

Wat kunnen facturatiegegevens van ziekenfondsen ons vertellen over het voorkomen van alcoholintoxicaties bij minderjarigen?

Dat overmatig alcoholgebruik ook in België een probleem is met een belangrijke kost voor de ziekteverzekering en de maatschappij, is voldoende gekend. Verontrustend is echter dat dit gedrag zich ook meer en meer stelt bij jongeren. Volgens de nationale gezondheidsenquête¹ van 2013 drinkt 14 procent van de jongeren tussen 15 en 24 jaar wekelijks zes of meer glazen alcohol bij eenzelfde gelegenheid. De gemiddelde tijdsduur voor het drinken van die zes glazen is 4,2 uur.

Bij jongeren gaat het dikwijls om piekdrinken (binge drinken). De Vereniging voor Alcohol en andere drugproblemen (VAD) hanteert de volgende definitie van piekdrinken: minstens 4 standaardglazen alcohol drinken in een tijdspanne van 2 uur voor een vrouw, of minstens 6 glazen voor een man. Cijfers over piekdrinken kunnen enkel bekomen worden via enquêtes. Maar exacte cijfers en een registratie van het probleem bestaat momenteel nog niet.

Alcoholintoxicatie bij jongeren is geen onschuldig probleem. Op korte termijn kunnen er naast een kater ook andere effecten van alcoholintoxicatie optreden, zoals agressie, seksueel risicogedrag en zelfs verkrachting en ongevallen veroorzaakt door alcoholmisbruik. Onregelmatig blootstellen van het brein aan alcohol schaadt de witte stof in de hersenen. De gevonden afwijkingen zijn dosisafhankelijk. Deze witte stof is essentieel in het doorgeven van info binnen het brein. Er kan een blijvende 'IQ-drop' optreden waardoor jongeren zelfs gedwongen worden een lagere studieopleiding te volgen. In Nederland berekende men dat de kost aan verloren intelligentie het bedrag benadert van het verlies van accijnsinkomsten (loopt in de miljarden euro). Op lange termijn kan er blijvende schade zijn waardoor de persoonlijkheidsontwikkeling bedreigd wordt. Er is bovendien een verhoogde kans op alcoholproblematiek op oudere leeftijd en op alcoholproblemen bij het nageslacht. De geografische spreiding van

¹Gisle L. Alcoholgebruik.

In: Gisle L, Demarest S (ed.). Gezondheidsenquête 2013. Rapport 2: Gezondheidsgedrag en leefstijl. WIV-ISP, Brussel, 2014

alcoholintoxicatie bij jongeren komt wonderwel overeen met het voorkomen van alcoholgerelateerde kankers (zie kaartje in bijlage).

Sinds januari 2014 beschikt het IMA over een permanente databank gezondheidszorgen. Deze DB bevat voor alle personen met recht op terugbetaling uit de verplichte ziekteverzekering (99% van de Belgische bevolking) het detail van hun persoonlijke terugbetaalde gezondheidszorg uit de facturatiegegevens van de ziekenfondsen Het Intermutualistisch Agentschap (IMA) heeft daarom een indicator ontwikkeld om alcoholmisbruik op te volgen op basis van de facturatiegegevens uit de verplichte ziekteverzekering van de zeven ziekenfondsen in België. Zo is het mogelijk om (anoniem) personen te detecteren die op de spoeddienst terechtkwamen met een vermoeden van alcoholintoxicatie.

Het IMA publiceert deze schatting van het voorkomen van alcoholintoxicatie in de [IMA Atlas](#). Per provincie en leeftijdscategorie vind je er het aantal verzekerden per 10 000 verzekerden dat tijdens het kalenderjaar op de spoeddienst werd opgevangen of één nacht werd opgenomen in een ziekenhuis, en waarbij op dezelfde dag de concentratie alcohol in het bloed werd bepaald. Het is een benadering van het aantal personen met spoed-/ziekenhuisopnames die te maken hadden met alcoholmisbruik. Het IMA beschikt namelijk niet over diagnosegegevens van de opname, noch over het resultaat van de bepaling van de alcoholconcentratie in het bloed.

