

# Alcoholintoxicaties bij jongeren in Nederland



Colofon:



**UNIVERSITEIT  
TWENTE.**



**Reinier de Graaf Groep**



Wim van Dalen

E-mail: [wvandalen@stap.nl](mailto:wvandalen@stap.nl)

T: (030) 6565041

Joris J. van Hoof  
m.m.v. Matthijs de Rover

E-mail: [j.j.vanhoof@utwente.nl](mailto:j.j.vanhoof@utwente.nl)

T: (053) 489 6131 / (06) 13 49 53 57

Nico van der Lely  
m.m.v. Marinka Gelevert

E-mail: [lely@rdgg.nl](mailto:lely@rdgg.nl)

T: (015) 260 3595

Rob Rodrigues Pereira  
m.m.v. Annelies Lambion

E-mail: [rob.rodriguespereira@tno.nl](mailto:rob.rodriguespereira@tno.nl)

## Alcoholintoxicaties bij jongeren in Nederland

Een onderzoek bij kinderafdelingen in Nederlandse ziekenhuizen.

Cijfers van 2007, 2008 en 2009 (t/m juni)

## Inhoudsopgave

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| <b>WOORD VOORAF</b>                                | <b>5</b>  |
| <b>SAMENVATTING</b>                                | <b>6</b>  |
| Doel                                               | 6         |
| Methode van onderzoek                              | 6         |
| Resultaten                                         | 6         |
| Conclusie                                          | 7         |
| <b>METHODE VAN ONDERZOEK</b>                       | <b>8</b>  |
| Procedure                                          | 8         |
| Materialen                                         | 8         |
| Respons                                            | 10        |
| <b>RESULTATEN</b>                                  | <b>12</b> |
| Algemene demografische informatie over de jongeren | 12        |
| Eigenschappen intoxicatie en behandeling           | 15        |
| Structureel gebruik van alcohol en andere middelen | 19        |
| <b>CONCLUSIE</b>                                   | <b>23</b> |
| <b>REFERENTIES</b>                                 | <b>25</b> |

### Woord vooraf

Dit rapport is tot stand gekomen vanwege unieke samenwerking tussen STAP, de Universiteit Twente, de Reinier de Graaf Groep te Delft en het Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK). De samenstellers danken met name alle kinderartsen in Nederland die al gedurende bijna drie jaar meewerken aan de registratie van de door hen behandelde kinderen met een alcoholintoxicatie.

December 2009

Wim van Dalen, Utrecht

Joris van Hoof, Enschede

Nico van der Lely, Delft

Rob Rodrigues Pereira, Leiden

### Samenvatting

#### Doel

Dit onderzoek is opgezet om het aantal gevallen van alcoholintoxicatie onder minderjarige jongeren te onderzoeken. Het betreft jongeren die opgenomen zijn in Nederlandse ziekenhuizen. Diverse kenmerken van deze opnames worden gerapporteerd. Het onderzoek richt zich daarnaast op het inventariseren van drinkpatronen en intoxicatie-eigenschappen. In dit rapport worden de resultaten van 2007, 2008 en de eerste helft van 2009 (t/m juni) gerapporteerd en met elkaar vergeleken. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

#### Methode van onderzoek

De onderzoeksgegevens zijn verzameld middels het Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK) waarin 92% van de kinderartsen en 83% van de academische kinderartsen participeren. In 2007 zijn er 231 gevallen van alcoholintoxicatie gerapporteerd en geanalyseerd. In 2008 waren dit er 288 (13% meer dan in 2007) en in de eerste helft van 2009 zijn 184 jongeren met een alcoholintoxicatie in een ziekenhuis door een kinderarts behandeld.

#### Resultaten

De opgenomen jongeren komen uit heel Nederland en zijn in 81 verschillende ziekenhuizen behandeld. Jongeren die zoveel drinken dat ze een alcoholintoxicatie oplopen zijn geen 'probleemjongeren', maar juist een gemiddelde afspiegeling van de Nederlandse jongeren. Het zijn



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

ongeveer even vaak jongens als meisjes, in leeftijd variërend van 11 tot en met 17 jaar en gemiddeld 15 jaar oud. Alcohol wordt vooral verkregen via vrienden, maar ook in een derde van de gevallen via een commerciële verstrekker (horeca, supermarkt, slijterij). Zoals te verwachten is zijn ouders bijna altijd afwezig als er sprake is van een alcoholoverdosis.

Het alcoholpromillage van de jongeren is gemiddeld 1,8‰, wat gelijk staat aan het consumeren van ongeveer 10-15 alcoholhoudende drankjes. De meeste jongeren die in het ziekenhuis komen zijn buiten bewustzijn (zogenoemde 'alcoholcoma'), gemiddeld voor ongeveer 3 uur, oplopend tot gevallen van 24 uur. Ongeveer 10% van de jongeren wordt op de IC behandeld, de overigen op een reguliere afdeling. Het is veelal noodzakelijk om 1 of meer dagen in het ziekenhuis te blijven. Bij 80% van de jongeren wordt een infuus aangelegd.

### Conclusie

Het aantal jongeren dat met een alcoholintoxicatie door een kinderarts in een ziekenhuis is behandeld stijgt. In 2008 steeg het aantal 13% ten opzichte van 2007 en in de eerste helft van 2009 is het aantal al ruim 25% hoger dan in 2008. Deze absolute aantallen zijn een onderschatting van het werkelijke aantal alcoholintoxicaties bij jongeren omdat niet alle gevallen in het onderzoek worden betrokken (zoals jongeren die na een intoxicatie door een huisarts worden behandeld en niet naar het ziekenhuis gaan). Het zijn 'gemiddelde' jongeren, uit traditionele gezinnen met een Nederlandse achtergrond die met alcoholintoxicatie te maken krijgen.

