



Bestuurders onder invloed

Verkennde studie naar persoons-, context- en delict-kenmerken, de implicaties voor interventie en de mogelijkheden voor een datagedreven doelgroepenanalyse

Colofon

Datum 8 juli 2022

Versie 1.0

Afdeling Lectoraat Modelleren van Maatschappelijke Impact

Auteur Mijneke Roeland, Martine Stegink & Anouk Visser

Dit rapport is opgesteld door het lectoraat Modelleren van Maatschappelijke Impact van Hogeschool Saxion vanuit het Consortium Onderzoek Verslavingsreclassering gefinancierd door de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG).

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Factoren voor doelgroepenanalyse.....	6
2.1	Prevalentie ROI.....	6
2.1.1	Prevalentie gebruik middelen	6
2.1.2	Prevalentie rijden onder invloed	6
2.2	Kenmerken bestuurders.....	7
2.3	First offenders en zware overtredders	8
2.4	Aanvullende problematiek.....	9
2.5	Attitude en sociale norm.....	11
2.5.1	Invloed van attitude.....	11
2.5.2	Invloed van de sociale norm	12
2.5.3	Samenhang attitude en sociale norm	14
2.6	Risicoperceptie en risicogedrag.....	14
2.6.1	Pakkans	14
2.6.2	Invloed van het middel.....	15
2.6.3	Risico nemen en ongelukken.....	15
2.7	Alcohol vs drugs.....	16
2.8	(culturele) context van gebruik.....	17
2.9	Samenvatting factoren voor doelgroepenanalyse	18
3	Potentiële interveniëring.....	20
4	Databronnen voor een datagedreven doelgroepenanalyse.....	23
4.1	Onderzoekspopulatie rijden onder invloed.....	24
4.2	Kenmerken van bestuurders	26
4.3	Inzet volwassenenreclassering	28
4.4	Samenvatting en conclusie databronnen datagedreven doelgroepenanalyse	28
5	Conclusies en aanbevelingen	30
6	Literatuur	32

1 Inleiding

Het gebruik van alcohol is sterk genormaliseerd. Op feestjes, festivals, in de kroeg, op de vrijdagmiddagborrel en tijdens het diner. Op allerlei sociale momenten is het gepast om alcohol te drinken. Sinds 1881 is er wetgeving die openbaar dronkenschap aan banden probeert te leggen, maar pas sinds 1 november 1974 werd rijden onder invloed (ROI) bij wet verboden. De invoering van deze wet, het uitbreiden van de bevoegdheden van de politie en een grootschalige informatiecampagne hadden succes; het rijden onder invloed van alcohol verminderde sterk.

Toch kwam recent in het nieuws dat het aantal rijders onder invloed omhoog schiet (Prins, 2022). Het aantal mensen dat rijdt onder invloed van alcohol neemt weliswaar af, maar het aantal mensen dat rijdt onder invloed van drugs neemt juist toe. In de maatschappij is het gebruik van drugs in mindere mate sociaal geaccepteerd dan het gebruik van alcohol, maar binnen bepaalde subpopulaties is daar wel verandering in aan het ontstaan. Vooral onder jongeren en jongvolwassenen lijkt het gebruik van drugs meer geaccepteerd te zijn. Bijvoorbeeld het gebruik van XTC of MDMA op festivals, of het gebruik van cannabis tijdens samenkomsten.

In 2021 waren er 31.965 geregistreerde gevallen van rijden onder invloed. Dit is een voorlopig geregistreerd aantal en kan nog worden aangepast na correcties en aanvullingen. Het laatste jaar dat definitief is afgesloten in CBS Stateline is 2019, in dit jaar waren er 33.295 geregistreerde gevallen van rijden onder invloed (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2022). Jaarlijks zijn er in Nederland zo'n 90.000 tot 125.000 zware alcoholovertreders. Daarvan worden er ongeveer 7.500 door de politie aangehouden. De pakkans bedraagt dus ongeveer 7%. Ten minste 45% van hen is hardnekkig in hun overtredingsgedrag en blijft ook na aanhouding rijden onder invloed. Volgens de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV) vielen naar schatting 75 tot 140 verkeersdoden als gevolg van alcoholgebruik in het verkeer (Goldenbeld, Blom & Houwing, 2016). Dit is 12 tot 23% van het totale aantal verkeersdoden in Nederland op jaarbasis. Het aantal dodelijke slachtoffers van drugsgebruik in het verkeer is niet bekend.

Wat mensen beweegt om te rijden onder invloed en wat er mogelijk nodig is om ervoor te zorgen dat zij dit niet nogmaals doen, zijn vragen die al langere tijd centraal staan in onderzoek. Dit onderzoek laat onder andere zien dat er verschillende subgroepen bestaan binnen de groep mensen die rijdt onder invloed. Zowel de redenen om te rijden onder invloed, als de werkzaamheid van repressie en rehabilitatie maatregelen verschillen mogelijkwijs voor deze subgroepen. In de hier gepresenteerde kwalitatieve doelgroepenanalyse staat de vraag hoe de populatie van mensen die rijdt onder invloed, opgedeeld zou kunnen worden in subgroepen, centraal. Dit is een verkennende analyse in opdracht van de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) en poogt daarmee naast inzicht te bieden, ook input te bieden voor verbreding en verdieping van het vraagstuk. Tevens biedt het aangrijpingspunten voor (de ontwikkeling van) het beleid, zowel binnen de SVG, als daarbuiten.

Middelengebruik in het verkeer bevindt zich op het scheidsvlak van verschillende expertises. Zowel professionals die zich bezig houden met (problematisch) middelengebruik, als professionals die zich bezig houden met veilig verkeer, hebben te maken met de groep mensen die rijdt onder invloed. Daarnaast valt het rijden onder invloed in verschillende juridische systemen: bestuurlijk en strafrechtelijk. Met beide hun eigen mogelijkheden tot berechting en bestraffing. Dit maakt het creëren van overzicht ten aanzien van de mensen die het betreft, complex. In deel twee van dit onderzoek wordt daarom aandacht besteed aan de mogelijke databronnen die bruikbaar zijn voor een op een later moment uit te voeren datagedreven doelgroepenanalyse.

Werking van diverse middelen

Verschillende drugs hebben verschillende invloeden op het lichaam en ook op rijgedrag. Er zijn drie soorten drugs te onderscheiden, te weten verdovende middelen, stimulerende middelen en hallucinerende middelen. Verdovende middelen verlagen de hartslag en ademhaling, spieren ontspannen en zintuigen werken minder goed. Voorbeelden van verdovende middelen zijn heroïne, morfine, GHB en slaapmiddelen. Stimulerende middelen leiden tot een verhoogde hartslag en versnelde ademhaling, spieren spannen aan, de bloeddruk stijgt en energieniveaus worden hoger. Voorbeelden van deze middelen zijn cocaïne, speed en 4-FA. Tot slot zijn er hallucinerende middelen. Deze middelen beïnvloeden stemming en waarnemingen. Hiervan versnelt de hartslag en krijgt men een hogere bloeddruk. Voorbeelden van hallucinerende middelen zijn LSD, paddo's en ketamine. Cannabis is voornamelijk een verdovend middel maar kan lichamelijke voor (lichte) stimulering zorgen en in grote hoeveelheden een hallucinerend effect oproepen.

Alcohol is eigenlijk een verdovend middel en de effecten van alcoholgebruik of verdovende middelen zouden daardoor overeenkomsten kunnen hebben. Het effect van alcohol treedt vrijwel direct op, gezien alcohol via de bloedbaan verspreid wordt. Wanneer je onder invloed van alcohol bent, nemen je reactiesnelheid en je beoordelingsvermogen af. Het komt vaak voor dat mensen zichzelf overschatten en daardoor denken dat zij nog prima in staat zijn deel te nemen aan het verkeer. Andere effecten zijn dat je gezichtsveld smaller wordt, je hoort minder goed, je geheugen wordt slechter en ook je stemming verandert. Deze effecten worden sterker naarmate er meer alcohol genuttigd wordt. De effecten van alcoholgebruik op rijgedrag is dat een bestuurder meer tijd nodig heeft om goed te reageren op verkeerssituaties. Onderzoek laat zien dat een bestuurder met een promillage van 0,8 (dit is meer dan de toegestane hoeveelheid) een twee maal hogere kans heeft op een ongeval dan een bestuurder die niet drinkt. Vanaf 1,3% worden mensen aangemerkt als 'zwarte drinker' en dan is de relatieve kans op een ongeval zes maal zo groot ten opzichte van bestuurders die niet drinken. De relatieve ongevalsrisico neemt steeds sneller toe naarmate een bestuurder meer heeft gedronken. Daarnaast hebben beschenken bestuurders, met een alcoholpromillage van meer dan 1,5% bij een ongeval tot ongeveer 200 maal zoveel kans om te overlijden als gevolg van het ongeval (Zalewska, Van de Beld, Gerrist, Rosendaal, Gwinner & Postma, 2022; Borkenstein et al. (1974) in Rijden onder invloed in Nederland (1999-2008), DVS).

Huidige studie en leeswijzer

Voorliggende studie betreft een vooronderzoek bestaande uit een verkennende doelgroepenanalyse op basis van theorie, inclusief mogelijk relevante veranderings- en verklaringstheorieën. Vragen die centraal staan zijn:

1. Wat zijn relevante persoons-, context- en delict-kenmerken op basis waarvan verschillende groepen kunnen worden onderscheiden?
2. Wat zijn passende preventie- en interventiemogelijkheden voor de verschillende subpopulaties die rijden onder invloed?
3. Wat zijn mogelijk relevante data(bronnen) voor de uitwerking van de doelgroepenanalyse?

In hoofdstuk twee worden verschillende thema's beschreven met behulp van literatuur, waarop verschillende groepen te onderscheiden zijn. In hoofdstuk drie wordt beschreven wat potentiële richtingen zijn voor interveniëren. Hoofdstuk vier bestaat uit een overzicht van potentiële databronnen voor toekomstige verdieping van de doelgroepenanalyse en tot slot wordt afgesloten met een concluderend hoofdstuk.

2 Factoren voor doelgroepenanalyse

2.1 Prevalentie ROI

2.1.1 Prevalentie gebruik middelen

Alcohol is het meest gebruikte middel in Nederland, 77,6% van de Nederlanders drinken wel eens alcohol. 6,9% drinken van de Nederlandse volwassenen drinken overmatig alcohol en 7,7% worden als zware drinkers geclassificeerd. Er is sprake van overmatig drankgebruik als mannen meer dan 21 glazen alcohol per week nuttigen en vrouwen meer dan 14 glazen. Van zwaar drankgebruik is sprake wanneer mannen minimaal één keer per week, op een dag meer dan 6 glazen alcohol drinken, voor vrouwen ligt dit op vier glazen per dag. Uit de gezondheidsenquête van 2020 kwam dat 19,4% van de jongeren van 18 en 19 jaar zwaar drinken, dit percentage neemt gestaag af naarmate mensen ouder worden. In de categorie overmatig drinken zie je de groepen 18 en 19 jarigen, 20 tot 24 jarigen, daarna is er sprake van een afname tot 49 jaar, vanaf 50 is er opnieuw een toename van het aantal mensen dat overmatig drinkt (Van Laar et al., 2022).

Cannabis staat op de tweede plaats van de meest voorkomende gebruikte middelen in Nederland. Ten opzichte van Europa ligt het gemiddelde gebruik van Cannabis in Nederland boven het gemiddelde gebruik in Europa (9,3% versus 7,7%). Het gebruik in Europa varieert tussen 0,9% en 11%. In Nederland heeft 22,9% van de volwassenen ervaring met cannabis gebruik. Dit percentage is stabiel. Wel is er een stijging te zien in het aantal mensen dat het afgelopen jaar cannabis heeft gebruikt. Dit is tussen 2016 en 2020 gestegen van 6,6% naar 7,8%. Onder jongeren ligt het gebruik aanzienlijk hoger dan onder de gehele volwassen bevolking. Ongeveer een kwart van de mensen tussen 20 en 24 jaar oud gebruikt cannabis, dit geldt ook voor een kwart van de 18- en 19-jarigen. Daarna zie je het aantal mensen dat gebruikt in de opvolgende leeftijdscategorieën afnemen. Uit cijfers van de jaren voorafgaand aan de coronapandemie blijkt dat het "laatste-jaar-gebruik" van cannabis onder jongeren (16 tot 35 jaar) die regelmatig clubs en festivals bezochten hoog was, te weten 51% (Van Laar et al., 2022).

Andere vaak voorkomende middelen zijn slaap- en kalmeringsmiddelen (9,3%), ecstasy (3,1%), lachgas (2,1%) en GHB, cocaïne, ADHD medicatie, amfetamine, ketamine, opiaten, 4-FA en 2C-B (op volgorde, allen onder de 2%). De groep 20-24 jarigen is doorgaans het meest vertegenwoordigd in drugsgebruik, bijvoorbeeld bij cocaïne, lachgas, ketamine en 4-FA en 2C-B. Ook blijkt het percentage mensen dat drugs gebruikt hoog is op festivals, huisfeesten en samenkomsten (van Laar, et al., 2022).

2.1.2 Prevalentie rijden onder invloed

Ook in het verkeer komt rijden onder invloed van alcohol het meest voor. Dit zie je terug bij de reguliere bestuurders als bij degene die betrokken zijn bij ongevallen. Gemiddeld in alle Europese landen rijdt 3.5% van de bestuurders wel eens onder invloed van alcohol ($\geq 0.1\text{g/L}$). Er waren grote nationale verschillen (0.15-8.59%) (Schulze, Schumacher, Urmeew & Auerbach, 2012). Wanneer wordt gekeken naar hogere alcoholpercentages wordt dit minder, 1.5% (range: 0.07-5,23%) voor bloedwaardes van 0.5g/L en 0.4% (range: 0.01-1.47%) voor zware drinkers ($\geq 1.2\text{g/L}$). Bestuurders betrokken bij ongelukken waren vaak onder invloed van alcohol. Bij ernstig gewonden ($\geq 0.1\text{g/L}$: 17.7-42.5%; $\geq 0.5\text{g/L}$: 16.1-38.2%) en ongelukken met de dood tot gevolg ($\geq 0.1\text{g/L}$: 19.0-44.9%; $\geq 0.5\text{g/L}$: 16.3-35.1%) was alcohol het meest gevonden middel. Het risico op ongevallen neemt significant toe voor bestuurders onder invloed van alcohol. Afhankelijk van het alcoholpromillage in het bloed neemt de ongevalskans toe: 0.1-0.5g/L: 1-3 maal hoger risico; 0.5-0.8g/L: 2-10 maal hoger risico; 0.8-1.2g/L: 5-30 maal hoger risico; $\geq 1.2\text{g/L}$: 20-200 hoger risico. Een beschonken bestuurder ($\geq 0.1\text{g/L}$) is 5 tot 8

maal vaker verantwoordelijk voor een fataal ongeval dan een nuchtere bestuurder. Dit risico neemt ook weer toe naarmate het alcoholpromillage toeneemt (Schulze et al., 2012).