Voor elke 10 000 minderjarigen (12-17 jaar) schatten we zo het aantal personen met een vermoeden van alcoholintoxicatie in op 33 in 2013. We vonden een licht stijgende tendens: 2008: 30, 2009-2011: 31, 2012: 32 per 10 000 minderjarigen. In absolute cijfers gaat het om

2008 = 2 209
2009 = 2 286
2010 = 2 277
2011 = 2 269
2012 = 2 341
2013 = 2 376

Volgens onze cijfers komt alcoholintoxicatie meer voor bij jongens dan bij meisjes, en ook meer bij verzekerden met recht op de verhoogde tegemoetkoming. Het procent 12-17-jarigen met vermoeden van alcoholintoxicatie op meer dan 1 dag in het kalenderjaar (het procent

recidivisten) was 7 in 2013. De helft van de gevallen deed zich voor tijdens het weekend of op een feestdag. Gelukkig zien we een lichte daling bij de 12-14-jarigen maar anderzijds een stijging bij de 15-17-jarigen.

De IMA-cijfers geven een goede indicatie van het probleem.

Prof. dr. Jozef De Dooy van het UZA stelt: 'Als kinderarts hou ik mij vooral bezig met de problematiek in de leeftijdsklasse 12 tot 17 jaar. De cijfers tonen een stijgende tendens, wat ook zo ervaren wordt onder collega's. Deze cijfers zijn tot nu toe de enige echt objectieve cijfers, wat vergelijking met andere cijfers niet mogelijk maakt. Huidige cijfers tonen een toename, zowel bij jongens als meisjes, met, zo lijkt, een grotere toename bij de meisjes. Ook dit lijkt aan de subjectieve verwachtingen tegemoet te komen.'

In 2009 waren in België 17 503 personen opgenomen in algemene ziekenhuizen omwille van een hoofddiagnose die verband hield met alcoholgebruik. Dat betekende 5 op 1 000 ziekenhuisopnames. Als we dezelfde benadering gebruiken om het voorkomen van alcoholintoxicatie ook te schatten bij volwassenen, stellen we vast dat alcoholintoxicatie piekt tussen 45 en 64 jaar. Bij volwassenen geeft de indicator waarschijnlijk een overschatting. De gebruikte methode is namelijk te weinig specifiek om auto-ongevallen, waarbij men wellicht systematisch een bloedalcoholtest neemt zonder dat die daarom positief is, uit te filteren.

Aanbevelingen:

- Wij hopen met deze cijfers de doelgroep jongeren te sensibiliseren waardoor er een zelfcontrole kan optreden. Daarnaast is er een belangrijke oproep tot sociale controle door de ouders, maar ook door jongerenverenigingen (sportclubs, jeugdverenigingen). Heel belangrijk is ook dat er een formele controle is vanuit de overheid en het beleid. Merken we op dat 20 van de 28 landen in de EU een volledig alcoholverbod voor jongeren hebben ingevoerd onder de 18 jaar zowel voor de horeca als voor de verkoop van (ook zwak-) alcoholische dranken.²

²Bron:

Status Report Alcohol and Health in 35 European Countries 2013. Copenhagen, WHO Europe, 2013.
Eyes on Ages. Luxemburg, European Commission, 2013.
www.bag.admin.ch (Alcohol Policy Regulation in Europe).

- Meer betrouwbare cijfers kunnen uit een (volledige) registratie komen, bijvoorbeeld op spoedgevallendiensten en door de pediaters. Guido Van Hal (medisch socioloog, Universiteit Antwerpen): *‘Het is de bedoeling om een goed registratiesysteem op punt te stellen, zoals dit ook in Nederland het geval is. Een volledig zicht krijgen op de omvang en de ernst van deze problematiek, is een eerste vereiste om gepaste maatregelen te kunnen treffen.’*

Contact Intermutualistisch Agentschap:

Dr. Michiel Callens - 02 246 44 71 - 0473870307

Contact Universiteit Antwerpen

Epidemiology & Social Medicine

Medical Sociology and Health Policy

Campus de Drie Eiken - gebouw R

Universiteitsplein 1 - 2610 Antwerpen

guido.vanhal@uantwerpen.be

T + 32 (0)3 265 25 20

web: www.uantwerpen.be/guido-vanhal

Contact Universitair Ziekenhuis Antwerpen

Prof. dr. Jozef De Dooy, MD, PhD

Kinderarts-intensivist

Tel + 32 3 821 44 97 / Fax +32 3 828 48 82

Jozef.De.Dooy@uza.be

Intensieve zorg

UZA, Wilrijkstraat 10, B-2650 Edegem

Contact Nederlandse partner

Dr. Nico van der Lely

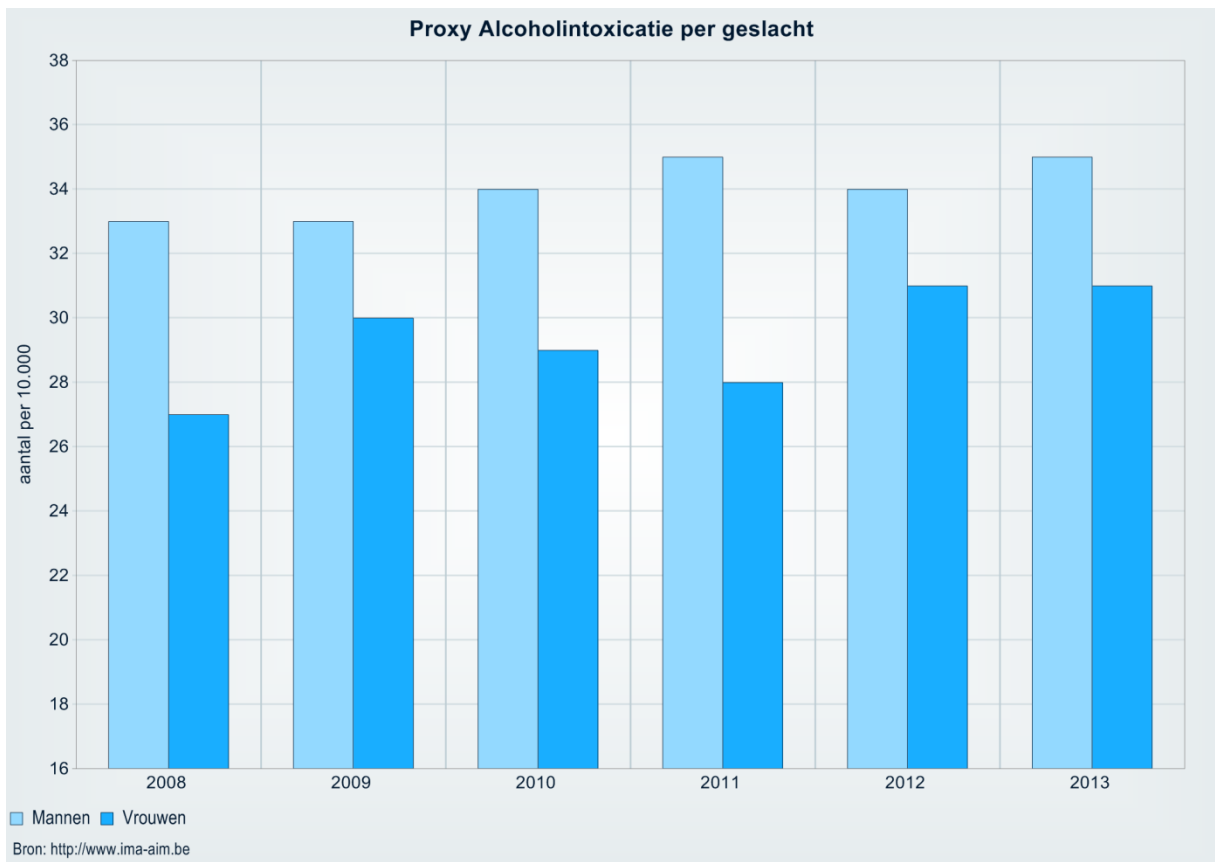
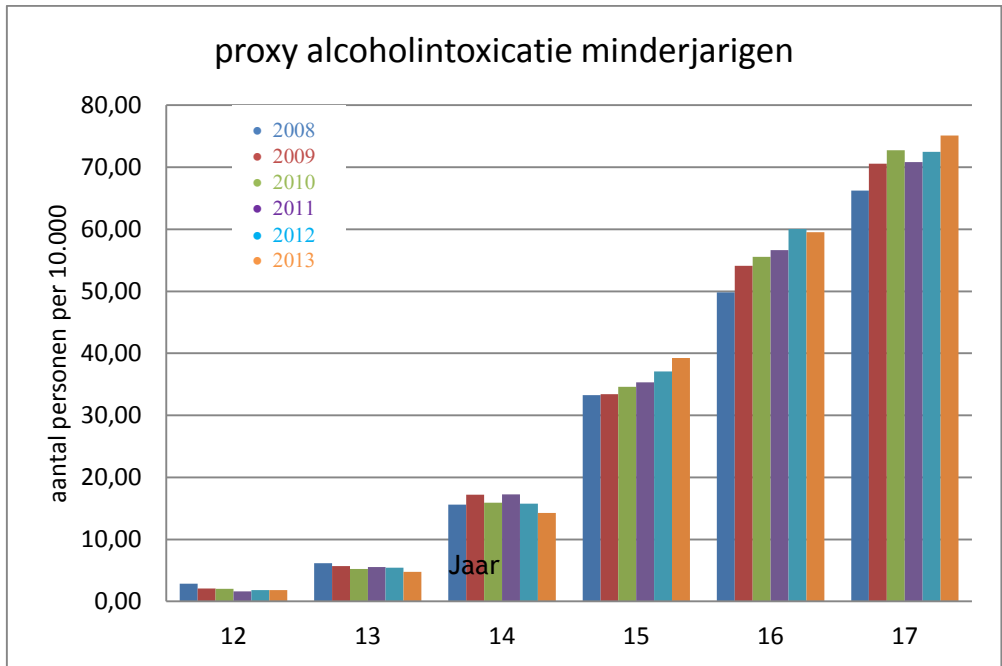
+31652881218 (prive)