### **Methode van onderzoek**

#### **Procedure**

De gegevens voor dit onderzoek zijn verzameld met behulp van het Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK). Iedere maand stuurt het NSCK vragenlijsten naar alle Nederlandse kinderartsen en naar academische ziekenhuizen of vertegenwoordigers van een groep kinderartsen. Deze vragenlijsten bevatten tien tot twaalf variërende aandoeningen, afwijkingen of syndromen. Bij melding van een dergelijk geval wordt er een vragenlijst naar de betreffende kinderarts gestuurd die deze invult en terugstuurt naar de onderzoekers. Sinds 2007 is alcoholintoxicatie één van de twaalf aandoeningen die opgenomen is in de vragenlijst.

#### **Materialen**

Om de gevallen van alcoholvergiftiging in Nederlandse ziekenhuizen op de afdeling kindergeneeskunde te ontdekken en om de kenmerken van de patiënten en de situaties waarin gedronken wordt te kunnen rapporteren, is een vragenlijst ontwikkeld die bestaat uit vier onderdelen. Elk van deze onderdelen zal onderstaand nader worden toegelicht.

#### **ONDERDEEL I**

Algemene en demografische informatie over de jongere. Dit betreft de volgende onderdelen: de patiëntcode (controlevariabele bestaande uit de initialen van de jongere, deze wordt uiteraard vertrouwelijk gebruikt), geboortedatum, geslacht, woonplaats (middels de eerste twee nummers van de postcode), de dagelijkse bezigheden van de jongere (opleiding, werk), de schoolprestaties (normaal, drop-out), de familiesituatie (traditioneel, pleeggezin), het hebben van broers en/of



zussen, de positie in het gezin (oudste/jongste), de culturele achtergrond (Nederlands, Turks, etc.), de religieuze achtergrond en het al dan niet bekend zijn van de jongere bij medische- of jeugdhulpinstanties (bijv. Kinderarts, Bureau Jeugdzorg).

### *ONDERDEEL II*

Structureel gebruik van alcohol en andere middelen. Dit betreft de volgende onderdelen: alcoholgebruik in voorgaande maanden (gemiddeld aantal glazen per doordeweekse dag (maandag tot donderdag) en het gemiddelde aantal glazen per dag in het weekend (vrijdag tot zondag)), de reguliere drinklocaties (ouderlijk huis, zelfstandig huis, bij derden, op straat, op het werk, op school, openbare gelegenheid, commerciële gelegenheid, op vakantie of anders), structureel gebruik van andere middelen dan alcohol (geen, cannabis, cocaïne, ecstasy, speed, paddo's, anders) rookt de patiënt en gebruikt deze medicijnen. Tenslotte, in hoeverre zijn de ouders betrokken bij het alcoholgebruik van hun kind (ouders weten het exact of ongeveer en ouders denken dat hun kind minder of meer drinkt).

### *ONDERDEEL III*

Eigenschappen van de intoxicatie en de behandeling in het ziekenhuis. Het dagdeel van de opname (ochtend, middag, avond, nacht), wat was de aanleiding van de opname (verkeersongeval, ander ongeval, agressie, suicidale poging, verminderd bewustzijn, zo ja, de duur van het verminderde bewustzijn), de ethanolspiegel (alcoholpromillage), de soorten ingenomen alcohol (bier, wijn, sterk, pre-mix, post-mix, anders en of er sprake is van inname van meerdere soorten naast elkaar), de herkomst van de alcohol (thuis, via vrienden, supermarkt, slijterij, horeca, anders), de plaats van de alcoholinname (ouderlijk huis, zelfstandig huis, thuis bij derden, op straat, op het werk, op school, openbare gelegenheid, commerciële gelegenheid, vakantie, anders), de aanwezigen bij alcoholinname (niemand, vrienden, ouders, overige familie, onbekenden, anders), ander gecombineerd middelengebruik (geen, cannabis, ecstasy, cocaïne, speed, paddo's, anders),

de totale opnameduur (in dagen), aantal dagen op de intensive care, is er een infuus geplaatst of niet en welke nazorg werd er geboden (werd de patiënt doorverwezen naar een andere instantie voor nazorg of vond deze plaats binnen het ziekenhuis).

### ONDERDEEL IV

Controlevariabelen. Ten slotte is er een aantal vragen opgenomen die betrekking hadden op de datum van intoxicatie, de datum dat de vragenlijst werd ingevuld, de code van de bewuste kinderarts (iedere arts kreeg een unieke code) en het betrokken ziekenhuis.

### Respons

In 2007 zijn er 297 vragenlijsten verzonden naar de afdelingen kindergeneeskunde in de ziekenhuizen nadat daar melding is gemaakt van alcoholintoxicatie. Van deze 297 vragenlijsten zijn er 235 teruggestuurd naar de onderzoekers, waarvan er 231 bruikbaar waren voor het onderzoek.

In 2008 zijn er 337 vragenlijsten verstuurd naar de ziekenhuizen. Hiervan zijn er uiteindelijk 288 ingevuld en retour gezonden. Het aantal intoxicaties is in 2008 met 13% gestegen t.o.v. 2007.

