

WHITEPAPER

Ouder worden en alcohol drinken: kan het kwaad?

Het herkennen van problemen en
voorkomen van erger



Ouder worden en alcohol drinken: kan het kwaad?

Het herkennen van problemen en voorkomen van erger

Het drinken van alcohol is sociaal geaccepteerd en zien we over het algemeen niet als een probleem. Ook niet bij het ouder worden. Toch krijgt een toenemend aantal ouderen door het gebruiken van alcohol gezondheidsproblemen en komt bij de professionele hulpverlening terecht. Hoe komt dit? Waarom krijg je meer last van alcohol als je ouder wordt? En is het te voorkomen?

55-plussers drinken vaker

Vanaf een jaar of 55 verouderd ons lichaam merkbaar. Dat heeft ook gevolgen voor de werking van alcohol. Ben je nog weer wat ouder, dan verandert je leefsituatie, bijvoorbeeld door meer vrije tijd, minder verplichtingen en minder sociale contacten. Daarmee kan ook het drinkgedrag veranderen.

55-plussers drinken **gemiddeld vaker** dan jongeren en ze drinken **vaker dagelijks**. Dit zie je het sterkst bij mensen met andere ongezonde levensgewoonten, zoals roken en weinig bewegen

en bij mannen die al op jongere leeftijd overmatig dronken. Mensen geven zelf vaak oorzaken aan als eenzaamheid, stress door ingrijpende gebeurtenissen als ziekte, overlijden van hun partner, mantelzorg, evenals minder structuur in de dag en onvoldoende kennis over verantwoord alcoholgebruik.

Een groot deel van de 55-plussers is zich niet bewust van het risico om afhankelijk te raken van alcohol. Veel mensen denken dat het drinken van twee glazen alcohol per dag geen kwaad kan.

Wanneer is alcohol drinken nog verantwoord?

VNN houdt het advies van de Gezondheidsraad aan. Die zegt in haar richtlijn van 2015: drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. Het advies richt zich op het voorkomen van een gewoonte. Bewust omgaan met alcohol is met name belangrijk bij stress of persoonlijke problemen. De combinatie met medicijnen is riskant. Alcohol is ook geen slaapmiddel en niet te combineren met werken, sporten en autorijden.

Ouderen zijn gevoeliger

Als je ouder bent ervaar je de effecten van alcohol eerder dan als jongere volwassene. Je kunt het minder goed verdragen door een veranderde lichaamssamenstelling. Het zenuwstelsel raakt gevoeliger voor de effecten van alcohol. De verhouding vet en water in je lichaam verandert, waardoor de concentratie alcohol in het lichaam toeneemt. Ook de afbraak en afvoer van alcohol door de maag, lever en nieren verloopt trager. Alcohol richt daardoor meer schade aan.

Bij vrouwen hebben de hormonale veranderingen invloed op de gevoeligheid. Alcohol en medicijnen die ouderen over het algemeen meer gebruiken, kunnen ook negatief op elkaar reageren. De werking van de medicijnen vermindert, versterkt of medicijnen werken helemaal niet meer. Daarnaast kan alcohol zorgen voor sterkere bijwerkingen van medicijnen.

Het percentage 55-plussers dat alcohol drinkt ligt tussen de **77- 82,7%**

84% van de drinkers drinkt zowel doordeweeks, als in het weekend. Een derde van de drinkers drinkt elke dag

Twee derde van de overmatige drinkers, is al op **jonge leeftijd** afhankelijk van alcohol geworden

Een derde van de overmatige drinkers is pas op **oudere leeftijd** overmatig gaan drinken

49,2% drinkt licht
1-8 glazen per week

21,2% drinkt matig
vrouwen 8-14 glazen per week
mannen 18-21 glazen per week
Bij deze groep neemt het alcoholgebruik met de jaren af

6,7% drinkt overmatig
vrouwen >14 glazen per week
mannen > 21 glazen per week
Ter vergelijking: voor de jongere volwassenen tussen 23-54 jaar is dat 3,8%

(bron: Alcoholverslaving onder 55-plussers, Trimbos instituut, 2017)

Alcohol en afhankelijkheid

Om drinkers zo vroeg mogelijk te helpen en ernstiger problemen te voorkomen, is het signaleren en herkennen van afhankelijkheid van alcohol - een verslaving - van belang.

Wat is verslaving?

