee bleven doen, en hadden vaker cognitieve stoornissen.

#### *Alcoholgebruik*

Bij elke meting van LASA is alcoholgebruik onderzocht met behulp van een vragenlijst die ontwikkeld is door het Centraal Bureau van de Statistiek (CBS).<sup>9</sup> Na een positief antwoord op de vraag of men alcohol gebruikt, werd doorgevraagd naar de frequentie (hoeveel dagen per week) en de gemiddelde hoeveelheid per keer dat men dronk. Op basis van deze informatie en indelingscriteria van het Nederlands Economisch Instituut (NEI)<sup>10</sup> worden drie categorieën onderscheiden:

1. Geen alcoholgebruik
2. Matig alcoholgebruik (mannen 1-3 glazen per dag en vrouwen 1-2 glazen per dag)
3. Overmatig alcoholgebruik (mannen meer dan 3 glazen per dag en vrouwen meer dan 2 glazen per dag)

Daarnaast onderzoeken we het drinken van grote hoeveelheden alcohol in korte tijd, afgewisseld met dagen zonder alcohol. Dit komt vooral bij jongeren veel voor, en wordt wel bingedrinken genoemd. Er is geen consensus over de exacte definitie van bingedrinken. In CBS rapportage wordt van bingedrinken gesproken als iemand minstens één dag in de week 6 of meer glazen alcohol drinkt.<sup>11</sup> Er zijn ook rapportages waarbij er verschillende maatstaven voor mannen (6 glazen) en vrouwen (4 glazen) wordt gehanteerd. Nergens staat beschreven hoeveel alcoholvrije dagen er tussen twee momenten van alcoholgebruik moeten zitten. In het hier be-

schreven onderzoek zijn we uitgegaan van het gebruik van 6 of meer glazen alcohol ten minste 1 maal per maand en maximaal 2 keer per week voor zowel mannen als vrouwen.

#### *Determinanten van alcoholgebruik*

- De in het onderzoek betrokken sociaal-economische kenmerken zijn leeftijd, sekse, opleidingsniveau (maximaal lager onderwijs, middelbaar onderwijs, hoger onderwijs), inkomen (in tertielen) en partnerstatus (wel / geen partner).

- Als maat voor de lichamelijke gezondheid is uitgegaan van het aantal zelfgerapporteerde chronische ziekten (1 of minder versus 2 of meer).

- Het psychische functioneren is onderzocht middels vragenlijsten voor depressieve en angstsymptomen. Depressiesymptomen zijn vastgesteld door middel van de Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D).<sup>12</sup> De scores zijn gedichotomiseerd, op basis van het veelgebruikte afkappunt voor klinisch relevante depressieve stoornissen: >16.<sup>13</sup> Angst is gemeten met de Nederlandse versie van de Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety subscale (HADS-A).<sup>14</sup> Deze subschaal is eveneens een zelfrapportagevragenlijst en vraagt naar angstsymptomen in de afgelopen vier weken. De scores zijn gedichotomiseerd, op basis van het veelgebruikte afkappunt voor klinisch relevante angststoornissen: >8.

- Eenzaamheid is gemeten met de schaal die ontwikkeld is door De Jong Gierveld & Kamphuis.<sup>15</sup> De scores zijn gedichotomiseerd, op basis van het afkappunt 3 of hoger.<sup>16</sup>

- Voor het onderzoeken van het globaal cognitief functioneren is gebruik gemaakt van de Mini-Mental State Examination (MMSE).<sup>17,18</sup> De scores zijn gedichotomiseerd op het algemeen aanvaarde afkappunt waarbij een score < 24 duidt op cognitieve stoornissen.

- Het gebruik van benzodiazepines is geregistreerd door middel van inspectie door de interviewers van de medicijnboosjes.

#### **Resultaten**

*Wat is de aard en omvang van alcoholgebruik – absoluut en in de tijd?*

Allereerst is het huidige alcoholgebruik in kaart gebracht – dit is gebaseerd op de gegevens van de LASA-meting uit 2005/2006. Vervolgens zijn veranderingen in het alcoholgebruik van de LASA-respondenten over de voorafgaande tien jaar in kaart gebracht. Tot slot is het alcoholgebruik van ouderen die in 1992 tussen 55 tot 65 jaar waren vergeleken met het alcoholgebruik van ouderen die in 2002 tussen 55 en 65 jaar oud waren.