In de eerste helft van 2009 (t/m juni 2009) zijn 220 vragenlijsten verzonden. Hiervan zijn er op 15 november 2009 reeds 184 teruggekomen. Dit aantal zou wellicht nog met enkele cases kunnen oplopen. Het beeld is vooralsnog dat er in 2009 ongeveer 25% meer jongeren zullen zijn opgenomen als in 2008. Uiteraard onder voorbehoud dat de trend van de eerste helft van 2009 zich voortzet in de tweede helft van 2009 (en dit lijkt het geval te zullen zijn).

De jongeren zijn opgenomen geweest in 81 verschillende Nederlandse ziekenhuizen (van de 98 die er in Nederland zijn). Jongeren zijn afkomstig uit alle Nederlandse provincies. Van de 90



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

postcodegebieden in Nederland (eerste twee cijfers postcode 10 t/m 99) zijn er uit vijf gebieden geen jongeren opgenomen geweest. Alle 85 andere gebieden zijn vertegenwoordigd en er zijn geen gebieden die significant oververtegenwoordigd zijn. Er zijn zeven postcodegebieden waaruit boven de 3% (tot maximaal 5%) van het totaal aantal intoxicaties afkomstig is, dit zijn de gebieden 10, 11, 14 en 15 in Noord-Holland, gebieden 26 en 31 in Zuid-Holland en gebied 72 in Overijssel. Met uitzondering van die laatste zijn dit ook dichtbevolkte gebieden.

### Resultaten

In dit onderdeel zullen de verschillende gevallen van alcoholintoxicatie bij kinderen over de jaren 2007, 2008 en 2009 (eerste helft) gerapporteerd en vergeleken worden. Dit wordt gedaan aan de hand van de rapportages van 231 meldingen in 2007, 288 meldingen in 2008 en 184 meldingen in de eerste helft van 2009. Als deze trend in 2009 zich doorzet zal aan het einde van 2009 het aantal meldingen dat geanalyseerd kan worden, ongeveer 25% hoger zijn dan 2008.

Eerst worden de gevonden demografische kenmerken van de patiënten genoemd en vergeleken. Daarna wordt er gekeken naar het reguliere gebruikspatroon van de jongeren. En ten slotte zal er in het derde onderdeel ingegaan worden op de eigenschappen van de situatie van alcoholintoxicatie op het moment dat door de arts de diagnose is gesteld.

In alle 703 gevallen gaat het om unieke meldingen, er zijn geen dubbel gerapporteerde gevallen. Wel is het zo dat niet alle vragenlijsten volledig zijn ingevuld. Dit kan zijn omdat de arts gewoonweg geen tijd had om dit volledig te doen of omdat de jongeren (of de ouders) niet wilden meewerken.

#### Algemene demografische informatie over de jongeren

De verdeling jongens en meisjes is ongeveer 50-50 (zie ook tabel 1). Er zijn ongeveer evenveel jongens als meisjes met een alcoholintoxicatie in het ziekenhuis behandeld. De gemiddelde leeftijd van de jongeren is 15 jaar, de jongsten zijn 12 jaar (in 2008 zelfs iemand van 11 jaar) oud.

Het aandeel mannelijke jongeren dat wordt opgenomen voor alcoholintoxicatie is ieder jaar gering toegenomen.

## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

Tabel 1: geslacht en leeftijd van de opgenomen jongeren

|          |           | 2007 | 2008     | 2009 |
|----------|-----------|------|----------|------|
| Geslacht | Man:      | 52%  | 53%      | 55%  |
|          | Vrouw:    | 48%  | 47%      | 45%  |
| Leeftijd | 11 jaar:  | 0%   | 0% (n=1) | 0%   |
|          | 12 jaar:  | 3%   | 2%       | 1%   |
|          | 13 jaar:  | 11%  | 8%       | 9%   |
|          | 14 jaar:  | 25%  | 23%      | 23%  |
|          | 15 jaar:  | 29%  | 32%      | 23%  |
|          | 16 jaar:  | 24%  | 24%      | 29%  |
|          | 17 jaar:  | 7%   | 11%      | 15%  |
|          | Gemiddeld | 15,3 | 15,0     | 15,2 |

Qua opleidingsniveau zijn de opgenomen jongeren een redelijke afspiegeling van de Nederlandse populatie (CBS, 2007). Ongeveer 80% van de jongeren gaat naar school (sommigen deeltijd, of zijn werkzaam) met een verdeling van HAVO en VWO voor ongeveer 20% elk en 40% à 45% VMBO (zie ook tabel 2). De leerprestaties van de opgenomen jongeren zijn in lijn met het Nederlands gemiddelde: 15% van de jongeren is ooit blijven zitten, nagenoeg niemand is meervoudig doublerend en een enkeling (2% - 4%) is drop-out.

In 2009 is het aandeel VWO-leerlingen licht gestegen ten opzichte van de voorgaande jaren. In 2009 gaat het om 22% van de meldingen terwijl dat in 2008 nog 14% was. Deze ontwikkeling hangt samen met het aandeel VMBO-scholieren in het onderzoek. Er is namelijk het afgelopen jaar minder melding gemaakt van VMBO-scholieren met alcoholintoxicatie. In 2009 ging het om 41% ten opzichte van 46% in 2008.

