



ALCOHOLINTOXICATIES BIJ JONGEREN IN NEDERLAND

Een onderzoek bij kinderafdelingen in Nederlandse ziekenhuizen.

Cijfers van 2007 t/m 2011

Colofon:

Nico van der Lely (kinderarts, Reinier de Graaf Groep)

E: lely@rdgg.nl

T: (015) 260 30 60

Wim van Dalen (directeur Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid)

E: wvandalen@stap.nl

T: (030) 656 50 41

Dr. Rob Rodrigues Pereira (kinderarts en onderzoeker NSCK)

E: pereiraR@maasstadziekenhuis.nl

T: (088) 866 6272

Dr. Joris van Hoof (gedragwetenschapper Universiteit Twente)

E: J.J.vanHoof@utwente.nl

T: (053) 489 6131

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	4
Doel	4
Methode van onderzoek	4
Resultaten	4
Conclusie	4
INLEIDING	5
METHODE VAN ONDERZOEK	7
Procedure	7
Vragenlijst	7
Meldingen en rapportages	8
RESULTATEN	9
Algemene demografische informatie over de jongeren	9
Eigenschappen intoxicatie en behandeling	11
CONCLUSIE	14
REFERENTIES	15
BIJLAGE: Percentages jongeren opgenomen per provincie	16

SAMENVATTING

Doel

Dit rapport is een weergave van het onderzoek naar het aantal gevallen van alcoholintoxicaties onder minderjarige jongeren in Nederlandse ziekenhuizen. Ook een aantal kenmerken van deze jongeren wordt beschreven. Het onderzoek richt zich daarnaast ook op het inventariseren van drinkpatronen en intoxicatie-eigenschappen. In dit rapport worden resultaten van 2007, 2008, 2009, 2010 en 2011 gerapporteerd en met elkaar vergeleken.

Methode van onderzoek

De onderzoeksgegevens zijn verzameld middels het Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK), waarin 92% van de algemene kinderartsen en 83% van de academische kinderartsen participeren.

Resultaten

Van 2007 tot en met 2011 zijn in totaal 2580 jongeren met een alcoholgerelateerd probleem door kinderartsen behandeld in een ziekenhuis. De opgenomen jongeren komen uit heel Nederland. Jongeren die met een alcoholgerelateerd probleem in een ziekenhuis worden behandeld (er is dan bijna altijd sprake van een alcoholvergiftiging) zijn geen 'probleemjongeren', maar een afspiegeling van de gemiddelde Nederlandse jongeren.

De verhouding jongens/meisjes is in de jaren vrijwel constant en ongeveer gelijk. De leeftijd varieert tussen de 10 en 17 jaar. Gemiddeld zijn ze iets ouder dan 15 jaar. Opgemerkt moet worden dat in de jaren 2009 en 2010 een stijging van de gemiddelde leeftijd te zien was van de opgenomen kinderen van 15,0 jaar in 2008 naar 15,2 jaar in 2009 tot 15,6 jaar in 2010 hetgeen gunstig was. Deze trend is echter doorbroken; de gemiddelde leeftijd in 2011 was weer dalende.

Alcohol wordt meestal verkregen via vrienden; in een derde van de gevallen is dit gebeurd via een commerciële verstrekker (horeca, supermarkt, slijterij).

Het alcoholpromillage van de opgenomen jongeren is gemiddeld 1,8 promille. De meeste jongeren die in het ziekenhuis komen zijn buiten bewustzijn (zogenoemde 'alcoholcoma'), gemiddeld voor ongeveer 3 uur, oplopend tot gevallen van 24 uur in 2011. Wel is zichtbaar dat de laatste jaren er een langzame progressieve toename van de duur van het coma te zien was. Dat zet zich in 2011 voort.