Tabel 1	Kenmerken LASA steekproef (2005/06)			
	Ongewogen		Gewogen naar de samenstelling van de bevolking	
	N		N	
Gemiddelde leeftijd (SD)	1805	71,0 (9,1) range 57,7 - 97,5	1863	68,80 (8,4) range 57,7 - 97,5
- < 75 jaar	1219	67,5%	1414	75,9%
- > 75 jaar	586	32,5%	449	24,1%
Sexe				
- vrouwen	997	55,2%	994	46,6%
- mannen	808	44,8%	869	53,4%
Opleidingsniveau				
- laag	481	26,6%	464	24,9%
- midden	1000	55,4%	1038	55,7%
- hoog	324	18,0%	361	19,4%
Inkomen				
- laag (< € 1,078)	499	27,6%	483	25,9%
- midden (€ 1,079-1,509)	464	25,7%	480	28,8%
- hoog (> € 1,509)	628	34,8%	702	37,7%
- onbekend	214	11,9%	198	10,6%
Alcoholgebruik (NEI index)				
- geen	300	16,6%	273	14,7%
- matig	1272	70,5%	1336	71,7%
- overmatig	227	12,6%	249	13,4%
- onbekend	6	0,3%	6	0,3%
Aantal glazen alcohol p/w, gem (sd) <sup>1</sup>	1499	10,3 (11,1) range 0,5 - 77	1584	10,8 (11,5) range 0,5 - 77
Frequentie bingedrinken	167	11,2%	208	13,1%

<sup>1</sup> Van de mensen die alcohol drinken.

### Huidig alcoholgebruik

De kenmerken van de onderzochte groep staan beschreven in tabel 1. Omdat in de LASA steekproef mannen en de oudste ouderen oververtegenwoordigd waren is deze niet representatief voor de bevolking. Daarom zijn de gegevens gewogen op grond van leeftijd en sekse naar de samenstelling van de bevolking. Deze gegevens staan weergegeven in de vierde en vijfde kolom.

In 2005/2006 is de prevalentie van matig alcoholgebruik, dat wil zeggen voor mannen gemiddeld 1 tot 3 glazen per dag en voor vrouwen 1 tot 2 glazen per dag, bijna 72%. De prevalentie van overmatig alcoholgebruik (mannen meer dan 3 glazen per dag en vrouwen meer dan 2 glazen per dag) is ruim 13%. Bijna 15% van de ouderen drinkt geen alcohol. De gebruikers dronken gemiddeld ongeveer 11 glazen alcohol per week, variërend van ½ tot 77 glazen per week. Ruim

Tabel 2	Alcoholgebruik van vrouwen en mannen in 2005/06 naar leeftijd (gewogen naar de bevolking) <sup>1</sup>						
	Vrouwen			Mannen			<i>p</i> <sup>2</sup>
	< 75 jaar n=590	> 75 jaar n=193	<i>p</i> <sup>3</sup>	< 75 jaar n=654	> 75 jaar n=148	<i>p</i> <sup>3</sup>	
Alcoholgebruik (NEI index)			0,01			0,002	<0,001
- matig, %	77,8	86,5		86,9	95,9		
- overmatig, %	22,2	13,5		13,1	4,1		
Gemiddeld aantal glazen per week (sd)	8,2 (8,8)	5,7 (7,5)	< 0,001	14,8 (13,3)	10,2 (10,7)	< 0,001	<0,001
Frequentie alcoholgebruik			0,004			0,001	<0,001
- < 1 dag per maand, %	18,4	31,1		6,9	14,9		
- 1-3 dagen per maand, %	16,9	15,5		10,2	13,5		
- 1-2 dagen per week, %	23,9	17,6		21,9	18,9		
- 3-4 dagen per week, %	10,0	8,8		14,2	11,5		
- 5-6 dagen per week, %	6,1	2,6		11,0	2,7		
- dagelijks, %	24,7	24,4		35,8	38,5		
Bingedrinken, %	7,1	1,6	0,004	22,9	8,1	<0,001	<0,001

<sup>1</sup> Van de mensen die alcohol drinken.

<sup>2</sup> Verschillen tussen mannen en vrouwen, ongeacht de leeftijd.

<sup>3</sup> Verschillen tussen de twee leeftijdsgroepen afzonderlijk voor vrouwen en de mannen.