Een van de definities van verslaving is: een onweerstaanbare behoefte om middelen te gebruiken, onafhankelijk van de lichamelijke behoefte. Verslaving betekent afhankelijkheid. Je spreekt van alcoholverslaving als je:

- niet meer zonder alcohol kunt, lichamenlijk of psychisch
- steeds meer nodig hebt om hetzelfde effect te bereiken

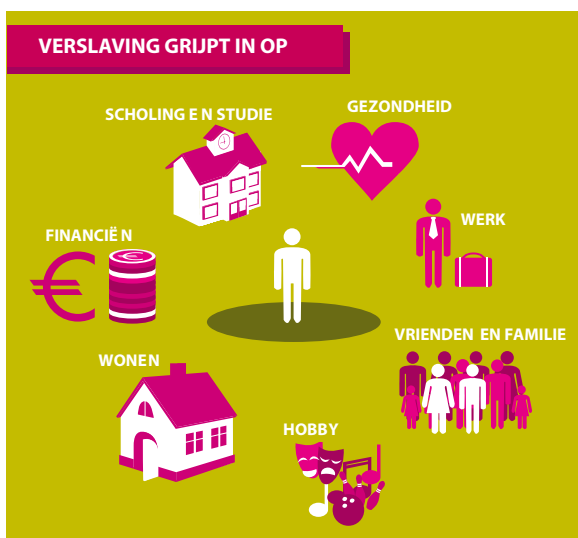
- ontwenningsverschijnselen krijgt als je niet gebruikt. Dit kunnen lichamelijke verschijnselen zijn, zoals zweten, misselijkheid of spierkrampen. Of geestelijke verschijnselen zoals onrustig zijn of somberheid.
- meer dan de helft van de dag bezig bent met het gebruik door je erop te verheugen, het te verkrijgen of daadwerkelijk te gebruiken.

Een psychiater, psycholoog of verslavingsarts stelt op basis van vragen en onderzoek vast of iemand een verslaving heeft en in welke mate. Hierbij wordt een internationaal vastgestelde methode, de DSM-5, gebruikt. De uitkomst kan een milde, matige of ernstige stoornis in het alcoholgebruik zijn.

Hoe snel raak je verslaafd?

Mensen raken niet zomaar alcoholverslaafd. Vaak ontstaat een verslaving geleidelijk. Je neemt het omdat het lekker is, gezellig is of ontspannend werkt. Je verzint steeds vaker redenen om te drinken, je hebt niet meer genoeg aan 1 of 2 drankjes, je kunt het geen dag meer laten staan. Op een gegeven moment gaat het sociale drinken over in overmatig en schadelijk gebruik.

Je hebt de alcohol met regelmaat, steeds vaker en met grotere hoeveelheden, nodig om je goed te voelen. En om problemen minder te voelen. Er is steeds minder controle. Dit gaat vaak gepaard met problemen als ruzie met je partner of kinderen over alcohol, stiekem drinken, verwaarlozing van het uiterlijk en de sociale contacten en valpartijen.



Veel drinken: wat is de functie?

Veel alcohol drinken blijkt vaak een ingesleten gewoonte. Het helpt je om je beter te voelen. Het neemt negatieve gevoelens zoals depressie en angst weg. Wat maakt dat je echt afhankelijk wordt van alcohol?

De invloed van je hersenen, je persoonlijkheid en je sociale omgeving

Niet iedereen raakt bij het gebruik van alcohol verslaafd. Daarvoor zijn meerdere factoren van belang. Een aangeboren gevoeligheid voor

verslaving, het **biologische** aspect, bepaalt een belangrijk deel. Er is ook een **psychologische** kant: je persoonlijkheid, je opvoeding, je ontwikkeling en keuzes die je daarin maakt. En een **sociale** kant, namelijk de omgeving waarin je verkeert of opgroeit. Deze zijn samen nog belangrijker dan de biologische factor.

In de verslavingszorg gebruiken we dit biopsychosociale (BPS) model om aan te geven dat het om risico's in deze drie aspecten van je leven gaat. Het gaat om de combinatie van deze factoren

die bepaalt of je afhankelijk wordt van verslavende middelen. In zekere zin loopt iedereen daarom een bepaald risico verslaafd te worden.

Combinatie van verslaving en andere psychische stoornissen

Van mensen die hulp zoeken voor verslaving heeft zo'n 60 tot 80% ook andere psychische problemen zoals depressie en angststoornissen. Dat geldt ook

voor ouderen. Tussen verslaving en psychische stoornissen zijn overeenkomsten te vinden qua werking in de hersenen. Uit onderzoek blijkt dat mensen met psychiatrische stoornissen door erfelijke aanleg gevoeliger zijn voor middelen als alcohol en drugs. En waarschijnlijk ook andersom. De twee stoornissen beïnvloeden elkaar (bron: www.Ledd.nl).