Conclusie

Het aantal jongeren dat met een alcoholintoxicatie of alcoholvergiftiging door een kinderarts in een ziekenhuis is behandeld, stijgt nog steeds. In 2007 zijn er 297 intoxicaties gemeld, in 2008 waren dat er 337, in 2009 betrof het 500 kinderen, in 2010 684 en in 2011 is het aantal meldingen opnieuw gestegen tot 762. Dit is een stijging van 11,4% t.o.v. 2010. Deze aantallen zijn een onderschatting van het werkelijke aantal alcoholintoxicaties bij jongeren omdat niet alle gevallen in het onderzoek worden betrokken. Jongeren die buiten het ziekenhuis door een huisarts worden behandeld of in het ziekenhuis door een reguliere arts worden niet meegeteld.

INLEIDING

De laatste jaren is er meer aandacht in de vakliteratuur, politiek en media voor het toenemende alcoholgebruik onder jongeren. Dit toenemende alcoholgebruik resulteert in een stijgend aantal eerste hulpbezoeken en opnames op de kinderafdelingen van Nederlandse ziekenhuizen van jongeren met een alcoholintoxicatie. In 2007, 2008, 2009, 2010 en 2011 bleken in Nederlandse ziekenhuizen resp. 297, 337, 500, 684 en 762 jongeren opgenomen met een alcoholintoxicatie, een verontrustende stijging.

Op de polikliniek voor Jeugd en Alcohol van het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft zijn medische en psychosociale zorgprotocollen ontwikkeld om deze groeiende groep jongeren een passend zorgtraject aan te bieden. Deze protocollen worden toegepast tijdens de opname als ook tijdens het nazorgtraject. Deze multidisciplinaire aanpak is speciaal ontwikkeld voor jongeren tussen de 10 en 17 jaar. Onderzoek in het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft en andere klinieken (Hoorn, Leeuwarden en Eindhoven) toonde aan dat deze aanpak effectief is. Het aantal alcoholpoli's zal dan ook, met steun van het ministerie van VWS, uitgebreid worden tot een 15 tot 20-tal in Nederland. Er is ook interesse vanuit het buitenland voor deze ontwikkelde werkwijze. Doel is om de jongeren en hun ouders bewuster te maken van de gevaren van alcohol, risicogroepen te traceren en recidief intoxicaties te voorkomen.

Dit rapport is een weergave van het NSCK-onderzoek naar het aantal gevallen van alcoholintoxicaties onder minderjarige jongeren van 2007 tot en met 2011 in Nederlandse ziekenhuizen.

Inmiddels zijn de volgende wetenschappelijke publicaties gerealiseerd:

1. Alcohol intoxication among Dutch adolescents; Gender differences and trends over time. Van Zanten E, van Hoof, JJ, van der Lely N. Acta Paediatrica 2011, 100 (Suppl 463) pp 13-83.
2. Polikliniek jongeren en alcohol: resultaten van een 2-jarige Pilot. Van der Lely N, de Visser M, van Zanten E. Ned. Tijdschr Kindergeneeskd 2011 (Suppl 1), No 1, p76.
3. Toekomst van de alcoholpoli: trends van alcoholintoxicaties in de tijd, een waarschuwing?. Van der Lely N, de Visser M, van Zanten E. Ned. Tijdschr Kindergeneeskd 2011 (Suppl 1), No 1, p77.
4. Adolescent alcohol intoxication in the Dutch hospital departments of pediatrics: a 2-year comparison study. Van Hoof J, van der Lely N, van Dalen W, Bouthoorn S, Rodrigues Pereira R, J Adolesc Health. (Epub 2010 Sep 15), 2011 Feb;48(2): 212-4.
5. Adolescent alcohol intoxication in Dutch hospital centers of pediatrics: Characteristics and gender differences. Consensus in Pediatrics & Child Health. 1st Global conference. Bouthoorn S, van Hoof J, van der Lely N. Paris, France, 2011, p 153.
6. Alcohol intoxication among Dutch adolescents: Acute medical complications in the years 2000 – 2010. Bouthoorn S, Ploeg van der T, Erkel van N, Lely van der N. Clin Pediatr (Phila) (Epub 2010 Dec 6), 2011 Mar;50(3): 244-51.
7. Adolescent alcohol intoxication in Dutch hospital centers of pediatrics: Characteristics and gender differences. Bouthoorn S, Hoof van J, Lely van der N. Eur J Pediatr. (Epub 2011 Feb 2), 2011 Aug;170(8):1023-30.
8. Adolescent alcohol intoxication in Dutch hospital centers of pediatrics: Characteristics and gender differences. Bouthoorn S, Hoof van J, Lely van der N. Eur J Pediatr (Epub 2011 Apr 5), 2011 Jul;170(7):953-4.
9. Alcohol intoxication among children in The Netherlands in the period 207 – 2010. Van der Lely N. 2011. Swiss Medical Weekly. The European Journal of Medical Sciences. August 13, Suppl 187. P 14S. 2011
10. Alcohol Intoxication among children in the Netherlands. Van der Lely N, Suchttherapie 2011;12: S1-S68; S 8.