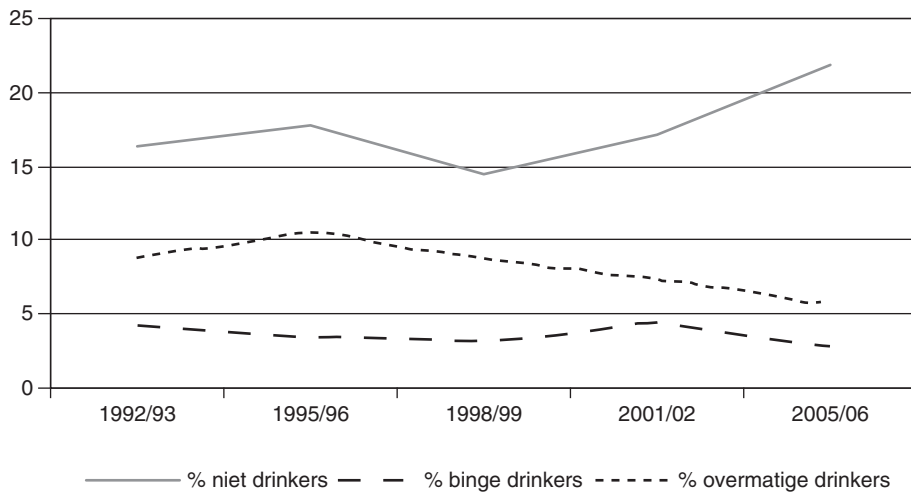
**Tabel 3 Aantal keren dat mensen aangeven matig en/of overmatig alcohol te gebruiken in de periode van 1992 t/m 2005**

Aantal keer gerapporteerd	Matig en overmatig alcoholgebruik n=458 <sup>1</sup>	Overmatig alcoholgebruik n=82 <sup>1</sup>
1 meting	23 (5,0%)	31 (37,8%)
2 metingen	22 (4,8%)	16 (19,5%)
3 metingen	22 (4,8%)	12 (14,6%)
4 metingen	72 (15,7%)	12 (14,6%)
5 metingen	319 (69,7%)	11 (13,4%)

<sup>1</sup> Mensen die in alle 5 LASA metingen hebben meegedaan (N=489).

30% van de alcoholgebruikers drinkt dagelijks, ongeveer 19% drinkt 3-6 dagen per week en ongeveer 50% drinkt minder dan 2 dagen per week. 13% van de ouderen drinkt regelmatig in korte tijd 6 of meer glazen alcohol.

Mannen drinken gemiddeld meer en vaker dan vrouwen (zie tabel 2). Het percentage mannen dat dagelijks drinkt is 36 tot 39% terwijl 24 tot 25% van de vrouwen dagelijks drinkt. Het percentage vrouwen < 75 jaar dat overmatig alcohol gebruikt is hoger (22,2% versus 13,1% bij mannen



*Figuur 1*

Alcoholgebruik van ouderen gedurende een periode van 12 jaar (N=489)

van dezelfde leeftijd). Dit hangt samen met het feit dat de criteria voor 'overmatig alcoholgebruik' voor mannen en vrouwen verschillen. Onder de jongste mannen (< 75 jaar) zitten de meeste mensen die af en toe in korte tijd veel drinken (23%).

#### *Alcoholgebruik tijdens het ouder worden*

Van de mensen die op alle LASA-metingen (van 1992/93 tot en met 2005/06) de vragen over alcohol hebben beantwoord zijn we nagegaan hoeveel en hoe vaak zij door de jaren heen alcohol gebruikten (N=489). De resultaten hiervan staan in figuur 1. Het aantal overmatige drinkers neemt de eerste drie jaar toe en lijkt daarna iets af te nemen, terwijl het percentage niet-drinkers wat wisselt maar uiteindelijk toeneemt. Het aantal bingedrinkers schommelt en lijkt uiteindelijk iets af te nemen.

In Tabel 3 staat weergegeven hoe vaak mensen matig en/of overmatig alcohol gebruiken. Het grootste deel van de ouderen, bijna 70%, geeft bij alle metingen aan alcohol te gebruiken. Het overmatig drankgebruik varieert echter door de tijd; slechts 4,3% van de LASA respondenten gaf bij alle 5 metingen die in 13 jaar plaatsvonden aan zwaar te drinken, 10,5% deed dat 9 jaar, en 11% 6 jaar. Ruim 55% van de respondenten gaf een keer aan een zware drinker te zijn.