Problemen niet direct zichtbaar

Typerend voor oudere alcoholgebruikers is dat het daadwerkelijk gebruik en mogelijke effecten minder snel zichtbaar zijn. Een deel van het sociale netwerk is weggevallen. Kinderen of andere naaste familie of vrienden hebben misschien wel een vermoeden van overmatig alcoholgebruik maar durven er niets van te zeggen. De omgeving is ook toegeeflijker naar ouderen. Waarom zou je iemand op een bepaalde leeftijd zijn plezier van een paar glaasjes nog afnemen?

Signalen van problematisch alcoholgebruik worden door hulpverleners vaak niet opgepikt ondanks de effecten. Zo herkent de huisarts slechts 10 tot 30% van de probleemdrinkers (bron: NHG, 2014). De verschijnselen koppelen ze aan het ouder worden. Denk aan trillen, vallen of bijwerkingen door medicijngebruik. Zelf zien oudere drinkers vaak ook geen verband tussen hun klachten en drinkpatroon.

Wat zijn de risico's bij het ouder worden?

Op hogere leeftijd kun je alcohol minder goed verdragen dan op jongere leeftijd. Je voelt eerder de effecten van alcohol. Bij langdurig overmatig

alcoholgebruik zijn er verhoogde risico's op hart- en bloeddrukproblemen, diabetes en een te hoog cholesterol. Ook is er door overmatig gebruik risico op schade in de hersenen waardoor vergeetachtigheid, verwardheid en apathisch gedrag kunnen optreden.

Door de combinatie met medicijnen worden dit soort klachten erger. Ook bestaat de kans dat depressieve klachten, vermoeidheid en slaapproblemen ernstiger worden. Bovendien worden ongelukken bij ouderen die vallen voor een deel (7-11% van de jaarlijks ruim 100.000 valincidenten) veroorzaakt door alcoholgebruik.

Het aantal 55-plussers dat in Nederland met problemen bij de verslavingszorg terecht komt is in de periode 2005-2014 gestegen met **46%**. Dit betreft **8.375** personen van de totaal **31.000** mensen die voor alcoholproblemen in behandeling zijn

De stijging in het aantal mensen dat bij de hulpverlening terecht komt is het hoogst bij mensen **boven de 60 jaar**.

(bron: Alcoholhulpvraag in Nederland, Ladis, 2015)

Typerend voor oudere alcoholgebruikers is dat het daadwerkelijk gebruik en mogelijke effecten minder snel zichtbaar zijn.

Wanneer zoekt iemand hulp?

55-plussers zoeken bijna nooit hulp vanwege problemen door overmatig alcoholgebruik. Ze komen met hele andere problemen in beeld. Ze gaan voor vermoeidheid, slaapproblemen of depressiviteit naar de huisarts. Of komen op de Spoedeisende Hulp in het ziekenhuis terecht naar aanleiding van een valincident door overmatig alcoholgebruik.

Beter herkennen

Het blijkt dat probleemdrinkers eerder geneigd zijn iets aan hun problemen te doen als ze erover aan mensen uit hun omgeving hebben verteld en als deze personen hen stimuleren om er werk van te maken. Behandelingen slagen ook beter en mensen genezen eerder als ze zich tijdig bij de huisarts, psycholoog of een andere hulpverlener melden.

Huisartsen, psychologen en andere hulpverleners hebben de neiging om niet snel naar alcoholgebruik te vragen. En juist bij hen ligt een belangrijke taak. Door alcoholgebruik in een vroeg stadium, nog voordat ernstige afhankelijkheid en dus verslaving optreedt, te benoemen en te bespreken, kan het uit de hand lopen van een gewoonte voorkomen worden.

VNN zet vooral in op het verbeteren van de manier waarop hulpverleners verslaving en de gevoeligheid hiervoor kunnen herkennen. Ook wil VNN de vooroordelen over mensen met een verslaving wegnemen. Zodat professionele hulpverleners verslavingsproblemen bespreekbaar maken. En mensen zelf makkelijker en eerder hulp gaan vragen.

Meer onderzoek

Door betere herkenning en het stellen van diagnoses, maar ook door kortdurende behandelingen wordt meer schade door alcohol voorkomen. VNN investeert daarom ook in onderzoek naar vroegtijdige signalering en het inzetten van effectieve en efficiënte behandelingen, ook specifiek bij ouderen.

Behandelen heeft zin

Ouderen met een alcoholprobleem behandelen heeft met name zin bij 55-plussers die op latere leeftijd zijn begonnen met veel drinken. Zij zijn vaak gemotiveerder voor behandeling en minder snel geneigd een behandeling af te breken dan mensen die al vanaf jongere leeftijd zijn gaan drinken.

Door alcoholgebruik in een vroeg stadium te benoemen en te bespreken, kan het uit de hand lopen van een gewoonte voorkomen worden.

Alcohol om je goed te voelen

Henk (69 jaar) heeft vorig jaar zijn vrouw verloren. Ze deden bijna alles samen, het huishouden, de tuin, fietsen, bridgen. Nu hij alleen is, valt het leven hem zwaar. Hij redt zich, maar voelt zich eenzaam. Hij gaat nog wekelijks naar de bridgeclub, al moet hij zich er wel toe zetten. Van tevoren heeft hij dan al twee wijntjes bij het eten op. Ook bij thuiskomst zijn voor het naar bed gaan een paar borrels nodig om te kunnen slapen. Eigenlijk heeft hij deze alcoholconsumpties elke dag nodig om zich een beetje goed te voelen. Henk slaapt goed in, maar wordt na een paar uur alweer wakker en ligt dan vaak te piekeren. Zijn kinderen sporen hem regelmatig aan hulp te zoeken bij het rouwen en verder leven. Henk ziet daar niet veel in. Eerst maar eens zien of hij beter kan slapen. Henk besluit om naar de huisarts te gaan en om een slaapmiddel te vragen.

Brede aanpak

De behandeling heeft als doel controle krijgen over het alcoholgebruik en is gericht op meerdere aspecten. De behandelaar zet als eerste in op verbetering van de algehele gezondheidstoestand, door bijvoorbeeld het medicijngebruik en de voeding aan te pakken.

Vervolgens bespreken de behandelaar en cliënt de onderliggende problematiek van het alcoholgebruik. Soms zijn een of meerdere adviesgesprekken voldoende. Meer begeleiding om het drinkgedrag te veranderen kan door middel van een leefstijltraining of intensievere gedragstherapie.

Ook het zelfhulpprogramma 'Ik Pas' dat via internet te volgen is, kan hierbij helpen. Het daagt je uit een maand niet te drinken en te kijken wat dit oplevert. Bij zeer ernstige vormen van verslaving kan eerst een detox(ontgiftings)programma nodig zijn thuis of met een kortdurende opname in een kliniek.

Zoeken naar zingeving

Voor ouderen blijkt het ontbreken van voldoende zin in het dagelijks leven een van de redenen om meer alcohol te gaan drinken. Naast het stimuleren van het (her)ontdekken van interesses is deelname aan een maatjesproject, lotgenotencontact of het veranderen van de woonsituatie (meer sociale contacten in een andere woonvorm) een manier om mensen uit hun isolement te halen. VNN besteedt hier in de behandeling veel aandacht aan.

Hulp aan familie en partners

VNN organiseert groepsgesprekken en cursussen voor partners en familie van mensen met een verslaving. Zij spelen een belangrijke rol in het herkennen van problemen door alcoholgebruik en het motiveren van hun naaste om professionele hulp in te schakelen. Ook voor individuele adviesgesprekken kunnen naastbetrokkenen bij VNN terecht.

Training & nascholing van professionals

VNN organiseert een workshop voor professionals die te maken hebben met ouderen met alcoholproblemen, zoals huisartsen, praktijkondersteuners, verpleegkundigen in de ouderenzorg, geriatrieteams, medewerkers van thuiszorg, wijk- en buurtteams. Naast uitleg over alcohol en medicijnen en het signaleren van overmatig gebruik, worden casussen besproken en ingegaan op vragen vanuit de praktijk.

Professionals kunnen ook bij VNN terecht voor trainingen over 'herkennen van genotmiddelen' en 'motiverende gespreksvoering bij verslaving'. Meer informatie is te vinden op www.vnn.nl/training.

VNN heeft een consultatiedienst waarbij 24 uur per dag, 7 dagen in de week een verslavingsarts bereikbaar is voor huisartsen, bedrijfsartsen en medisch specialisten.

Gesprek met de huisarts

Bij Henk zijn verzoek om een slaapmiddel vraagt de huisarts naar zijn thuissituatie en naar zijn drinkgedrag. Henk vindt dat wat raar, maar de huisarts legt uit dat slaapproblemen veroorzaakt kunnen worden door alcohol. Omdat het drinken van Henk veranderd is na de dood van zijn vrouw, stelt de huisarts voor om met een medewerker van VNN te gaan praten. Henk ziet na twee gesprekken in dat hij met zijn drinkgedrag het eigenlijke probleem probeert te verzachten. Op advies van de VNN-medewerker gaat hij daarmee aan de slag in de groepscursus 'Fris verder'.