Tabel 2: opleidingsniveau en schoolprestaties van de opgenomen jongeren

|                  |                       | 2007 | 2008 | 2009 |
|------------------|-----------------------|------|------|------|
| Opleidingsniveau | VMBO:                 | 44%  | 46%  | 41%  |
|                  | HAVO:                 | 20%  | 21%  | 20%  |
|                  | VWO:                  | 16%  | 14%  | 22%  |
|                  | Anders:               | 20%  | 19%  | 17%  |
| Schoolprestaties | Normaal:              | 80%  | 79%  | 83%  |
|                  | Doublant:             | 16%  | 14%  | 15%  |
|                  | Meervoudige doublant: | 0%   | 1%   | 0%   |
|                  | Drop-out:             | 4%   | 4%   | 2%   |

De jongeren komen veelal uit traditionele gezinnen (twee ouders), met bijna altijd een Nederlandse achtergrond. Dit wijkt wel af van de Nederlandse situatie, waarin veel meer diversiteit voorkomt (zie ook tabel 3). Door de jaren heen lijkt het ook steeds vaker om jongeren met een Nederlandse achtergrond te gaan; ging het in 2007 nog om 80% van de jongeren met een Nederlandse achtergrond, is 2009 is het 92%.

Tabel 3: familiesituatie en achtergrond van de opgenomen jongeren

|                        |               | 2007 | 2008 | 2009 |
|------------------------|---------------|------|------|------|
| Familiesituatie:       | Traditioneel: | 71%  | 73%  | 76%  |
|                        | Anders:       | 29%  | 27%  | 24%  |
| Culturele achtergrond: | Nederlands:   | 80%  | 84%  | 92%  |
|                        | Anders:       | 20%  | 16%  | 8%   |
| Broers/zussen:         | Geen:         | 7%   | 8%   | 11%  |
|                        | Broer(s):     | 35%  | 42%  | 37%  |
|                        | Zus(sen):     | 37%  | 30%  | 33%  |
|                        | Beide:        | 21%  | 20%  | 19%  |
| Positie in gezin:      | Jongste:      | 44%  | 32%  | 27%  |
|                        | Middelste:    | 24%  | 32%  | 51%  |
|                        | Oudste:       | 32%  | 33%  | 22%  |

De jongeren hebben in 90% van de gevallen één of meerdere broers en/of zussen. De positie in het gezin ten opzichte van deze sibs (broers en/of zussen) lijkt redelijk willekeurig ofschoon in 2009 veel melding is gemaakt van 'het middelste kind'.

### Eigenschappen intoxicatie en behandeling

In dit onderdeel wordt ingegaan op de eigenschappen van de daadwerkelijke intoxicatie en de ziekenhuisbehandeling. Het gaat dus om de situatie die er voor zorgde dat de jongere in het ziekenhuis terecht kwam en resulteerde in een acute behandeling van de kinderarts.

In het merendeel van de gevallen vond de behandeling 's nachts en/of in de avond plaats (dus tussen 18:00 en 06:00 in de ochtend). Dit is een patroon van alle drie jaren.

Tabel 4: kenmerken opname en intoxicatie

|                              |                               | 2007        | 2008        | 2009        |
|------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Dagdeel opname patiënt:      | <i>Ochtend 6-12 uur:</i>      | 1%          | 2%          | 1%          |
|                              | <i>Middag 12-18 uur:</i>      | 5%          | 6%          | 9%          |
|                              | <i>Avond 18-24 uur:</i>       | 42%         | 35%         | 32%         |
|                              | <i>Nacht 24-6 uur:</i>        | 51%         | 57%         | 59%         |
| Hoofdrede van opname:        | <i>Ongeval:</i>               | 3%          | 3%          | 6%          |
|                              | <i>Agressie:</i>              | 2%          | 3%          | 3%          |
|                              | <i>Suïcidale poging:</i>      | 1%          | 2%          | 2%          |
|                              | <i>Verminderd bewustzijn:</i> | 92%         | 87%         | 88%         |
|                              | <i>Meerdere redenen:</i>      | 2%          | 2%          | 0%          |
|                              | <i>Anders:</i>                | 0%          | 3%          | 1%          |
| Bij verminderd bewustzijn:   | <i>Maximale duur (uur):</i>   | 16          | 24          | 10          |
|                              | <i>Gemiddeld (SD):</i>        | 2,19 (2,24) | 2,87 (3,15) | 2,94 (2,35) |
| Ethanolspiegel (promillage): | <i>Minimaal:</i>              | 0,05        | 0,03        | 0,20        |
|                              | <i>Maximaal:</i>              | 4,30        | 5,50        | 3,20        |
|                              | <i>Gemiddeld (SD):</i>        | 1,84 (0,58) | 1,88 (0,65) | 1,76 (0,57) |

De reden dat de jongere in het ziekenhuis belandde is ieder jaar bijna altijd 'verminderd bewustzijn' (intoxicatie / alcohol coma). De gemiddelde duur van het verminderd bewustzijn is gestegen. De jongeren zijn gemiddeld bijna 3 uur buiten bewustzijn (alcohol coma). In 2007 was de gemiddelde duur 2,19 uur, in 2008 gaat het om 2,87 uur en in 2009 is het 2,94 uur (er is geen sprake van een duidelijk grotere standaardafwijking, wat duidelijk maakt dat er geen uitschieters zijn die zorgen voor deze stijging). Zie ook tabel 4 voor deze gegevens.



