

# Het **LADIS** bulletin

## Jongeren in de ambulante verslavingszorg in Nederland (2004-2008)

### In het kort

- Ruim 7.000 van de 2,5 miljoen jongeren onder de 25 jaar zoeken professionele hulp bij verslavingszorg in 2008**
  - Dit betekent dat 27 / 10.000 leeftijdsgenoten hulp zoekt.
  - Jongeren tot 25 jaar vormen 10% van de gehele populatie in de verslavingszorg.
  - Cannabishulpvraag is de meest voorkomende problematiek (43%) en stijgt ten opzichte van 2004 aanzienlijk (+42%).
  - Alcohol vormt 22% van alle hulpvragen en stijgt eveneens (+23%).
  - Opiaten (voornamelijk heroïne) aandeel is 2% en is gehalveerd ten opzichte van 2004.
  - Cocaine vormt een zesde deel (16%) en neemt ook sterk af (-29%).
  - Amfetaminehulpvraag heeft een aandeel van 8% en stijgt (+29%).
  - Een groeiend aantal jongeren is eerder psychiatrisch behandeld.
  - Hetzelfde geldt voor het aantal jongeren dat in aanraking komt met Justitie.
  
- Duidelijke verschillen de groep t/m 18 jaar en de groep 19-24 jaar**
  - Hulpvraag gerelateerd aan de bevolking:
    - 10 / 10.000 leeftijdsgenoten t/m 18 jaar.
    - 49 / 10.000 leeftijdsgenoten van 19-24 jaar.
  - Groei aantal jongeren met hulpvraag 2004-2008
    - groep t/m 18 jaar +35%.
    - groep 19-24 jaar +5%.
  - Aandeel hulpvraag cannabisproblematiek
    - groep t/m 18 jaar 64%.
    - groep 19-24 jaar 39%.
  - Aandeel hulpvraag alcoholproblematiek
    - groep t/m 18 jaar 15%.
    - groep 19-24 jaar 24%.
  - Aandeel jongeren met meerdere middelen (polydruggebruik)
    - 42% van de jongeren t/m 18 jaar.
    - 53% bij de groep 19-24 jaar.

---

## Inleiding

---

Jongeren en verslaving vormen een combinatie die bij veel mensen zorgen baart.

De laatste jaren komen jongeren regelmatig in het nieuws als het gaat om gebruik van drugs en overmatige alcoholconsumptie. Begrippen als comazuipen, binge-drinken en zuipketen zijn inmiddels toegevoegd aan het “algemene taalkader”. Recentelijk nog verscheen op verzoek van de Tweede Kamer een onderzoek naar alcoholintoxicaties bij jongeren in Nederland.<sup>1</sup>

De jongeren vormen een beperkte groep ten opzichte van de gehele populatie die met hulpvragen bij de verslavingszorg komt. Gerelateerd aan het veel voorkomend gebruik van alcohol en drugs onder de jeugd is de groep ook beperkt in aantal. Niettemin gaat het inmiddels om een aanzienlijke groep waarover men zich terecht zorgen voor de toekomst mag maken.

In dit bulletin proberen we op basis van de meest actuele cijfers van hulpvragen en hulpvragers in de zorg een beeld te schetsen van de jongerenproblematiek. De meeste jongeren doen een beroep op de hulpverlening waar het gaat om het overmatig gebruik van alcohol of drugs. In een aantal gevallen gaat het echter ook om jongeren die problemen hebben met overmatig gokken.<sup>2</sup>

Aangezien de groep jongeren t/m 18 jaar relatief beperkt is in de verslavingszorg (2%), worden ook de cijfers van de groep 19-24 jaar gepresenteerd.

Zowel in omvang als in kenmerken zijn er tussen deze twee groepen duidelijke verschillen.