11. Voorkomen van alcohol schade bij jongeren in algemene ziekenhuizen. De Visser M, van der Lely N, van Blitterswijk A. *Verslaving* (7), No 3 (2011) p 36 – 45.
12. Alcoholintoxicaties: een zorgelijk signaal. *Tijdschrift Kinder verpleegkunde* (17) de Visser M, van der Lely N, van Zanten E.. Sept. No 3. Artikel 20. 2011.
13. Van Hoof, J.J., Van der Lely, N., Rodrigues Pereira, R. & Van Dalen, W.E. (2010). Adolescent alcohol intoxication in the Dutch hospital Departments of Pediatrics. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 366-372.
14. Van Hoof, J., Van der Lely, N., Bouthoorn, S.H., Rodrigues Pereira, R. & Van Dalen, W.E. (2011). Adolescent intoxication in the Dutch hospital departments of pediatrics; A two year comparison study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 212-214.
15. Bouthoorn, S.H., Van Hoof, J.J., Van der Lely, N. (2011). Adolescent alcohol intoxication in Dutch hospital centers of pediatrics : characteristics and gender differences. *Consensus in Pediatrics & Child Health. 1st Global conference. Paris, France, 2011*, p 153.

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 de academische ziekenhuizen of naar vertegenwoordigers van een groep kinderartsen. Deze vragenlijsten gaan over 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.

Vragenlijst

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 , onder andere, de volgende onderdelen:

Algemene en demografische informatie over de jongere. Dit betreft de volgende onderdelen: de patiëntcode (controvariabele 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, dropout), de familiesituatie (traditioneel, pleeggezin), 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).

Eigenschappen van de intoxicatie en de behandeling in het ziekenhuis. De vragen betreffen het dagdeel van opname (ochtend, middag, avond, nacht), de aanleiding van de opname (verkeersongeval, ander ongeval, agressie, suïcidale poging, al of niet verminderd bewustzijn, zo ja, de duur van het verminderde bewustzijn), de ethanolspiegel (alcoholpromillage), 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 aanwezigheid bij alcoholinname (niemand, vrienden, ouders, overige familie, onbekenden, anders), de totale opnameduur (in dagen), aantal dagen op de intensive care.

Controlvariabelen. Tenslotte is er een aantal vragen opgenomen die betrekking hebben 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.

Meldingen en rapportages

In 2007 zijn 297 intoxicaties gemeld, in 2008 waren dat er 337, in 2009 betrof het 500 jongeren, in 2010 684 en in 2011 is het aantal meldingen gestegen naar 762. In de tabel is vermeld met welk percentage het aantal meldingen van intoxicaties elk jaar is gestegen t.o.v. het voorgaande kalenderjaar. In 2011 is het aantal jongeren met een alcoholintoxicatie maar liefst 2,5 keer zo groot als het aantal in 2007 (een stijging van 156%).