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

De ethanolspiegel (alcoholpromillage) van de behandelde jongeren ligt rond de 1,8‰, wat ongeveer gelijk is aan 10 tot 15 alcoholische drankjes (afhankelijk van o.a. tijdsduur van het drinken, geslacht en gewicht van de drinker).

Bier, sterke drank en post-mix dranken zijn het vaakst geconsumeerd voorafgaande aan de alcohol-intoxicatie. Daarbij lijkt sterke drank iets afgenomen in 2009 en post-mix (dus sterke drank die zelf wordt gemixt met fris, sap of energiedrankjes) juist toegenomen. Ongeveer 40% van de opgenomen jongeren heeft meerdere soorten drank 'door elkaar gedronken'.

Tabel 5: soort(en) drank geconsumeerd

|           |                                | 2007 | 2008 | 2009 |
|-----------|--------------------------------|------|------|------|
| Type(n)   | <i>Bier:</i>                   | 11%  | 11%  | 13%  |
| ingenomen | <i>Wijn:</i>                   | 2%   | 2%   | 4%   |
| alcohol:  | <i>Sterk:</i>                  | 36%  | 31%  | 28%  |
|           | <i>Pre-mix:</i>                | 3%   | 5%   | 2%   |
|           | <i>Post-mix:</i>               | 5%   | 4%   | 8%   |
|           | <i>Anders:</i>                 | 4%   | 5%   | 4%   |
|           | <i>Twee soorten ingenomen:</i> | 31%  | 31%  | 31%  |
|           | <i>Drie soorten ingenomen:</i> | 6%   | 9%   | 10%  |
|           | <i>Vier soorten ingenomen:</i> | 1%   | 0%   | 1%   |
|           | <i>Vijf soorten ingenomen:</i> | 1%   | 0%   | 0%   |

In de meeste gevallen (in 9 van de 10 gevallen) zijn de vrienden van de jongere in kwestie bij de alcoholinname aanwezig. Dit was in 2007 in 85% van de gevallen, in 2008 90% en in 2009 93% (zie ook tabel 6). De overige cijfers zijn stabiel en laag, zo zijn in alle gemeten jaren in 1% van de gevallen de ouders bij de alcoholinname aanwezig.



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

Tabel 6: gezelschap en plaats bij alcoholconsumptie en herkomst alcohol

|                               |                          | 2007 | 2008 | 2009 |
|-------------------------------|--------------------------|------|------|------|
| Aanwezigen bij alcoholinname: | Niemand:                 | 2%   | 5%   | 2%   |
|                               | Vrienden:                | 85%  | 90%  | 93%  |
|                               | Ouders:                  | 1%   | 1%   | 1%   |
|                               | Overige familie:         | 4%   | 2%   | 2%   |
|                               | Onbekenden:              | 3%   | 1%   | 1%   |
|                               | Anders:                  | 4%   | 2%   | 1%   |
| Herkomst alcohol:             | Thuis:                   | 12%  | 12%  | 11%  |
|                               | Via vrienden:            | 42%  | 42%  | 46%  |
|                               | Supermarkt:              | 11%  | 13%  | 11%  |
|                               | Slijterij                | 5%   | 2%   | 5%   |
|                               | Horeca:                  | 17%  | 18%  | 15%  |
|                               | Anders:                  | 14%  | 13%  | 12%  |
| Plaats alcoholinname:         | Ouderlijk huis:          | 7%   | 8%   | 10%  |
|                               | Zelfstandig huis:        | 1%   | 1%   | 2%   |
|                               | Thuis bij derden:        | 29%  | 32%  | 35%  |
|                               | Straat:                  | 30%  | 26%  | 21%  |
|                               | Werk:                    | 0%   | 0%   | 1%   |
|                               | School (feest):          | 6%   | 5%   | 3%   |
|                               | Openbare gelegenheid:    | 3%   | 3%   | 4%   |
|                               | Commerciële gelegenheid: | 16%  | 15%  | 16%  |
|                               | Vakantie:                | 1%   | 0%   | 1%   |
| Anders:                       | 8%                       | 7%   | 8%   |      |

Veelal wordt de alcohol verkregen via vrienden; ongeveer een derde van de geconsumeerde alcohol is afkomstig van een commerciële verstrekker (horeca, supermarkt, slijterij). De plaats waar de alcohol wordt geconsumeerd is in de meeste gevallen thuis bij derden. Dat was het in 2007 in 29% van de gevallen het geval, in 2008, 32% en in 2009 in 35% van de gevallen (geringe toename). Ongeveer 15% van de jongeren heeft voorafgaande aan de intoxicatie alcohol geconsumeerd in de horeca (waar onder de 16 jaar geen alcohol verstrekt mag worden en waar ook niet verstrekt mag worden aan mensen / jongeren 'in kennelijke staat'). Zie ook tabel 6 voor meer specifieke informatie over drinklocaties.

Als de jongeren eenmaal in een ziekenhuis zijn opgenomen is er in veel gevallen sprake van een opname van minimaal één dag. Hier is een licht stijgende lijn waarneembaar. In 2009 werd 81% van de gevallen minimaal een dag in het ziekenhuis gehouden, ten opzichte van 77% in de



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

voorgaande jaren. Het aantal gevallen dat langer dan een dag in het ziekenhuis moet blijven is gedaald van 15% in 2007 tot 9% in 2008 en 8% in 2009. De gemiddelde opnameduur bedraagt in 2008 en 2009 ongeveer één dag.

Voor 4% tot 11% van de jongeren is opname op een intensive care noodzakelijk. Ongeveer 80% van de jongeren krijgt een infuus aangelegd (zie ook tabel 7).

**Tabel 7: opname, IC en infuus**

|                 |                            | 2007        | 2008        | 2009        |
|-----------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Opnameduur:     | <i>Minder dan een dag:</i> | 8%          | 14%         | 11%         |
|                 | <i>Een dag:</i>            | 77%         | 77%         | 81%         |
|                 | <i>Meer dan een dag:</i>   | 15%         | 9%          | 8%          |
|                 | <i>Gemiddeld (SD):</i>     | 1,08 (0,48) | 0,99 (0,64) | 0,99 (0,42) |
| Intensive Care: | <i>Nee:</i>                | 89%         | 96%         | 91%         |
|                 | <i>Ja:</i>                 | 11%         | 4%          | 9%          |
| Infuus:         | <i>Nee:</i>                | 8%          | 16%         | 20%         |
|                 | <i>Ja:</i>                 | 92%         | 84%         | 80%         |

Gecombineerd middelengebruik lijkt iets toe te nemen door de jaren heen. In 2007 had 91% van de jongeren geen drugs gebruikt naast de alcohol, in 2009 is dit nog 87%. Het gaat hier hoofdzakelijk om cannabisgebruik, dat was in 2007 nog 4% en in 2009 12%. Overige drugs worden bijna niet gebruikt.

**Tabel 8: gecombineerd middelengebruik**

|                           |                  | 2007 | 2008 | 2009 |
|---------------------------|------------------|------|------|------|
| Andere middelen gebruikt: | <i>Geen:</i>     | 91%  | 88%  | 87%  |
|                           | <i>Cannabis:</i> | 4%   | 9%   | 12%  |
|                           | <i>Ecstasy:</i>  | 2%   | 0%   | 0%   |
|                           | <i>Cocaine:</i>  | 0%   | 0%   | 0%   |
|                           | <i>Speed:</i>    | 0%   | 0%   | 0%   |
|                           | <i>Paddo's:</i>  | 0%   | 0%   | 0%   |
|                           | <i>Anders:</i>   | 2%   | 3%   | 1%   |

### Structureel gebruik van alcohol en andere middelen

Bij dit onderdeel gaat het om de gewoontes en voorkeuren van de opgenomen jongeren, dus niet om directe reden van opname.

Het gemiddelde aantal glazen alcohol dat de jongeren tot zich namen ligt op 2,5 tot 3 in het weekend (vrijdagavond t/m zondag) en op maximaal een half glas door de week (maandag t/m donderdag). De consumptie door de week lijkt in 2009 te zijn gestegen t.o.v. 2007 en 2008. Waar het in 2008 nog om een gemiddelde van 0,10 glazen ging is het in 2009 een gemiddelde van 0,45 geworden (zie ook tabel 9). Hierbij moet opgemerkt worden dat de verschillen zijn toe te schrijven aan enkele extreme uitschieters, wat zowel af te leiden valt uit de grote stijging van het maximale aantal glazen doordeweeks (in 2009 ligt dit op 20 glazen) en de hoge standaardafwijking in 2009 (2,43).

Tabel 9: drinkpatroon

|                             | 2007        | 2008        | 2009        |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Alcoholconsumptie (glazen): |             |             |             |
| Doordeweeks:                |             |             |             |
| Minimaal:                   | 0           | 0           | 0           |
| Maximaal:                   | 5           | 3           | 20          |
| Gemiddeld (SD):             | 0,13 (0,64) | 0,10 (0,40) | 0,45 (2,43) |
| Weekends:                   |             |             |             |
| Minimaal:                   | 0           | 0           | 0           |
| Maximaal:                   | 15          | 15          | 20          |
| Gemiddeld (SD):             | 3 (3,54)    | 2,91 (3,54) | 2,5 (3,70)  |

De gemiddelde alcoholconsumptie in het weekend is tussen de 2,5 en 3 glazen en lijkt wat afgenomen in 2009. Ook hier is er weer sprake van een stijging van het maximale aantal glazen (20 glazen), maar het verschil ten opzichte van voorgaande jaren (beide 15 glazen) is kleiner. De standaardafwijking is iets groter in 2009, wat duidt op meer extreme waarden in dit onderzoek. Dit alcoholgebruik is in lijn met het Nederlands gemiddelde (Monshouwer, Verdurmen, Van Dorsselaer, et al, 2008).



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

Naast het regelmatige alcoholgebruik zijn er ook jongeren die regelmatig andere middelen tot zich nemen (zie ook tabel 10). Het valt op dat dit aandeel echter kleiner wordt. In 2007 was er sprake van 18% van de jongeren die drugs gebruikte en in 2009 gaat dit nog om 14%. In 2008 lag dit aantal echter nog op 22%. In veruit de meeste gevallen gaat dit druggebruik om het gebruik van cannabis. Het aantal jongeren dat structureel rookt is iets toegenomen, in 2007 ging het nog om 19% van de gevallen, in 2009 gaat het om 23%. Ook hieruit blijkt dat de opgenomen jongeren redelijke "gemiddelde" jongeren zijn, in ieder geval geen probleemjongeren; in Nederland rookt ongeveer 21% van de jongeren (Nationale Drug Monitor Jaarbericht, 2007; Monshouwer, Verdurmen, Van Dorsselaer, et al, 2008).

Tabel 10: structureel middelengebruik

|                                  |           | 2007 | 2008 | 2009 |
|----------------------------------|-----------|------|------|------|
| Patroon gebruik andere middelen: | Geen:     | 82%  | 78%  | 86%  |
|                                  | Cannabis: | 13%  | 19%  | 12%  |
|                                  | Ecstasy:  | 1%   | 0%   | 0%   |
|                                  | Cocaine:  | 0%   | 0%   | 1%   |
|                                  | Speed:    | 0%   | 0%   | 0%   |
|                                  | Paddo's:  | 0%   | 0%   | 0%   |
|                                  | Anders:   | 4%   | 3%   | 1%   |
| Rookt de patiënt:                | Nee:      | 81%  | 73%  | 77%  |
|                                  | Ja        | 19%  | 27%  | 23%  |
| Medicijngebruik:                 | Nee:      | 81%  | 83%  | 90%  |
|                                  | Ja:       | 19%  | 17%  | 10%  |

De jongeren konden aangeven (aan de kinderarts die de vragenlijst heeft ingevuld) wat hun favoriete alcoholhoudende drank is. Wat dit betreft blijken er over de jaren behoorlijk wat verschillen te zijn. Bier wint langzaam interesse; in 2007 ging het nog om 59% van de jongeren die het als (een van hun) favoriete drankjes bestempelde en in 2009 gaat het om 65%. De populariteit van wijn blijft redelijk stabiel, het aandeel schommelt wat over de jaren, 11% in 2007, 19% in 2008 en 15% in 2009, maar blijft over de gehele lijn ongeveer hetzelfde. De grootste veranderingen betreffen de mixdrankjes, zowel pre-mix als post-mix. Het blijkt dat in 2009 25% van de jongeren pre-

## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

mixdrankjes (waaronder dus bijvoorbeeld Breezer) als populair benoemt. Dit tegenover een lage 8% in 2008 en 12% in 2007. De populariteit van deze productsoort is in dit onderzoek dus toegenomen onder deze groep jongeren. Een andere stijgende lijn is die van de post-mixdrankjes. Deze lijn is in 2008 al ingezet, met 21% toen en 22% in 2009. Dit terwijl dit product in 2007 nog 5% scoorde. Daarnaast zien we de pure sterke drank stabiel blijven rond de 21% (zie ook tabel 11).

Tabel 11: favoriete dranken en plaats van alcoholconsumptie

|                                                    |                                 | 2007 | 2008 | 2009 |
|----------------------------------------------------|---------------------------------|------|------|------|
| Favoriete alcoholische drankje (meer mogelijk):    | <i>Bier:</i>                    | 59%  | 61%  | 65%  |
|                                                    | <i>Wijn:</i>                    | 11%  | 19%  | 15%  |
|                                                    | <i>Sterk:</i>                   | 21%  | 21%  | 20%  |
|                                                    | <i>Pre-mix:</i>                 | 12%  | 8%   | 25%  |
|                                                    | <i>Post-mix:</i>                | 5%   | 21%  | 22%  |
|                                                    | <i>Anders:</i>                  | 1%   | 2%   | 5%   |
| Drinkpatroon plaats alcoholinname (meer mogelijk): | <i>Ouderlijk huis:</i>          | 30%  | 39%  | 39%  |
|                                                    | <i>Zelfstandig huis:</i>        | 3%   | 2%   | 4%   |
|                                                    | <i>Thuis bij derden:</i>        | 54%  | 44%  | 48%  |
|                                                    | <i>Straat:</i>                  | 15%  | 22%  | 19%  |
|                                                    | <i>Werk:</i>                    | 0%   | 3%   | 0%   |
|                                                    | <i>School (feest):</i>          | 17%  | 17%  | 15%  |
|                                                    | <i>Openbare gelegenheid:</i>    | 8%   | 10%  | 5%   |
|                                                    | <i>Commerciële gelegenheid:</i> | 35%  | 45%  | 39%  |
|                                                    | <i>Vakantie:</i>                | 9%   | 2%   | 1%   |
| <i>Anders:</i>                                     | 8%                              | 6%   | 5%   |      |

\* omdat er meerdere antwoorden mogelijk zijn kunnen cumulatieve percentages hoger zijn dan 100%

De plaats van de alcoholinname is door de jaren heen redelijk stabiel. In praktisch elk jaar scoren de drinklocaties hetzelfde. Een uitzondering vormt het ouderlijk huis als drinklocatie; in 2007 ging het nog om 30%, in 2008 en 2009 is dit gestegen tot 39%. Commerciële gelegenheden zijn voor ongeveer 40% van de jongeren favoriete drinkplekken. Op vakantie teveel drinken lijkt minder vaak het geval te zijn, de cases van 2009 gaan echter t/m juni, waardoor het vakantie seizoen van 2009 niet volledig is meegenomen.



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

Uit het onderzoek blijkt dat ouders steeds vaker exact (denken te) weten wat hun kinderen drinken. In 2007 en 2008 bleek dat dit nog 16% was, in 2009 gaat het om 25% van de gevallen. Maar nog steeds blijkt dat ouders meestal denken dat hun kinderen minder drinken dan dat ze in werkelijkheid doen, zo geven de jongeren zelf aan. In 2007 en 2008 ging het nog om 39% van de ouders, in 2009 om 35%.

Tabel 12: kennis ouders

|                                 |                                   | 2007 | 2008 | 2009 |
|---------------------------------|-----------------------------------|------|------|------|
| Kennis ouders over drinkgedrag: | <i>Ouders weten het exact:</i>    | 16%  | 16%  | 25%  |
|                                 | <i>Ouders weten het ongeveer:</i> | 41%  | 41%  | 38%  |
|                                 | <i>Ouders denken minder:</i>      | 39%  | 39%  | 35%  |
|                                 | <i>Ouders denken meer:</i>        | 4%   | 4%   | 2%   |

### Conclusie

De cijfers uit dit onderzoek geven inzicht in achtergrondkenmerken van jongeren die met een alcoholintoxicatie in het ziekenhuis zijn beland. Dit zijn over het algemeen 'gemiddelde' Nederlandse jongeren. Er worden (ongeveer) evenveel jongens als meisjes behandeld, en dat terwijl jongens op jongere leeftijd meer alcohol drinken. Het opleidingsniveau van de jongeren is een goede afspiegeling van het opleidingsniveau van de Nederlandse jeugd (CBS, 2007). Het zijn dus niet alleen "probleemjongeren" die met een intoxicatie in het ziekenhuis belanden. Opvallend is wel dat het bijna altijd jongeren zijn met een Nederlandse achtergrond.

De leeftijd van de opgenomen jongeren is gemiddeld 15 jaar, uiteenlopend van 11 jaar tot en met 17 jaar. De jongeren zijn opgenomen geweest in 81 verschillende ziekenhuizen in Nederland en afkomstig uit alle provincies. Er zijn geen regio's waar significant meer jongeren zijn opgenomen, wel komen intoxicaties wat meer voor in dichtbevolkte gebieden.

Het alcoholgebruik van de jongeren loopt uiteen van nul (nog nooit gedronken) tot maximaal 20 glazen per weekend. Gemiddeld drinken de jongeren minder dan een half glas door de week en 2 tot 3 glazen per weekend. Als jongeren al drinken doen ze dat bij vrienden, in de horeca of thuis, en dan veelal met hun vrienden. Favoriete dranken zijn bier, mixdranken (fris met sterke drank) en pure sterke drank. Ongeveer 37% van de jongeren geeft aan dat hun ouders denken dat zij minder drinken dan dat ze in werkelijkheid doen.

Het drankgebruik dat heeft geleid tot een opname in het ziekenhuis is –bijna altijd- gebeurd in het bijzijn van vrienden. De alcohol is veelal verkregen via vrienden, maar wordt ook gekocht in de supermarkt (waar men veelal nog te jong voor is) of wordt gekocht en genuttigd in de horeca



## ALCOHOLINTOXICATIES bij JONGEREN

(waarvoor men dus ook te jong is én waar niet verstrekt mag worden aan dronken mensen / jongeren). Bijna altijd is er alleen alcohol gebruikt (in ongeveer 10% van de gevallen ook (soft)drugs). Het alcohol promillage van de opgenomen jongeren ligt rond de 1,8 wat betekent dat ongeveer 10-15 alcoholhoudende drankjes zijn geconsumeerd. Gemiddeld zijn de jongeren 3 uur buiten bewustzijn (alcohol coma). Dit kan oplopen tot 24 uur. De intoxicaties zijn dermate ernstig dat 90% van de jongeren een dag of langer in het ziekenhuis moet blijven. Bij 80% van de jongeren is het noodzakelijk om een infuus aan te leggen.

Dit onderzoek geeft een beeld van de achtergrond van de jongeren en de aard van de intoxicatie. De aantallen zijn echter een onderschatting. Het werkelijke aantal jongeren dat in Nederland per jaar een alcoholintoxicatie oploopt ten gevolge van excessief alcoholgebruik is hoger dan de aantallen gerapporteerd in dit verslag. Dit omdat:

- niet alle ziekenhuizen (en kinderartsen) participeren in het TNO-NSCK systeem,
- niet alle jongeren die met alcoholgerelateerde zaken in het ziekenhuis komen, een kinderarts zien (deze gevallen worden dus niet in het TNO-NSCK systeem meegenomen),
- niet alle alcoholgerelateerde gevallen als zodanig worden herkend,
- niet alle jongeren met een alcoholgerelateerd ziektebeeld een ziekenhuis bezoeken (maar bijvoorbeeld een huisartsenpost).

De toename van het aantal meldingen in 2008 (13% t.o.v. 2007) en 2009 (schatting van 25% t.o.v. 2008) is zorgelijk en is indicatief voor het relatief hoge alcoholgebruik van Nederlandse jongeren. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat de toenemende aandacht in de media er *juist* voor gezorgd kan hebben dat jongeren met een alcoholintoxicatie het ziekenhuis meer bezoeken (terwijl ze vroeger misschien thuis bleven). Harde conclusies verbinden aan de absolute aantallen en de stijging over de jaren is niet mogelijk (omwille van onderschatting en causaliteit). Dit onderzoek maakt echter wel inzichtelijk wat de context van de problematiek is.



## Referenties

- CBS. Jaarboek onderwijs in cijfers 2007. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek, 2007.
- Monshouwer, K., Verdurmen, J., Van Dorsselaer, S., Smit, E., Gorter, A. & Vollebergh, W. Jeugd en riskant gedrag 2007. Kerngegevens uit het peilstationsonderzoek scholieren. Roken, drinken, drugsgebruik en gokken onder scholieren vanaf tien jaar. Utrecht: Trimbos-instituut, 2008.
- Nationale Drug Monitor Jaarbericht. Utrecht: Trimbos-instituut, 2007.