#### *Verschillen in alcoholgebruik tussen ouderen van 55-65 jaar in 1992/93 en in 2002/03*

Onder mensen van 55-65 jaar is het alcoholgebruik in tien jaar tijd in alle aspecten toegenomen (zie tabel 4). Het percentage mensen dat niet drinkt is afgenomen van 14,8 tot 8,2 en het percentage mensen dat overmatig drinkt is toegenomen van 11,7 tot 20. Deze verschuiving is bij zowel mannen ( $p=0,01$ ) als vrouwen zichtbaar ( $p<0,001$ ) (figuur 2). Het gemiddelde aantal gla-

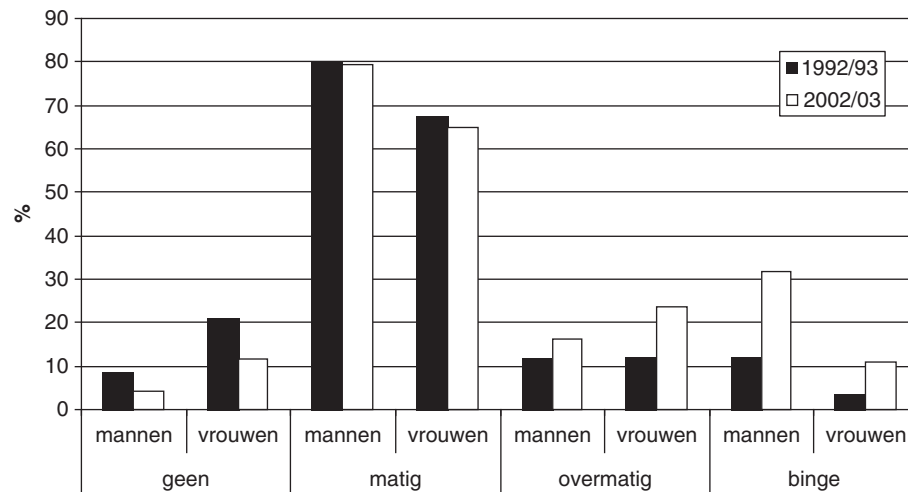
zen dat per week wordt gedronken is toegenomen van 10,9 tot 12,9. Deze stijging is het sterkst bij vrouwen, met een significante ( $p<0,001$ ) stijging van gemiddeld 6,8 tot 9,4 glazen per week; bij de mannen is deze stijging niet significant toegenomen (stijging van gemiddeld 14,8 tot 16,5). Ook de frequentie van drinken is in die 10 jaar toegenomen, zowel bij mannen als bij vrouwen. Het aantal bingedrinkers is gestegen van 8 tot 21,2%. Deze stijging is sterker bij mannen dan bij vrouwen, maar bij beide seksen is er sprake van een aanzienlijke toename ( $p<0,001$ ).

#### *Kenmerken van alcoholgebruikers en determinanten van alcoholgebruik*

In tabel 5 staan de kenmerken weergegeven van mensen die in 2005/06 geen, matig of overmatig alcohol gebruikten. Hierin is te zien dat de mensen die niet drinken gemiddeld het oudst zijn, en relatief vaak lichamelijke, psychische en cognitieve klachten rapporteren.

In deze tabel staan eveneens de kenmerken van de bingedrinkers weergegeven (laatste kolom). 11,1% van de mensen die alcohol gebruiken is een bingedrinker. Gemeten naar het gemiddeld aantal glazen per week, is van de bingedrinkers 67,8% een matig alcoholgebruiker, en 32,2% een overmatige drinker (niet in tabel).

Met behulp van regressieanalyse is allereerst onderzocht wat de belangrijkste determinanten van geen en overmatig alcoholgebruik zijn. De groep die matig alcohol gebruikt is hierbij als referentiegroep gebruikt. De resultaten staan in tabel 6 weergegeven. Overmatig alcoholgebruik komt meer voor op jongere leeftijd (<75 jaar), bij vrouwen, mensen met een midden of hoog inkomen en mensen zonder partner. Het profiel van de mensen die niet drinken ziet er heel anders uit. Het zijn juist de oudere ouderen, wederom vrouwen, mensen met een laag inkomen en laag opleidingsniveau, met twee of meer chronische



Figuur 2

Alcoholgebruik van mannen en vrouwen van 55-65 jaar in 1992/92 en 2002/03

Tabel 4	Alcoholgebruik in 1992/93 en 2002/03 in de leeftijdsgroep 55-65 jaar		
	1992/93 N=871	2002/03 <sup>1</sup> N=918	p
Alcoholgebruik (NEI index)			<0,001
- geen, %	14,8	8,2	
- matig, %	73,5	71,8	
- overmatig, %	11,7	20,0	
Gemiddeld aantal glazen per week (sd) <sup>2</sup>	10,9 (11,8)	12,9 (12,3)	0,001
Frequentie alcoholgebruik <sup>2</sup>	13,1	9,1	<0,001
- < 1 dag per maand, %	15,9	11,9	
- 1-3 dagen per maand, %	26,3	23,6	
- 1-2 dagen per week, %	11,7	14,7	
- 3-4 dagen per week, %	3,6	7,2	
- 5-6 dagen per week, %	29,4	33,5	
- dagelijks, %			
Bingedrinken <sup>2</sup> %	8,0	21,2	<0,001

<sup>1</sup> Gewogen naar sekse en leeftijd van de baseline meting (1992/93).