Tabel 1. Overzicht aantal meldingen en aantal verwerkte rapportages

	2007	2008	2009	2010	2011
Aantal meldingen	297	337	500	684	762
Stijging t.o.v. voorgaand jaar	-	13%	48%	37%	11%
Verwerkte rapportages	231	288	440	566	607
Respons	78%	85%	88%	83%	80%

De jongeren zijn opgenomen geweest in 78 verschillende Nederlandse ziekenhuizen (van de 98 die er in Nederland zijn). Jongeren zijn afkomstig uit alle Nederlandse provincies. Van de 90 postcode gebieden in Nederland (eerste twee cijfers postcode 10 t/m 99) zijn er uit 11 gebieden geen jongeren opgenomen geweest. Alle 79 andere gebieden zijn vertegenwoordigd. Zie bijlage voor een overzicht van percentages opgenomen jongeren per provincie.

RESULTATEN

In dit onderdeel zullen de verschillende gevallen van alcoholintoxicatie bij kinderen over de jaren 2007 tot en met 2011 gerapporteerd en vergeleken worden. Dit is gedaan aan de hand van de ingevulde en bruikbare rapportages van 231 in 2007, 288 in 2008, 440 in 2009, 566 in 2010. Voor 2011 staat het aantal bruikbare rapportages in de tabel vermeld.

Van alle 2580 meldingen zijn in totaal 2132 rapportages retour gezonden die gebruikt zijn voor de rapportage. Deze 2132 rapportages hebben allemaal betrekking op individuele gevallen, er zitten geen doublures tussen (gebaseerd op unieke patiëntcode i.c.m. geboortedatum).

Algemene demografische informatie over de jongeren

De verdeling jongens en meisjes is ongeveer 50-50 (zie ook tabel 2). Er zijn ongeveer evenveel jongens als meisjes met een alcoholintoxicatie in het ziekenhuis beland. De gemiddelde leeftijd van de jongeren is iets meer dan 15 jaar, maar de jongste was 10 jaar.

Tabel 2. Geslacht en leeftijd van de opgenomen jongeren

		2007	2008	2009	2010	2011
Geslacht: N=595 (2011)	Man:	52%	53%	52%	57%	57%
	Vrouw:	48%	47%	48%	43%	43%
Leeftijd: N=594 (2011)	10 jaar:	0%	0%	0%	0%	0% (n=1)
	11 jaar:	0%	0% (n=1)	0%	0%	0% (n=2)
	12 jaar:	3%	2%	1%	1%	1%
	13 jaar:	11%	8%	8%	4%	6%
	14 jaar:	25%	23%	21%	18%	19%
	15 jaar:	29%	32%	26%	28%	22%
	16 jaar:	24%	24%	28%	32%	35%
	17 jaar:	7%	1%	16%	16%	17%
Gemiddeld:	15,3	15,0	15,2	15,6	15,3	

Qua opleidingsniveau zijn de opgenomen jongeren een redelijke afspiegeling van de Nederlandse populatie (CBS, 2007). 40% zit in 2011 op het VMBO, 23% op de HAVO en 19% op het VWO. Van de jongeren is 19% ooit blijven zitten, nagenoeg niemand is meervoudig gedoubleerd en een enkeling (3%) is drop-out.

Tabel 3. Opleidingsniveau en schoolprestaties van de opgenomen jongeren

		2007	2008	2009	2010	2011
Opleidingsniveau: N=517 (2011)	VMBO:	44%	46%	42%	42%	40%
	HAVO:	20%	21%	24%	23%	23%
	VWO:	16%	14%	18%	18%	19%
	Anders:	20%	19%	15%	16%	17%
Schoolprestaties: N=477 (2011)	Normaal:	80%	79%	79%	79%	77%
	Doublant:	16%	14%	19%	19%	19%
	Meervoudig doublant:	0%	1%	1%	1%	1%
	Dropout:	4%	4%	2%	1%	3%

De jongeren komen veelal uit traditionele gezinnen (twee ouders), met veelal een Nederlandse achtergrond. Dit wijkt enigszins af van de doorsnee Nederlandse situatie, waarin veel meer diversiteit in de gezinssamenstelling en in afkomst voorkomt (zie ook tabel 4).

