



---

**Alcoholvergiftigingen en  
ongevallen met alcohol bij  
jongeren van 10 tot en met 24  
jaar**

---

H. Valkenberg

---

Uitgegeven door  
Stichting Consument en Veiligheid  
Postbus 75169  
1070 AD Amsterdam

maart 2012

---

---

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. Consument en Veiligheid 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 de tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

---

---

# 1

## Inleiding

---

### 1.1

#### Aanleiding

Ten behoeve van een persbericht is een analyse gedaan naar Spoedeisende Hulpbehandelingen naar aanleiding van alcoholvergiftigingen en ongevallen waarbij alcohol betrokken was, bij jongeren in de leeftijd van 10-24 jaar.

---

### 1.2

#### Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving gegeven van de gebruikte registratiesystemen, de gehanteerde selectie en de analyse. In hoofdstuk 3 staan de resultaten van de analyse.

---

# 2

## Methode

---

### 2.1

#### Registratiesystemen

Voor de analyse is gebruik gemaakt van het Letsel Informatie Systeem en het Continu LIS vervolgonderzoek.

---

#### 2.1.1

##### *Letsel Informatie Systeem*

In het Letsel Informatie Systeem (LIS) van Consument en Veiligheid staan slachtoffers geregistreerd die na een ongeval, geweld of automutilatie 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.

---

#### 2.1.2

##### *Continu LIS Vervolgonderzoek*

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 prive-, verkeers- of arbeidsongeval, sportdeelname of geweldpleging. Consument en Veiligheid 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 Consument en Veiligheid. De gegevens uit het CLVO 2003-2009 kunnen dankzij het LIS geëxtrapoleerd worden naar schattingen op nationaal niveau.

---

### 2.2

#### Selectie en analyse

De analyse in LIS is uitgevoerd over de jaren 2006 tot en met 2010, cijfers uit het CLVO betreffen de periode 2003-2009. De trendanalyses uit LIS betreffen de periode 2000-2010. SEH-behandelingen naar aanleiding van automutilatie zijn niet in de analyse meegenomen. De gepresenteerde gegevens betreffen jaarlijkse gemiddelde aantallen en percentages. Door afronding kan het voorkomen dat het totaal in een tabel afwijkt van de som van de afzonderlijke aantallen.

# 3

## Resultaten

### 3.1

#### Alcoholvergiftigingen

Jaarlijks worden 2.300 jongeren in de leeftijd van 10 tot en met 24 jaar behandeld op een Spoedeisende Hulp-afdeling naar aanleiding van een alcoholvergiftiging, bijna evenveel jongens (52%) als meisjes. Eén op de tien is jonger dan 15 jaar, en ruim de helft (57%) is tussen de 15 en 20 jaar oud (tabel 1, 2). Opvallend is dat bij de jongste leeftijdsgroep (10-14 jaar) de meisjes in de meerderheid lijken te zijn. Bij één op de vijf vergiftigingen is bekend dat er sprake is van een combinatie van alcohol met drugs (20%) of met geneesmiddelen (<1%, suïcidepogingen zijn geëxcludeerd). Veertig procent van de SEH-bezoekers met een alcoholvergiftiging wordt na SEH-behandeling opgenomen in het ziekenhuis.

**Tabel 1** Jaarlijks aantal SEH-behandelingen n.a.v. een alcoholvergiftiging, naar leeftijd en geslacht

	Jongens		Meisjes		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
11 jaar	<10	<1	-	-	<10	<1
12 jaar	-	-	<10	<1	<10	<1
13 jaar	20	1	30	3	50	2
14 jaar	70	6	100	9	180	8
15 jaar	110	9	120	11	230	10
16 jaar	160	14	140	12	300	13
17 jaar	140	11	140	13	280	12
18 jaar	150	12	120	11	270	12
19 jaar	110	9	120	11	230	10
20 jaar	110	9	100	9	210	9
21 jaar	100	8	70	6	170	7
22 jaar	90	7	70	6	150	7
23 jaar	80	7	40	4	120	5
24 jaar	80	6	40	4	120	5
Totaal	1.200	100	1.100	100	2.300	100

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid

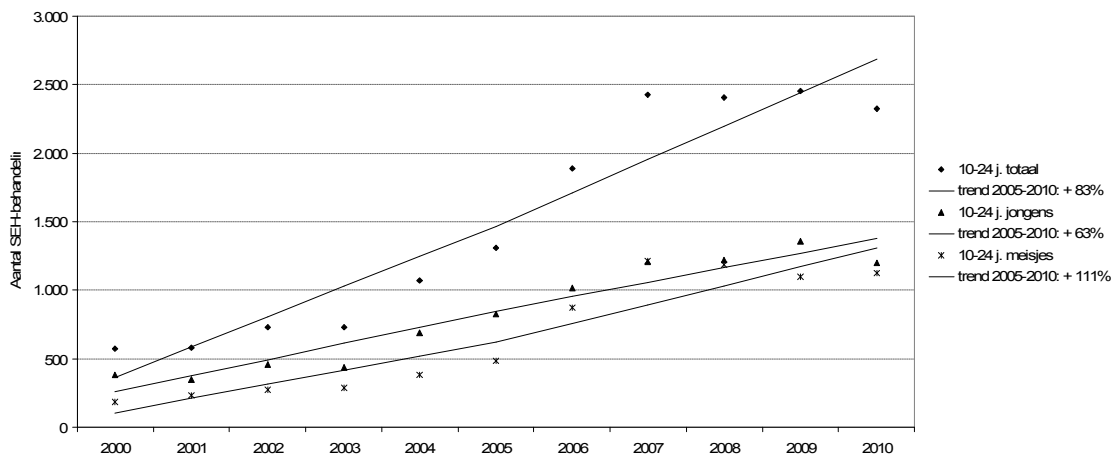
**Tabel 2** Jaarlijks aantal SEH-behandelingen n.a.v. een alcoholvergiftiging, naar leeftijdscategorie en geslacht

	Jongens		Meisjes		Totaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
10-14 jaar	90	7	140	13	230	10
15-19 jaar	670	55	630	58	1.300	57
20-24 jaar	450	37	320	29	770	33
<b>Totaal</b>	<b>1.200</b>	<b>100</b>	<b>1.100</b>	<b>100</b>	<b>2.300</b>	<b>100</b>

Bron: Letsel Informatie Systeem 2006-2010, Consument en Veiligheid

Het aantal SEH-behandelingen naar aanleiding van een alcoholvergiftiging bij 10-24-jarigen is in de periode 2005-2010 gestegen met 83% (figuur 1). Vooral onder meisjes is de stijging fors, namelijk een verdubbeling (111%; jongens 63%).

**Figuur 1** Trend in aantal SEH-behandelingen n.a.v. alcoholvergiftiging, 10-24 jaar

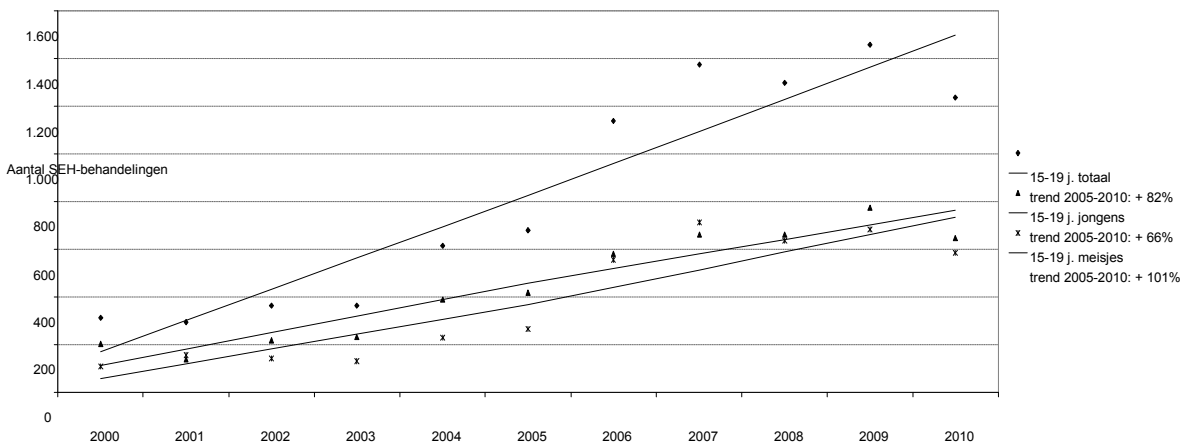


Bron: Letsel Informatie Systeem 2000-2010, Consument en Veiligheid

Hoewel de jaarcijfers in bovenstaande grafiek iets minder statistisch betrouwbaar zijn dan de trendlijn, lijkt er toch sprake van een stabilisatie van het aantal alcoholvergiftigingen onder 10-24 jarigen in de laatste jaren, en lijkt de stijging van de trendlijn over de periode 2005-2010 vooral veroorzaakt door de sterke stijging in 2005-2007.

De leeftijdsgroep met de meeste alcoholvergiftigingen is de groep 15-19 jaar. Het aantal alcoholvergiftigingen in die leeftijdsgroep is in de periode 2005-2010 gestegen met 82%. Met name de stijging onder de meisjes was sterk (101%, een verdubbeling). Het aantal alcoholvergiftigingen onder jongens in deze leeftijdscategorie steeg met 66 procent (figuur 2).

**Figuur 2** Trend in SEH-behandelingen n.a.v. alcoholvergiftiging, 15-19 jaar



Bron: Letsel Informatie Systeem 2000-2010, Consument en Veiligheid

### 3.2 Alcoholgerelateerde ongevallen

Naast alcoholvergiftigingen kan alcoholgebruik ook geregeld aanleiding geven voor het ontstaan van letsel door een ongeval waarmee slachtoffers voor behandeling op een SEH-afdeling komen. 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. Jaarlijks worden 2.700 personen tussen 10 en 25 jaar behandeld op een SEH-afdeling voor een ongeval of geweldpleging waarbij voor zover bekend alcohol betrokken was. In vier op de vijf gevallen gaat het om een man. Zes op de tien slachtoffers is tussen de 20 en 25 jaar.

Registratie van alcoholgebruik dat vooraf ging aan ongevallen of geweldpleging is echter problematisch, omdat bij bezoek aan een SEH-afdeling 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 onder bezoekers van een SEH-afdeling levert echter een veel betere indicatie van het werkelijk jaarlijks aantal SEH-behandelingen (gemiddelde 2003-2009) waarbij alcohol betrokken is. Op basis van deze zelfrapportage van slachtoffers blijkt dat bijna tien keer meer SEH-behandelingen voor ongevallen bij jongeren tussen 10 en 25 jaar gerelateerd zijn aan alcohol dan

op basis van SEH-registratie geschat wordt, namelijk jaarlijks 24.000. Dit is tien procent van alle ongevallen of geweldpleging bij jongeren in deze leeftijd. In 16.000 gevallen had het slachtoffer drie of meer glazen gedronken in de zes uur voor het ongeval, en 11.000 personen schatten de rol van alcohol in het ongeval als belangrijk of zeer belangrijk in. Het is duidelijk dat het aantal SEH-behandelingen waarbij de betrokkenheid van alcoholische dranken op de SEH-afdeling geregistreerd is, maar een topje van de ijsberg is als het gaat om het werkelijke aantal ongevallen waarbij alcohol in het spel was.

Het aantal alcoholgerelateerde ongevallen waarmee jongeren op de SEH-afdeling verschijnen is in de periode 2006-2010 toegenomen met 32 procent. Hierbij moet worden aangetekend dat deze trendanalyse is uitgevoerd op gegevens uit het Letsel Informatie Systeem (en niet uit het CLVO). Dit betekent dat er een onderregistratie van jaarlijkse SEH-behandelingen is geanalyseerd, waarin waarschijnlijk de iets ernstigere letsels zijn oververtegenwoordigd (want die worden relatief vaker wel geregistreerd op de SEH-afdeling).