<sup>2</sup> Van de mensen die alcohol gebruiken.

ziekten, psychische klachten, gevoelens van eenzaamheid en cognitieve stoornissen.

Het risicoprofiel van de bingedrinker is vastgesteld met behulp van logistische regressie-analyse, waarbij de groep niet-bingedrinkers als referentiegroep is gebruikt. De resultaten staan in tabel 7. Uit de univariate analyses blijkt dat bingedrinkers veelal jongere gezonde mannen zijn, een partner hebben en weinig gevoelens van eenzaamheid kennen. Als alle significante determinanten in het model worden opgenomen (multivariate analyses) blijken een relatief jonge

leeftijd (55-75 jaar), man zijn en niet eenzaam zijn de sterkste determinanten te zijn. Dit suggereert dat het hierbij met name om een vorm van 'sociaal' drinken gaat.

Tot slot hebben we onderzocht hoeveel mensen zijn gestopt met drinken tussen 2002 en 2005/06. Het gaat om 98 mensen (5,3%). Het profiel van de mensen die gestopt zijn met drinken komt in grote lijnen overeen met dat van de niet-drinkers in het algemeen. In vergelijking met de drinkers hebben de stoppers een hogere leeftijd, een lager inkomen en opleidingsniveau, meer



<b>Tabel 5 Kenmerken van huidig alcoholgebruik (gewogen naar de bevolking)</b>				
	<i>Geen n=273</i>	<i>Matig n=1336</i>	<i>Overmatig n=249</i>	<i>Bingedrinken n=208</i>
Gemiddelde leeftijd (sd)	72,8 (8,8)	68,4 (8,3)	66,6 (7,3)	64,1 (6,0)
Sekse				
- mannen, %	23,8	53,1	36,9	78,4
- vrouwen, %	76,2	46,9	63,1	21,6
Opleidingsniveau				
- laag, %	44,7	22,2	18,1	18,8
- midden, %	46,5	57,5	56,6	54,6
- hoog, %	8,8	20,4	25,3	26,6
Inkomen				
- laag (< €1.078), %	47,6	27,5	17,4	21,0
- midden (€1.079-1.509), %	31,6	28,4	28,8	27,0
- hoog (> €1.509), %	20,9	44,1	53,9	52,0
Partner status				
- partner, %	64,1	76,5	68,1	86,0
- geen partner, %	35,9	23,5	31,9	14,0
Aantal chronische ziekten				
- 0-1 ziekte	34,7	49,1	46,4	59,1
- 2 of meer ziekten	65,3	50,9	53,6	40,9
Depressiesymptomen				
- geen depressieve klachten, %	75,7	87,7	88,0	91,8
- depressieve klachten, %	24,3	12,3	12,0	8,2
Angstsymptomen				
- geen angstsymptomen, %	84,2	91,5	91,1	93,3
- angstsymptomen, %	15,8	8,5	8,9	6,7
Gebruik benzodiazepines				
- nee, %	82,4	93,4	90,0	95,7
- ja, %	17,6	6,6	10,0	4,3
Eenzaamheid				
- niet eenzaam	62,6	74,3	69,9	83,6
- eenzaam	37,4	25,7	30,1	16,4
Cognitief functioneren				
- geen cognitieve stoornissen, %	84,2	95,9	96,0	98,1
- cognitieve stoornissen, %	15,8	4,1	4,0	1,9



lichamelijke ziekten en psychische klachten en gebruiken zij vaker benzodiazepines (voor alle  $p < 0,05$ ). De belangrijkste voorspellers voor stoppen met drinken zijn sekse (vrouwen stoppen twee keer zo vaak; OR = 1,97; 95%-BI = 1,88-3,27),

leeftijd (mensen boven de 75 jaar stoppen bijna 2 keer zo vaak; OR = 1,71; 95%-BI = 1,15 - 2,88) en het gebruik van benzodiazepines (OR = 1,71; 95%-BI = 1,01 - 2,88).

