

# ALCOHOL, DRUGS & MEDICIJNEN

Transport en logistiek

Robert Gartner

**STL WERKT. VOOR JOU!**

Instream en duurzame inzetbaarheid



# ALCOHOL

# Gebruik in NL

Middel / categorie	Recente cijfers NL gebruik (2023/2024)
Alcohol (drinkers)	76,8 % weleens; 45 % voldoen aan richtlijn; 5,5 % overmatig; 7,8 % zwaar
Alcohol (per hoofd)	6,2 L pure alcohol in 2024

- Werk gerelateerde ongevallen zijn minder eenduidig, schatting 10–20% (Trimbos, 2022).
- Trimbos schat 8–10% werkenden met middelenprobleem.
- Medicijngebruik: ca. 1 miljoen mensen gebruiken dagelijks rijgevaarlijke medicijnen (CBR/Trimbos, 2024).

Richtlijn: drink geen alcohol óf maximaal 1 glas per dag.

Bron: Trimbos instituut

## Stelling

**Een borrel of glas wijn op het werk kan geen kwaad, het hoort bij de bedrijfscultuur.**



A close-up photograph of a person's face, partially obscured by a large glass of beer. The person is looking down at the glass. A decorative white card with a blue floral border is tilted in the upper right corner. The card contains the Dutch text: "Ik ben geen alcoholist, ik heb een doseringsprobleem".

# ALCOHOL DOSERINGS PROBLEEM



# ALCOHOL PROBLEEM

## Herken een alcoholprobleem

- Veel aftershave, mintsnoepjes
- Trillen, verslechterde motoriek
- Wegkijken, ontwijken
- Rijontzegging
- Opeens wegwandelen
- Slecht articuleren
- Steeds minder verzorgd uiterlijk



# DRUGS

# Gebruik in NL

Middel / categorie	Recente cijfers NL gebruik (2023/2024)
Cannabis	~8 % gebruikt in afgelopen jaar; hoogste in 20–29-jarigen (21,5 %)
Ecstasy (MDMA)	11,6 % ooit gebruikt; 4,1 % laatste jaar; 12,4 % in 18–29-jarigen
Cocaïne	7,4 % ooit; 2,4 % laatste jaar
3-MMC	3,1 % ooit; 1,6 % laatste jaar
Lachgas	7,5 % ooit; 0,5 % laatste jaar (dalend)
GHB	1,9 % ooit; 0,3 % laatste jaar; relatief veel incidenten

Verslaving zorg jongeren  
7.170 jongeren behandeld (2023); cannabis 41 %, alcohol 18 %

Bron: Trimbos instituut

Stof	Wettelijke limieten   grenswaarde in bloed
THC (cannabis)	3,0 µg/L
MDMA (ecstasy)	50 µg/L
Amfetamine (speed)	50 µg/L
Methamfetamine	50 µg/L
Cocaïne	10 µg/L
Heroïne (morfine)	20 µg/L
GHB	10.0000 µg/L
Benzodiazepinen (kalmeringsmiddelen, o.a. diazepam, oxazepam, temazepam)	200 µg/L
Combinatiegebruik (meerdere drugs, of drugs + alcohol)	Altijd strafbaar (nulgrens)
Nieuwe of synthetische drugs (bijv. 3-MMC, 4-MMC, designer drugs) en lachgas	Geen limiet 0,0



# DRUGS DOSERINGS PROBLEEM

# Hoe ontstaat een drugs doseringsprobleem?

## 1. Effect op lichaam en geest

- Veranderen je stemming, gevoel of waarneming
- Kunnen activeren (stimulerend, zoals speed, cocaïne)
- Kunnen dempen (verdovend, zoals alcohol, GHB, heroïne)
- Kunnen bewustzijn veranderen (tripmiddelen, zoals XTC, paddo's, LSD)

## 2. Gebruik en werking

- Werken vaak snel en kortdurend → neiging tot "bijpakken"
- Kunnen lichamelijke of geestelijke afhankelijkheid veroorzaken
- Leidt vaak tot tolerantie: je hebt steeds meer nodig voor hetzelfde effect

## 3. Risico's

- Gezondheidsproblemen (hart, hersenen, lever, psychische klachten)
- Verslavingskans
- Maatschappelijke gevolgen (werk, relaties, financiën, justitie)