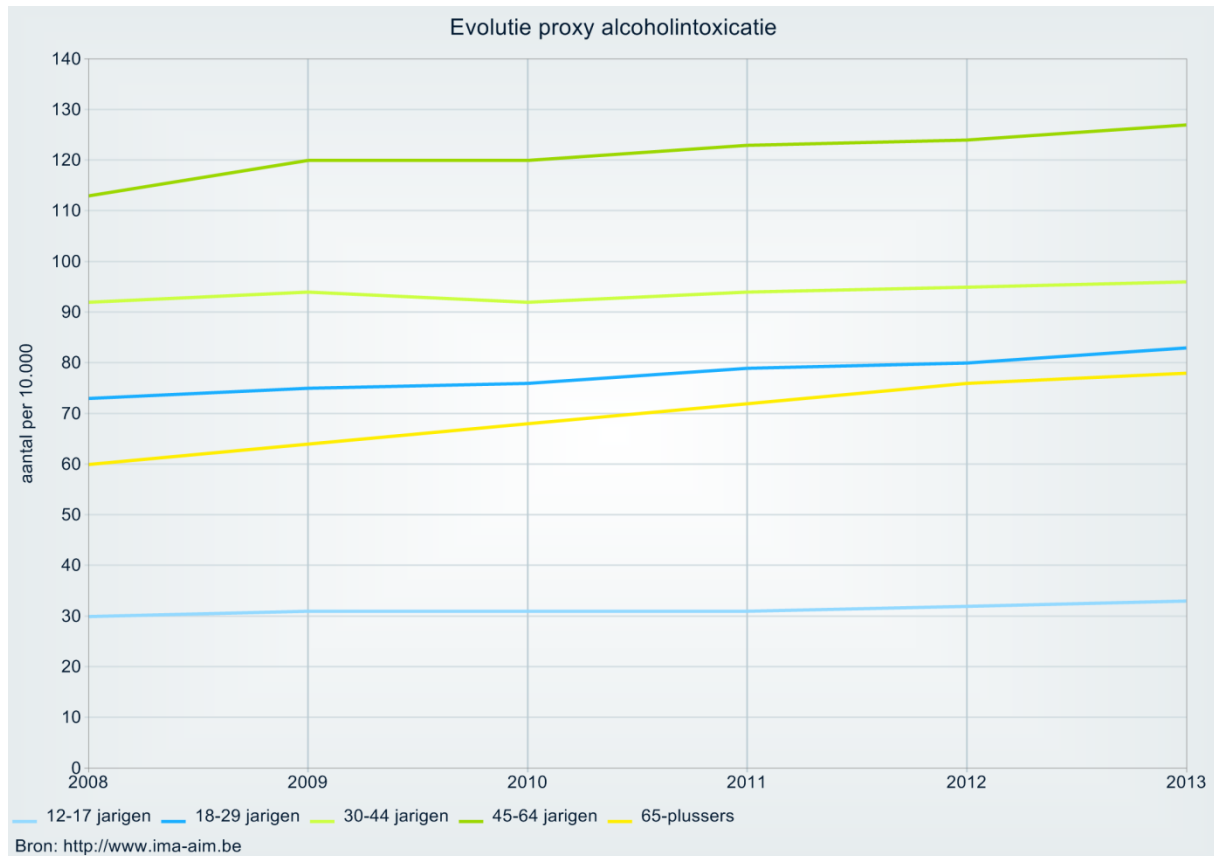
+31152603595 (werk)

