

Waar gaat deze infokaart over?

In deze infokaart wordt een aantal aspecten van het gebruik van genotmiddelen onder 19- t/m 64- jarigen besproken, te weten roken, alcohol, cannabis en harddrugs.

Roken is een belangrijke risicofactor voor onder andere longkanker, slokdarmkanker, hart- en vaatziekten en ademhalingsaandoeningen. Hierdoor veroorzaakt roken 13% van de totale ziektelast in Nederland [1]. In 2003 was roken verantwoordelijk voor meer dan 20.000 sterfgevallen [2].

In bier, wijn en sterke drank zit alcohol. Alcohol heeft een verdovende werking. Bovendien verandert alcohol het bewustzijn en het gedrag van degene die drinkt. Langdurig of overmatig gebruik van alcohol kan leiden tot ernstige schade aan de gezondheid. Ook kan het overmatig gebruik van alcohol leiden tot verslaving [3]. Drugs, zoals hasj, marihuana, heroïne en LSD, beïnvloeden het bewustzijn en veranderen het gedrag van degene die drugs gebruikt. Harddrugs zoals LSD, heroïne en cocaïne zijn sterk verslavend, zowel lichamelijk als geestelijk. Verslaving is bijzonder schadelijk voor de gezondheid [4].

■ Roken

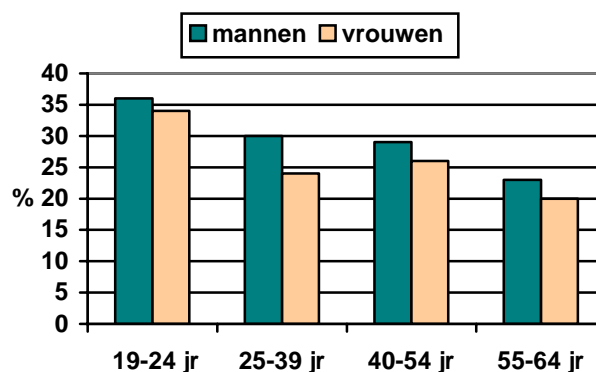
Roken is één van de leefstijlfactoren die zich gunstig ontwikkelt: steeds minder volwassenen roken. Sinds de negentiger jaren waarin het percentage rokers in Nederland een tijd lang stabiel was op ongeveer 33% is het percentage de laatste jaren weer gedaald tot 28% in 2004 [5].

Jongeren (19 t/m 24 jaar) roken het meest

In Zuidoost-Brabant rookt gemiddeld 27% van de volwassenen. Dit is vergelijkbaar met landelijk: in 2004 rookte 28% van alle volwassenen in Nederland [5]. Zo'n 3% van de volwassenen in de regio is een zware roker (21 of meer sigaretten per dag). Binnen de provincie Noord-Brabant zijn er verschillen: in de regio's Eindhoven en West-Brabant roken iets meer mensen (31%) dan in de regio's Hart voor Brabant (29%) en Zuidoost-Brabant (27%).

Kerngegevens

- Gemiddeld rookt 27% van de volwassenen in Zuidoost-Brabant; 3% is een zware roker (21 of meer sigaretten per dag).
- Roken komt meer voor bij mannen, bij 19- t/m 24-jarigen en bij mensen met een lagere sociale status.
- Matig alcoholgebruik komt in de regio Zuidoost-Brabant (37%) vaker voor dan gemiddeld in de provincie Noord-Brabant en in Nederland (beiden 33%).
- Bij mannen in de leeftijdscategorie van 19 t/m 24 jaar komt overmatig drankgebruik véél vaker voor dan bij oudere mannen en bij vrouwen.
- Autochtonen en westerse allochtonen drinken meer dan niet-westerse allochtonen.
- Cannabis is de meest gebruikte drug. In Zuidoost-Brabant ligt het cannabisgebruik (in de afgelopen 12 maanden) rond het landelijk gemiddelde (resp. 4% en 3%). In Brabant is het gebruik het hoogst in de regio Eindhoven (9%).
- Eén op de vijf mannen van 19 t/m 24 jaar heeft in de afgelopen 12 maanden softdrugs gebruikt.
- Ook het gebruik van harddrugs (in de afgelopen 12 maanden) komt in Zuidoost-Brabant overeen met het landelijk gemiddelde (1%). In Brabant is het gebruik het hoogst in de regio Eindhoven (3%).