---

## Hulpvraag jongeren (< 25 jaar)

---

In de periode 2004-2008 steeg het aantal mensen dat hulp zoekt in de verslavingszorg met 9% tot het aantal van ruim 70.000. Het aandeel jongeren in de zorg (<25 jaar) blijft de laatste jaren stabiel op circa 10% van de populatie. Het aantal jongeren stijgt daarmee tot 7.000 in 2008.

In Nederland zijn er 2,5 miljoen jongeren in de leeftijdscategorie 12 t/m 24 jaar. Dit betekent dat 27 / 10.000 leeftijdsgenoten professionele hulp zoekt in de verslavingszorg.

Cannabishulpvraag is met 43% de meest voorkomende problematiek onder jongeren.

Alcohol vormt 22% van alle hulpvragen (zie figuur 1).

Voor cannabis- en alcoholproblematiek is er sprake van een forste stijging. Cannabis is voor de gehele groep t/m 24 jaar de afgelopen vijf jaar gestegen met 42% en alcohol met 23%.

Het aantal jongeren (t/m 24 jaar) met harddrug problematiek is de afgelopen 5 jaar afgenomen.

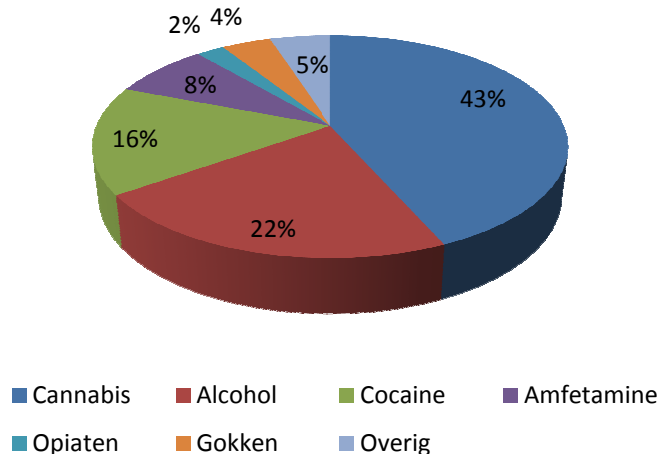
Waren er in 2004 in totaal nog circa 1.900 jongeren met opiaat- of cocaïneproblematiek, in 2008 is dit aantal verminderd naar circa 1.300. Dit is een daling van 32%. Het aandeel amfetamine bedraagt 8% en is met bijna 30% gestegen (zie tabel 1).

---

<sup>1</sup> Dalen, W. van, et al. Alcoholintoxicaties bij jongeren in Nederland, Een onderzoek bij kinderafdelingen in Nederlandse ziekenhuizen. Cijfers van 2007, 2008 en 2009 (t/m juni). December 2009.

<sup>2</sup> In de cijfers zijn de hulpvragen gerelateerd aan GHB, game- en internetverslaving niet als aparte categorieën zichtbaar. Deze onderverdeling wordt in de cijfers vanaf 2009 landelijk verzameld.

**Figuur 1**  
Verdeling primaire problematiek jongeren 2008 (n=7056)



**Tabel 1**  
Omvang problematiek jongeren 2004-2008

	2004	2008	Vershil
<b>Cannabis</b>	2.161	3.060	+42%
<b>Alcohol</b>	1.253	1.540	+23%
<b>Cocaine</b>	1.552	1.109	-29%
<b>Amfetamine</b>	434	558	+29%
<b>Opiaten</b>	318	160	-50%
<b>Gokken</b>	447	282	-37%
<b>Overig</b>	285	347	+22%
<b>Totaal</b>	6.450	7.056	+9%

De helft van de jongeren gebruikt naast het hoofdmiddel ook een bijmiddel. Het voorkomen van secundaire problematiek is naar hoofdmiddel en leeftijdsgroep te zien in figuur 5. Het aantal jongeren dat eerder een psychiatrische behandeling heeft gehad stijgt van 11% in 2004 naar 26% in 2008. Ook de groep die in aanraking komt met justitie neemt toe van 39% naar 45% in dezelfde periode. Deze percentages zijn naar leeftijdsgroep te zien in tabel 4.