**Tabel 6 De kenmerken van mensen die geen of overmatig alcohol gebruiken - met matig alcoholgebruik als referentiegroep, in gewogen steekproef (univariate multinominale regressieanalyse).**

	Overmatig alcoholgebruik		Geen alcoholgebruik	
	Odds Ratio	95% Betrouwbaarheids-interval	Odds Ratio	95% Betrouwbaarheids-interval
Jonger dan 75 jaar	<b>2,05</b>	<b>1,38 - 3,03</b>	<b>0,49</b>	<b>0,36 - 0,63</b>
Vrouwen	<b>1,95</b>	<b>1,47 - 2,57</b>	<b>3,61</b>	<b>2,68 - 4,86</b>
Opleidingsniveau				
- laag	ref		ref	
- midden	1,20	0,84 - 1,72	<b>0,40</b>	<b>0,30 - 0,53</b>
- hoog	1,50	0,99 - 2,28	<b>0,22</b>	<b>0,14 - 0,35</b>
Inkomen				
- laag	ref		ref	
- midden	<b>1,61</b>	<b>1,05 - 2,47</b>	<b>0,64</b>	<b>0,46 - 0,90</b>
- hoog	<b>1,92</b>	<b>1,30 - 2,83</b>	<b>0,27</b>	<b>0,19 - 0,40</b>
Geen partner	<b>1,53</b>	<b>1,14 - 2,05</b>	<b>1,82</b>	<b>1,38 - 2,41</b>
Twee of meer chronische ziekten	1,12	0,85 - 1,46	<b>1,82</b>	<b>1,39 - 2,34</b>
Depressiesymptomen	0,98	0,65 - 1,49	<b>2,99</b>	<b>1,66 - 3,17</b>
Angstsymptomen	1,06	0,66 - 1,71	<b>2,00</b>	<b>1,37 - 2,92</b>
Gebruik benzodiazepines	1,59	1,00 - 2,53	<b>3,05</b>	<b>2,09 - 4,45</b>
Eenzaamheid	1,24	0,92 - 1,67	<b>1,73</b>	<b>1,31 - 2,27</b>
Cognitieve stoornissen	0,99	0,50 - 1,97	<b>4,37</b>	<b>2,86 - 6,67</b>

Significante Odds ratios zijn vet gedrukt.

Tabel 7	De samenhang tussen kenmerken van mensen en bingedrinken, in gewogen steekproef (logistische regressieanalyse).			
		Univariaat,		Multivariaat <sup>1</sup>
	Odds Ratio	95% Betrouwbaarheids-interval	Odds Ratio	95% Betrouwbaarheids-interval
Jonger dan 75 jaar	<b>4,01</b>	<b>2,33 - 6,91</b>	<b>3,45</b>	<b>1,90 - 6,27</b>
Mannen	<b>4,17</b>	<b>2,95 - 5,90</b>	<b>3,67</b>	<b>2,54 - 5,30</b>
Opleidingsniveau				
- laag	ref			
- midden	1,10	0,75 - 1,61		
- hoog	1,50	0,97 - 2,33		
Inkomen				
- laag (< € 1.078)	ref			
- midden (€ 1.079-1.509)	1,19	0,77 - 1,82		
- hoog (> € 1.509)	<b>1,48</b>	<b>1,01 - 2,17</b>		
Partner aanwezig	<b>2,19</b>	<b>1,46 - 3,29</b>		
Eén of minder chronische ziekten	<b>1,62</b>	<b>1,20 - 2,17</b>		
Geen depressiesymptomen	1,62	0,97 - 2,71		
Geen angstsymptomen	1,38	0,77 - 2,44		
Geen gebruik benzodiazepines	1,87	0,92 - 3,80		
Geen eenzaamheid	<b>1,96</b>	<b>1,33 - 2,88</b>	<b>1,57</b>	<b>1,04 - 2,37</b>
Geen cognitieve stoornissen	2,28	0,83 - 6,23		

Significante Odds ratios zijn vet gedrukt.