# DRUGS PROBLEEM

# Herken een drugsprobleem

## 1. Gedrag

- Steeds vaker en meer gebruiken
- Moeite om te stoppen of minderen
- Cravings (sterke drang om te gebruiken)
- Geheimzinnig of liegen over gebruik
- Sociale contacten vermijden, ander netwerk

## 3. Werk / dagelijks leven

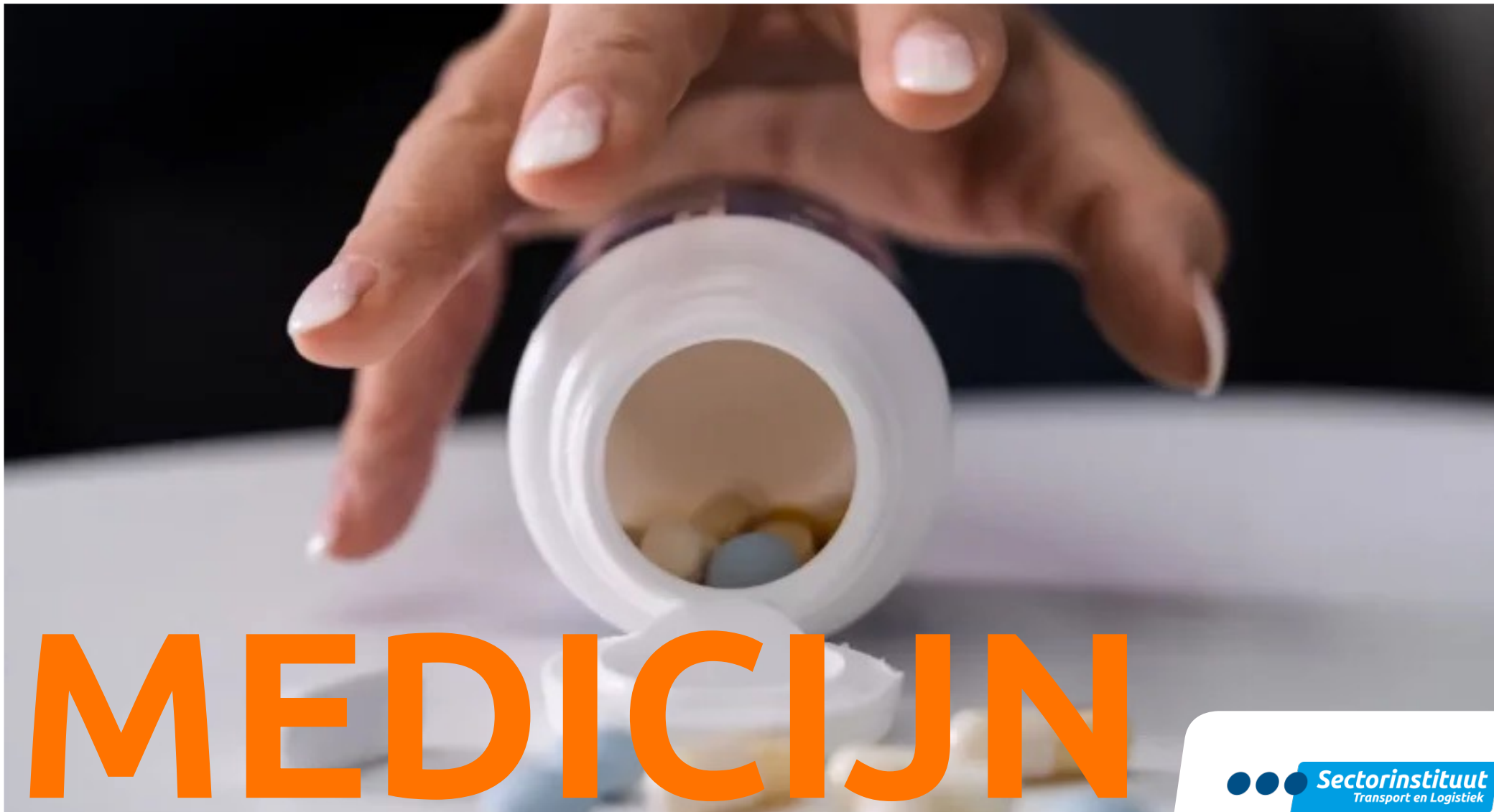
- Te laat komen of verzuimen
- Concentratieproblemen, fouten maken
- Minder presteren of motivatie kwijt
- Geldproblemen door gebruik