### Verschillen twee leeftijdsgroepen

Het aantal jongeren t/m 18 jaar bedraagt ruim 1.300. De groep 19 t/m 24 jaar is ruim vier maal zo groot (5.700). Gecorrigeerd voor de bevolkingsopbouw is de groep zelfs 5 keer zo groot. Tabel 2 laat verder zien dat het aantal jongeren t/m 18 jaar de laatste 5 jaar met 35% is gestegen. Voor de groep 19-24 jaar is deze stijging geringer (+5%) (zie tabel 2).

**Tabel 2**      **Omvang problematiek jongeren 2004-2008**

	Verslavingszorg				Bevolking			
	<=18	19-24	Totaal	Aandeel <=18	Aandeel 19-24	Aantal 12-18 jr/10.000 leeftijds-genoten	Aantal 19-24 jr/10.000 leeftijds-genoten	Aantal totaal per 10.000 inwoners
<b>2004</b>	1.000	5.450	64.522	1,6	8,4	7,1	47,4	45,3
<b>2005</b>	1.007	5.197	67.095	1,5	7,7	7,2	44,7	46,9
<b>2006</b>	1.022	5.076	65.473	1,6	7,8	7,3	43,7	45,6
<b>2007</b>	1.411	5.793	71.126	2,0	8,1	10,0	49,8	49,4
<b>2008</b>	1.351	5.705	70.018	1,9	8,1	9,6	48,6	48,5
<b>Stijging</b>	+35%	+5%	+9%					

De problematiek van jongeren is voor de oudere groep anders dan voor de jongere groep. Bij de jongste groep is nog sprake van een overmaat aan cannabisvragen (64%) en 15% alcoholgerelateerde problemen.

Bij de oudere groep stijgt alcohol fors naar bijna een kwart (24%) van de hulpvragen en daalt het deel cannabis naar 39%. Daarmee blijft het echter nog steeds het meest voorkomende probleem.

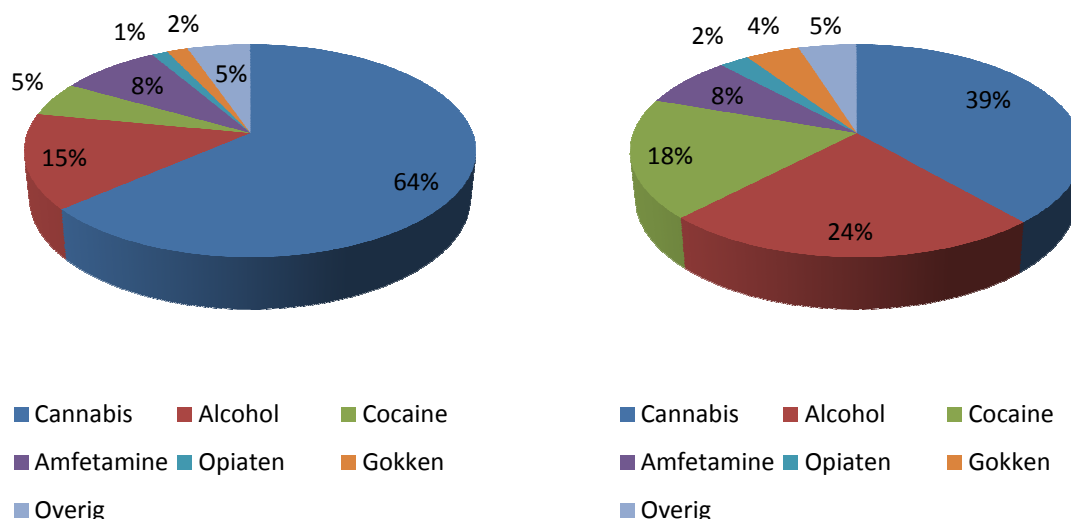
Uit cijfers van het Peilstationsonderzoek blijkt dat binnen de bevolking het alcoholgebruik veel meer voorkomt onder jongeren dan cannabisgebruik. 51% van de jongeren tussen de 12 en 18 jaar heeft actueel alcohol gebruikt. Bij cannabis ligt dit percentage op 8%<sup>3</sup>. Het is gezien deze percentages opmerkelijk dat in de verslavingszorg de groep cannabis veel groter is. Cocaineproblematiek is bij de groep 19-24 jaar veel groter dan in de jongere groep. Bij de oudere groep heeft 18% een hulpvraag voor cocaïne terwijl dit bij de jongere groep 5% betreft.