<sup>1</sup> Alle significante kenmerken zijn in het multivariate model opgenomen

### Samenvatting en conclusie

Uit ons onderzoek blijkt dat 13,4% van de mensen van 55 jaar en ouder overmatig alcohol gebruikt. Het zijn vooral de jongere ouderen (55 tot 75 jaar) die overmatig drinken, waarbij het percentage vrouwen in die leeftijdsgroep dat overmatig alcohol gebruikt (22,2%) aanzienlijk hoger is dan het percentage mannen (13,1%). Dit wordt in sterke mate bepaald door de definitie van overmatig alcoholgebruik. Deze zijn strenger voor vrouwen dan voor mannen. De achterliggende reden hiervoor is dat het gezondheidsrisico voor vrouwen hoger wordt geschat dan dat voor mannen.<sup>1</sup> De meningen over de criteria voor overmatig alcoholgebruik lopen echter nogal uiteen, en zijn nog onvoldoende ondersteund door wetenschappelijk onderzoek. In ons onder-

zoek zijn we uitgegaan van een indeling in categorieën die in 1998 gebruikt werden door het Nederlands Economisch Instituut (NEI)<sup>10</sup> waarbij voor mannen van overmatig alcoholgebruik wordt gesproken als ze meer dan drie glazen per dag drinken terwijl bij vrouwen de grens ligt bij meer dan twee glazen per dag. De Nederlandse Gezondheidsraad adviseert oudere mannen echter niet meer dan 14 glazen per week en oudere vrouwen maximaal 7 glazen per week te drinken.<sup>5</sup> Daarnaast adviseren zij piekgebruik te voorkomen (bingedrinken) en benadrukken het belang dat het alcoholgebruik plaatsvindt in een regelmatig patroon. Aan een dergelijk matig gebruik zijn aldus de Gezondheidsraad in het algemeen geen gezondheidsrisico's verbonden. Het kan zelfs resulteren in een verlaging van het sterfterisico als gevolg van hart- en vaatziekten.<sup>5</sup>

Als wij de criteria van de Gezondheidsraad in ons onderzoek zouden hebben toegepast, is het percentage ouderen dat gezondheidsrisico's loopt in de jongste leeftijdsgroepen (55 - 75 jaar) meer dan 50%.

Af en toe in korte tijd grote hoeveelheden alcohol drinken, ofwel bingedrinken is een onderschat probleem en wordt vaak slecht herkend omdat mensen aangeven niet dagelijks, of meestal weinig te drinken. In onze studie komt het bij 13% van de ouderen voor. Het risicoprofiel van de bingedrinker wijst erop dat het vooral een sociale aangelegenheid is – het zijn de jongere ouderen (55-75 jaar), mannen, en mensen met weinig eenzaamheid. Het is aangetoond dat bingedrinken slecht is voor de gezondheid, het hangt samen met hoge bloeddruk, herseninfarcten/bloedingen, andere cardiovasculaire aandoeningen, leverziekten, neurologische afwijkingen en een slechte controle over diabetes.<sup>19</sup>

Een belangrijke bevinding uit ons onderzoek is dat het alcoholgebruik onder de mensen van 55-65 jaar in 10 jaar tijd is toegenomen. Mensen drinken algemeen gesproken meer en frequenter. Daarmee is het percentage overmatige drinkers in deze leeftijdsgroep toegenomen van ongeveer 12 tot 20. Deze toename is sterker bij vrouwen dan bij mannen. Het percentage mensen dat af en toe in korte tijd veel drinkt is eveneens aanzienlijk toegenomen, van 8% in 1992/1993 tot 21% 10 jaar later; deze stijging is het sterkst onder mannen.

Als mensen ouder worden lijkt het alcoholgebruik iets af te nemen, vooral het gemiddeld aantal glazen alcohol per week neemt af en daarmee ook het aantal overmatige drinkers. Ook het bingedrinken wordt minder als mensen ouder worden. Het percentage mensen dat dagelijks drinkt verandert echter niet. Het lijkt erop dat mensen minder gaan drinken of helemaal stoppen met drinken als de lichamelijke of psychische gezondheid achteruitgaat of als men cognitieve stoornissen krijgt. Het is onduidelijk of de lichamelijke en psychische gezondheidsproblemen samenhangen met het alcoholgebruik gedurende het leven. Dat is in deze studie niet on-

derzocht. Bij dit deel van het onderzoek hebben we gebruik gemaakt van de gegevens van 489 ouderen van wie gegevens over een periode van 13 jaar beschikbaar waren. Zij zijn echter een selecte groep, want in LASA valt meer dan 50% van de mensen uit de studie door sterfte, en een kleiner deel valt uit vanwege cognitieve problemen. De groep waar deze bevindingen op gebaseerd zijn is dus een groep ouderen met een relatief goede lichamelijke en psychische gezondheid.