Een deel van deze overtreeders onder invloed van alcohol rijdt herhaaldelijk onder invloed van alcohol. Nederlands onderzoek laat zien dat meer dan de helft van de personen die in 2015 een ROI-delict pleegden en daarvoor een alcoholonderzoek kregen, al eerder veroordeeld waren voor rijden onder invloed, te weten 56% (Blom & Weijters, 2020).

Drugs komt onder bestuurders in Europa veel minder vaak voor dan alcohol. De geschatte prevalentie van het aantal mensen dat onder invloed van drugs rijdt is in Europa gemiddeld 1.9% (0.2 tot 8.2% in verschillende landen), er zijn hoge nationale verschillen. Cannabis (EU gemiddelde: 1.32%; spreiding: 0.0-5.99%) en cocaïne (EU gemiddelde: 0.42%; spreiding: 0.0-1.45%) komen het vaakst voor. Ook in de groep bestuurders die betrokken raakt bij een ongeval komen allerlei verschillende soorten middelen voor. THC lijkt hierbij ook het meest voor te komen, gevolgd door cocaïne en amfetamine. De meeste drugs worden in combinatie met andere middelen gebruikt, waarbij alcohol weer het meest voorkomende combinatiemiddel is. Onder de groep bestuurders die verongelukken of ernstig gewond raken zie je dat er vaak een combinatie van alcohol en drugs is gebruikt (Schulze et al., 2012).

Een groot deel van de jongeren tot 35 jaar gebruikt drugs (zie ook 2.1.1. *Prevalentie gebruik middelen*). Dit gebruik wordt onder andere gekoppeld aan het bezoeken van festivals, uitgaansgelegenheden of sociale bijeenkomsten. Hier wordt bijvoorbeeld cannabis gerookt of ecstasy gebruikt. Sommigen van deze jongeren stappen na gebruik achter het stuur. Welk percentage dit precies is, is nog onvoldoende bekend. De controles op het rijden onder invloed van drugs worden pas sinds 2017 veelvuldig uitgevoerd. Daarnaast komen er met regelmaat nieuwe drugs op de markt die specifiek de aandacht vragen, zoals bijvoorbeeld het gebruik van lachgas. Politie Nederland geeft aan dat zij een toename zien van verkeersincidenten na gebruik van lachgas. Uit een verkennend onderzoek onder Nederlandse jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond komt naar voren dat de auto een locatie is waar lachgas wordt gebruikt, dit zijn zogenaamde autofeestjes (Spronk, Nijkamp & Nabben, 2020). Het risico van lachgas wordt door gebruikers laag ingeschat door het korte effect en de positieve effecten van de drugs op filmpjes op social media (Spronk et al., 2020)

Het gebruik van medicatie komt minder voor onder Europese bestuurders dan het gebruik van alcohol en drugs (EU gemiddelde, voor alle medicatie: 1.4%; spreiding over alle landen: 0.17-2.99%). Dit blijkt zowel uit controles, alsook voor onder bestuurders die betrokken zijn bij ongevallen. Benzodiazepines is de grootste groep medicijnen die wordt gevonden onder bestuurders (0.9%, range: 0.14-2.73%). Ook onder de bestuurders die betrokken zijn bij ongevallen zijn benzo's het meest voorkomende middel na alcohol en THC (0.0-10.2%). Voor de verongelukte bestuurders zijn benzo's het tweede meest gevonden middel (1.8-13.3%), na alcohol en gevolgd door amfetamine. De geschatte risicoverhoging op ongevallen is voor benzodiazepines en Z-drugs 2-3 voor ernstige verwondingen en 5-7 met de dood tot gevolg. Voor medische opiaten is de geschatte risicoverhoging 5-8 voor ernstige verwondingen en 5 met de dood tot gevolg (Schulze et al., 2012).

2.2 Kenmerken bestuurders

In de Europese DRUID studie wordt alcohol het vaakst geregistreerd bij oudere mannelijke bestuurders. In de meeste Europese landen betrof dit mannen in de leeftijdscategorie 35-49 en de categorie 50+. Als er specifiek gekeken wordt naar de personen die vervolgens betrokken raken bij een ongeval dan zijn dit voornamelijk jonge mannen tussen de 25 en 35 jaar met hoge alcoholpromillages (Schulze et al., 2012).

Dit zelfde onderzoek laat zien dat het meestal mannelijke bestuurders onder de 35 jaar zijn die rijden onder invloed van drugs. Dit komt op ieder moment van de dag voor, maar meestal in het weekend. De zelfde groep is ook degene die het vaakst alcohol en drugs combineren. Deze combinatie wordt primair in het weekend gebruikt. De combinatie van verschillende soorten drugs zie je vaker bij mannelijke bestuurders van middelbare leeftijd. De kenmerken van degene die verongelukken of ernstig gewond raken zijn ook jonge mannen of mannen van middelbare leeftijd (Schulze et al., 2012).

De samenhang tussen risicovol drinkgedrag en rijden onder invloed werd onderzocht door Stephens, Bishop, Liu en Fitzharris (2017). Zij maken met behulp van de AUDIT onderscheid in een groep met laag risico drinkgedrag en een groep met hoog risicodrinkgedrag. In hun sample rijdt de groep met laag risico drinkgedrag slechts beperkt onder invloed (13%) terwijl de groep die hoog risico drinkgedrag vertoont, vaker achter het stuur heeft gezeten onder invloed (76%).

In 2016 is er door het SWOV (Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid) en het WODC (Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum) een clusteranalyse uitgevoerd op zware alcoholovertreders (Goldenbeld et al., 2016). Zij vinden vijf verschillende groepen, namelijk: 1) zeer frequente overtreeders, 2) 50-plussers die op hoge leeftijd voor het eerst hiervoor met justitie in aanraking komen, 3) jonge mannelijke overtreeders, 4) vrouwelijke overtreeders en 5) buitenlandse overtreeders. Het onderzoek laat zien dat er sprake is van diversiteit onder de mensen die onder invloed van alcohol deelnemen aan het verkeer, maar het toont ook dat het lastig is om op meer inhoudelijke kenmerken en achtergronden een indeling te maken, enkel al omdat data hierover nog ontbreekt. In het verlengde van voorgaande onderzoek is in 2017 het rapport 'nadere profilering alcoholovertreders' verschenen, om tot een nadere invulling van de achtergronden en kenmerken van alcoholovertreders te komen (Spit et al., 2017).

Uit nationale en internationale onderzoeken blijkt dat bestuurders onder invloed van alcohol vaker mannen, alleenstaand en rond de veertig jaar oud zijn. Ze gebruiken naast alcohol ook vaker drugs, medicijnen of tabak. Dit laatste komt in Nederlands onderzoek overigens minder vaak naar voren dan in Amerikaans onderzoek (Goldenbeld et al., 2016). Onder bestuurders die betraapt zijn op ROI laat Nederlands onderzoek zien dat personen die geschikt worden bevonden na een rijgeschiktheidsonderzoek vaker jonge, beginnende bestuurders zijn. Zij hebben over het algemeen ook een minder omvangrijke justitiële voorgeschiedenis. De personen die geschikt worden geacht worden minder zwaar bestraft dan degenen wiens rijvaardigheden ongeschikt worden geacht (Blom & Weijters, 2020).

2.3 First offenders en zware overtreeders

Een mogelijk onderscheidend kenmerk voor groepen is of een bestuurder voor de eerste keer voor rijden onder invloed wordt opgepakt, of dat hij een geschiedenis van rijden onder invloed heeft. Deze aanname is slechts beperkt toetsbaar omdat studies zich doorgaans óf op de volledige populatie van bestuurders onder invloed richten óf op de groep zware overtreeders (hetzij bepaald door recidive, hetzij bepaald door mate van overtreding). Er zijn enkele studies die wel aanwijzingen bieden voor een mogelijk onderscheid tussen first offenders en zware overtreeders.

In 2016 schatten onderzoekers dat het aantal zware alcoholovertreders in Nederland tussen de 90.000 en 125.000 personen ligt. Ze schatten daarbij dat minstens 45% van de zware alcoholovertreders een recidivist is. De kenmerken van deze groep komen overeen met kenmerken van zware alcoholovertreders in het buitenland. Zo zijn de overtreeders vaker man, 30-40 jaar oud, alleenstaand en laag opgeleid, ten opzichte van de gemiddelde bevolking. Eveneens hebben ze, net als in het

buitenland een hoge mate van alcoholafhankelijkheid en van psychiatrische nevenproblemen. Ze zijn vaker geneigd het probleem van rijden onder invloed te bagatelliseren en te externaliseren. (Goldenbeld et al., 2016).

In een vergelijkend onderzoek tussen first offenders en recidivisten van Keating, Nelson, Wiley en Shaffer (2019) wordt gekeken naar de mate van comorbide psychiatrische problematiek. De resultaten laten zien dat bij zowel first offenders als recidivisten een hoge mate van psychiatrische symptomen zichtbaar zijn. Wel blijkt dat er bij recidivisten sprake is van een hogere mate van psychiatrische problematiek dan bij first offenders. Recidivisten scoorden meer dan zes keer positief op stoornissen en first offenders drie keer. De studie laat zien dat het gedrag over meerdere jaren heen een betere voorspeller is voor recidive dan de gegevens die bekend zijn over het afgelopen jaar. De resultaten wekken de indruk dat recidivisten mogelijk kenmerkende psychologische profielen hebben die hen onderscheiden van first offenders. Als dit inderdaad het geval is, zou dat handvatten bieden om onder first offenders een subgroep te vinden die een hoger risico op recidive heeft. Dit impliceert tevens dat het relevant is alle first offenders te bevragen op levensgeschiedenis, zodat een betere toewijzing van middelen voor interventie mogelijk is.

In het verlengde hiervan komt ook uit Nederlandse studies naar de zwaardere groep bestuurders (alcoholpromillage > 1,3 bij aanhouding) onder invloed naar voren dat zware overtreders vaak in zwaardere mate de problematiek ervaren die ook onder *3.4 Aanvullende problematiek* is beschreven. Nederlands onderzoek naar zware overtreders laat zien dat het percentage bestuurders met aanvullende diagnostiek zeer groot is, namelijk 49 procent (Mekking-Pompen, Ravelli en Nijman, 2009).

Sommige auteurs twifelen echter of er significante verschillen zijn tussen first offenders en recidivisten. In een literatuurscan van Nägele (2010) wordt onder andere onderzoek aangehaald waarbij de psychologische kenmerken van bestuurders 12 jaar na de eerste overtreding worden vergeleken. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen mensen die nogmaals de fout in zijn gegaan en mensen die sindsdien niet meer veroordeeld zijn voor rijden onder invloed. Er blijken geen significante verschillen te bestaan in psychologische kenmerken, tevens zijn er geen significante verschillen in alcoholwaarden in het bloed. Cavaiola, Strohmets en Abreo (2007) concluderen dat het gebrek aan verschil tussen beide groepen te verklaren zou zijn doordat de meeste first offenders, mogelijk *wel* problematische drinkers zijn die niet nogmaals zijn aangehouden. Op basis hiervan waarschuwt Nägele (2010) *voor het gebruik van de BAG-waarde als indicator voor alcoholmisbruik en risico op herhaling en dit te doen in samenhang met andere, mogelijke belangrijkere voorspellers van recidive*.

First offender vs. zware overtreder lijkt dus vooralsnog slechts beperkt onderscheidend te zijn ten aanzien van het opstellen van subgroepen. Een verdieping in psychische of psychiatrische problematiek is mogelijk meer leidend.

2.4 Aanvullende problematiek¹

Eén van de potentieel relevante factoren om rekening mee te houden bij het onderscheiden van verschillende groepen binnen de populatie bestuurders onder invloed is de aanwezigheid van eventueel aanvullende problematiek. De aanwezigheid van aanvullende problematiek heeft

¹ In paragraaf 2.3 First offenders vs. Zware overtreders wordt o.a. ingegaan op comorbide psychische problematiek als mogelijk verklarende factor voor het onderscheid tussen first offenders en zware overtreders. In paragraaf 2.4 Aanvullende problematiek wordt breder ingegaan op mogelijk aanvullende factoren en problematiek die mogelijk een rol spelen bij rijden onder invloed bij het stoppen met rijden onder invloed.

mogelijkerwijs implicaties voor de best passende aanpak. Zowel ten aanzien van bestraffing als ten aanzien van rehabilitatie. Verschillende studies laten zien dat er voor een klein deel van de bestuurders onder invloed sprake is van significante aanvullende problematiek. Dat wil zeggen dat deze problematiek te diagnosticeren is middels een DSM classificatie, dan wel van beperkende invloed is op het dagelijks functioneren.

Een studie onder 36.373 bestuurders onder invloed liet zien dat voor een klein percentage een aanvullende DSM classificatie gold. Volgens deze studie van Freeman, Carlisle Maxwell en Davey (2011) heeft 8,6% een depressie, 4,2% een bipolaire stoornis, 1,7% een angststoornis en 0,98% schizofrenie. Een recente studie van Reilly, Woodruff, Hohman en Barker (2019) laten bovendien met behulp van een longitudinaal onderzoek naar de genderverschillen tussen bestuurders onder invloed zien dat vrouwen steeds vaker worden opgepakt terwijl zij rijden onder invloed. Er is bij vrouwelijke bestuurders vaker sprake van aanvullende problematiek zoals angststoornissen, paniekaanvallen, depressie en een geschiedenis van slachtoffer van huiselijk geweld.

In een onderzoek naar de relatie tussen impulsiviteitskenmerken en rijden onder invloed blijkt dat met name zogenaamde "urgency" in relatie staat tot rijden onder invloed (Treloar, Morris, Pedersen & McCarthy, 2012). Urgency verwijst naar het construct waarbij het ervaren van een (heftige) emotie leidt tot overhaast handelen (Billieux et al., 2021). In eerder onderzoek is urgency al gelinkt met problematisch alcoholgebruik, de studie van Treloar en collega's (2012) laat daarnaast zien dat urgency een verklarende factor vormt voor het rijden onder invloed, meer dan sekse en typische drinkgedrag. Andere impulsiviteitsfactoren hebben niet deze zelfde verklarende kracht.

Een onderzoek naar de patronen van crimineel gedrag en psychiatrische comorbiditeit van ROI recidivisten onderscheidt drie groepen (Nelson, Shoov, LaBrie & Shaffer, 2019):

1. diegenen wiens rijden onder invloed voortkomt uit een patroon van drinken om om te gaan met stemmings- en angstproblemen;
2. diegenen die hun rijden onder invloed zien als onderdeel van een groter patroon van externaliserend en crimineel gedrag;
3. diegenen wiens rijden onder invloed verklaard kan worden door meer acute triggers en geïsoleerde episodes van overmatig drinken.