## 2. Lichaam

- Onregelmatig slapen of eten
- Pupillen groot/klein, rode ogen
- Gewichtsverlies of slechte verzorging
- Trillen, zweten, vaak ziek of vermoeid

## 4. Psychisch

- Stemningswisselingen
- Snel geïrriteerd of agressief
- Depressief of angstig



## Gebruik

**DIT GENEESMIDDEL KAN HET  
REACTIEVERMOGEN VERMINDEREN.  
(autorijden – bedienen van machines –  
spelen op straat) Pas op met alcohol!**

**BIJ GEBRUIK  
GEEN  
VOERTUIGEN  
BESTUREN**

Medicijngebruik: ca. 1 miljoen mensen gebruiken dagelijks  
rijgevaarlijke medicijnen (CBR/Trimbos, 2024).

A close-up portrait of a middle-aged man with short, light-colored hair and glasses. He is wearing a white eye patch over his right eye. The background is a plain, light color.

Stelling

**Eerlijkheid over medicijngebruik is  
geen keuze, maar een voorwaarde  
voor veilig werken.**

# Medicijn verslaving

Gemiddeld 600.000 Nederlanders zijn verslaafd aan medicatie, vooral slaap- en kalmeringsmiddelen (zoals benzodiazepinen) .

In 2021 waren er ongeveer 600.000 mensen met medicijnverslaving, waarvan slechts 1.053 in behandeling bij de verslavingszorg .

In 2023 gebruikten meer dan 125.000 mensen benzodiazepinen langer dan een jaar, 272.100 mensen langer dan acht maanden, en 410.300 mensen langer dan vier maanden; in totaal kregen ruim 1,2 miljoen mensen deze middelen voorgeschreven.

Bron: afkickkliniekwijzer.nl | onderzoek 2023



## TRANQ

**Tranq is de straatnaam voor xylazine, een middel dat eigenlijk bedoeld is als dierlijk kalmeringsmiddel (bijvoorbeeld bij paarden).**

**Vaak gemengd met fentanyl of heroïne → versterkt het effect.**

A hand is shown in a blurred, out-of-focus state, reaching out from the background. In the foreground, there are various medical supplies including several pills (white and yellow), a syringe, and a small vial, all resting on a dark surface. The overall scene is dimly lit, creating a somber and clinical atmosphere.

# DOSERINGS PROBLEEM

# ABBA-checklist

Bij acuut vermoeden van gebruik – medewerker is waarschijnlijk NU onder invloed

1. Apart nemen – haal de medewerker rustig uit de situatie.
2. Beschrijf gedrag en effect – benoem concreet wat je ziet en welk risico dit geeft, zonder discussie.
3. Benoem regels (ADM-beleid) – wijs op de veiligheidsregels en wat wel/niet mag.
4. Actie – zorg voor een veilige oplossing (bijv. naar huis laten brengen), maak een vervolgspraak en leg dit vast.



# VERSLAVING

# Waarom raakt de één wel verslaafd en de andere niet?

- **Peilingvraag:**

“Wie denkt dat verslaving vooral te maken heeft met wilskracht? Steek je hand op.”

- **Ervaringsvraag:**

“Heb je in je omgeving mensen gezien die verschillend omgaan met alcohol of medicijnen? Wat valt je op?”

- **Reflectievraag:**

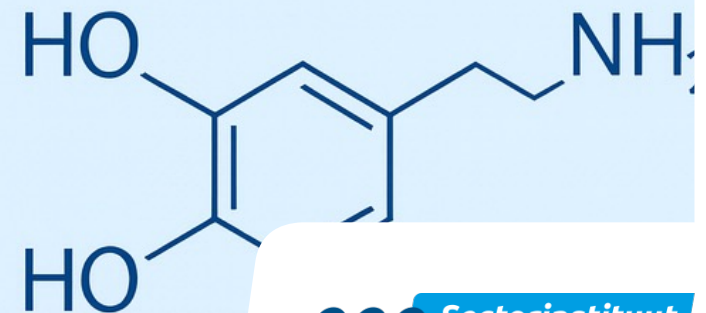
“Welke factoren denk je dat bij jezelf een rol zouden kunnen spelen: aanleg, omgeving of stress?”