De vergelijking van onze onderzoeksresultaten met die van buitenlandse studies is nauwelijks mogelijk, omdat in elk onderzoek andere criteria voor matig en overmatig alcoholgebruik worden gebruikt. Voor een overzicht van de bevindingen van andere studies verwijzen we graag naar een recent overzichtsartikel.<sup>4</sup>

De gegevens uit ons onderzoek zijn gebaseerd op zelfrapportage. Het is echter bekend dat alcoholgebruik vaak door mensen wordt ondergerapporteerd. De gevonden percentages van mensen die overmatig of bingedrinken zouden dus een onderschatting van de werkelijke percentages kunnen zijn.

Concluderend kunnen we zeggen dat het alcoholgebruik onder ouderen in Nederland toeneemt en dat het aantal mensen dat overmatig of bingedrinkt aanzienlijk is. De profielen van de overmatige en bingedrinkers wijzen erop dat het drinken mogelijk sterk gekoppeld is aan hun sociale leven.

Onduidelijk is of 55-plussers op de hoogte zijn van de aanbevolen hoeveelheden alcohol die wettelijk gedronken mogen worden. Ook zijn ze zich waarschijnlijk niet bewust van de gezondheidsrisico's die het alcoholgebruik met zich mee brengt. Universele preventie, gericht op de Nederlandse bevolking waarin informatie over de maximale aanbevolen hoeveelheid alcoholgebruik en de consequenties van overmatig gebruik voor de gezondheid wordt gegeven, lijkt wenselijk. Nu zijn dergelijke campagnes vooral gericht op de extreme gevolgen van overmatig alcoholgebruik zoals 'Alcohol maakt meer kapot dan je lief is'. De sociale drinkers die geen risicogedrag vertonen voelen zich door dergelijke campagnes waarschijnlijk niet aangesproken.

## Literatuur

- 1 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hoofdlijnenbrief alcoholbeleid. Den Haag, 2007.
- 2 Zantinge EM, Van Laar MW. Alcoholgebruik samengevat. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 2011.
- 3 Standridge JB, Zylstra RG, Adams SM. Alcohol consumption: an overview of benefits and risks. *South Medical Journal*. 2004; 97(7):664-672.
- 4 Aartsen MJ. Substance use and abuse among older adults: a state of the art. In: Uehara T. (ed) *Psychiatric Disorders – Trends and Developments*. Croatia: Intech, 2011.
- 5 Gezondheidsraad. Richtlijnen goede voeding. Den Haag, 2006.
- 6 Stichting Informatie Voorziening Zorg. Alcohol en ouderen in de ambulante verslavingszorg (1997-2006). Houten, 2007
- 7 Weingart S. Alcohol en ouderen in de verslavingszorg in Nederland (1998 – 2007). Trimbos Instituut, Utrecht, 2009.

- 8 Huisman M, Poppelaars J, van der Horst M, et al: Cohort Profile: The Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Int J Epidemiol* 2011; 40(4):868-876
- 9 Central Bureau van de Statistiek. Health Interview Questionnaire. Den Haag: CBS, 1989
- 10 Reinhard OPM, Rood-Bakker DS. Alcoholgebruik in beeld. Standaardmeetlat. Nederlands Economisch Instituut, Rotterdam, 1998.
- 11 Central Bureau van de Statistiek. Permanent onderzoek leefsituatie, module Gezondheid en Welzijn. <http://statline.cbs.nl>. CBS, 2005
- 12 Radloff L. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Measurement*. 1997; 3:385-401.
- 13 Beekman AT, Deeg DJ, et al. Criterion validity of the Center for Epidemiologic Studies Depression scale (CES-D): results from a community-based sample of older subjects in The Netherlands. *Psychol Med*. 1997; 27, 231-235.
- 14 Zigmund AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand* 1993; 67:361-70.
- 15 De Jong-Gierveld J, Kamphuis FH. The development of a Rasch-type loneliness-scale. *Applied Psychological Measurement*. 1985; 9, 289-299.
- 16 De Jong-Gierveld J, van Tilburg, T. G. Manual of the Loneliness Scale. Dept. of Social Research Methodology, Vrije Universiteit Amsterdam. 1999.
- 17 Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Minimal state: a practical method for the clinician. *J Psychiat Res* 1975; 12 :189-198.
- 18 Kempen GIJM, Brilman EI, Ormel J. De Minimal State Examination. *Tijdschr Gerontol Geriatr* 1995; 26:163-172.
- 19 Blazer D & Wu LT. The epidemiology of at-risk and binge drinking among middle-aged and elderly community adults: National Survey on Drug Use and Health. *Am J Psychiatry* 2009; 166:1162-1169.