De hypothese van Nelson et al. (2019) was dat ze twee subtypen zouden ontdekken. Dit was gebaseerd op twee typen alcoholisten die in literatuur beschreven en bevestigd worden:

- Type I alcoholisten bij wie het drinken later in het leven begint en zich kenmerkt door te drinken om negatieve stimuli te vermijden of ermee om te gaan;
- Type II alcoholisten die eerder dan Type I in hun leven beginnen te drinken, als onderdeel van een breder patroon van middelengebruik en externaliserend gedrag (Cloninger, Sigvardsson & Bohman, 1996).

Het onderscheid tussen Type I en Type II van Cloninger et al. (1996) vertoont ook veel gelijkenissen met het onderscheid bij psychiatrische stoornissen tussen externaliserende problematiek (zoals stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsstoornissen) en internaliserende problematiek (zoals stemmings- en angststoornissen). De drie typen die in de studie van Nelson et al. (2019) gevonden worden vertonen overeenkomsten met de twee typen van Cloninger et al. (1996) maar vullen deze aan met een extra type.

Voor een relatief klein deel van de populatie die rijdt onder invloed lijkt dus sprake te zijn van aanvullende problematiek die gedragsverandering kunnen belemmeren en/of het risico op herhaling

kunnen vergroten. Aanvullende diagnostiek op een eerder moment (hetzij bij een lagere BAG waarde, hetzij bij minder overtredingen), zou kunnen bijdragen aan het eerder signaleren van de groep mensen die een hoog risico op herhaling heeft EN kan profiteren van aanvullende hulp. Daarnaast loont het om binnen de groep zware overtreders te kijken naar mogelijk verschillende groepen binnen deze populatie, omdat deze allen andere onderliggende verklaringsmechanismen hebben, als ook een daarmee samenhangende andere behoefte ten aanzien van hulp en ondersteuning.

2.5 Attitude en sociale norm

De invloed van houding en sociale context zijn veelvuldig onderzocht in relatie tot rijden onder invloed. De aanname is doorgaans dat de sociale norm en de attitude elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden; niet zelden worden deze twee thema's daarom gezamenlijk onderzocht. Achtereenvolgend worden de invloed van attitude, de invloed van ouders, opvoeders en leeftijdsgenoten beschreven om vervolgens in te gaan op mogelijke dwarsverbanden tussen deze onderwerpen en de betekenis voor een mogelijke doelgroepenanalyse.

2.5.1 Invloed van attitude

Attitude is een breed begrip en is dan ook door verschillende onderzoeken, verschillend gedefinieerd en onderzocht. González-Iglesias, Gómez-Fraguela en Luengo (2014) keken naar de invloed van ervaren zelf-effectiviteit. Dit is volgens hen het vertrouwen dat (jong)volwassenen hebben in hun eigen kunde om op een alternatieve manier thuis te komen en/of niet te drinken als ze nog moeten rijden. Uit hun onderzoek blijkt dat wanneer de ervaren zelf-effectiviteit groot is, en respondenten dus veel vertrouwen hebben in eigen kunde, dit een belangrijke voorspeller is van het vermijden van rijden onder invloed. Als ze daarentegen het idee hebben dat het lastig is om op een alternatieve wijze thuis te komen en/of drinken te vermijden, dan stappen ze ook vaker daadwerkelijk met middelen op achter het stuur.

In een studie van Jornet-Gibert, Gallardo-Pujol, Suso en Andrés-Pueyo (2013) worden verschillende persoonlijkheidsfactoren en houdingsaspecten gemeten en hun associatie met rijden onder invloed. Drie factoren kwamen specifiek naar voren, namelijk een hoger niveau van emotionele instabiliteit (*neuroticisme*), minder goed ontwikkeld geweten (*conscientiousness*) en een antisociale houding. Deze factoren hadden een grote associatie met rijden onder invloed. Onderzoekers stellen dat rijden onder invloed qua persoonlijkheidsfactoren en (antisociale) houdingsaspecten meer overeenkomsten vertoont met criminaliteit, dan met andere vormen van onveilig rijgedrag. Ten aanzien van risicovol rijgedrag kijken Constantinou, Panayiotou, Konstantinou, Loutsiou-Ladd en Kapardis (2011) onder andere naar de invloed van persoonlijkheid op rijgedrag en komen tot de conclusie dat er inderdaad een verband bestaat tussen persoonlijkheid en rijgedrag. Dit heeft op z'n beurt invloed op de zogenoemde rij uitkomsten (zoals ongelukken, overtredingen en fouten).

In verschillende studies is een duidelijk genderverschil zichtbaar in het rijden onder invloed waarbij jongens en mannen vaker rijden onder invloed dan meisjes en vrouwen. Ziakopoulos et al. (2021) onderzoeken of dit genderverschil mogelijk te verklaren is door de houding. Gender is volgens hen namelijk onder andere een belangrijke onderscheidende factor bij een aantal risicofactoren voor rijden onder invloed. Ziakopoulos et al. (2021) komen tot de conclusie dat de factor gender niet meer relevant is als rekening wordt gehouden met meer proximale risicofactoren zoals agressie en de bereidheid om risico's te nemen. Deze factoren zijn rechtstreeks in verband te brengen met rijden onder invloed en komen vaker voor onder de mannelijke populatie. Daarmee is rijden onder invloed volgens Ziakopoulos et al. (2021) niet per se een gender probleem, maar meer een houding en gedragsprobleem (zie ook 3.6 *Risicoperceptie en risicogedrag*).

2.5.2 Invloed van de sociale norm

Iemand's attitude wordt doorgaans mede beïnvloed door iemand's sociale omgeving. Wat nabije anderen vinden en doen, is van invloed op iemand's persoonlijke mening en gedrag. Stephens et al. (2017) vinden in hun onderzoek terug dat mensen minder vaak onder invloed rijden als hun omgeving rijden onder invloed afkeurt. Daarmee is de (mening van de) sociale omgeving volgens Stephens et al. (2017) dus van invloed op daadwerkelijk rijgedrag. In deze studie wordt onderscheid gemaakt tussen laag- en hoogrisicodrinkers met behulp van de AUDIT. De respondenten die het meest onder invloed rijden is de groep hoogrisicodrinkers, zij hebben vaker het idee dat ze ermee weg kunnen komen en bevinden zich in een sociale omgeving die ook onder invloed rijdt.

Het onderzoek van Gonzáles-Iglesias et al. (2014) onderschrijft de uitkomst dat de sociale omgeving van invloed is en zij vinden in hun studie zelfs dat de eigen houding minder relevant is voor het rijden onder invloed dan de ervaren normen van leeftijdsgenoten. De ervaren normen zijn de normen waarvan men denkt dat de ander deze heeft, dit hoeft dus niet daadwerkelijk zo te zijn. Wanneer (jong)volwassenen geloven dat hun leeftijdsgenoten rijden onder invloed afkeuren, dan heeft dit een sterke invloed op het daadwerkelijke gedrag. Een grotere invloed dus dan de eigen houding ten aanzien van rijden onder invloed.

Dat de normen die worden uitgedragen door de nabije omgeving van invloed zijn, is ook terug te vinden in een studie van Greene, Murphy en Rossheim (2018). Zij vinden zowel onderbouwing voor de positieve als voor de negatieve invloed. Wanneer ouders zelf veilig drinkgedrag laten zien (en dus niet onder invloed achter het stuur stappen), dan zijn respondenten op latere leeftijd ook meer geneigd om dit niet te doen. Bovendien is de sociale norm die in het huishouden expliciet wordt uitgedragen ook van invloed op het daadwerkelijke gedrag van respondenten. Als respondenten het idee hebben dat ouders teleurgesteld zouden zijn, en dat er mogelijk sprake zou zijn van schaamte, dan is dit een protectieve factor om niet te rijden onder invloed. Tot slot kan het idee dat je mogelijk schade toebrengt aan anderen ook een stoppende factor zijn (Greene et al., 2018). Leeftijdsgenoten kunnen daarnaast een controlerende en monitorende functie hebben als de sociale norm in de vriendengroep overheersend *tegen* het rijden onder invloed is (Greene et al., 2018)

Andersom geldt een echter een vergelijkbare invloed. Wanneer respondenten hun ouders en grootouders met alcohol op zagen rijden als kind, zijn ze zelf ook meer geneigd dit te doen op latere leeftijd (Greene, et al., 2018). Dit kan bovendien versterkt worden door leeftijdsgenoten. In sommige groepen is het *niet* sociaal acceptabel om *niet* te drinken. De zelfde groepsdruk die het drinken bevordert, bevordert bovendien ook het rijden onder invloed. De onderlinge regel lijkt hierbij te zijn dat degene die het minst dronken is, de bestuurder zou moeten zijn. Ongeacht het feitelijke niveau van dronkenschap (Greene et al., 2018).

Deze verschillende gedrag patronen zijn ook terug te zien in latente klasse analyse onder Finse jongeren van 15 en 16 jaar (Markkula, Härkänen & Raitasalo, 2019). In deze groep werden vier subgroepen teruggevonden die zichzelf onderscheiden ten aanzien van (ervaren) groepsdruk en rijden onder invloed:

- 58% zijn de "wellbehaving non users": die zijn adolescenten die een lage probabilliteit hebben op riskant gedrag zoals het gebruik van drugs, dronken worden, spijbelen en vroeg starten met gebruik van alcohol. Daarnaast hebben zij ook een lage kans om groepsdruk te ervaren om dronken te worden of drugs te gebruiken aangezien het gros van hun vrienden dit ook niet doen. Deze groep is iets vaker aan het sporten dan de andere groepen en hangt iets minder rond in bijvoorbeeld winkelcentra met vrienden. Hun ouders weten doorgaans waar ze uithangen in hun vrije tijd;

- 19% zijn de “social binge drinkers”: de kans dat jongeren in deze groep dronken worden is groter dan voor de groep wellbehaving non users. Maar de kans op het gebruik van drugs is net zo klein. De kans dat deze groep is begonnen voor de leeftijd van 14 jaar is ook groter, de groepsdruk om dronken te worden is groter want ze hebben namelijk ook meer vrienden die dronken worden. Maar hetzelfde geldt niet voor drugs. De kans op spijbelen is iets groter in deze groep. Meestal weten de ouders wel waar hun kinderen uithangen in hun vrije tijd. Ze spelen wat vaker een sport en hangen vaker dan de wellbehaving non users rond met vrienden;
- 14% bestaat uit well behaving experimentalists: dit is een groep die een iets hogere kans heeft op het hebben van ervaringen met drugs dan met dronken worden. Deze groep is vroeg begonnen met alcohol en spijbelt relatief vaak. Vrienden van deze groep zijn niet per se drugsgebruikers maar gebruiken wel wat vaker dan de controle groep alcohol om dronken te worden. Deze groep doet zelden aan sport en hangt ook niet veel rond met vrienden. Ouders zijn zich doorgaans bewust van waar hun kinderen uithangen in hun vrije tijd;
- 8% zijn de “risk-taking mixers”: zowel drugs als binge drinken is voor deze groep het grootst. De meesten in deze groep zijn voor de leeftijd van 14 begonnen met drinken en er wordt met regelmaat gespibeld. Meer dan bij andere groepen heeft deze subgroep vrienden die ook dronken worden en vaker dan bij andere groepen hebben ze vrienden die ook al drugs hebben gebruikt. Ouders weten vaak niet waar ze uithangen in hun vrije tijd. Ze doen niet veel aan sport maar hangen wel veel rond met vrienden.

Als er dan naar rijden onder invloed en meerijden met iemand onder invloed wordt gekeken dan is zichtbaar dat de groep risk taking mixers het vaakst onder invloed rijdt en meerijdt en dat de groep well behaving non users het minst vaak met deze beide varianten in aanraking komt (Markkula et al., 2019)

Een aantal studies die de invloed van de sociale norm op het rijden onder invloed onderzoeken, onderzoeken expliciet welke groep de grootste invloed heeft waarbij doorgaans onderscheid wordt gemaakt tussen leeftijdsgenoten en ouders/familie.

Maldonado-Molina, Reingle, Delher en Branchini (2011) gebruikten data uit een longitudinale dataset naar de invloed van alcoholgebruik van ouders op het rijden onder invloed van adolescenten. Voor deze analyse is de data van 9559 adolescenten en jongvolwassenen gebruikt. Er zijn aparte analyses voor meisjes en jongens gedaan. Hieruit kwamen geen significante genderverschillen naar voren. Ten aanzien van de invloed van ouders en leeftijdsgenoten bleek dat het gebruik van ouders een significante voorspeller was voor het rijden onder invloed. Wanneer ouders zelf geen alcohol dronken, was het gedrag van leeftijdsgenoten een significante voorspeller. Echter wanneer ouders wel dronken, was het gedrag van leeftijdsgenoten niet relevant.

Volgens een review van Hasan, Watson, Haworth en Oviedo-Trespalacios (2022) is juist de invloed van leeftijdsgenoten niet te verwaarlozen. Volgens hun studie zijn de invloed van leeftijdsgenoten en de ervaren normen van significante anderen en de gemeenschap als geheel de belangrijkste sociale factoren voor zowel het bevorderen als het voorkomen van rijden onder invloed van drugs. Op basis van deze uitkomsten stellen de auteurs dat de interventies gericht op familie en gemeenschap slechts beperkt zinvol zijn zolang leeftijdsgenoten een positieve houding hebben ten aanzien van rijden onder invloed van drugs.

Pelham III en Dishion (2018) onderzochten de factoren die van invloed zijn op rijden onder invloed bij een groep zestienjarigen (n=999) en deden een follow up zestien jaar later waarbij ze keken naar de gedocumenteerde arrestaties voor rijden onder invloed. Ze brachten onder andere verschillende relationele factoren ten aanzien van familie, verschillende relationele factoren ten aanzien van vrienden

en huidig alcoholgebruik van respondent en moeder van de respondent in kaart. De hoofdconclusie van Pelham III en Dishion (2018) is dat de houding en het gedrag van nabije anderen in de sociale omgeving een belangrijke voorspeller zijn van rijden onder invloed, ongeacht de relatie tot de respondent (ouder/familie of leeftijdsgenoot). Dit verband geldt voor beide richtingen, zowel wanneer er sprake is van een prosociale groep die rijden onder invloed afkeurt als de aanwezigheid van een groep die het rijden onder invloed niet afkeurt, is de mening van nabije anderen bepalend voor eigen gedrag.

2.5.3 Samenhang attitude en sociale norm

De persoonlijke attitude en de sociale norm hangen met elkaar samen. De sociale norm is in wezen de attitude van nabije anderen. En daarmee wordt het bijna een filosofische discussie of iemands persoonlijke houding daadwerkelijk persoonlijk is of primair een reflectie van de houding van mensen in de nabije omgeving.

Dit in acht nemende is het dus relevant om bij de indeling in verschillende doelgroepen zowel rekening te houden met iemands persoonlijke houding als ook met die van de omgeving. Waarbij het mogelijk is dat er voor een selecte groep een soort plus plus situatie ontstaat waarbij mensen met bepaalde persoonlijkheidskenmerken (waaronder: gericht op sensatie, gericht op risico, impulsief) ook een bepaalde sociale context opzoeken waarbij rijden onder invloed relatief vaak genormaliseerd wordt. In dat geval werken de persoonlijke houding en de houding van nabije anderen sterk op elkaar in. Deze subgroep bestaat voornamelijk uit jonge mannen (González-Iglesias, et al., 2014).