Tabel 4. Familiesituatie

		2007	2008	2009	2010	2011
Familiesituatie: N=542 (2011)	Traditioneel:	71%	73%	70%	72%	70%
	Anders:	29%	27%	30%	28%	30%
Culturele achtergrond: N=554 (2011)	Nederlands:	80%	84%	86%	85%	85%
	Anders:	20%	16%	14%	15%	15%

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 (tussen 18.00 en 06.00 uur in de ochtend). Dit is een patroon dat al jaren wordt gezien.

Tabel 5. Kenmerken opname en intoxicatie

		2007	2008	2009	2010	2011
Dagdeel opname patiënt: N=500 (2011)	Ochtend 6-12 uur:	1%	2%	2%	3%	13%
	Middag 12-18 uur:	5%	6%	7%	6%	15%
	Avond 18-24 uur:	42%	35%	31%	33%	21%
	Nacht 24-06 uur:	51%	57%	60%	58%	50%
Hoofdrede van opname: N=568 (2011)	Ongeval:	3%	3%	9%	9%	3%
	Agressie:	2%	3%	2%	4%	3%
	Suïcidale poging:	1%	2%	1%	0%	1%
	Verminder bewustzijn:	92%	87%	88%	86%	88%
	Meerdere redenen:	2%	2%	0%	0%	0%
	Anders:	0%	3%	0%	1%	0%
Bij verminderd bewustzijn: N=208 (2011)	Maximale duur (uur):	16	24	22	48	24
	Gemiddeld (SD):	2,19 (2,24)	2,87 (3,15)	3,06 (2,94)	3,14 (4,32)	3,27 (3,29)
Ethanolspiegel (promillage): N=525 (2011)	Minimaal:	0,05	0,03	0,10	0,00	0,07
	Maximaal:	4,30	5,50	4,00	4,00	4,20
	Gemiddeld (SD):	(0,58)	(0,65)	(0,62)	(0,58)	(0,57)

De reden dat de jongeren in het ziekenhuis belandden is ieder jaar bijna altijd 'verminderd bewustzijn'(alcoholintoxicatie, ook wel alcoholcoma). De gemiddelde duur van het verminderd bewustzijn ligt rond de 3 uur. De ethanolspiegel (alcoholpromillage) van de behandelde jongeren ligt rond de 1,8 promille.

In de meeste gevallen zijn de vrienden van de jongere in kwestie bij de alcoholinname aanwezig.

Tabel 6. Gezelschap en plaats bij alcoholconsumptie en herkomst alcohol

		2007	2008	2009	2010	2011
Aanwezig bij alcoholinname: N=572 (2011)	Niemand:	2%	5%	2%	2%	3%
	Vrienden:	85%	90%	95%	93%	92%
	Ouders:	1%	1%	1%	1%	1%
	Overige familie:	4%	2%	1%	1%	1%
	Onbekenden:	3%	1%	1%	1%	1%
	Anders:	4%	2%	0%	2%	2%
Herkomst alcohol: N=801 (2011)	Thuis:	12%	12%	12%	11%	10%
	Via vrienden:	42%	42%	46%	49%	60%
	Supermarkt:	11%	13%	10%	9%	9%
	Slijterij:	5%	2%	4%	4%	5%
	Horeca:	17%	18%	17%	20%	17%
	Anders:	14%	13%	10%	7%	0%
Plaats alcoholinname: N=567 (2011)	Ouderlijk huis:	7%	8%	8%	8%	8%
	Zelfstandig huis:	1%	1%	1%	1%	2%
	Thuis bij derden:	29%	32%	34%	38%	45%
	Straat:	30%	26%	22%	23%	20%
	Werk:	0%	0%	1%	1%	0%
	School(feest):	6%	5%	4%	3%	3%
	Openbare gelegenheid:	3%	3%	3%	4%	3%
	Commerciële gelegenheid:	16%	15%	16%	16%	12%
	Vakantie:	1%	0%	1%	1%	0%
Anders:	8%	7%	10%	6%	6%	

Veelal wordt de alcohol verkregen via vrienden, ongeveer een derde van de geconsumeerde alcohol is afkomstig van een commerciële verstreker (horeca, supermarkt, slijterij). De plaats waar de alcohol wordt geconsumeerd is in de meeste gevallen thuis bij derden, hieronder vallen ook de private gelegenheden 'hokken en keten'.