lely@rdgg.nl

www.stichtingjeugdentalcohol.nl

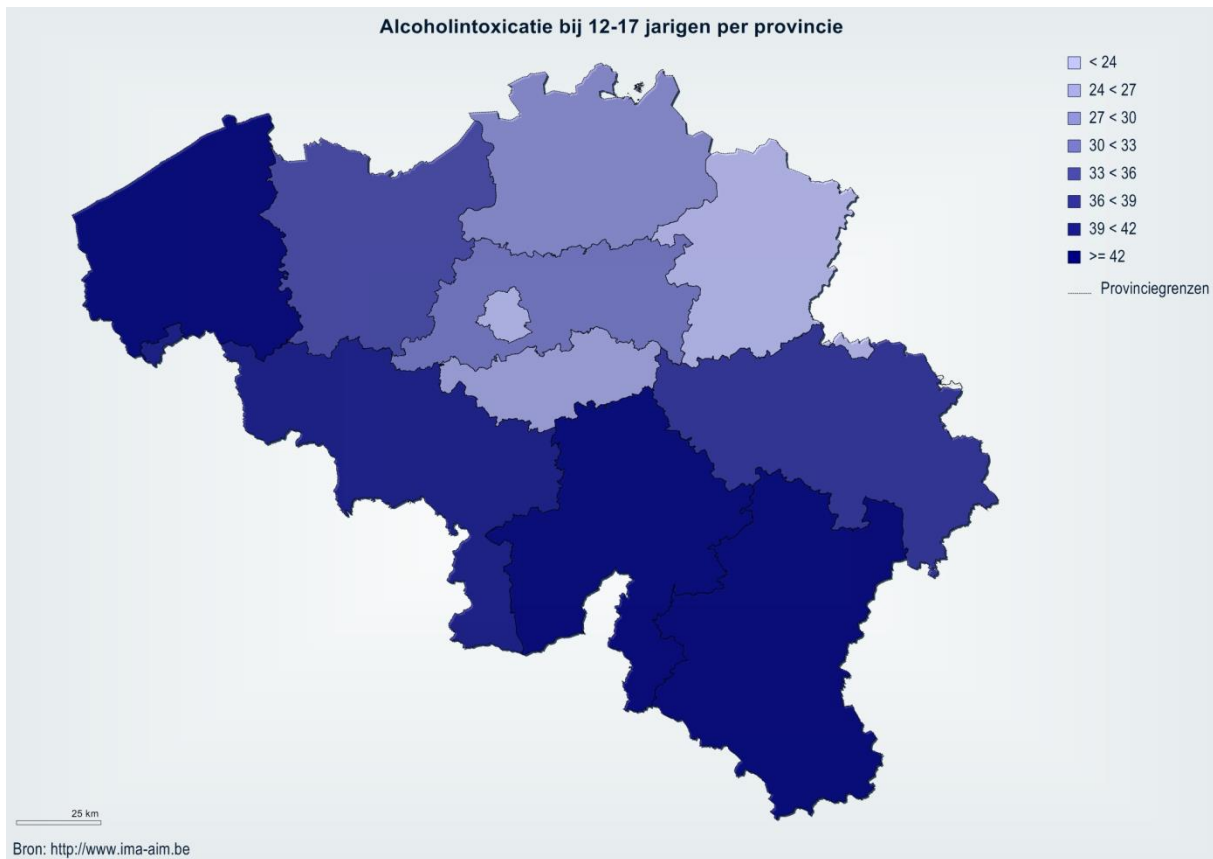
Bron: [IMA Atlas](#)