De groep problematische gokkers is 2% bij de jongste groep en 4% in de groep 19-24 jaar (zie figuur 2).

**Figuur 2 Primaire problematiek 2 leeftijdscategorieën jongeren 2008**

t/m 18 jaar (n=1351)

19 t/m 24 jaar (n= 5705)



Als wordt gekeken naar de trend is in de periode 2004-2008 vooral de cannabisgroep sterk gestegen. Vooral in de jongere groep is er in de laatste jaren sprake van een sterke stijging van het aantal alcoholhulpvragen (zie tabel 3). In de groep t/m 18 jaar is een kentering zichtbaar in de stijging van cannabis in 2008. Dezelfde kentering is zichtbaar in de stijging voor amfetamine. Zowel in de jongere als in de oudere groep heeft alcohol de tweede plaats overgenomen van cocaïne (zie figuur 3).

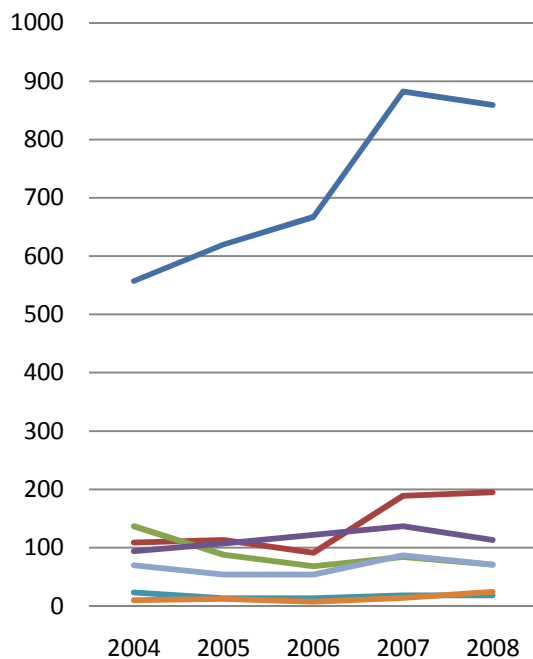
<sup>3</sup> Monshouwer, K., Verdurmen, J., Van Dorsselaer, S., Smit, E., Gorter, A., Vollebergh, W. (2008). *Jeugd en riskant gedrag 2007: kerngegevens uit het Peilstationsonderzoek scholieren: roken, drinken, drugsgebruik en gokken onder scholieren vanaf tien jaar*. Utrecht: Trimbos-instituut.