Tabel 7. Opname

		2007	2008	2009	2010	2011
Opnameduur: N=309 (2011)	Minder dan een dag:	8%	14%	13%	13%	38%
	Een dag:	77%	77%	78%	79%	57%
	Meer dan een dag:	15%	9%	9%	9%	5%
	Gemiddeld (SD):	1,08 (0,48)	0,99 (0,64)	1,00 (1,03)	1,00 (1,03)	0,73 (0,88)

Als de jongeren eenmaal in een ziekenhuis zijn opgenomen is er in veel gevallen sprake van een opname van één dag. In 2009 zijn twee jongeren opgenomen geweest die langere tijd (14 en 19 dagen) in een ziekenhuis moesten verblijven n.a.v. alcoholintoxicatie, dit verklaart de hoge standaarddeviatie (SD) in 2009.

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. 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 dat het bijna altijd jongeren zijn met een Nederlandse achtergrond.

De leeftijd van de opgenomen jongeren is gemiddeld 15 jaar oud, uiteenlopend van 10 jaar tot en met 17 jaar. De gemiddelde leeftijd is t.o.v. 2010 weer iets gedaald hetgeen een trendbreuk is. De jongeren zijn afkomstig uit alle provincies. Het drankgebruik dat heeft geleid tot een opname in het ziekenhuis is –bijna altijd– gebeurd in het bijzijn van vrienden. De alcohol is veelal afkomstig van vrienden, maar is ook door de betreffende jongere zelf gekocht in de supermarkt of wordt gekocht en genuttigd in de horeca. Uit ander onderzoek blijkt overigens ook dat het kopen van alcohol door minderjarige jongeren 'kinderspel en minutenwerk' is. Verkopers houden zich slecht aan de wettelijke leeftijdsgrens voor de verkoop van alcoholhoudende drank (Van Hoof, 2011).

Uit de gemeten bloedalcoholgehaltenes van de opgenomen kinderen en jongeren blijkt dat er meestal veel alcohol is gedronken. Het gemiddelde promillage bedraagt 1,8. Bij jongeren, of eigenlijk kinderen, van 10 jaar kan dat promillage al bereikt worden na het in korte tijd drinken van 4 -6 standaardglazen alcohol of meer. Bij jongeren van 15 jaar en ouder kan dat promillage worden bereikt na het drinken in kort tijd van 10 glazen of meer. Het bloedalcoholgehalte (promillage) hangt af van de hoeveelheid alcohol, de snelheid van drinken en het lichaamsgewicht. Gemiddeld zijn de jongeren 3 uur buiten bewustzijn (alcoholcoma). Dit kan oplopen tot 24 uur in 2011. Sinds 2007 is er een stijgende lijn in de duur van het verminderd bewustzijn. Wat betekent dat jongeren steeds meer drinken. De intoxicaties zijn dermate ernstig dat 62% van jongeren een dag of langer in het ziekenhuis moet blijven.

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, 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 opgenomen),
- 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 (48% t.o.v. 2008) en 2010 (37% t.o.v. 2009) en 2011 (11% t.o.v. 2010) is zorgelijk.

REFERENTIES

- CBS (2007). Jaarboek onderwijs in cijfers 2007. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek
- Van Hoof, J.J., Gosselt, J.F. & Baas, N. (2011). Beschikbaarheid voor alcohol voor jongeren onder de 16. Minutenwerkt. Enschede: Universiteit van Twente.

BIJLAGE: Percentages jongeren opgenomen per provincie

Percentages jongeren t/m 17 jaar opgenomen in het ziekenhuis met een alcoholintoxicatie per provincie in 2011



Bron: Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde