



**Alcoholvergiftigingen en
ongevallen met alcohol**



Samenvatting

In 2013 zijn naar schatting 5.200 personen behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een ziekenhuis naar aanleiding van een alcoholvergiftiging (95% betrouwbaarheidsinterval 4.400-6.100). Zes op de tien patiënten was jonger dan 25 jaar.

Het aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van een alcoholvergiftiging was in 2013 nagenoeg hetzelfde als in 2012 en 2011, maar fors hoger dan de jaren daarvoor. Ook het aantal alcoholvergiftigingen bij jongeren onder de 25 jaar is in 2013 vergelijkbaar met het aantal in 2012 en 2011.

Naast alcoholvergiftigingen kan alcoholgebruik ook leiden tot het oplopen van letsel door een ongeval. In 2013 werden nog eens 12.000 personen behandeld op een SEH-afdeling naar aanleiding van een ongeval of geweldpleging waarbij voor zover bekend alcohol betrokken was (95% betrouwbaarheidsinterval 9.400-15.000). Uit vervolgonderzoek is gebleken dat dit slechts het topje van de ijsberg is.

In de periode 2009-2013 zijn jaarlijks gemiddeld 2.800 personen behandeld op een SEH-afdeling vanwege letsel door zelfbeschadiging waarbij alcohol betrokken was (95% betrouwbaarheidsinterval 2.500-3.200). In 89 procent van de gevallen was sprake van een vergiftiging, waarvan het merendeel veroorzaakt door alcohol en medicijnen.

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, 2003-2013, VeiligheidNL; Continu LIS Vervolgonderzoek 2004-2009, VeiligheidNL



1

Alcoholvergiftigingen

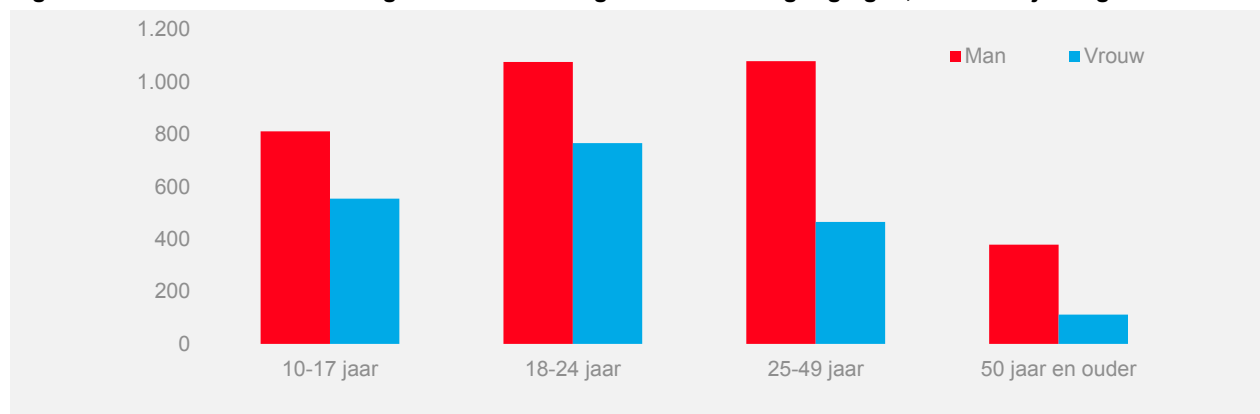
In 2013 zijn naar schatting 5.200 personen behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een ziekenhuis naar aanleiding van een alcoholvergiftiging (95% betrouwbaarheidsinterval 4.400-6.100)¹.

Zes op de tien patiënten jonger dan 25 jaar

Onder de patiënten waren meer mannen (64%, 3.300) dan vrouwen (36%, 1.900). Zes op de tien patiënten was jonger dan 25 jaar (61%, 3.200).

Alcoholvergiftigingen kwamen het meest voor in de leeftijdsgroep van 18 tot en met 24 jaar (1.800), zie figuur 1. Ruim vier op de tien patiënten (43%, 2.200) werden voor verdere behandeling opgenomen in het ziekenhuis.

Figuur 1 SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholvergiftigingen, naar leeftijd en geslacht



Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

Bij bijna een kwart sprake van een combinatie van alcohol met drugs

Bij ruim één op de vijf alcoholvergiftigingen is bekend dat er sprake was van een combinatie van alcohol met drugs (22%, 1.200). In een klein aantal gevallen was er sprake van een combinatie met geneesmiddelen (3%, suïcidepogingen zijn geëxcludeerd). Vooral in de leeftijdsgroep 25-44 jaar was er relatief vaak sprake van een combinatie van alcohol en drugs, in ruim een derde van de gevallen (39%). In de leeftijdsgroep 10 tot en met 17 jaar was dit bij 13 procent van de patiënten het geval en bij de 18-24 jarigen bij een kwart (24%).

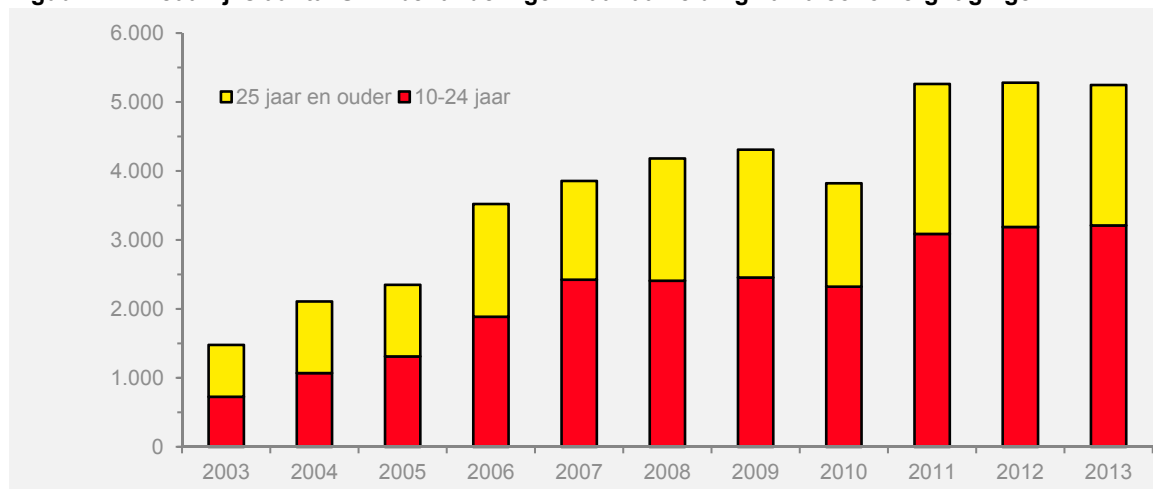
In tien jaar tijd 3,5 maal zoveel alcoholvergiftigingen op de SEH-afdeling

Het aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van een alcoholvergiftiging was in 2013 nagenoeg hetzelfde als in 2012 en 2011, maar fors hoger dan de jaren daarvoor. Het jaarlijks aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholvergiftigingen is sinds 2003 gestegen van 1.500 (95% betrouwbaarheidsinterval 830-2.200) naar 5.200 (figuur 2). Ook het aantal alcoholvergiftigingen bij jongeren onder de 25 jaar is in 2013 vergelijkbaar met het aantal in 2012 en 2011 (figuur 2).

¹ De landelijke schatting is gebaseerd op 627 in het Letsel Informatie Systeem geregistreerde cases.



Figuur 2 Jaarlijks aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholvergiftigingen

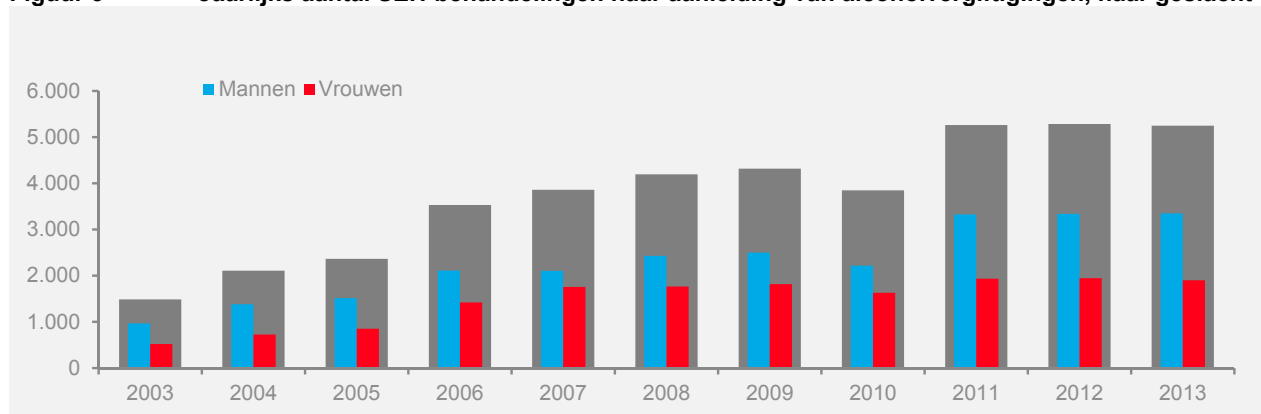


Bron: Letsel Informatie Systeem 2003-2013, VeiligheidNL

De verhouding tussen mannen en vrouwen die op de SEH-afdeling komen met een alcoholvergiftiging is in 2011-2013 weer verschoven naar een ruime

meerderheid mannen (figuur 3). In de periode 2007-2010 leek er sprake te zijn van een gelijkere verdeling tussen mannen en vrouwen.

Figuur 3 Jaarlijks aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholvergiftigingen, naar geslacht



Bron: Letsel Informatie Systeem 2003-2013, VeiligheidNL

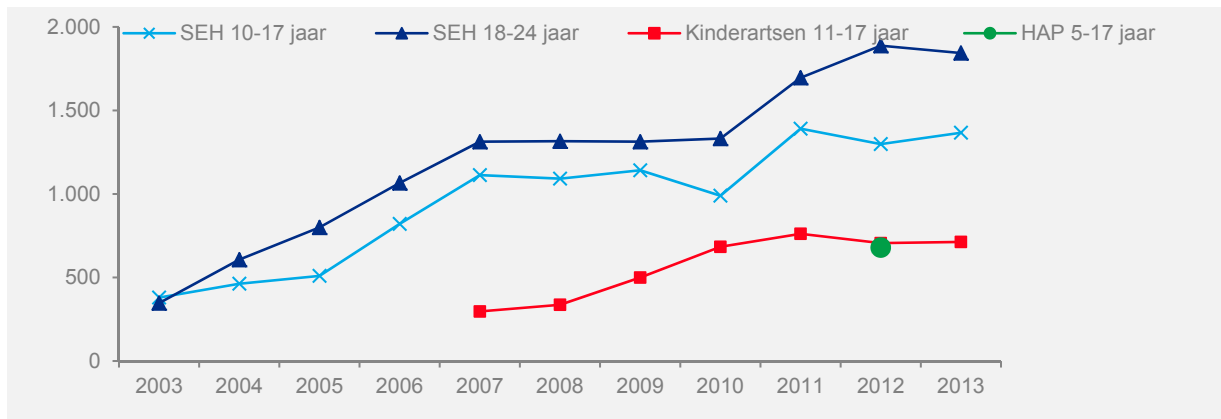
Het aantal jongeren van 10-17 jaar dat door kinderartsen gezien is – zoals geregistreerd door het Nederlands Signalerings Centrum Kindergeneeskunde (NSCK) – is sinds 2012 gestabiliseerd (figuur 4). In de periode 2007-2011 is het aantal bij het NSCK gemelde gevallen van alcoholintoxicatie bij jongeren van tien tot en met zeventien jaar continu gestegen van 297 tot 762. Na 2011 was er voor het eerst sprake van een lichte daling (met 7%) naar 706 in 2012 en stabilisatie in 2013 (713 meldingen). Dit is een kleinere groep dan

dan de SEH-schatting, omdat niet alle jongeren met een alcoholvergiftiging op de SEH-afdeling door een kinderarts worden gezien of in het ziekenhuis worden opgenomen.

Ter vergelijking: volgens het Letsel Informatie Systeem werden in 2013 800 jongeren van tien tot en met 17 jaar opgenomen in ziekenhuis. Deze jongeren zijn in het ziekenhuis opgenomen na behandeling op de SEH-afdeling.



Figuur 4 Jaarlijks aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van alcoholvergiftigingen bij jongeren tot en met 24 jaar, naar leeftijd



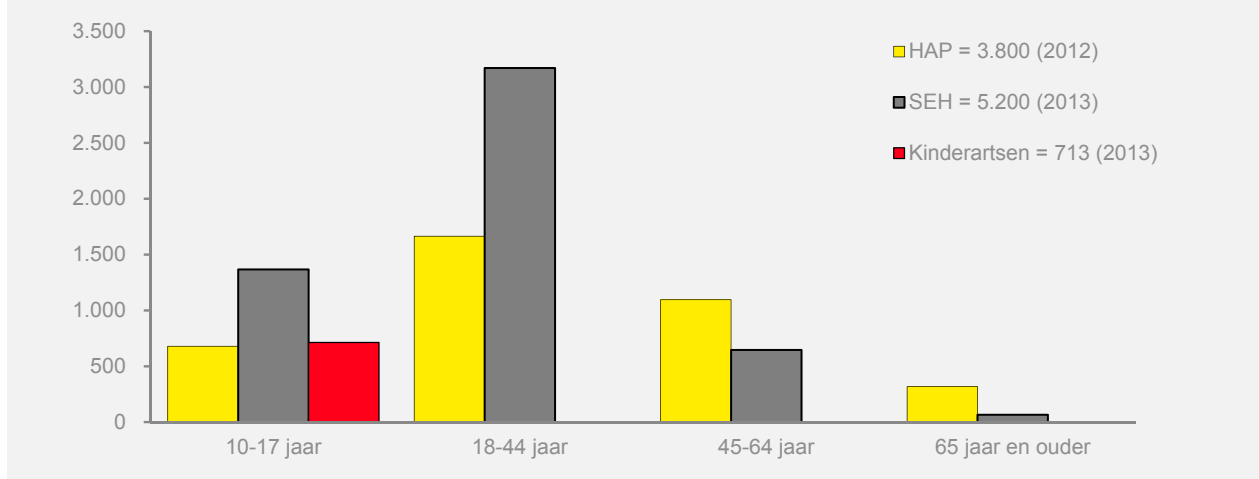
Bron: NIVEL zorgregistraties eerste lijn, 2012; Letsel Informatie Systeem 2003-2013, VeiligheidNL; Factsheet alcoholintoxicaties 2007 tot en met 2013, Nederlands Signalerings Centrum Kindergeneeskunde i.s.m. Universiteit Twente, Reinier de Graaf Groep, STAP

Een deel van personen met een alcoholvergiftiging belandt bij de huisartsenpost (HAP). Het NIVEL verzamelt de registratie van behandelingen in huisartsenposten in een groot deel van de HAPs in Nederland. Uit deze cijfers blijkt dat, naast de alcoholvergiftigingen op de SEH-afdeling, in 2012 naar schatting 3.800 personen met een alcoholvergiftiging bij een Huisartsenpost behandeld werden (figuur 5). In

de leeftijdscategorie 10-17 jaar betekende dat een groep van 680 jongeren na alcoholmisbruik.

De gemiddelde leeftijd van jongeren die op de SEH-afdeling belanden met een alcoholvergiftiging is in de periode 2003-2013 nauwelijks veranderd: een stijging van slechts drie maanden (figuur 6).

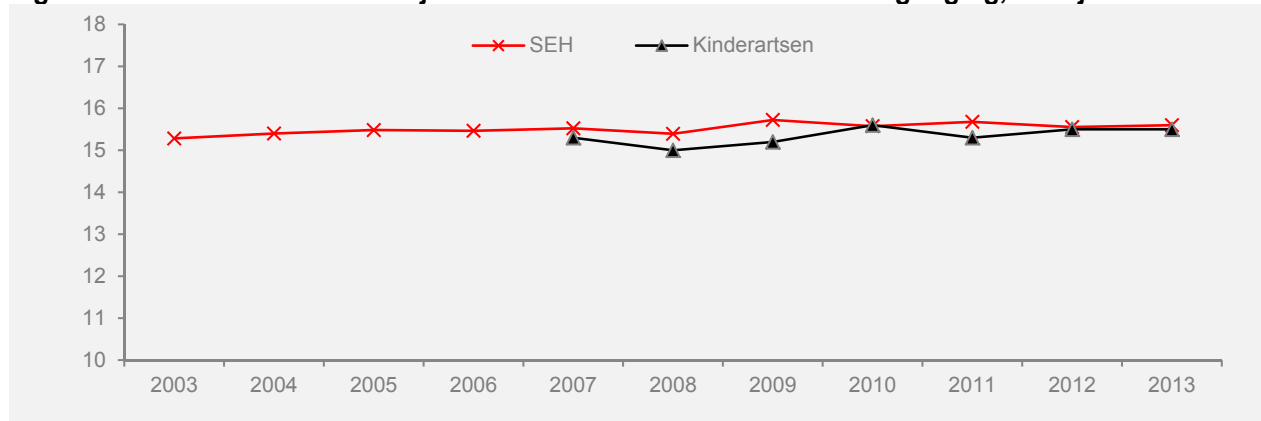
Figuur 5 Aantal alcoholvergiftigingen op de Huisartsenpost en SEH-afdeling (2012/2013), naar leeftijd



Bron: NIVEL zorgregistraties eerste lijn, 2012; Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL; Factsheet alcoholintoxicaties 2007 tot en met 2013, NSCK i.s.m. Universiteit Twente, Reinier de Graaf Groep, STAP



Figuur 6 Gemiddelde leeftijd SEH-bezoekers met een alcoholvergiftiging, naar jaar



Bron: Letsel Informatie Systeem 2003-2013, VeiligheidNL

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, 2003-2013, VeiligheidNL; NIVEL zorgregistraties eerste lijn, 2012; Factsheet alcoholintoxicaties 2007 tot en met 2013, NSCK i.s.m. Universiteit Twente, Reinier de Graaf Groep, STAP

2

Ongevallen met alcohol

Naast alcoholvergiftigingen kan alcoholgebruik ook leiden tot het oplopen van letsel door een ongeval. Voorbeelden hiervan zijn een val van een fiets na alcoholgebruik of letsel als gevolg van geweld na alcoholgebruik, hetzij als aanstichter of als slachtoffer van iemand die gedronken heeft. Onderzoek toont aan dat alcohol het risico op een ongeval vergroot, voornamelijk door verminderde coördinatie, reactiesnelheid of door concentratieverlies.

In 2013 werden naar schatting 12.000 personen behandeld op een SEH-afdeling naar aanleiding van een ongeval of geweldpleging waarbij voor zover bekend alcohol betrokken was (95% betrouwbaarheidsinterval 9.400-15.000)¹.

Vier op de tien slachtoffers tussen de 15 en 30 jaar oud

Drie kwart van de slachtoffers was man (76%, 9.000). Eén op de vier slachtoffers was tussen de 18 en 24 jaar oud (25%, 3.000, zie tabel 1). Ruim een derde van de slachtoffers werd na de behandeling op de SEH-afdeling opgenomen in het ziekenhuis (38%, 4.600). Dit is een relatief groot aandeel opnamen – gemiddeld wordt rond de 14 procent van de

letselslachtoffers na SEH-bezoek opgenomen in het ziekenhuis - wat aangeeft dat ongevallen waarbij alcohol betrokken is tot relatief ernstig letsel kunnen leiden. Met name het aandeel hoofdletsel is groter dan bij ongevallen waarbij niet vooraf gedronken werd.

¹ De landelijke schatting is gebaseerd op 1.369 in het Letsel Informatie Systeem geregistreerde cases.



Tabel 1 SEH-behandelingen naar aanleiding van ongevallen en geweld waarbij alcohol betrokken

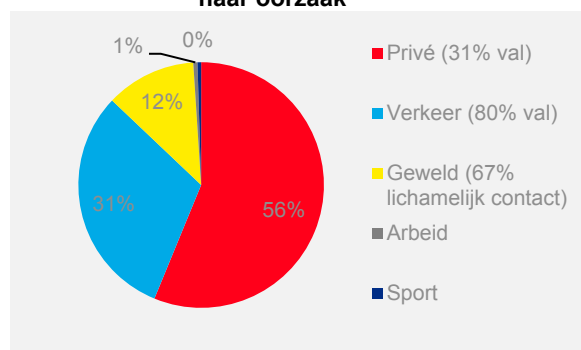
	Man		Vrouw		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
10-17 jaar	270	3	150	5	420	3
18-24 jaar	2.300	25	680	23	3.000	25
25-29 jaar	1.100	13	230	8	1.400	11
30-34 jaar	770	9	170	6	930	8
35-39 jaar	580	6	180	6	750	6
40-44 jaar	680	8	200	7	890	7
45-49 jaar	710	8	180	6	890	7
50-54 jaar	560	6	230	8	800	7
55-59 jaar	670	7	260	9	930	8
60-64 jaar	450	5	220	8	670	6
65-69 jaar	450	5	200	7	650	5
70-74 jaar	230	3	130	4	360	3
75 jaar e.o.	200	2	30	1	230	2
Totaal	9.000	100	2.900	100	12.000	100
%		76		24		

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL
Door afronding kan het voorkomen dat het totaal in een tabel afwijkt van de som van de afzonderlijke aantallen.

Eén op de drie ongevallen betrof een verkeersongeval, bij één op de acht slachtoffers was er sprake van geweldpleging

In ruim de helft van de gevallen was het ongeval een privé-ongeval (56%, 6.700), zoals een val van de trap. In een derde van de gevallen betrof het een verkeersongeval (31%, 3.700), veelal een val van fiets. Eén op de acht slachtoffers had letsel door geweldpleging (12%, 1.400), vaak door een slag, klap of stomp.

Figuur 7 Alcohol gerelateerde ongevallen, naar oorzaak



Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL

In tien jaar tijd van 8.700 naar 12.000 SEH-behandelingen als gevolg van alcohol gerelateerde ongevallen

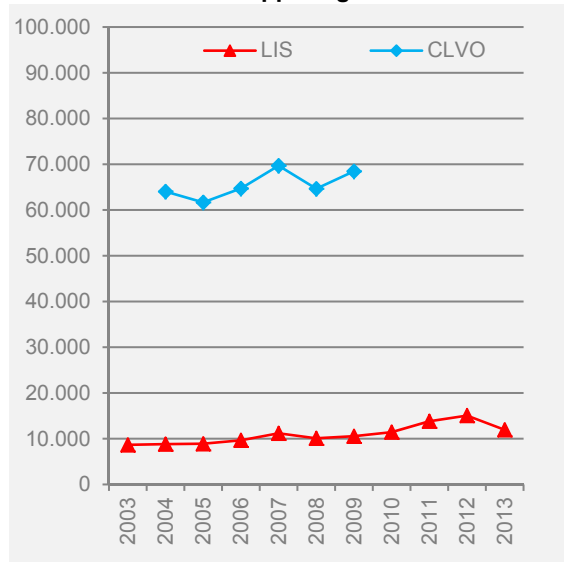
In tien jaar tijd is het aantal SEH-behandelingen als gevolg van ongevallen of geweldpleging waarbij alcohol een rol gespeeld heeft gestegen van 8.700 (95% betrouwbaarheidsinterval 6.100-11.000) naar 12.000. In 2012 en 2011 lag het aantal op de SEH-afdeling geregistreerde slachtoffers van ongevallen of geweld echter nog hoger, namelijk 15.000, resp. 13.000. In figuur 8 is te zien dat er na een sterke stijging in de laatste jaren het aantal alcohol gerelateerde ongevallen in 2013 afnam. Het percentage SEH-behandelingen naar aanleiding van ongevallen of geweld waarbij alcohol betrokken was schommelt sinds 2003 tussen de één en twee procent van het totaal aantal SEH-behandelingen voor ongevallen en geweld in Nederland.

Registratie van alcohol op de SEH-afdeling topje van de ijsberg

Registratie van alcoholgebruik dat vooraf ging aan ongevallen of geweldpleging is problematisch, omdat bij bezoek aan een SEH-afdeling in veel ziekenhuizen niet systematisch aan de patiënten gevraagd wordt of er voorafgaand aan het ongeval alcohol gedronken is. De rol van alcohol bij een ongeval wordt in principe slechts dan geregistreerd als de patiënt dit vermeldt, of als de arts het relevant vindt in verband met de medische behandeling. Als gevolg hiervan zullen de aantallen ongevallen met alcohol in LIS de ondergrens van het werkelijke aantal aangeven. Aanvullend onderzoek (CLVO) onder bezoekers van een SEH-afdeling levert een betere indicatie van het werkelijk jaarlijks aantal SEH-behandelingen waarbij alcohol betrokken was. Dit CLVO heeft plaatsgevonden van 2004 tot en met 2009. Op basis van deze zelfrapportage van slachtoffers blijkt dat bijna zes keer meer SEH-behandelingen voor ongevallen gerelateerd zijn aan alcohol dan op basis van SEH-registratie geschat wordt (zie figuur 8). Het is duidelijk dat het aantal SEH-behandelingen waarbij de betrokkenheid van alcohol op de SEH-afdeling geregistreerd is, maar het topje van de ijsberg is als het gaat om het werkelijk aantal ongevallen waarbij alcohol in het spel was.



Figuur 8 Jaarlijks aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van ongevallen waarbij alcohol betrokken was, op basis van SEH-registratie en op basis van zelfrapportage



Bron: Letsel Informatie Systeem 2003-2013; Continu LIS Vervolgonderzoek 2004-2009, VeiligheidNL

Bron: Letsel Informatie Systeem 2013, 2003-2013, Continu LIS Vervolgonderzoek 2004-2009, VeiligheidNL; Rood, Pleunie P.M.; Haagsma, Juanita A.; M. Boersma, Suzanne; Tancica, Andrea; Van Lieshout, Esther M.M.; Mulligan, Terrence; Van De Mheen, Dike; Van Beeck, Ed F.; Patka, Peter (2014). Psychoactive substance (drugs and alcohol) use by Emergency Department patients before injury.

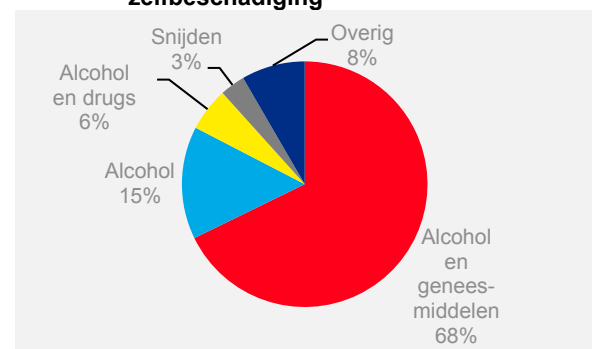
3

Alcohol en zelfbeschadiging

In de periode 2009-2013 zijn jaarlijks gemiddeld 2.800 personen behandeld op een SEH-afdeling vanwege letsel door zelfbeschadiging waarbij alcohol betrokken was (95% betrouwbaarheidsinterval 2.500-3.200)². In 89 procent van de gevallen was sprake van een vergiftiging, waarvan het merendeel veroorzaakt door een combinatie van alcohol en medicijnen (zie figuur 9).

² De landelijke schatting is gebaseerd op 1.613 in het Letsel Informatie Systeem geregistreerde cases.

Figuur 9 Oorzaken alcohol gerelateerde zelfbeschadiging



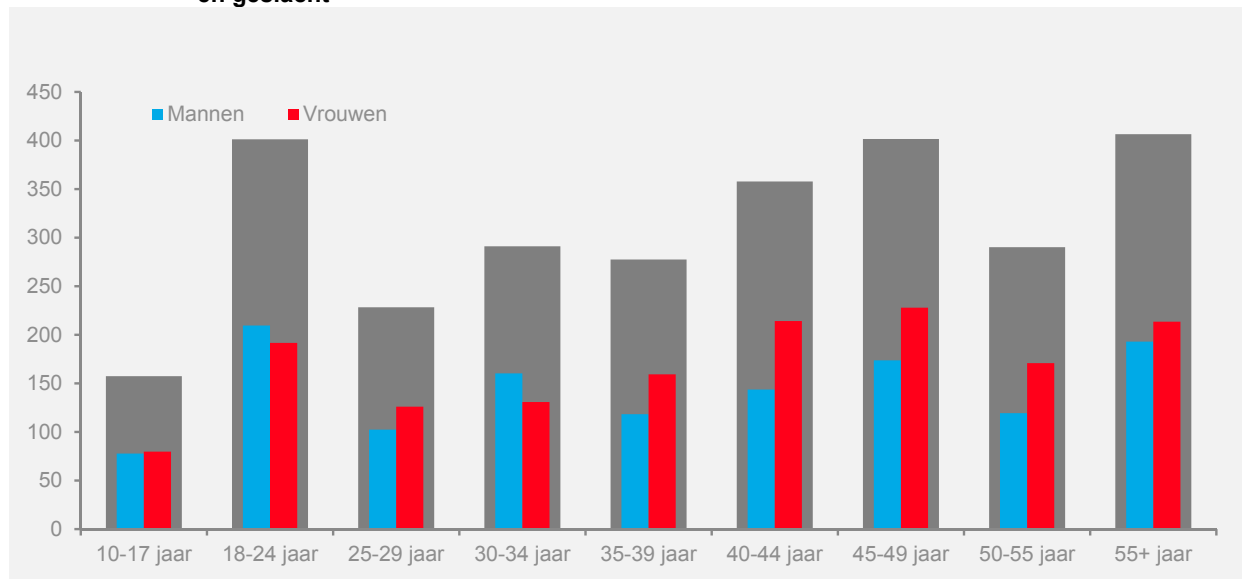
Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

lets meer dan de helft (54%) van de slachtoffers was een vrouw. Meer dan een kwart van de SEH-bezoekers was tussen de 40 en 50 jaar oud (figuur 10).

Ruim twee derde van de SEH-bezoekers werd na behandeling opgenomen in het ziekenhuis.



Figuur 10 SEH-behandelingen naar aanleiding van alcohol gerelateerde zelfbeschadiging, naar leeftijd en geslacht



Bron: Letsel Informatie Systeem 2009-2013, VeiligheidNL

4

Kosten

Alcoholvergiftigingen zorgden in 2013 voor 15 miljoen euro aan direct medische kosten van slachtoffers die op de SEH-afdeling werden behandeld of in het ziekenhuis werden opgenomen. Daarnaast leverden alcoholvergiftigingen naar schatting nog voor € 7 miljoen aan kosten op door arbeidsverzuim. Dat brengt de maatschappelijke kosten van alcoholvergiftigingen op € 22 miljoen.

Alcohol gerelateerde ongevallen waren naar schatting verantwoordelijk voor € 37 miljoen aan direct

medische kosten en € 62 miljoen aan verzuimkosten (totaal € 98 miljoen).

De kosten van ongevallen met alcohol zijn berekend op basis van de LIS-(onder)registratie. Afgaande op de betrokkenheid van alcohol zoals blijkt uit vervolgonderzoek kan dit in werkelijkheid een veelvoud van dit bedrag zijn.

Bron: Letsellastmodel 2013, VeiligheidNL i.s.m. Erasmus Medisch Centrum Rotterdam; Letsel Informatie Systeem 2013, VeiligheidNL



5

Toelichting bronnen letselgegevens

Letsel Informatie Systeem

In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of in verband met zelf toegebracht letsel zijn behandeld op een Spoedeisende Hulp (SEH) afdeling van een selectie van ziekenhuizen in Nederland. Deze ziekenhuizen vormen een representatieve steekproef van ziekenhuizen in Nederland met een continu bezette SEH-afdeling. Dit maakt een schatting van cijfers op nationaal niveau mogelijk.

CLVO

Het Continu LIS Vervolgonderzoek (CLVO) is een vragenlijstonderzoek onder slachtoffers die op een Spoedeisende Hulpafdeling (SEH) van een ziekenhuis zijn behandeld voor letsel als gevolg van een privé-, verkeers- of arbeidsongeval, sportdeelname of geweldpleging. VeiligheidNL verzamelde van juni 2002 tot en met december 2009 informatie over de aard en toedracht van een ongeval en van het daarbij ontstane letsel en relevante achtergrondinformatie van het slachtoffer en zijn of haar huishouden. De slachtoffers werden willekeurig geselecteerd uit het Letsel Informatie Systeem (LIS) van VeiligheidNL. De gegevens uit het CLVO 2003-2009 kunnen dankzij het LIS geëxtrapoleerd worden naar schattingen op nationaal niveau.

NSCK

Het Nederlands Signaleringscentrum voor Kindergeneeskunde (NSCK) inventariseert sinds 2007 op kinderafdelingen van Nederlandse ziekenhuizen de omvang en kenmerken van minderjarige jongeren van tien tot en met zeventien jaar met een alcoholintoxicatie. De gegevens van het NSCK zijn afkomstig van 83 procent van de kinderartsen in academische ziekenhuizen en 92 procent van alle kinderartsen in de overige ziekenhuizen.

Zorgregistratie

NIVEL Zorgregistraties maakt gebruik van gegevens die routinematig in de zorg worden verzameld bij verschillende eerstelijnsdisciplines. De gegevens over alcoholvergiftigingen in dit factsheet zijn verzameld bij 30 organisaties van huisartsenposten, met een totaal verzorgingsgebied van 11,2 miljoen inwoners.

6

Meer cijfers

VeiligheidNL beschikt over veel meer cijfers over letsels en ongevallen. Per onderwerp of doelgroep

staan de belangrijkste ongevalscijfers beschreven in factsheets zoals deze. U kunt de factsheets gratis downloaden op www.veiligheid.nl. Heeft u interesse in bepaalde cijfers of een specifieke analyse? VeiligheidNL levert u deze graag. Ga hiervoor naar www.veiligheid.nl/onderzoek/cijfers-aanvragen.

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden.

Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.