**Tabel 3 Omvang problematiek 2 leeftijdscategorieen jongeren 2004-2008**

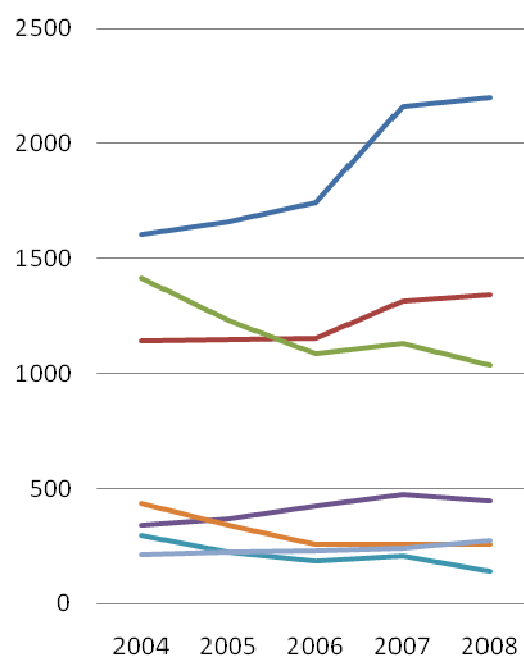
	t/m 18 jaar			19-24 jaar		
	2004	2008	Vershil	2004	2008	Vershil
<b>Cannabis</b>	557	859	+54%	1.604	2.201	+27%
<b>Alcohol</b>	109	195	+79%	1.144	1.345	+15%
<b>Cocaïne</b>	137	71	-48%	1.415	1.038	-36%
<b>Amfetamine</b>	94	113	+20%	340	445	+31%
<b>Opiaten</b>	23	18	ns	295	142	-108%
<b>Gokken</b>	10	24	ns	437	258	-69%
<b>Overig</b>	70	71	ns	215	276	+22%
<b>Totaal</b>	1000	1.351	+35%	5.450	5.705	+5%

**Figuur 3 Trend Primaire problematiek jongeren 2004-2008**

t/m 18 jaar (n=1351)



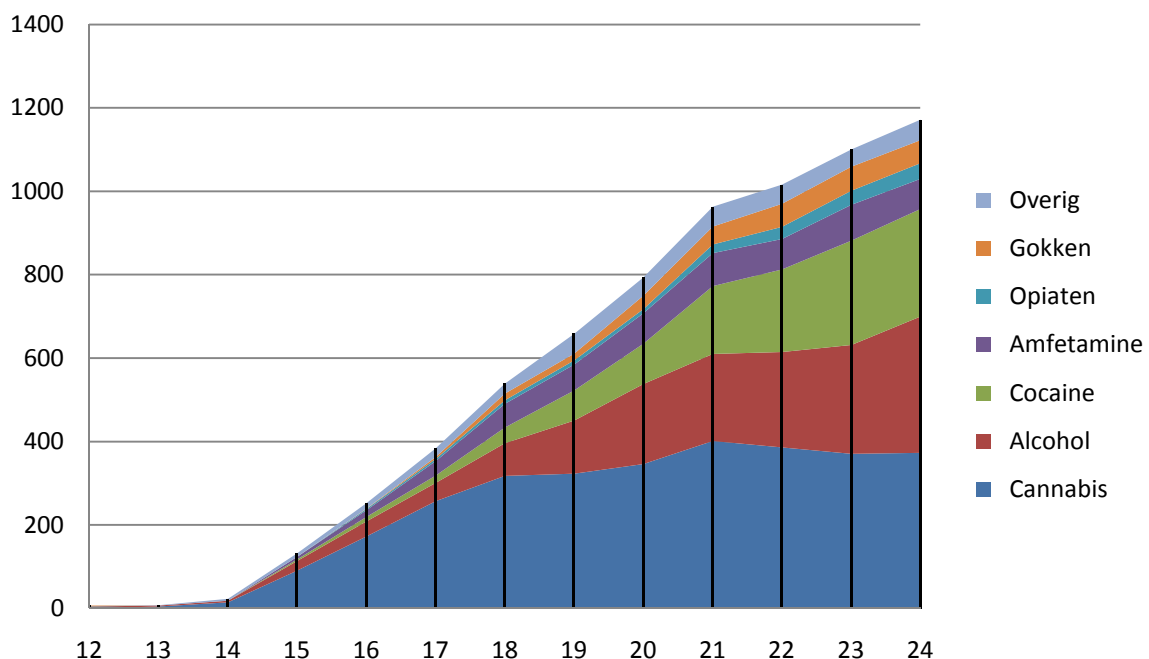
19 t/m 24 jaar (n= 5705)



Het feit dat er relatief weinig jongeren t/m 18 jaar aankloppen bij de verslavingszorg wil niet zeggen dat er nauwelijks problemen zijn. Het duurt kennelijk enige tijd voordat een verslavingsprobleem zich manifesteert en (h)erkend wordt. Dat is één van de redenen dat de jongerengroep tussen de 19 en 24 jaar sterk stijgt.