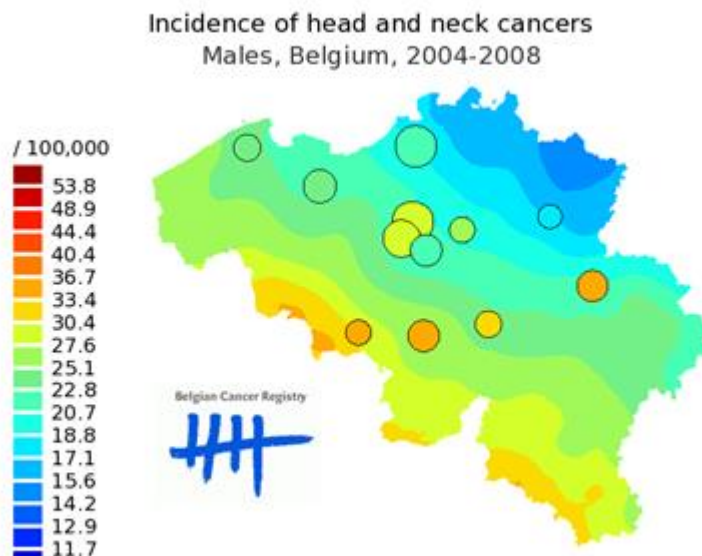


De indicator geeft een schatting van het voorkomen van alcoholintoxicatie en **ziekenhuisopnames die te maken hadden met alcoholmisbruik**. Niet iedereen met alcoholintoxicatie komt op de spoeddienst terecht en niet bij iedereen die op de spoeddienst komt (of een dag wordt opgenomen) en waarbij de concentratie in het bloed werd bepaald, had ook werkelijk een alcoholintoxicatie. De uitkomst van de test, noch de diagnose zijn bekend. Anderzijds is het wel zo dat bij jongeren tussen 12-17 jaar die op spoed komen, de arts meestal slechts een alcoholbepaling in het bloed zal doen (is geen routinetest) indien de arts een alcoholintoxicatie vermoedt.

Het aantal rechthebbenden tussen 18 en 29 jaar dat tijdens het kalenderjaar op de spoeddienst werd opgevangen of één dag/nacht werd opgenomen in een ziekenhuis, en waarbij op dezelfde dag de concentratie alcohol in het bloed werd bepaald was 13 284.



Aantallen alcoholbloedtesten per 10.000



Kankers van hoofd en hals hebben overmatig alcohol gebruik als voornaamste oorzaak. De verdeling komt goed overeen met deze van alcoholintoxicatie van jongeren. Dit ligt in de lijn van het gekende verband tussen drinken op jonge

leeftijd (en het voortzetten daarvan op latere leeftijd) en het voorkomen van hoofd- en halstumoren. .