- **Stelling:**

“Verslaving is vooral een keuze. Eens of oneens?”

# Waarom raakt de één wel verslaafd en de andere niet?

- Niet iedereen raakt verslaafd, dat komt door een combinatie van erfelijke aanleg, omgeving en persoonlijke eigenschappen.
- Iemand kan gevoeliger zijn voor verslaving door genetische factoren of door dingen die hij of zij heeft meegemaakt.
- Ook stress, vriendenkring en beschikbaarheid van alcohol of drugs spelen een grote rol.
- De één gebruikt soms zonder problemen, terwijl de ander sneller de controle verliest.
- Verslaving is dus geen kwestie van zwakte of wilskracht, maar van samenwerkende factoren.



## Stelling

**Verstaving is in de werkomgeving vaak goed te herkennen, omdat gedragsveranderingen en prestaties snel zichtbaar worden.**

# Voorkom verslaving: zie de signalen vóór het te laat is

## 1. Experimenteren / recreatief gebruik

- Gebruik tijdens feestjes, ontspanning of uit nieuwsgierigheid.
- Er is een gevoel van controle over het gebruik.

## 2. Sociaal / regelmatig gebruik

- Het gebruik maakt deel uit van dagelijkse rituelen, bijvoorbeeld na het werk of in het weekend.
- Men gebruikt het steeds vaker, zowel in gezelschap als alleen.

## 3. Probleemgebruik / misbruik

- Gebruik om stress, emoties of problemen te vermijden.
- Er ontstaan negatieve effecten zoals concentratieproblemen, fouten, conflicten en verzuim.
- Signalen worden vaak genegeerd of onderschat.

## 4. Afhankelijkheid / verslaving

- Het middel is noodzakelijk om normaal te kunnen functioneren.
- Er is een sterke lichamelijke of psychische drang (craving).
- Er is verlies van controle: stoppen lukt niet meer ondanks schade aan gezondheid, werk en omgeving.

# ASBBA-checklist

Bij niet-acuut vermoeden – beginnende problemen, medewerker functioneert nog

1. Afspraak maken – bereid een gesprek voor en kies een rustig moment.
2. Sluit aan bij medewerker – vraag toestemming om zorgen te bespreken, toon begrip.
3. Beschrijf gedrag en effect – benoem concrete voorbeelden van zorgen of veranderingen in functioneren.
4. Benoem gewenst gedrag en ADM-beleid – geef duidelijk aan wat wel/niet mag en dat er hulp beschikbaar is.
5. Actie – vat samen, maak vervolgafspraken en verwijst eventueel door (bedrijfsarts, huisarts, zelfhulp).

EN NU?



# Wat moet je doen bij alcohol- of drugsproblemen op het werk?

## 1. Zorg voor een duidelijk alcohol- en drugsbeleid

Het bedrijf heeft een ADM-beleid. Daarin staat wat wel en niet mag, welke hulp er is en welke stappen volgen bij overtreding. De werkgever maakt de regels duidelijk en zorgt voor een veilige werkplek. De werknemer houdt zich aan de regels en neemt verantwoordelijkheid voor zijn gedrag.

## 2. Verslaving is een ziekte

Een verslaving is een ziekte. Behandeling en begeleiding krijgen daarom prioriteit.

## 3. Vroeg signaleren en in gesprek gaan

Pak signalen van gebruik zo vroeg mogelijk op, dan is de kans op herstel groter. Voer een open, duidelijk en respectvol gesprek. Houd informatie over gebruik of behandeling altijd vertrouwelijk en deel die alleen met toestemming van de werknemer.

## 4. Re-integratie en begeleiding

Als verzuim of behandeling nodig is, staat terugkeer naar werk centraal. Daarbij hoort goede samenwerking tussen werkgever, bedrijfsarts en eventuele behandelaren.

## 5. Na genezing terugval

In 2015 besliste de rechter dat een werknemer die na volledige genezing toch weer terugvalt in verslaving, zelf het risico draagt. Ondanks het opzegverbod kan ontslag dan volgen. Alleen als de terugval komt door een andere stoornis, kan dit anders liggen.



# Links | ADM hulp voor bedrijven

<https://www.be-responsible.nl>

<https://adm-support.nl>