Figuur 1. Percentage rokers naar leeftijd en geslacht.

Net als in Nederland zien we dat ook in Zuidoost-Brabant meer mannen (29%) dan vrouwen (25%) roken. Verder is het percentage rokers het hoogst in de jongere leeftijdsgroepen, zoals in figuur 1 te zien is. In de groep van 19 t/m 24 jaar wordt ruim 1,5 keer zo vaak gerookt als in de oudste groep van 55 t/m 64 jaar.

Opvallend is dat de piek voor het percentage zware rokers juist bij de wat oudere groep van 40 t/m 54 jaar ligt, met name bij de 50 t/m 54 jarigen: van de mannen is 6% een zware roker en van de vrouwen 4%. In de jongste leeftijdsgroep komen zware rokers het minst voor.

Hoogopgeleiden roken minder

Er is een duidelijk verband met opleidingsniveau: hoe hoger de opleiding hoe kleiner het percentage rokers. Van de laagst opgeleide groep (geen opleiding/lager onderwijs) rookt 38%, terwijl van de groep met de hoogste opleiding (HBO/WO) 16% rookt. Dit geldt ook voor zware rokers. Van de laagst opgeleiden is 7% zware roker en van de hoogst opgeleiden slechts 1%. Landelijk is een vergelijkbaar patroon te zien: het percentage rokers bij mensen met alleen lager onderwijs is ruim 1,5 keer zo groot als bij mensen met een HBO- of universitaire opleiding [6].

Marokkanen roken het minst, Turken het meest

Er zijn verschillen in rookgedrag tussen etnische groepen. Onder Turkse volwassenen in Brabant komen de meeste rokers voor (45%), maar het percentage zware rokers wijkt niet af van het gemiddelde in Brabant (3%). Marokkanen roken het minst (23%). Ook het percentage zware rokers is hier laag (0,6%).

Overige resultaten

Ander groepen waarin meer gerookt wordt zijn:

- Mensen met een uitkering en arbeidsongeschikten (vergeleken met mensen met een fulltime baan). Het percentage zware rokers is in deze groepen ook hoger. Een slecht ervaren lichamelijke of psychische gezondheid hangt samen met roken.
- Ongehuwde of gescheiden volwassenen en weduwen of weduwnaars (vergeleken met gehuwden/samenwonenden).
- Mensen die enige tot grote moeite hebben met rondkomen roken vaker dan mensen die geen moeite hebben met rondkomen. Bovendien is het percentage zware rokers onder hen vrij hoog. Ook hier is er sprake van een verband tussen grote moeite hebben met rondkomen en een slechte lichamelijke of psychische gezondheid. Mensen die hier last van hebben roken vaker.
- In niet stedelijke gebieden wordt minder gerookt dan in de overige gebieden, waarbij het percentage rokers het hoogst is in de sterk stedelijke gebieden.

Alcohol

Definities alcoholgebruik op een rijtje

Matig (= norm verantwoord) alcoholgebruik

Mannen: max. 5 glazen alcohol per dag, max. 5 dagen per week (max. 21 glazen/week)

Vrouwen: max. 3 glazen alcohol per dag en max. 5 dagen per week (max. 14 glazen/week)

Overmatig alcoholgebruik

Mannen: meer dan 21 glazen alcohol per week

Vrouwen: meer dan 14 glazen alcohol per week

Zwaar alcohol gebruik (binge drinken)

Mannen: 6 glazen of meer op minstens 1 dag per week

Vrouwen: 4 glazen of meer op minstens 1 dag per week

Alcohol en gezondheid

Matig alcoholgebruik beschermt tegen hart- en vaatziekten, maar overmatig alcoholgebruik is schadelijk voor de gezondheid. Ieder jaar overlijden in Nederland circa 1.900 mensen door aandoeningen die direct of indirect het gevolg zijn van overmatig alcoholgebruik. Overmatig alcoholgebruik brengt een verhoogd risico op verschillende vormen van kanker met zich mee. Bovendien heeft het een negatieve invloed op verschillende organen en systemen, zoals lever, nieren, bloeddruk en zenuwstelsel [3]. Overmatig alcoholgebruik levert in vergelijking met de andere leefstijlfactoren (roken, voeding en bewegen) een forse bijdrage aan de totale ziektelast. Geestelijke en lichamelijke afhankelijkheid van alcohol staat landelijk in de top 5 van aandoeningen die de meeste ziektelast veroorzaken [3]. Bovendien heeft alcohol een behoorlijke maatschappelijke impact, denk bijvoorbeeld aan verkeersongevallen waarbij alcoholgebruik een rol speelt of in gevallen van zinloos geweld.

Overgrote meerderheid drinkt alcohol

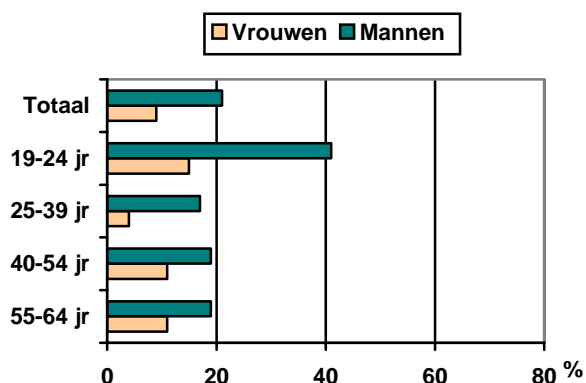
Het percentage volwassenen dat alcohol drinkt is 87% in Zuidoost-Brabant; 4% van de volwassenen zegt in de afgelopen 12 maanden geen alcohol te hebben gedronken en 8% heeft nooit gedronken. Ruim een kwart (28%) drinkt niet door de week. In het weekend wordt vaker gedronken; één op de vijf geeft aan op zowel de vrijdag, zaterdag als de zondag te drinken.

Ruim één op de drie volwassenen drinkt teveel

Het percentage volwassenen dat niet voldoet aan de norm verantwoord alcoholgebruik ligt landelijk op 33% [3]. In de provincie Noord-Brabant is dat ook zo, maar Zuidoost-Brabant is een uitschieter met 37%. Opvallend is dat van de jonge mannen tussen de 19 en 24 jaar twee derde niet voldoet aan de norm verantwoord alcoholgebruik. Voor vrouwen van dezelfde leeftijd is dat 50%.

Gemiddeld één op de zeven drinkt overmatig

Opvallend zijn de verschillen in overmatig drankgebruik tussen mannen en vrouwen en de leeftijd, zoals te zien in figuur 2. Overmatig drankgebruik komt onder jonge mannen het meest voor. In Nederland drinkt circa 14% van de mannen overmatig; van de vrouwen is dat 4% [7]. In Zuidoost-Brabant zijn dat respectievelijk 21% en 9%.



Figuur 2. Percentage dat overmatig drinkt naar leeftijd en geslacht.

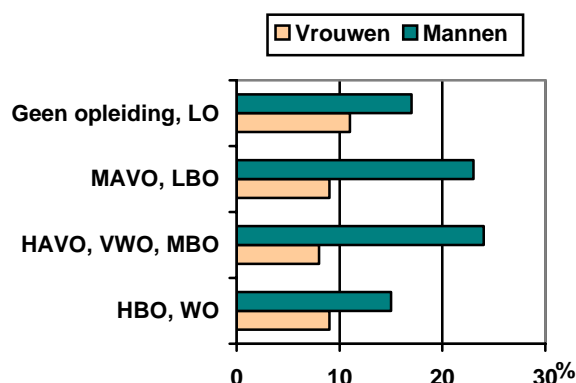
Meer zware drinkers in Brabant

Zwaar drinken, ook wel 'binge' drinken genoemd, komt veel meer voor onder jongvolwassenen en dan met name in het weekend. Circa 18% van de mannen en 4% van de vrouwen in Nederland is een zware drinker. Het landelijk gemiddelde percentage zware drinkers is 11% [7].

In Zuidoost-Brabant bedraagt het percentage zware drinkers 19% en in de provincie 17%.

Weinig verschil in drinkgedrag tussen opleidingsniveaus

Landelijk gezien zijn er verschillen in drinkgedrag tussen bevolkingsgroepen met een verschillend opleidingsniveau. Het percentage overmatige drinkers is bij mannen van alle opleidingsniveaus ongeveer even hoog. Bij vrouwen met een hoge opleiding is het percentage overmatige drinkers het hoogst. Het percentage personen met zwaar alcoholgebruik is het hoogst bij mannen met een lage opleiding, terwijl bij vrouwen geen verschil is in het percentage zware drinkers tussen de opleidingsgroepen [3].



Figuur 3. Percentage met overmatig alcoholgebruik naar opleidingsniveau en geslacht.

In Zuidoost-Brabant zien we, in tegenstelling tot het landelijk beeld, dat overmatig drinken niet het meest voorkomt onder hoog opgeleide vrouwen (zie figuur 3). Het meest wordt gedronken door mannen met een gemiddeld opleidingsniveau.

Niet-westers allochtonen drinken minder

Overmatig alcoholgebruik komt bij niet-westerse allochtonen veel minder voor dan bij autochtonen en westerse allochtonen. Bij volwassenen van westerse afkomst komt overmatig alcoholgebruik wel drie tot vier keer zo vaak voor dan bij niet-westerse allochtonen.

Alleenstaanden drinken meer

Het alcoholgebruik hangt ook samen met gezinssamenstelling. Bij gehuwden en samenwonenden komt overmatig drankgebruik minder vaak voor dan bij ongehuwde personen. Bij mensen met een fulltime baan, studenten en gepensioneerden komen meer overmatige drinkers voor. Er zijn geen verschillen tussen overmatig alcoholgebruik in weinig stedelijke gebieden en sterk stedelijk gebieden.

Wat drinken we zoal?

Mannen drinken vaak bier, vrouwen meestal wijn; jongvolwassenen drinken met name bier en mixdrankjes (fris met alcoholische drank, breezer).

In Zuidoost-Brabant wordt ongeveer evenveel bier als wijn gedronken, respectievelijk 63% en 62% van de volwassenen geeft dit aan. Gedistilleerde drank wordt door 22% gedronken en 19% drinkt mixdrankjes.

■ Blowen, spuiten en slikken

Veel mensen komen in hun omgeving wel eens met drugs in aanraking. Maar lang niet iedereen gaat ook zelf drugs gebruiken. Vooral jongeren zijn geneigd om uit nieuwsgierigheid met drugs te experimenteren. Slechts een klein aantal blijft op latere leeftijd drugs gebruiken. Redenen om drugs te gebruiken zijn meestal nieuwsgierigheid, stoer gedrag, behoefte aan sociale acceptatie of psychische problemen [4].

Cannabisproducten als hasj, wiet en marihuana hebben geen sterk verslavende werking. Deze middelen worden softdrugs genoemd. Cannabis vermindert het reactie- en concentratievermogen en heeft een negatieve invloed op het korte termijn geheugen. Hierdoor kunnen leer- en werkprestaties verminderen. Dit levert ook risico's op in het verkeer. Bij frequent gebruik kan cannabis tot psychosen leiden bij mensen die hier aanleg voor hebben [4].

Amfetamine, XTC, LSD, hallucinerende paddenstoeltjes, (paddo's) cocaïne en heroïne zijn harddrugs. Deze middelen zijn (zeer) verslavend en rondt schadelijk voor de gezondheid. Methadon wordt gebruikt om af te kicken.

Eén op de zes heeft wel eens geblowd

Van alle volwassenen in Nederland (12 jaar en ouder) heeft 17% ooit softdrugs gebruikt. Drie procent heeft in de afgelopen 12 maanden nog gebruikt [4].

Van de 19 t/m 64 jarigen in Zuidoost-Brabant heeft 14% softdrugs gebruikt. Dit is lager dan het provinciale gemiddelde (17%). De regio Eindhoven is een uitschieter met 27% (zie tabel 1).

Tabel 1. Gebruik van softdrugs en harddrugs per GGD-regio(%).

Regio	Gebruikt softdrugs*	Gebruikt harddrugs*	Ooit softdrugs	Ooit harddrugs
Zuidoost-Brabant	4	1	14	5
West-Brabant	5	2	15	5
Hart voor Brabant	5	2	17	5
Eindhoven	9	3	27	9

*In de afgelopen 12 maanden

Harddruggebruik beperkt

In Nederland geeft 4% van de volwassenen aan ooit wel eens harddrugs te hebben gebruikt. In de afgelopen maand heeft een half procent harddrugs gebruikt. Eén procent geeft aan in het afgelopen 12 maanden harddrugs te hebben gebruikt [4].

In Zuidoost-Brabant heeft 5% ooit harddrugs gebruikt, dit komt overeen met het provinciecijfer. Ook hier is Eindhoven een uitschieter met 9%.

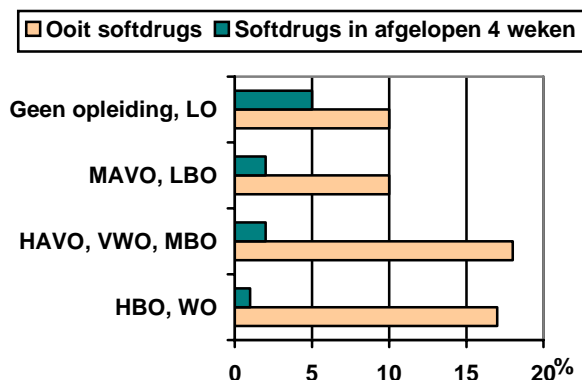
Vooral jong volwassenen gebruiken drugs

De actuele gebruikers zijn voornamelijk terug te vinden in de jongere leeftijdsgroepen. Veel jongeren zijn geneigd te experimenteren en drugs horen daar ook bij. In Nederland bedraagt het gebruik van softdrugs onder jongeren (18 t/m 29 jaar) in het afgelopen 12 maanden 17%, en van harddrugs 11%. Dit gebruik komt in de oudere leeftijdsgroepen niet of nauwelijks voor. Mannen hebben over het algemeen meer ervaring met drugs dan vrouwen [4].

In Zuidoost-Brabant heeft 16% van de jongvolwassenen (19-24 jaar) in het afgelopen 12 maanden softdrugs gebruikt. Voor harddrugs is dit 5%. In de leeftijdsgroep van 19 t/m 24 jaar heeft 21% van de mannen en 10% vrouwen in de afgelopen 12 maanden softdrugs gebruikt. Voor harddrugs is dit respectievelijk 7% en 2%.

Hoger opgeleiden hebben vaker softdrugs gebruikt

Opvallend is dat het gebruik van softdrugs een relatie lijkt te hebben met het opleidingsniveau. Van de hoger opgeleiden (MBO/HBO/academici) heeft 17-18% ooit softdrugs gebruikt, tegenover 10% van de mensen met een lage opleiding. Volwassenen die in de afgelopen vier weken softdrugs hebben gebruikt zijn echter vaker laagopgeleid (zie figuur 4).



Figuur 4. Percentage dat softdrugs heeft gebruikt naar opleidingsniveau.

XTC en cocaïne favoriet

Van alle harddrugs worden XTC en cocaïne het meest gebruikt. In Zuidoost-Brabant beiden door 3%. Daarnaast worden ook paddo's en speed gebruikt, door circa 2% van de volwassenen in de regio.

Andere risicogroepen voor drugsgebruik

Naast mannen, jongvolwassenen en het opleidingsniveau zijn er andere factoren die samenhangen met een hoger drugsgebruik. Dit zijn: een westerse etniciteit, ongehuwd of gescheiden zijn, werkloos of arbeidsongeschikt zijn (meer softdrugs) en moeite hebben met rondkomen.

■ Middelengebruik

Regionale verschillen in middelengebruik

Binnen de regio Zuidoost-Brabant zijn er verschillen in middelengebruik. In Valkenswaard is de groep die in de afgelopen twaalf maanden softdrugs heeft gebruikt het grootst, evenals de groep overmatige drinkers (tabel 2). In Helmond is de totale groep alcoholgebruikers kleiner dan in de regio (resp. 80% en 87%) door een groter aandeel allochtonen. Van de autochtonen in Helmond drinkt 86% en van de allochtonen slechts 54%.

Tabel 2. Alcohol en softdrugs per gemeente (%).

	Overmatig Alcohol-gebruik	Afgelopen jaar softdrugs gebruikt
Valkenswaard	20	7
Reusel-de Mierden	17	4
Someren	17	3
Heeze-Leende	17	1
Deurne	16	4
Bergeijk	16	2
Oirschot	16	2
Gemert-Bakel	16	1
Asten	15	4
Helmond	15	4
Regio ZOB	15	4
Waalre	15	4
Veldhoven	15	3
Geldrop-Mierlo	14	5
Son en Breugel	14	5
Nuenen	14	4
Cranendonck	13	3
Eersel	13	3
Best	13	2
Bladel	12	4
Laarbeek	12	3

Meer middelengebruik sinds 1999

Zowel het gebruik van softdrugs ('ooit', 'in de afgelopen 12 maanden') als het alcoholgebruik (totaal, '(zeer) excessief') is sinds 1999 in de regio toegenomen. De groep volwassenen die ooit softdrugs heeft gebruikt is toegenomen van 11% naar 14% en de groep (zeer) excessieve alcoholdrinkers van 9% naar 10%. Het percentage rokers daarentegen is, evenals landelijk, gedaald van 34% naar 27%.

Hoe komt de GGD aan deze informatie?

De gegevens in deze infokaart zijn afkomstig uit de Volwassenenmonitor 2005 van de GGD's van Brabant en Zeeland. Het onderzoek is uitgevoerd in de GGD-regio's West-Brabant, Hart voor Brabant, Eindhoven, Zuidoost-Brabant en Oosterschelde (zie figuur 5). In 2005 hebben bijna 44.000 19- t/m 64- jarigen in Brabant en Zeeland een vragenlijst ingevuld. In Zuidoost-Brabant vulden ruim 9.500 volwassenen de vragenlijst in.

Waar in deze infokaart risicogroepen worden beschreven, is steeds gekeken naar geslacht, leeftijd, etniciteit, burgerlijke staat, huishoudsamenstelling, opleiding, werksituatie, kunnen rondkomen, mate van verstedelijking en GGD-regio. De risicogroepen zijn bepaald aan de hand van logistische regressie uit de provincie Noord-Brabant en de Oosterschelde regio. De cijfers die genoemd worden, zijn regionale (Zuidoost-Brabantse) cijfers.



Bron: www.gezondheidsatlas.nl

Figuur 5. GGD-regio's.

Meer informatie?

Voor meer resultaten van de volwassenenmonitor gaat u naar www.GGDgezondheidsatlas.nl. Op deze website vindt u meer cijfers. Daar vindt u tevens een link naar de andere infokaarten die over de 19- t/m 64- jarigen zijn geschreven: kwaliteit van leven; ziekten en letsels; overgewicht; voeding en bewegen; curatieve zorg; opvoeding; milieu en woonomgeving; sociale omgeving; sociale veiligheid en geweld; en (mantel)zorg. Deze informatie is met name bedoeld voor de gemeente bij het onderbouwen van gezondheidsbeleid. De GGD Zuidoost- Brabant kan gemeenten bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van gezondheidsbeleid ondersteunen.

Bronnen

1. Bon-Martens MJH, Eck ECM van, Hogendoorn SM, Hoogen PCW van den, Oers JAM van (eindredactie). Gezondheid telt! In Hart voor Brabant, Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2006. 's-Hertogenbosch, GGD Hart voor Brabant, 2006.
2. Leest LATM van (RIVM). Roken samengevat. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Gezondheidsdeterminanten\ Leefstijl\ Roken, 16 mei 2005.
3. RIVM; Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2005: www.rivm.nl
4. Trimos-instituut, Nationale Drugmonitor 2005: www.trimbos.nl
5. Willemsen MC (STIVORO). Hoeveel mensen roken? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Gezondheidsdeterminanten\ Leefstijl\ Roken, 16 mei 2005.
6. Willemsen MC (STIVORO). Zijn er verschillen naar sociaal-economische status? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Gezondheidsdeterminanten\ Leefstijl\ Roken, 16 mei 2005.
7. CBS, 2005 www.cbs/statline.nl

Colofon

Auteurs: Anke van Gestel, Elly de Boer, Marjolein Engelhart, Arnold Bergstra
GGD Zuidoost-Brabant, afdeling Onderzoek
www.ggdzob.nl en www.ggdgezondheidsatlas.nl
© GGD Zuidoost-Brabant, Helmond, Maart 2007.