Voor het onderverdelen in subgroepen is het daarmee ook relevant om niet enkel naar iemands persoonlijke attitude te kijken maar juist ook naar de attitude of sociale norm vanuit de omgeving.

2.6 Risicoperceptie en risicogedrag

Een veelbesproken thema binnen het onderwerp attitude betreft de risicoperceptie en de mogelijke invloed die dit heeft op al dan niet rijden onder invloed. Risicoperceptie kan betrekking hebben op diverse onderwerpen, zoals: de (ervaren) pakkans en het geloof in het ontlopen van de handhaving, de mate van invloed van het gebruikte middel op de persoon en op diens rijvaardigheid en het risico op mogelijke ongelukken.

2.6.1 Pakkans

In een studie van Stephens et al. (2017) blijkt dat hoogrisicodrinkers (gemeten met de AUDIT) dit (deels) doen omdat ze het idee hebben dat er mee weg kunnen komen. Het idee weg te kunnen komen met rijden onder invloed wordt niet enkel bepaald door mogelijke controles, maar juist ook door strategieën die respondenten zelf toepassen. Zo waarschuwen sommigen elkaar wanneer ze een controle spotten, vermijden ze wegen waar vaak controles worden gedaan en nemen ze vaker achterafwegen (Stephens et al., 2017). Uit een studie van Matthews, Bruno, Dietze, Butler en Burns (2014) blijken mensen die de kans op een potentiële arrestatie laag inschatten ook vaker daadwerkelijk onder invloed te rijden.

Een Amerikaanse studie, uit de staat Maryland, onderzoekt het verschil tussen bestuurders die verwachten staande gehouden te worden door de politie zodra zij rijden onder invloed en bestuurders die niet verwachten staande gehouden te worden (Beck, Ahmed & Farkas, 2013). In deze studie worden de groepen 1) grote pakkans en 2) kleine pakkans met elkaar vergeleken. Ze worden vergeleken op: (1) perceptie op kans op veroordeling, (2) invloed van belangrijke anderen in hun sociale netwerk, (3) de context waarin zij drinken, (4) andere risicovolle gedragingen tijdens het rijden,

(5) eerdere overtredingen en (6) betrokkenheid bij ongelukken. Bestuurders die verwachten staande gehouden te worden hebben significant vaker het idee dat ze ook daadwerkelijk veroordeeld worden voor rijden onder invloed. Dit geldt zowel voor mannen als vrouwen. Bestuurders die een kleine pakkans verwachten gaven vaker aan te drinken in een horecagelegenheid (*social facilitation*). Wanneer de ervaren pakkans groter is, stappen mensen minder vaak onder invloed achter het stuur (Beck et al., 2013).

2.6.2 Invloed van het middel

Welke invloed een middel heeft op persoonlijk niveau en welke invloed het mogelijk heeft op de rijvaardigheid, wordt door veel rijders onder invloed meegenomen in de afwegingen. Als bestuurders geloven dat een middel niet of slechts beperkt van invloed is op hen, dan stappen ze vaker onder invloed achter het stuur. Dit is onder andere goed zichtbaar onder de groep die rijdt onder invloed van drugs. De informatie over de effecten van rijden onder invloed van alcohol zijn de laatste decennia veelvuldig onder de aandacht gebracht, de mogelijke effecten van drugs op het individu en op de rijvaardigheid hiervan zijn minder bekend. Dit lijkt voor sommigen een reden om wel onder invloed van drugs achter het stuur te stappen. In een onderzoek naar marihuana gebruik in het verkeer blijkt dat bijna de helft van de respondenten in de afgelopen maand onder invloed heeft gereden, waarbij een klein percentage (13%) onder invloed was van zowel marihuana als alcohol. De onderzoekers concluderen dat marihuana niet of onvoldoende als problematisch wordt gezien bij het besturen van een voertuig. Bijna twee derde van hun respondenten gaf aan dat ze het gevoel hadden in control te zijn terwijl ze reden onder invloed van marihuana en bijna de helft had geen of weinig angst om opgepakt te worden voor rijden onder invloed (Berg et al., 2018).

Een studie naar non medisch gebruik van prescription drugs (oftewel medicatie op recept) toont aan dat de mensen die rijden onder invloed van deze middelen dit als minder risicovol ervaren en vooral voordelen zien van dit gedrag (Benotsch et al., 2015). Tegelijkertijd laat een onderzoek van Matthews et al. (2014) zien dat het informeren over de feitelijke risico's van rijden onder invloed slechts beperkt werkzaam is. Volgens de onderzoekers is dit mogelijk te verklaren doordat mensen onderschatten welk effect het middel op hun rijvaardigheid heeft en/of hun algemene rijvaardigheid overschatten.

Hasan et al. (2022) maken onderscheid in drie verschillende risicopercepties:

- De overtuiging dat drugs een negatieve invloed hebben op iemands rijvaardigheid en de kans op ongelukken vergroot;
- De overtuiging dat drugs geen invloed hebben op iemands rijvaardigheid en er daarom niet voor zullen zorgen dat ze in een ongeluk terecht komen;
- De overtuiging dat drugs een positieve invloed hebben op iemands rijvaardigheid en dat rijden onder invloed van drugs daarom niet moet worden gezien als risicovol gedrag.

2.6.3 Risico nemen en ongelukken

Deelnemen aan het verkeer betekent ook dat er mogelijk iets mis kan gaan en dat iemand terecht komt in een ongeluk. Per definitie wordt hier dus een risico genomen, maar het is een risico dat als acceptabel wordt gezien onder de juiste omstandigheden (o.a. goed opgeleid, nuchter, heldere regels).

Van de laag risicodrinkers (gemeten met de AUDIT) van Stephens et al. (2017) gelooft 89% dat het rijden onder invloed de kans op ongelukken vergroot. Terwijl slechts 66% van de hoog risicodrinkers het eens is met deze stelling. Afhankelijk van de mate van acceptatie die mensen hebben voor het rijden onder invloed van alcohol, drugs of vermoeidheid (op persoonlijk of gemeenschaps level), des te

vaker waren ze betrokken bij een ongeluk in de afgelopen 12 maanden. Des te meer respondenten geloven dat alcohol, drugs en vermoeidheid nadelig zijn voor veilig rijden, des te minder waarschijnlijk het is dat ze de afgelopen 12 maanden betrokken waren bij een ongeluk (Ziakopoulos et al., 2021). Er is volgens Ziakopoulos et al. (2021) een duidelijk trend tussen de mate waarin mensen aangeven onder invloed te hebben gereden van alcohol of drugs of terwijl ze vermoeid waren, en hun betrokkenheid bij een ongeluk.

Cordellieri et al. (2016) onderzochten of er een verschil in risicoperceptie was tussen jongens en meisjes (jongvolwassenen). Zij vonden *geen* verschil in risicoperceptie. Dit houdt in dat ze vergelijkbare verkeerssituaties vergelijkbaar beoordelen in termen van risico. In welke mate ze dit risico problematisch vonden (en dus hun best zullen doen om het te mijden), is echter wel significant verschillend. Hoe jongvolwassenen omgaan met risico's stond ook centraal in een narratieve studie van Fynbo (2014). In deze studie wordt ingegaan op de betekenisgeving van jongvolwassenen die onder invloed hebben gereden. Daarbij wordt het aspect van risico's nemen centraal gezet. Fynbo (2014) komt tot drie verschillende groepen in termen van betekenisgeving:

- De eerste groep zag rijden onder invloed als een functionele manier om van en naar feestjes en vrienden te komen. Rijden onder invloed was doorgaans de norm in de sociale groep. Nu ze opgepakt zijn voor rijden onder invloed hebben ze de intentie om te stoppen met dit gedrag;
- De tweede groep ziet rijden onder invloed als iets spannends in een leven wat volgens hen verder saai en monotoon is. Zij zien het als manier om de grenzen op te zoeken. Rijden onder invloed is voor hen een manier om meer kleur aan hun leven te geven. De arrestatie voor rijden onder invloed doet er voor hen niet toe, dat draagt soms zelfs bij aan het toevoegen van kleur aan het leven;
- De derde groep is niet alleen gearresteerd maar heeft ook te maken gehad met (zware) ongelukken omtrent rijden onder invloed. Met coma, dood van geliefden en ziekenhuisopnames als gevolg. Ze vinden hun arrestatie niet onredelijk, maar keuren rijden onder invloed ook niet per se af. Ze zien het als een acceptabel risico. Het ontbreekt deze groep aan probleeminzicht, ze praten hun gedrag veelal goed (Fynbo, 2014).

2.7 Alcohol vs drugs

Voorlichtingen en campagnes hebben zich van oorsprong voornamelijk gericht op rijden onder invloed van alcohol. Deze focus keert ook terug in het onderzoek, de meeste onderzoeken leggen de focus op het gebruik van alcohol in het verkeer. Het gebruik van drugs of eventueel medicatie krijgt daarbij minder aandacht. De vraag is of de mensen die rijden onder de invloed van drugs of medicatie een andere groep is of dat ze (grotendeels) overeenkomen in kenmerken en behoeften.

Een review van onderzoeken naar rijden onder invloed van drugs laat zien dat de kenmerken van bestuurders onder invloed van drugs lijken op de kenmerken van bestuurders die rijden onder invloed van alcohol. Mensen die rijden onder invloed van drugs zijn vaker man, single, rijden na gebruik van cannabis en scoren hoog op risico's nemen, sensatie zoeken en impulsiviteit. Kenmerken die we ook herkennen bij de bestuurders onder invloed van alcohol (Hasan et al., 2022).

Volgens dezelfde literatuurreview zijn er vier elementen waar (potentiële) bestuurders onder invloed van drugs rekening mee houden, te weten: (1) risicoperceptie, (2) sociale factoren, (3) mobiliteit en (4) de pakkans. Deze vier zaken overlappen met de indeling die in dit onderzoek wordt gehanteerd, waaraan mogelijk een voorzichtige conclusie verbonden kan worden dat er overlap zit in de

beweegredenen om te rijden onder invloed van alcohol en om te rijden onder invloed van drugs (Hasan et al., 2022).

Een belangrijk verschil tussen de groep die rijdt onder invloed van alcohol en de groep die rijdt onder invloed van drugs is wel het percentage mensen dat onder invloed achter het stuur stapt. Het percentage mensen dat rijdt onder invloed van drugs lijkt hoger te zijn dan het percentage mensen dat rijdt onder invloed van alcohol. Daarnaast is er bij drugsgebruik in het verkeer relatief vaak sprake van polygebruik (Hayley, Hart, O'Malley, Stough & Downey, 2019). Dit is mogelijk te verklaren door een gebrek aan kennis en normstelling omtrent het rijden onder invloed van drugs.

Het gebruik van meerdere middelen tegelijkertijd levert bovendien een grotere kans op (mee)rijden onder invloed op. Een studie onder studenten laat zien dat studenten die een combinatie van alcohol en marihuana gebruikten 5.44 keer vaker rijden onder invloed rapporteerden dan studenten die enkel alcohol gebruiken. Ze vonden dat studenten die alcohol, marihuana en nicotine gebruikten 5.20 keer vaker rijden onder invloed rapporteerden dan studenten die enkel alcohol gebruiken. Voor meerijden met een dronken bestuurder vonden ze dat gebruikers van alle drie de middelen 10 keer vaker rapporteerden dat ze zijn ingestapt bij een beschonken bestuurder dan studenten die alleen alcohol gebruikten (Hultgren, Waldron, Mallet & Turrisi, 2021). Deze resultaten bleken ook uit het DRUID project dat eerder in deze literatuurstudie uitgebreid is beschreven (Schulze et al., 2012). Daarnaast liet de studie zien dat de kans op rijden onder invloed 9.08 keer groter was op dagen dat studenten enkel marihuana gebruikten, dan op dagen dat zij enkel alcohol gebruikten (Hultgren et al., 2021).

2.8 (culturele) context van gebruik

Op micro, meso en macro niveau is de context van gebruik relevant. De context is namelijk bepalend voor wat als acceptabel en normaal wordt gezien, wat de mogelijkheden zijn en wat mogelijke alternatieven zijn. Zo zijn er op individueel niveau verschillen ten aanzien van het moment van gebruik (bijv. tijdens een feestje of festival, tijdens het diner of tijdens de vrijdagmiddagborrel) en de mate en type van gebruik (bijv. drugsgebruik tijdens festivals, binge drinken tijdens uitgaansavonden, etc.). Verschillende aspecten van dit individuele niveau zijn in de eerdere paragrafen aan bod gekomen. Naast het individuele niveau speelt de bredere sociale context mee zoals bijvoorbeeld of iemand in de stad of op het platteland woont en wat daar de vervoersmogelijkheden en alternatieven zijn wanneer iemand onder invloed is (en tot hoe laat deze beschikbaar zijn). En tot slot op het nationale en internationale niveau spelen de normen mee die worden gehanteerd ten aanzien van gebruik, in welke context dit al dan niet gebeurt en welke maat wordt aangehouden voor (te) veel gebruik.

Nederlands onderzoek naar rijden onder invloed van alcohol in de weekendnachten laat zien dat in 2019 de meeste overtreders in Rotterdam werden gevonden (5.5%). In Midden-Nederland en Oost-Brabant ligt het percentage op 2,5% en de rest van Nederland blijft het percentage onder de 2.5%. De meeste overtreders zijn man en tussen de 35 en 49 jaar oud. De meeste overtredingen vinden plaats op zaterdag, tussen 02.00 en 04.00 uur. De helft van de overtreders geeft aan in een horecagelegenheid te hebben gedronken. De meeste overtredingen vinden plaats in de grote gemeenten (meer dan 100.000 inwoners). Verder blijkt dat naarmate de afstand die de beschonken bestuurder moet afleggen kleiner is, de hoeveelheid alcohol die genuttigd wordt groter is (Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat & Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving, 2021).

Waar iemand woont en de invloed die dit heeft, komt ook terug in ander (Amerikaans) onderzoek. Greene et al. (2018) beschrijven bijvoorbeeld dat er meer ongelukken gebeuren onder plattelandsjongeren. Veel jonge mensen op het platteland hebben een auto, dit wordt ook vaak gezien

als statussymbool. Bovendien bevordert het hebben van een auto de zelfredzaamheid en onafhankelijkheid en dit wordt als belangrijk gezien. Als ze terugkeren van vrienden of feestjes pakken ze relatief vaak de auto. Juist op het platteland rijden namelijk weinig bussen en de afstanden zijn doorgaans te groot om vrienden te vragen je even weg te brengen (Greene et al., 2018). Ook in Nederland bezitten jongeren op het platteland vaker een auto dan jongeren in stedelijke gebieden. Twee op de vijf jongeren op het platteland heeft in 2015 een auto, in stedelijke gebieden is dit één op de vijf (Kampert, Molnár-in 't Veld, Nijenhuis en Van der Spoel, 2018).

Niet alleen de directe omgeving en de woonomgeving zijn van belang, ook de normalisatie van gebruik op nationaal niveau. Als mensen geloven dat landgenoten vaker met alcohol op achter het stuur stappen, zullen ze dit zelf ook vaker doen (Meesmann, Martensen & Dupont, 2015). Binnen Europa zijn er tussen de landen onderling grote verschillen betreffende rijden onder invloed. In Zweden geeft 92.3% aan nooit te rijden onder invloed, in Italië is dat minder dan de helft (41.3%). Er is een duidelijk verschil tussen de noordelijk en zuidelijk gelegen landen, een verklaring hiervoor is dat de zuidelijk gelegen landen zoals Italië, Cyprus en Israël een rijkere wijncultuur kennen en daar sprake is van dagelijks matig alcoholgebruik. Terwijl dagelijks gebruik bijvoorbeeld niet gebruikelijk is in Scandinavische landen, in deze landen is dan weer vaker sprake van eenmalig excessief gebruik (Cestac, Kraïem & Assailly, 2016). Onderzoek onder Spaanse automobilisten bevestigt de zuidelijke drinkgewoonte. Resultaten laten zien dat de belangrijkste redenen voor rijden onder invloed zijn: "geen andere manier hebben om naar huis terug te keren" en "alcoholconsumptie in verband met maaltijden" (Alonso, Pastor, Montoro & Esteban, 2015).

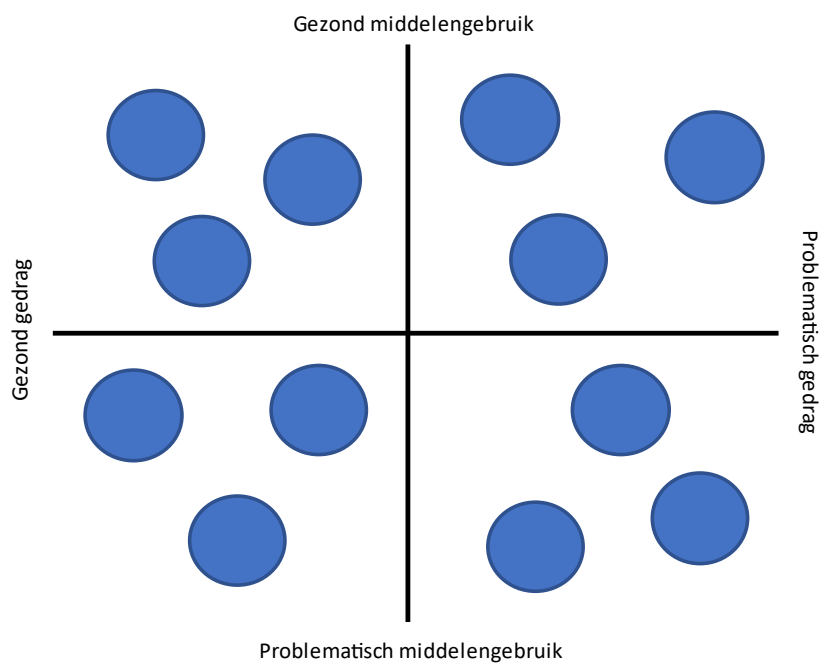
2.9 Samenvatting factoren voor doelgroepenanalyse

Onderzoek naar de factoren die relevant zijn voor (een deel van) de populatie die rijdt onder invloed is veelzijdig en vooral zeer divers. Er lijkt grofweg aandacht te zijn voor de volgende factoren:

- Juridische factoren zoals de mate van overtreding, mogelijke herhalingen (recidive) en andersoortige vormen van strafbaar gedrag;
- Individuele factoren zoals aanvullende GGZ problematiek, verslaving, probleeminzicht, risicoperceptie en weerbaarheid;
- Contextuele factoren zoals de sociale context waarin iemand is opgegroeid, de sociale normen van leeftijdsgenoten en belangrijke anderen en de culturele context waarin iemand zich bevindt.

De indeling in deze drie factoren komt overeen met de indeling die in eerder onderzoek is opgesteld voor de volledig onder toezicht gestelde populatie van de reclassering (Visser, Roeland, Stegink & Németh, in voorbereiding). De theoretische operationalisatie op basis van de hierboven gepresenteerde studies komt deels overeen met de eerdere typologie maar kent nuanceverschillen en aanvullende elementen. De potentiële groepen die hierin ontstaan kunnen worden ingedeeld op twee verschillende glijdende schalen: die van het middelengebruik en potentieel middelenmisbruik en die van het gezond gedrag en problematisch gedrag (figuur 1).

Welke groepen dit precies zijn, hoe groot deze groepen zijn en wat de mogelijke ondersteuningsbehoefte is van deze groepen kan worden bepaald met behulp van factoranalyse en clusteranalyse. In hoofdstuk vier komen verschillende potentiële databronnen aan de orde die helpend kunnen zijn bij de operationalisatie van het hier gepresenteerde theoretisch kader. Maar eerst wordt in hoofdstuk drie gepresenteerd hoe de huidige theoretische indeling sturend kan zijn in het kiezen van de meest passende aanpak.



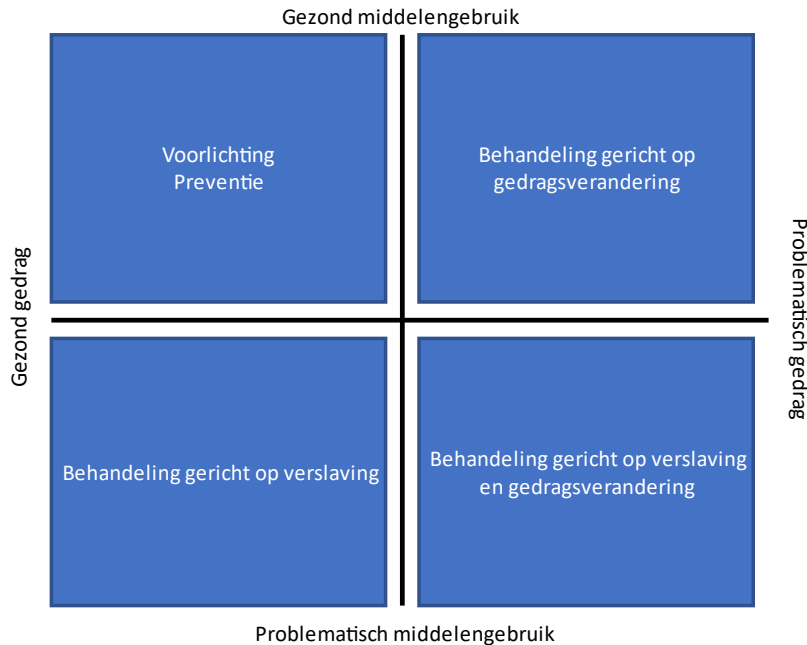
Figuur 1. Visualisatie doelgroepenanalyse

3 Potentiële interveniëring

Het vaststellen van een potentiële doelgroepindeling kan helpend zijn bij het bepalen van een passende inzet. Afhankelijk van de positionering van een organisatie kan de focus liggen op het voorkomen van (herhaling van) rijden onder invloed, op het veranderen van de houding ten aanzien van rijden onder gedrag, op het aanleren of verbeteren van vaardigheden of op het vergroten van de zelf-effectiviteit. Deze vierdeling is onderliggend aan veel verschillende interventiestrategieën en gebaseerd op de methode van intervention mapping van Eldredge et al. (2016). Intervention mapping is een methode waarbij interventies grofweg vier verschillende functies krijgen toebedeeld: kennis (1), houding (2), vaardigheden (3) en zelfeffectiviteit (4). De achterliggende gedachte van intervention mapping is dat het gewenste doel, gekoppeld wordt aan één of meer functies van intervention mapping. Door de juiste vorm te vinden, passend bij het gewenste doel, is het mogelijk om de maatschappelijk waarde te optimaliseren van het geheel aan mogelijkheden ten aanzien van (het voorkomen van) rijden onder invloed. Het volgen van de stappen van intervention mapping kan daarnaast voorkomen dat er een mismatch ontstaat tussen de inzet en het doel. Een voorbeeld van een mismatch zou bijvoorbeeld zijn wanneer een voorlichting (functie 1: kennis) wordt ingezet bij een doelgroep waarvan je graag de houding zou willen veranderen (functie 2: houding). Door alert te zijn op een mogelijke mismatch kan worden voorkomen dat er (te) veel verwachtingen zijn van de uitkomsten van een interventie. Gedragsverandering is bijvoorbeeld niet per definitie de uitkomst van een interventie gericht op het beïnvloeden van iemands houding. Want hoewel iemands houding kan veranderen, heeft degene nog steeds de vaardigheden (functie 3: vaardigheden) nodig om gedrag aan te passen en mogelijk ook een vergrote zelf-effectiviteit (functie 4: zelf-effectiviteit) om te zorgen dat deze vaardigheden ook daadwerkelijk worden toegepast.

Naast het indelen van interventies in verschillende functies is het van belang om bij de inrichting van de inzetmogelijkheden rekening te houden met de principes van het Risk Need Responsivity model van Andrews en Bonta (2010). De intensiteit van de inzet moet passend zijn bij de mate van risico op herhaling, de inzet moet passend zijn bij iemands behoeften en er moet rekening worden gehouden met iemands motivatie en responsiviteit. Rekening houdend met zowel intervention mapping als de RNR principes als de eerdere kwadrant indeling van de doelgroepen, zou het grofweg mogelijk zijn om interveniëring in te delen in vier subdelen (zie figuur 2):

1. Voor de groep die niet of nauwelijks strafbaar gedrag vertoont en gezond middelengebruik vertoont is primair voorlichting en preventie nodig;
2. Voor de groep die wel strafbaar gedrag vertoont maar gezond middelengebruik vertoont, is inzet primair nodig op gedragsverandering t.a.v. strafbaar gedrag;
3. Voor de groep die niet of nauwelijks strafbaar gedrag vertoont maar problematisch middelengebruik vertoont, is inzet primair nodig op gedragsverandering t.a.v. middelengebruik en mogelijk verslaving;
4. Voor de groep die wel strafbaar gedrag vertoont en problematisch middelengebruik vertoont, is inzet nodig op zowel gedragsverandering t.a.v. strafbaar gedrag als inzet op gedragsverandering t.a.v. middelengebruik en mogelijk verslaving.



Figuur 2. Aanpak per doelgroepkwadrant

Op basis van input vanuit de Denktank Verkeer en Middelen² zijn er een aantal specifieke kenmerken, subgroepen en interventiemogelijkheden om rekening mee te houden in de aanpak van rijden onder invloed. Ten aanzien van het indelen in groepen wordt er specifiek aandacht gevraagd voor anderstaligen en voor mensen met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB). De Denktank Verkeer en Middelen geeft onder meer aan veel te maken te hebben met een populatie afkomstig uit andere EU landen die tijdelijk werk verrichten in Nederland. Zij zien hierbij twee verschillende aandachtspunten. Allereerst wat betreft het gebruik zelf, worden rijden en drinken vaak gecombineerd. Met name na werktijd waarbij op de terugweg bij de lokale supermarkt of bij het tankstation drank wordt ingeslagen. Deze drank wordt vaak al tijdens het rijden genuttigd. Dit betreft een specifieke (culturele) context waarin dit gedrag genormaliseerd en geaccepteerd is. Ten tweede is het wat betreft anderstaligen van belang aandacht te hebben voor de taalbarrière bij het inzetten van interventies. Om tot voorlichting en gedragsverandering te komen is het van belang dat de informatie en behandeling die geboden wordt, begrijpelijk is voor de cliënt.

Dit laatste punt is ook relevant voor de groep met een LVB. De Denktank Verkeer en Middelen geeft aan dat deze groep soms extra en aanvullende uitleg nodig heeft, waarbij er langer stil wordt gestaan bij verschillende onderwerpen en meer ruimte is voor beklijving. Daarnaast kan er voor mensen met een LVB aanvullende problematiek spelen die het lastig maakt om tot gedragsverandering te komen zoals een beperkte weerbaarheid, beïnvloedbaarheid en het geleerde lastig kunnen toepassen in een nieuwe context.

² De Denktank Verkeer en Middelen bestaat uit een groep met reclasseringswerkers die actief meedenken op het onderwerp verkeer en middelen. Zij worden als eerste aanspreekpunt gebruikt om de praktijk te betrekken, en het vragen van reacties op ideeën en voorstellen. Ook hebben zij veelal een 'koplopersrol' op dit onderwerp richting collega's op de werkvloer.

Andere aandachtspunten ten aanzien van interveniëring zijn: het kennisniveau over blowen en andere vormen van drugsgebruik, het onderschatten van gebruik en het spanningsveld tussen de werkaliantie en het opnieuw rijden onder invloed. Wat betreft het kennisniveau wordt aangegeven door de Denktank Verkeer en Middelen dat de kennis ten aanzien van blowen en andere vormen van drugs nog achterblijft. Zowel wat betreft de maximale hoeveelheid in combinatie met het besturen van een voertuig als ook de invloed van gebruik op verkeer. Reclasseringswerkers hebben behoefte aan deze kennis. Dit is ondersteunend bij het toezicht en mogelijke toeleiding naar zorg. Deze kennis is ook relevant voor cliënten omdat zij doorgaans niet op de hoogte zijn van de grenzen van gebruik en de impact die dit gebruik mogelijk heeft op hun rijvaardigheid. In het verlengde van kennis over het gebruik, wordt het gebruik zelf ook vaak onderschat door gebruikers. Ze gebruiken vaak meer dan dat ze zelf denken. Het gebruik is genormaliseerd en vormt vaak onderdeel van het dagelijks leven. Voor toezichtsgesprekken betekent dit soms dat mensen onder invloed naar het toezichtsgesprek komen, doordat ze de avond daarvoor veel gebruikt hebben of omdat ze op de dag zelf al hebben gebruikt. Dit vormt een dilemma voor reclasseringswerkers. Enerzijds is de verkeersveiligheid van de cliënt en andere weggebruikers van belang en daarom zou het voorkomen van rijden onder invloed prioriteit moeten krijgen, anderzijds heeft dit mogelijk een negatieve impact op de werkaliantie waardoor uiteindelijke gedragsverandering in het geding komt. Om deze reden is er nu een verkeerscheck ontwikkeld, waarin onder andere duidelijke handvatten worden geboden over hoe te handelen in dergelijke situaties.

4 Databronnen voor een datagedreven doelgroepenanalyse

Op basis van een kwalitatieve doelgroepenanalyse is in de voorgaande hoofdstukken nagegaan hoe de populatie van mensen die rijdt onder invloed opgedeeld kan worden in subgroepen. In deze paragraaf staat de verkenning centraal naar beschikbare databronnen die (mogelijk) bruikbaar zijn voor een datagedreven doelgroepenanalyse. In hoeverre zijn deze databronnen bruikbaar, wat is nodig voor toegang tot deze data en wat zijn beperkingen hiervan? Uitgangspunt in deze verkenning zijn de gegevens die beschikbaar zijn volgens de catalogus in de microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)³. CBS-microdata zijn koppelbare data waarmee onder strikte voorwaarden statistisch onderzoek kan worden gedaan. Na goedkeuring door het CBS vindt het onderzoek plaats binnen een beveiligde CBS-omgeving. Binnen de CBS-microdata kunnen verschillende databestanden aan elkaar gekoppeld worden op basis van een betekenis- en dimensieloos uniek nummer van het CBS. Voor natuurlijke personen is dit het Random Identificatie Nummer (RIN).

Vervolgens kijken we naar andere mogelijk bruikbare databronnen, die eventueel met elkaar gecombineerd kunnen worden voor uitbreiding van een analyse op basis van CBS-microdata. Het is namelijk mogelijk om, ook onder voorwaarden, externe data in de CBS-omgeving te importeren en door het CBS te laten voorzien van een RIN of ander uniek identificatienummer. Hierdoor wordt de externe data koppelbaar met andere databronnen van het CBS. Bij het bepalen van andere databronnen hebben we onder meer gebruik gemaakt van kennis over bruikbare data van de reclassering en de uitkomsten van het onderzoek naar nadere profilering van alcoholovertreeders (Spit e.a., 2017) en de jaarlijkse publicatie Criminaliteit en Rechtshandhaving (Meijer, Moolenaar, Choenni & Van den Braak, 2021). Hierin zijn bestaande databronnen aan de hand van de procedures in het strafrechtelijke en bestuursrechtelijke traject beschreven. Om na deze verkenning van externe data tot een concreet data- en analyseplan te komen, is aanvullende informatie nodig van dataspecialisten van de verschillende organisaties die de databronnen beheren, zoals Politie, Openbaar Ministerie (OM), Raad voor de rechtspraak (Rvdv) en het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Er zijn namelijk geen exacte beschrijvingen van welke data waar worden opgeslagen bij deze organisaties openbaar beschikbaar. Daarnaast dient met privacyspecialisten van deze organisaties na te worden gegaan of en zo ja onder welke voorwaarden deze externe data mag worden geïmporteerd in de CBS-omgeving om het daar te koppelen en analyseren. Onze verwachting is dat hiervoor een Data Protection Impact Assessment (DPIA) oftewel gegevenseffectbeschermingsbeoordeling per organisatie nodig is⁴. Voor alle databronnen die genoemd worden in deze paragraaf als aanvulling op CBS-microdata geldt dat deze niet openbaar toegankelijk zijn.

In de kwalitatieve doelgroepenanalyse in dit rapport zijn relevante persoons-, context- en delictkenmerken beschreven op basis waarvan verschillende doelgroepen kunnen worden onderscheiden. Deze kenmerken zijn onderverdeeld in kenmerken van bestuurders, first offenders versus zware overtreeders, aanvullende problematiek en attitude en sociale norm. Hoe kunnen we dit nu kwantitatief meetbaar maken? Per onderdeel wordt bruikbare CBS-microdata beschreven, de beperkingen hiervan en of deze beperkingen kunnen worden ondervangen door data uit mogelijke andere bronnen. In de bijlage (opvraagbaar bij onderzoekers) staat als onderlegger bij dit hoofdstuk deze informatie uitgewerkt in een overzicht per CBS-thema: Veiligheid en recht, Verkeer en vervoer, Arbeid en sociale zekerheid, Bevolking, Gezondheid en welzijn, Inkomen en bestedingen en Onderwijs. In dit overzicht staat samengevat per beschreven CBS microdatabestand:

³ Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/maatwerk-en-microdata/microdata-zelf-onderzoek-doen/catalogus-microdata> (geraadpleegd 29-04-2022)

⁴ Bron: <https://www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/zelf-doen/data-protection-impact-assessment-dpia> (geraadpleegd 27-5-2022).

- de brondata;
- de weblink naar het documentatierapport van deze data in de CBS microdatacatalogus;
- de periode waarover de data beschikbaar is;
- de reden waarom het bruikbaar is voor de gevraagde kwantitatieve doelgroepenanalyse;
- het niveau van de data;
- de mogelijk bruikbare variabelen met de specifieke variabelennamen;
- de beperkingen.

Eerst volgt een beschrijving van hoe de onderzoekspopulatie kan worden bepaald en welke kenmerken daarvan kunnen worden gemeten op basis van beschikbare data bij de CBS-microdata en andere bronnen. De bruikbaarheid van een CBS microdatabestand wordt beschreven en daarna de beperkingen en mogelijke andere databronnen. Dit doen we ook voor de kenmerken van bestuurders. In de laatste paragraaf wordt kort ingegaan op de data die beschikbaar zijn bij de 3RO. Dit om na te gaan welk deel reclasseringsinzet heeft en in hoeverre dat deel verschilt van het deel zonder (in heden en verleden).

4.1 Onderzoekspopulatie rijden onder invloed

Bruikbare CBS-microdata: 'Verdtab: Delictkenmerken verdachten van een misdrijf'

De onderzoekspopulatie bestaat uit personen die rijden onder invloed. De politie is de eerste organisatie waarbij verdachten hiervan in Nederland in beeld komen. Het gaat om personen waarbij een redelijk vermoeden van schuld van een misdrijf bestaat. Binnen de CBS-microdata is het bestand 'Verdtab: Delictkenmerken verdachten van een misdrijf' beschikbaar. Hierin is per jaar (2005 – 2021) bekend hoe vaak voor welk soort misdrijf een persoon voorkomt in het registratiesysteem BVI van de Nationale Politie (vanaf 2010). Hierbij is elke onderscheiden soort misdrijf elke keer apart geteld voor een uniek persoon in het betreffende jaar. Als soort misdrijf is ook de code uit de Standaardclassificatie Misdrijven 2010 'Rijden onder invloed (WVW art. 8)' opgenomen. Hiermee kan als onderzoeksgroep de groep personen één of meerdere malen verdacht van het rijden onder invloed door de politie in een bepaald jaar of meerdere jaren worden bepaald. Daarnaast kan worden gekeken of en zo ja hoe vaak de onderzoeksgroep vanaf 2005 verdacht is van hetzelfde misdrijf en/of andere misdrijven (criminele diversiteit). Ook kan de frequentie van verdacht zijn van ROI worden bepaald tussen 2005 en 2021. Hiermee kan onderscheid worden gemaakt tussen first offender of recidivist voor wat betreft het verdacht zijn van ROI bij de politie.

Beperkingen CBS-microdata 'Verdtab: Delictkenmerken verdachten van een misdrijf' en mogelijke andere databronnen

Er is geen informatie van personen die rijden onder invloed en buiten beeld van politie in Nederland blijven. Van de verdachten van ROI is binnen de CBS-microdata buiten het delict 'Rijden onder invloed (WVW art. 8)' geen relevante aanvullende informatie over het delict bekend, zoals:

- pleegdatum (o.a. om dag in de week te bepalen);
- alcoholgehalte uit blaastest en/of bloedtest;
- type middel(en) waaronder is gereden onder invloed;
- vervoersmiddel waarmee is gereden onder invloed (auto, scooter etc.);
- manier waarop de politie de zaak/verdachte heeft afgehandeld (de politie mag bijvoorbeeld vanaf een bepaald promillage) het rijbewijs innemen en naar het CBR sturen⁵.

Mogelijk staat deze data wel in de landelijke politiedatabank BVI (Meijer et al., 2021) en kan de data uit 'Verdtab: Delictkenmerken verdachten van een misdrijf' daarmee worden verrijkt.

⁵ Bron: <https://www.alcoholinfo.nl/verkeer/boetes-straffen-rijden-onder-invloed> (geraadpleegd 20-05-2022)

Binnen de CBS-microdata is ook geen informatie van het CBR beschikbaar, bijvoorbeeld over het volgen van een verplichte cursus (EMA/LEMA) en het besluit van het CBR (bij inname rijbewijs door de politie of het rijbewijs terug wordt gegeven of ongeldig wordt verklaard) of onderzoek naar alcoholgebruik. Ook is binnen het CBS niet bekend of de verdachte valt onder de recidiveregeling (voor de 2e x binnen 5 jaar gepakt met een promillage hoger dan 1,3%).

Bruikbare CBS-microdata 'In/UitstroomOMtab: alle strafzaken die in/uitstromen bij OM in jaar t'

In de CBS-microdata zijn in de bestanden 'InstroomOMtab' en 'UitstroomOMtab' gegevens van het OM opgenomen, waarin per verdachte bepaald kan worden of strafzaken zijn ingestroomd of uitgestroomd bij het Openbaar Ministerie (OM). Hierin is ook het soort misdrijf 'Rijden onder invloed (WVW art. 8)' opgenomen, de kenmerken van de zaak zoals de datum van inschrijving, de kenmerken van de verdachte zoals het soort verdachte en de kenmerken van het feit zoals de datum van plegen en de aard van het misdrijf. Deze bestanden zijn per jaar beschikbaar over de periode 2001-2020.

Beperkingen CBS-microdata 'In/UitstroomOMtab: alle zaken die in/uitstromen bij OM in jaar t' en mogelijke andere databronnen

Met de politiegegevens is de onderzoeksgroep beperkt tot dat deel dat in beeld is als verdachte bij de politie (dus niet alle personen die in een bepaalde periode rijden onder invloed). De gegevens van het OM zijn voor de ingestroomde strafzaken uitgebreider dan bij de politie, maar hierbij missen we het deel van de zaken die de politie zelf heeft afgehandeld en die niet zijn ingestroomd bij het OM. Daarnaast gaan deze bestanden alleen over strafzaken, dus het strafrechtelijke traject. Het bestuursrechtelijke traject lijkt hiermee niet in beeld te komen. Een andere beperking is dat per zaak dat bij het OM is ingestroomd bij het bepalen van het soort misdrijf alleen gekeken wordt naar het zwaarste feit. Hierdoor kunnen strafzaken waarbij rijden onder invloed ook een rol heeft gespeeld niet worden bepaald en ontbreekt hiermee nog een deel van de onderzoeksgroep. Ook het bepalen van recidive (van ROI) is niet mogelijk. Ook binnen de OM CBS-microdata is het alcoholgehalte uit blaastest en/of bloedtest niet opgenomen.

De OM CBS-microdata kan mogelijk worden verrijkt met gegevens uit RAC-min (Rhapsody Centraal Management Informatiesysteem). Dit is een bronbestand waarin data staat over de instroom van zaken bij het OM, de afhandeling daarvoor door het OM en door de rechter in eerste aanleg (Meijer e.a., 2021). Per zaak is uitgebreide informatie beschikbaar over:

- aard van de gepleegde feiten;
- verschillende handelingen en beslissingen in de zaak door het OM en de rechter;
- opgelegde straffen en maatregelen.

RAC-min (en het onderliggende bronsysteem Phoenix) geeft zicht op het strafrechtelijke traject van personen die rijden onder invloed en eventuele andere zaken in het strafrecht die zijn (geweest).

Een andere mogelijke bron om de onderzoeksgroep te bepalen en/of CBS-microdata te verrijken zijn gegevens uit het Justitieel Documentatie Systeem (JDS). Het JDS bevat data over personen en zaken in de strafrechtketen⁶. Het JDS wordt beheerd door de Justitiële Informatiedienst. Hierin staan alle misdrijven, dus ook verkeersmisdrijven zoals rijden onder invloed. In het JDS staan naast alle misdrijven ook overtredingen, op enkele uitzonderingen na, waarbij een boete van € 100 of meer kan worden opgelegd. Het WODC (Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum) beheert voor wetenschappelijk onderzoek een gepseudonimiseerde versie van het JDS. Hierbij is er geen beperkte bewaartermijn van 10 jaar, wat bij het JDS wel het geval is. Beperking van het JDS en daarmee ook van het OBJD is dat er alleen strafrechtelijke zaken in staan die onder de aandacht zijn gekomen van het OM (Blom, Blokdijk & Weijters, 2017). Bestuursrechtelijke maatregelen zijn niet in het JDS opgenomen.

⁶ Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/contact/contactgids/justitiële-informatiedienst-voorheen-centrale-justitiële-documentatie> (geraadpleegd 22-04-2022)

Het CBR (Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen) legt bestuursrechtelijk verschillende maatregelen op in het kader van rijden onder invloed. Hierbij gaat het om de Educatieve Maatregel Alcohol en verkeer (EMA), de Lichte EMA (LEMA), de Educatieve Maatregel Gedrag en verkeer (EMG) en een Onderzoek alcohol (Spit e.a., 2017). Hiervoor werkt het CBR samen met de politie, waarvan zij mededelingen krijgt⁷. Het CBR heeft verder het informatiesysteem MOVE waarin gegevens staan over deelnemers aan een verkeersgedragsmaatregel (Blom et al., 2017). Hierbij gaat het bijvoorbeeld om deelnemersgegevens, gegevens over gepleegde delicten waarvoor de maatregel is opgelegd (zoals de aanhoudingsdatum, het gemeten alcoholgehalte, het type bestuurder (beginnend of ervaren), het soort maatregel en de start- en de einddatum van de maatregel). Hiermee kan ook CBS-microdata worden verrijkt.

Bruikbare CBS-microdata 'Uitstroomrechtartab: zaken die uitstromen bij de rechter'

In het bestand 'Uitstroomrechtartab: zaken die uitstromen bij de rechter' staan per jaar (2001 – 2020) de rechtbankstrafzaken die zijn afgedaan door de rechter in eerste aanleg. Bronnen van deze data zijn twee systemen van het OM: Communicatiesysteem Openbaar Ministerie Parket Administratie (COMPAS) en Geïntegreerd Processysteem (GPS). Dit bestand geeft een beeld van de opgelegde straffen door een rechter in strafzaken in eerste aanleg. Denk hierbij aan geldboetes, werkstraffen, gevangenisstraf en een ontzegging van de rijbevoegdheid. De pleegdatum van het delict is ook bekend in dit bestand en het soort misdrijf 'Rijden onder invloed (WVW art. 8)'.

Beperkingen CBS-microdata 'Uitstroomrechtartab': zaken die uitstromen bij de rechter en mogelijke andere databronnen

Op basis van dit bestand wordt de onderzoeksgroep verder ingeperkt tot de strafzaken in eerste aanleg afgedaan door de rechter. Ook worden zaken niet meegenomen waarin de rechter bepaalt de zaak naar een ander forum te verwijzen of de dagvaarding nietig te verklaren. Daarnaast worden voegingen ter zitting niet meegenomen. Zoals ook in de CBS-microdata van het OM is ook in het databestand 'Uitstroomrechtartab' alleen het zwaarste feit meegenomen. Hierdoor ontbreekt ook het zicht op het deel van de zaken waarbij ROI niet het zwaarste feit was. Deze data kunnen mogelijk wel worden opgevraagd uit de systemen van het OM (COMPAS en GPS).

4.2 Kenmerken van bestuurders

Bruikbare CBS-microdata

Op basis van de kwalitatieve doelgroepenanalyse zijn een aantal relevante kenmerken van bestuurders naar voren gekomen, namelijk:

- leeftijd;
- geslacht;
- burgerlijke staat;
- opleidingsniveau;
- woonomgeving (bijvoorbeeld ruraal of stedelijk);
- psychische en/of psychiatrische problematiek;
- verslavingsproblematiek.

Deze gegevens zijn op persoonsniveau terug te vinden in de CBS-microdata en dus te koppelen aan de onderzoeksgroep in de CBS omgeving. Zoals terug te vinden in de bijlage (opvraagbaar bij onderzoekers) staan in het CBS microdatabestand 'Gbapersoontab' demografische kenmerken die aan de onderzoekspopulatie gekoppeld kunnen worden. Deze gegevens zijn beschikbaar voor de periode 1994 –2021. Denk hierbij aan geslacht en geboortjaar. Leeftijd kan hiermee berekend worden op bijvoorbeeld de pleegdatum van het ROI. Er zijn binnen het CBS-thema Bevolking meer kenmerken beschikbaar over dezelfde periode, bijvoorbeeld over samenstelling huishouden en plaats daarin (bestand GBAHUISHOUDENSBUS) en burgerlijke staat (bestand 'Gbaburgerlijkestaatus').

⁷ Bron: <https://www.cbr.nl/nl/over-het-cbr/over/cbr-in-cijfers/jaarverslag.htm> (geraadpleegd 22-04-2022)

Het hoogst behaald en/of gevolgd opleidingsniveau staat in het CBS microdatabestand 'Hoogsteoptab'. Hierin staan gegevens uit diverse registers en de Enquête BeroepsBevolking voor de periode 1999-2020.

Gegevens over de woongemeente staan in het CBS microdatabestand 'Gbestandbevolkingtab'. Hierbij gaat het om de 4-cijferige postcode. Die kan bepaald worden op de pleegdatum van ROI. Aan de hand van de postcode kan met andere informatie van het CBS bijvoorbeeld worden bepaald of iemand ruraal of stedelijk woont.

In de CBS-microdata staan ook gegevens over andere persoonskenmerken die mogelijk interessant zijn, zoals inkomen (bestand 'Inpatab') en de sociaaleconomische statusscore (bestand 'Seswoa') van huishoudens waar de ROI-dader deel van uitmaakt. Ook kan worden nagegaan of personen ooit een schuldsanering hebben gekregen via de Wet schuldsanering natuurlijke personen (bestand 'Wsnppersbus'). Hierbij gaat het enkel om de eerste plaatsing. Eventuele meerdere plaatsingen zijn onbekend. Op basis van het bestand 'Gedetineerdertab' kan bepaald worden of de onderzoekspopulatie een detentieverleden heeft in de periode 2005-2020: was de persoon in een bepaald jaar gedetineerd en zo ja, wat was het zwaarste delict? Beperkingen zijn dat meerdere delicten niet bekend zijn en dat er geen begin- en einddatum van de detentieperiode bekend zijn. Voor dezelfde periode kan bepaald worden of er een HALT(Het ALTernatief)-verleden is (bestand 'HALTTAB'). Beperking hier is dat alleen de eerste keer dat de persoon naar HALT is gestuurd bekend is. Rijden onder invloed is geen HALT-waardig delict, dus hierbij niet terug te vinden. In het bestand 'Jdgreclasbus' staan gevolgde trajecten bij de jeugdreclassering tussen 2015 en 2020. Dit geeft een indicatie van eventueel jeugdreclasseringsverleden bij de onderzoeksgroep in deze periode. Er zijn geen delicten bekend waarvoor jeugdreclassering is ingezet. In de CBS-microdata zijn geen gegevens van de volwassenenreclassering (3RO) opgenomen.

Binnen het thema 'Gezondheid en welzijn' heeft het CBS-microdata opgenomen in het bestand 'Zwzorgkostentab', waarin zorgkosten staan van personen uit de basisverzekering. Hieruit kunnen de zorgkosten die zijn gemaakt worden achterhaald onder meer bij GGZ. Hierbij gaat het om de periode 2009-2019. Kenmerken over geneesmiddelengebruik staat in het bestand 'MEDICIJNTAB' (verstrekking van geneesmiddelen vanuit de verplichte basisverzekering). Via het bestand 'Ziekenhuisopnamen (LMR/LBZ)' kunnen ziekenhuisopnamen en bijbehorende diagnoses worden achterhaald. Daarnaast zijn in CBS-microdata data van andere vormen van zorg beschikbaar zoals behandelingen binnen de tweedelijns (vanaf 2014 gespecialiseerde) Geestelijke Gezondheidszorg, geregistreerd volgens de DBC-systematiek en Wmo-zorg. Met behulp van deze data moet nog worden uitgezocht hoe psychische en psychiatrische problematiek meetbaar kan worden gemaakt en wat dan de beperkingen zijn. Dit in overleg met de dataspecialisten van het CBS.

Wat betreft verslavingsproblematiek kunnen data uit Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS)⁸ een verrijking zijn van de CBS-microdata. In LADIS worden gegevens verzameld voor de ambulante en klinische verslavingszorg en de verslavingsreclassering. Deze verzameling wordt beheerd door de Stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ).

Beperkingen CBS-microdata en mogelijke andere databronnen

De dekking is een beperking bij de gegevens over het opleidingsniveau. Alhoewel de dekkingsgraad hoog is, vertegenwoordigt het bestand niet de gehele doelpopulatie. Het kan zijn dat daardoor het hoogste opleidingsniveau onbekend is voor de onderzoeksgroep. De sociaaleconomische statusscore is alleen beschikbaar voor de hoofdkostwinner van een huishouden en de peildatum is 1 januari van het betreffende jaar. Voor de onderzoekspopulatie kan worden bepaald wat de plaats is in het huishouden en wat de deze statusscore is op basis van de hoofdkostwinner.

⁸ Bron: <https://www.ladis.eu/> (geraadpleegd 27-05-2022)

Andere kenmerken uit de kwalitatieve doelgroepenanalyse zijn attitude bestuurder en de invloed van de sociale omgeving. Deze kenmerken zijn niet direct meetbaar te maken op basis van CBS-microdata. Mogelijk geeft de RISC van de 3RO hierop zicht voor het deel van de onderzoekspopulatie waarbij deze is afgenomen. In principe wordt bij elk reclasseringsadvies en tijdens reclasseringstoezicht een RISC afgenomen⁹. De RISC is een gezamenlijk risicotaxatie- en adviesinstrument van de 3RO. Hierin wordt per reclassent bijvoorbeeld gegevens vastgelegd over delictverleden, huisvesting, dagbesteding, financiën, relatie partner, gezin en familie, sociaal netwerk, middelengebruik en verslaving, psychosociaal functioneren, en houding (Van den Berg et al, 2021). Een recente validatiestudie naar de risico- en beschermende factoren van de RISC heeft aangetoond dat deze naar behoren werkt (Van den Berg et al, 2021). Mogelijk kan ook hiermee een indicatie worden gekregen voor de mate van zelf-effectiviteit en sensatie-zoeken van de onderzoekspopulatie. Gezien de uitgebreide opbouw en werking van de RISC wordt deze, conform beleidsafspraken, niet in alle gevallen 100% ingevuld. Daarom moet per item worden bekeken wat de daadwerkelijke dekking is.

4.3 Inzet volwassenenreclassering

Bruikbare CBS-microdata

Zoals hiervoor opgemerkt zijn binnen de CBS-microdata geen gegevens beschikbaar over de volwassenenreclassering.

Mogelijke andere databronnen

Om de vraag te kunnen beantwoorden wat de inzet is geweest van de volwassenenreclassering, en welke groep welke hulp heeft ontvangen, kunnen we putten uit het Integraal Reclassering Informatiesysteem (IRIS) van de drie reclasseringsorganisaties (3RO). Hierin wordt bijgehouden welke opdrachten (advies, toezicht, werkstraf, justitiële interventies en plaatsingen forensische zorg) zijn ingestroomd, uitgevoerd en de afloop daarvan. Bij elke opdracht worden SKN, parketnummers en delictcodes geregistreerd. Daarnaast wordt de RISC afgenomen (zie paragraaf hiervoor). Met deze gegevens kunnen de CBS-microdata worden verrijkt voor verdere analyse.

4.4 Samenvatting en conclusie databronnen datagedreven doelgroepenanalyse

In dit hoofdstuk is nagegaan welke beschikbare databronnen mogelijk bruikbaar zijn voor een datagedreven doelgroepenanalyse. Voor deze analyse is kwalitatieve verkenning in deze rapportage de basis. Een rijke databron is de microdata van het CBS, daarom is deze bron als uitgangspunt gekozen. Op basis van de documentatierapporten van de beschikbare microdatabestanden blijkt dat deze bruikbaar zijn voor een datagedreven doelgroepenanalyse voor de personen die rijden onder invloed. Hierbij zijn een aantal beperkingen, die kunnen worden opgeheven door het verrijken van de CBS microdata met gegevens uit andere bronnen. Voor het gebruiken van de microdata voor deze analyse is het van belang dat de uitvoerende instantie voldoet aan de strikte voorwaarden die het CBS hieraan stelt.

De eerste stap voor het maken van de analyse is de selectie van de onderzoeksgroep. Belangrijke beperking hierbij is dat het deel van de personen dat rijdt onder invloed dat buiten beeld blijft van de Nederlandse politie ook onbekend is in de microdata. Wel zijn de verdachten van het misdrijf ROI door de politie beschikbaar. Van die onderzoeksgroep zijn in andere CBS microdatabestanden een aantal persoonskenmerken bekend, die van belang zijn voor het bepalen van doelgroepen. Hierbij gaat het om leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, opleidingsniveau, woonomgeving (bijvoorbeeld ruraal of stedelijk), werk en inkomen, sociaaleconomische status, schulden en psychische en/of psychiatrische

⁹ Zie: [Reclassering Nederland | Advies | Risicotaxatie | RISC - Reclassering Nederland](#) (geraadpleegd 22-04-2022)

problematiek en verslavingsproblematiek. Wat de laatste genoemde problematieken betreft moet binnen de CBS-omgeving eerst worden uitgezocht hoe geldig en betrouwbaar dit te meten is met de microdata en/of verrijking met andere gegevensbronnen zoals LADIS nodig is. Aanvullend zijn in de CBS microdata ook gegevens over aanvullende strafrechtelijke trajecten zoals HALT, jeugdreclassering en schuldhulpverlening.

Voor de doelgroepenanalyse is het ook van belang een aantal kenmerken mee te nemen van het misdrijf ROI, zoals pleegdatum, alcoholgehalte uit blaastest en/of bloedtest, type middel(len) waarvan onder invloed, vervoersmiddel en wijze van afhandeling door de politie, CBR, OM, rechter (bestuurs- en strafrecht). Deze kenmerken zijn niet bekend of onvoldoende geschikt in de bestanden van de CBS microdata. Wel zijn ze toepasbaar geregistreerd in systemen van de verschillende organisaties die betrokken zijn bij ROI, zoals politie, CBR, OM en RvdR. Omdat gegevens van de volwassenenreclassering geheel ontbreken in de microdata, is voor analyse van reclasseringsinzet en de RISC ook data van deze organisatie nodig. Om de microdata te verrijken met deze gegevens is per organisatie toestemming nodig en (zeer waarschijnlijk) een gegevenseffectbeschermingsbeoordeling (DPIA). Mogelijk kan er één gezamenlijke DPIA plaatsvinden met een (gezamenlijk met deze organisaties opgesteld/afgestemd) onderbouwd onderzoeks- en dataplan voor een datagedreven doelgroepenanalyse van personen die rijden onder invloed.

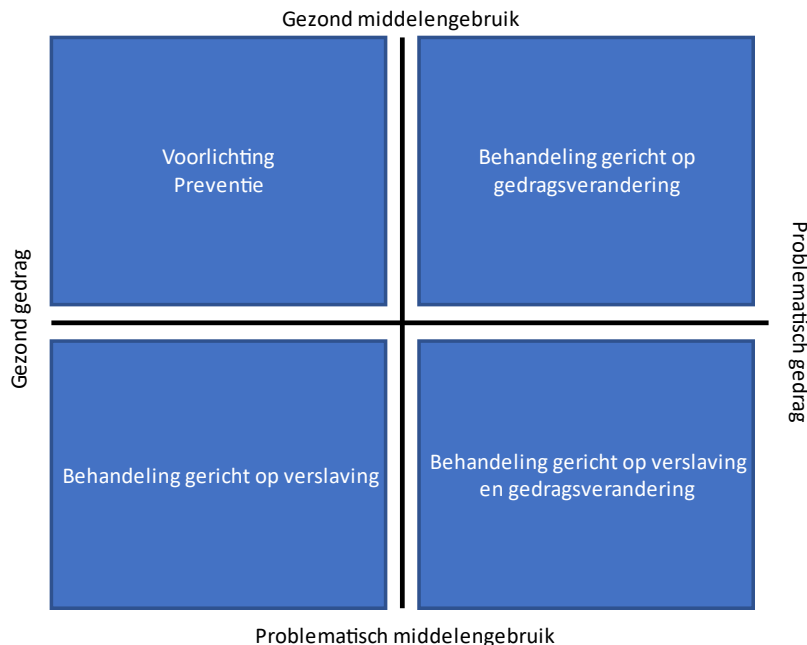
5 Conclusies en aanbevelingen

Het doel van deze verkennende studie was drievoudig, namelijk: het vaststellen van relevante persoon-, context en delictkenmerken op basis waarvan verschillende groepen kunnen worden onderscheiden (1), het verkennen van de implicaties van deze informatie voor mogelijke interveniëring (2), en het verkennen van de mogelijk relevante data(bronnen) voor het kwantificeren van de doelgroepenanalyse (3).

Wat betreft de relevante persoons-, context en delictkenmerken komen er een aantal factoren naar voren als zijnde relevant. Deze factoren zijn grofweg op te delen in een driedeling:

- Juridische factoren zoals de mate van overtreding, mogelijke herhalingen (recidive) en andersoortige vormen van strafbaar gedrag;
- Individuele factoren zoals aanvullende GGZ problematiek, verslaving, probleeminzicht, risicoperceptie en weerbaarheid;
- Contextuele factoren zoals de sociale context waarin iemand is opgegroeid, de sociale normen van leeftijdsgenoten en belangrijke anderen én de culturele context waarin iemand zich bevindt.

Het onderverdelen van groepen met behulp van deze drie pijlers, biedt ook kansen ten aanzien van het zoeken naar de meest optimale interventie(s). Bovenstaande pijlers bieden in samenspel met de stappen van intervention mapping en de principes van het RNR model de mogelijkheid om de interventies beter toe te spitsen op de verschillende subgroepen. Dit zou in potentie voor een stap zijn richting het behalen van meer maatschappelijke meerwaarde (figuur 3).



Figuur 3. Aanpak per doelgroepkwadrant

Als laatste is in dit onderzoek nagegaan welke beschikbare databronnen bruikbaar zijn voor een datagedreven doelgroepenanalyse, gebaseerd op de uitkomsten van de kwalitatieve verkenning. Een rijke bron van data is de CBS-microdata, daarom is dit gekozen als basis. Voor het gebruik van deze bron dient de uitvoerende instantie te voldoen aan de strikte voorwaarden van het CBS hiervoor. Deze

databron is – ook onder strikte voorwaarden – te verrijken met gegevens uit externe bronnen. Voor het maken van de doelgroepenanalyse blijkt dit noodzakelijk.

De CBS-microdata is een goed startpunt om een datagedreven doelgroepenanalyse te maken, waarbij de verdachten van ROI bij de Nederlandse politie het uitgangspunt zijn. De personen die rijden onder invloed zonder in beeld te komen bij de politie in Nederland vallen hierdoor buiten de onderzoeksgroep. Van de onderzoeksgroep zijn in de CBS-microdata veel kenmerken bekend die van belang zijn voor het bepalen van de doelgroepen. Om een beter beeld te krijgen van het specifieke misdrijf ROI is het nodig de microdata te verrijken met kenmerken uit andere bronnen. Denk hierbij aan pleegdatum, alcoholgehalte uit blaastest en/of bloedtest, type middel(en) waarvan onder invloed, vervoersmiddel en wijze van afhandeling door de politie, CBR, OM, rechter (bestuurs- en strafrecht). Deze kenmerken zijn namelijk niet bekend of onvoldoende geschikt in de CBS-microdata. Data van de 3RO (o.a. over reclasseringsinzet en RISC) zijn in het geheel niet opgenomen in CBS-microdata, dus ook deze data zou moeten worden geïmporteerd in de speciaal voor de doelgroepenanalyse ingerichte beveiligde CBS-onderzoeksomgeving. Om de microdata te verrijken met deze gegevens is per organisatie toestemming nodig en (zeer waarschijnlijk) een geveffectbeschermsbeoordeling (DPIA). Het is zinvol één gezamenlijke DPIA te doen met een onderbouwd onderzoeks- en dataplan dat opgesteld en afgestemd is met de betrokken organisaties. Dit voorkomt dubbel werk en mogelijke vertragingen in het toestemmingsproces.

Het is een complex proces om toegang te krijgen tot de CBS-microdata, externe data te verkrijgen en deze data te importeren en te koppelen in de beveiligde CBS-omgeving. Het lectoraat MMI heeft hier succesvolle ervaring mee. Zo werkt het lectoraat momenteel aan een meerjarig onderzoek naar de waarde van reclasseren in een eigen afgeschermd onderzoeksomgeving binnen de beveiligde omgeving van het CBS met CBS-microdata verrijkt met reclasseringsgegevens.

De uitkomsten van deze verkennende studie bieden inzicht en mogelijkheden voor (het doorontwikkelen van) beleidskaders omtrent rijden onder invloed. Daarnaast biedt het input voor toekomstige verdieping en verbreding van het onderwerp rijden onder invloed. Omdat rijden onder invloed een organisatie overstijgend vraagstuk betreft waarbij zowel professionals gespecialiseerd in veilig verkeer, als professionals gespecialiseerd in gedragsbeïnvloeding een rol spelen, zouden we expliciet willen aanraden om toekomstig onderzoek in samenwerking tussen beide specialisaties plaats te laten vinden.

6 Literatuur

Alonso, F., Pastor, J. C., Montoro, L., & Esteban, C. (2015). Driving under the influence of alcohol: frequency, reasons, perceived risk and punishment. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 10(1), 1-9.

Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). The psychology of criminal conduct (5th ed.). In: Looman, J. & Abracen, J. (2013). The risk need responsivity model of offender rehabilitation: is there really a need for a paradigm shift? *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3-4), 30-36.

Beck, K. H., Ahmed, A. U., & Farkas, Z. A. (2013). Characteristics of DUI offenders with a high versus low perceived risk of arrest. *Traffic injury prevention*, 14(1), 1-6.

Benotsch, E. G., Martin, A. M., Koester, S., Mason, M. J., Jeffers, A. J., & Snipes, D. J. (2015). Driving under the influence of prescription drugs used nonmedically: associations in a young adult sample. *Substance abuse*, 36(1), 99-105.

Berg, C., van den Bruggeman, M., Houston, R., Joosten, A., & Harte, JM. (2021). Validatiestudie risico- en beschermende factoren van de RISC: Een evaluatieonderzoek naar de leefgebieden van het risicotaxatie en adviesinstrument van de 3RO. Vrije Universiteit, Faculteit der Rechtsgeleerdheid.

Berg, C. J., Daniel, C. N., Vu, M., Li, J., Martin, K., & Le, L. (2018). Marijuana use and driving under the influence among young adults: a socioecological perspective on risk factors. *Substance use & misuse*, 53(3), 370-380.

Billieux, J., Heeren, A., Rochat, L., Maurage, P., Bayard, S., Bet, R., ... & Baggio, S. (2021). Positive and negative urgency as a single coherent construct: Evidence from a large-scale network analysis in clinical and non-clinical samples. *Journal of personality*, 89(6), 1252-1262.

Blom, M., Blokdijk, D. & Weijters, G. (2017). Recidive na een educatieve maatregel voor verkeersovertreders of tijdens een Alcoholslotprogramma. WODC, cahier 2017-15.

Blom, M. & Weijters, G. (2020). *Recidive na het CBR-onderzoek alcohol*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Borkenstein, R.F., Crowther, F.R., Shumate, R.P., Ziel, W.B. & Zylman, R. (1974). The role of the drinking driver in traffic accidents (The Grand Rapids Study). *Blutalkohol*, 11(1). In Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat & Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving (2021). Rijden onder invloed in Nederland in 2006-2019. Geraadpleegd van <https://open.overheid.nl/repository/ronl-ef7fb8cb-beec-4258-aebd-81ca787f8426/1/pdf/bijlage-1-rapport-rijden-onder-invloed-2019.pdf>

Cavaiola, A. A., Strohmets, D. B., & Abreo, S. D. (2007). Characteristics of DUI recidivists: A 12-year follow-up study of first time DUI offenders. *Addictive behaviors*, 32(4), 855-861.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 1 juni). Geregistreeerde criminaliteit; soort misdrijf, regio [Dataset]. Geraadpleegd van <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/83648NED/table?ts=1654076223038>

Cestac, J., Kraïem, S., & Assailly, J. P. (2016). Cultural values and random breath tests as moderators of the social influence on drunk driving in 15 countries. *Journal of safety research*, 56, 89-96.

Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1996). Type I and type II alcoholism: An update. *Alcohol Health and Research World*, 20(1), 18.

Constantinou, E., Panayiotou, G., Konstantinou, N., Loutsiou-Ladd, A., & Kapardis, A. (2011). Risky and aggressive driving in young adults: Personality matters. *Accident Analysis & Prevention*, 43(4), 1323-1331.

Cordellieri, P., Baralla, F., Ferlazzo, F., Sgalla, R., Piccardi, L., & Giannini, A. M. (2016). Gender effects in young road users on road safety attitudes, behaviors and risk perception. *Frontiers in psychology*, 7, 14-12.

Eldredge, L. K. B., Markham, C. M., Ruitter, R. A., Fernández, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). *Planning health promotion programs: an intervention mapping approach*. John Wiley & Sons.

Freeman, J., Maxwell, J. C., & Davey, J. (2011). Unraveling the complexity of driving while intoxicated: a study into the prevalence of psychiatric and substance abuse comorbidity. *Accident Analysis & Prevention*, 43(1), 34-39.

Fynbo, L. (2014). Risk, control and self-identity: Young drunk drivers' experiences with driving under the influence of alcohol and drugs. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 31(3), 229-243.

Goldenbeld, C., Blom, M., & Houwing, S. (2016). *Zware alcoholovertreders in het verkeer: Omvang van het probleem en kenmerken van de overtredders*. Den Haag: Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid.

González-Iglesias, B., Gómez-Fraguela, J. A., & Luengo, M. Á. (2014). Sensation seeking and drunk driving: The mediational role of social norms and self-efficacy. *Accident Analysis & Prevention*, 71, 22-28.

Greene, K. M., Murphy, S. T., & Rossheim, M. E. (2018). Context and culture: Reasons young adults drink and drive in rural America. *Accident Analysis & Prevention*, 121, 194-201.

Hasan, R., Watson, B., Haworth, N., & Oviedo-Trespalacios, O. (2022). A systematic review of factors associated with illegal drug driving. *Accident Analysis & Prevention*, 168, 106574.

Hayley, A. C., Hart, C. L., O'Malley, K. Y., Stough, C. K., & Downey, L. A. (2019). Risky driving behaviours among stimulant drug users and the role of aggression: findings from a national survey. *Addiction*, 114(12), 2187-2196.

Hultgren, B. A., Waldron, K. A., Mallett, K. A., & Turrissi, R. (2021). Alcohol, marijuana, and nicotine use as predictors of impaired driving and riding with an impaired driver among college students who engage in polysubstance use. *Accident Analysis & Prevention*, 160, 106-341.

Jornet-Gibert, M., Gallardo-Pujol, D., Suso, C., & Andrés-Pueyo, A. (2013). Attitudes do matter: The role of attitudes and personality in DUI offenders. *Accident Analysis & Prevention*, 50, 445-450.

Kampert, A., Molnár- in 't Veld, H., Nijenhuis, J. & Spoel, M. van der (2018). Rijbewijs en daarna direct een auto? Autobezit werkende en studerende jogneren onderzocht. *Tijdschrift vervoerswetenschap*, 54, 1- 22.

Keating, L. M., Nelson, S. E., Wiley, R. C., & Shaffer, H. J. (2019). Psychiatric comorbidity among first-time and repeat DUI offenders. *Addictive behaviors*, 96, 1-10.

Laar, M.W. van (red.), Beek, R.J.J. van (red.), Beenackers, E.M.T. (red.), Cruys, A.A.N. (red.), Kuin, M.C. (red.), Meijer, R.F. (red.), Mujcic, A. (red.), Olthof, M.I.A. (red.), Schutten, F. (red.), & Strada, L. (red.). (2022). Nationale Drug Monitor – Kerncijfers en ontwikkelingen 2021. Trimbos- Instituut en WODC. Geraadpleegd van <https://repository.wodc.nl/handle/20.500.12832/3165>

Maldonado-Molina, M. M., Reingle, J. M., Delcher, C., & Branchini, J. (2011). The role of parental alcohol consumption on driving under the influence of alcohol: Results from a longitudinal, nationally representative sample. *Accident Analysis & Prevention*, 43(6), 2182-2187.

Markkula, J., Härkänen, T., & Raitasalo, K. (2020). Drunken driving and riding with a drunken driver: adolescent types at higher risk. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27(3), 213-220.

Matthews, A. J., Bruno, R., Dietze, P., Butler, K., & Burns, L. (2014). Driving under the influence among frequent ecstasy consumers in Australia: Trends over time and the role of risk perceptions. *Drug and alcohol dependence*, 144, 218-224.

Meesmann, U., Martensen, H., & Dupont, E. (2015). Impact of alcohol checks and social norm on driving under the influence of alcohol (DUI). *Accident Analysis & Prevention*, 80, 251-261.

Meijer, R.F., Moolenaar, D.E.G., Choenni, R. & Braak, S.W. van den (2021). *Criminaliteit en rechtshandhaving. Ontwikkelingen en samenhangen*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum

Mekking-Pompen, I., Ravelli, D. P., & Nijman, H. L. I. (2009). Onderzoek naar rijgeschiktheid door de psychiater na rijden onder invloed; beschrijving van 101 overtreders en aanbevelingen voor preventie. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 51(1), 9-19.

Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat & Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving (2021). Rijden onder invloed in Nederland in 2006-2019. Geraadpleegd van <https://open.overheid.nl/repository/ronl-ef7fb8cb-beec-4258-aebd-81ca787f8426/1/pdf/bijlage-1-rapport-rijden-onder-invloed-2019.pdf>

Ministerie van Verkeer en Waterstaat, Rijkswaterstaat, Dienst Verkeer en Scheepvaart (RWS, DVS) (2009). Rijden onder invloed in Nederland in 1999-2008: ontwikkeling van het alcoholgebruik van automobilisten in weekendnachten.

Nägele, R. (2010). Educatieve Maatregel Alcohol en Verkeer. *Literatuurscan ten behoeve van aanpassing verwijzingscriteria*. Amersfoort: CBR divisie vorderingen.

Nelson, S. E., Shoov, E., LaBrie, R. A., & Shaffer, H. J. (2019). Externalizing and self-medicating: Heterogeneity among repeat DUI offenders. *Drug and alcohol dependence*, 194, 88-96.

Pelham III, W. E., & Dishion, T. J. (2018). Prospective prediction of arrests for driving under the influence from relationship patterns with family and friends in adolescence. *Addictive behaviors*, 78, 36-42.

Prins, A. (2022, 16 mei). Aantal rijders onder invloed schiet omhoog. *Algemeen Dagblad*. Geraadpleegd op 01-06-2022, van <https://www.ad.nl/auto/aantal-rijders-onder-invloed-schiet-omhoog~aa1a2eb8/>

Reilly, K., Woodruff, S. I., Hohman, M., & Barker, M. (2019). Gender differences in driving under the influence (DUI) program client characteristics: Implications for treatment delivery. *Women & Health*, 59(2), 132-144.

Schulze, H., Schumacher, M., Urmeew, R., en Auerbach, K. (2012). Final Report: Work performed, main results and recommendations. Geraadpleegd van https://www.bast.de/Druid/EN/Dissemination/downloads_and_links/Final_Report.pdf?_blob=publicationFile&v=1

Spit, W., Weingart, S., Frijters, M., & Brandwijn-Willems, S. van (2017). Nadere profilering alcoholovertreders. Rotterdam: ECORYS.

Sprong, D., Nijkamp, L.M. & Nabben, T. (2020). *Lachgasgebruik bij jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond. Een verkennend onderzoek*. Utrecht/Amsterdam: Trimbosinstituut/Hogeschool van Amsterdam.

Stephens, A. N., Bishop, C. A., Liu, S., & Fitzharris, M. (2017). Alcohol consumption patterns and attitudes toward drink-drive behaviours and road safety enforcement strategies. *Accident Analysis & Prevention*, 98, 241-251.

Treloar, H. R., Morris, D. H., Pedersen, S. L., & McCarthy, D. M. (2012). Direct and indirect effects of impulsivity traits on drinking and driving in young adults. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 73(5), 794-803.

Visser, A., Roeland, M.M., Stegink, M.J.A. & Németh, A.A. (in voorbereiding). Een typologie van reclasseringscliënten.

Zalewska, M., Van de Beld, R., Gerrist, N., Rosendaal, E., Gwinner, B., & Postma, A. (2022). *Rapport Safety en Security Lab: Middelengebruik in het verkeer*. [schoolopdracht]. Hogeschool Saxion.

Ziakopoulos, A., Theofilatos, A., Laiou, A., Michelaraki, E., Yannis, G., & Rosenbloom, T. (2021). Examining the relationship between impaired driving and past crash involvement in Europe: Insights from the ESRA study. *International journal of injury control and safety promotion*, 28(3), 376-386.