In figuur 4 is de sterke toename van het aantal jongeren in de verslavingszorg bij een stijgende leeftijd goed zichtbaar. Het betreft hier alle jongeren uit het registratiejaar 2008. Het is te zien dat voornamelijk het aandeel alcohol en cocaïne sterk groeit bij de groep ouder dan 18 jaar.

**Figuur 4 Aantal jongeren naar leeftijd en primaire problematiek 2008 (n=7051)**

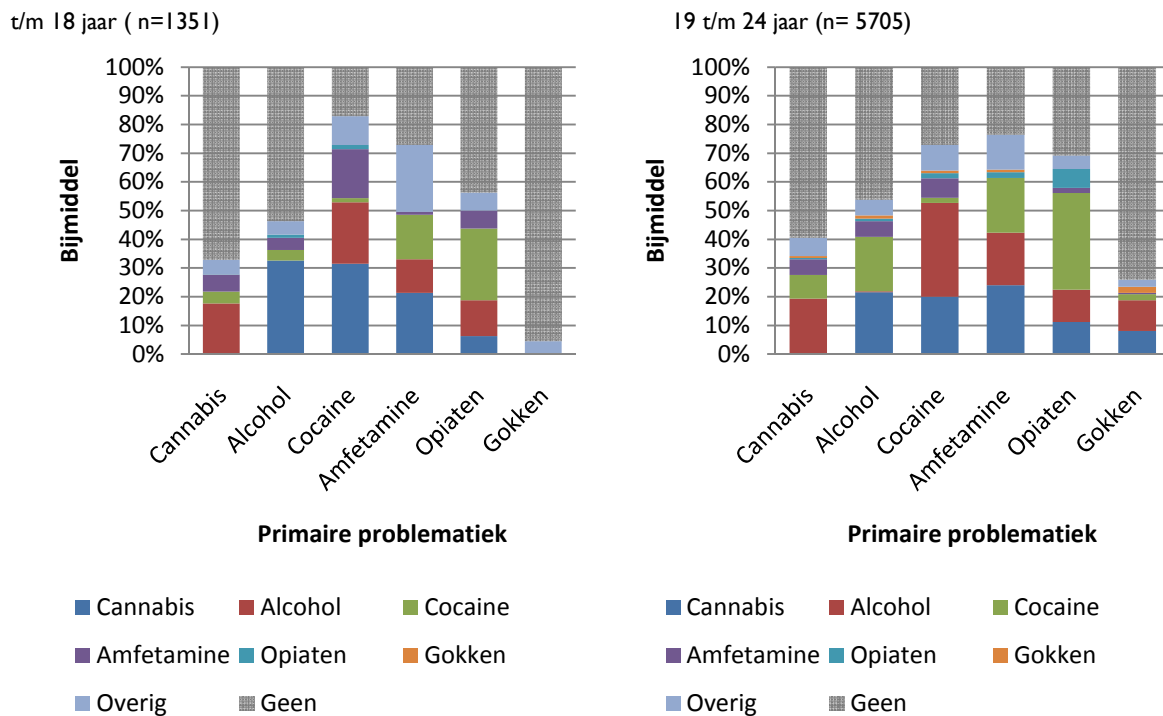


Leeftijd	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Aantal	7	8	23	132	253	384	539	659	794	963	1.016	1.101	1.172

Veel jongeren die zich melden bij de hulpverlening komen niet met een enkelvoudig probleem. Dikwijls is er sprake van problemen met meer middelen. Dit verhoogt de complexiteit van de behandeling. Naarmate de leeftijd hoger wordt lijkt de complexiteit verder toe te nemen. Bij de groep t/m 18 jaar is er bij 42% sprake van één of meerdere bijmiddelen. Bij de groep 19 t/m 24 jaar bedraagt dit al 53%.

In figuur 5 is naar primaire problematiek te zien wat het belangrijkste bijmiddel is voor de twee leeftijdsgroepen. Bij de cocaïne- en amfetaminehulpvraag is er vaker sprake van secundaire problematiek. Bij cannabis komt in vergelijking met andere middelen secundaire problematiek minder vaak voor. Opvallend is dat bij gokken in de jongere leeftijdscategorie het gebruik van bijmiddelen nog nauwelijks voorkomt, dit in tegenstelling tot de oudere groep.

**Figuur 5 Bijmiddelengebruik naar primaire problematiek 2008**



Verslavingsproblematiek heeft niet zelden een langere voorgeschiedenis. Verslavingszorginstellingen vragen aan cliënten in hoeverre ze al eerder psychiatrisch behandeld of met Justitie in contact geweest zijn.

Voor zowel de jongere als oudere groep geldt dat er een sterke stijging is van het percentage hulpvragers dat eerder een psychiatrische behandeling heeft gehad. Deze toename is voor de jongste groep het grootst. Ook het aantal jongeren dat ooit in aanraking met Justitie is geweest, neemt voor beide groepen toe (zie tabel 4).

**Tabel 4 Voorgeschiedenis jongeren**

	<b>t/m 18 jaar</b>		<b>19-24 jaar</b>	
	<b>2004</b>	<b>2008</b>	<b>2004</b>	<b>2008</b>
<b>Ooit psychiatrische behandeling</b>	12%	29%	11%	25%
<b>Ooit in aanraking justitie</b>	30%	42%	40%	46%

---

## Conclusies

---

Jongeren tot 25 jaar vormen binnen de verslavingszorg nog steeds een beperkte groep ten opzichte van het totaal aantal hulpvragers. Hoewel er veel jongeren alcohol en cannabis gebruiken komt hiervan slechts een klein deel op jeugdige leeftijd in de verslavingszorg terecht. Van verslaving is het bekend dat het vaak geruime tijd duurt voordat (problematisch) gebruik leidt tot het zoeken van professionele hulp. Niettemin kampen 7.000 jongeren met dusdanige problemen dat een gang naar de hulpverlening noodzakelijk is gebleken.

Zij blijken naast de inmiddels bijna geijkte leeftijdsgebonden cannabisproblemen ook met andere middelen in de problemen te raken. Zeker alcohol neemt al snel een plaats in.

De toename van de groep t/m 18 jaar (+35%) die al een beroep moet doen op professionele hulpverlening is een signaal op zich.

De omvang van de groep jongeren boven de 18 jaar is viermaal zo groot. In deze groep blijken alcohol en cocaïne een steeds belangrijker aandeel van het middelengebruik te vormen, hoewel cannabis nog steeds de belangrijkste problematiek vormt.

De problematiek lijkt complexer te worden bij het stijgen van de leeftijd. Hoe hoger de leeftijd hoe vaker problemen met meerdere middelen zich voordoen. Voor zowel de jongere als de oudere groep geldt dat het aantal jongeren dat eerder een psychiatrische behandeling heeft gehad of met Justitie in aanraking is geweest de afgelopen jaren is toegenomen.

Een onderscheid tussen de leeftijdscategorieën t/m 18 jaar en 19-24 jaar blijkt duidelijke verschillen in problematiek op te leveren. Een leeftijdsgerichte benadering zal zeker noodzakelijk zijn.

De beeldvorming, zoals in de media, over de jongeren en het gebruik van alcohol en drugs en het overmatig gokken wordt door de cijfers in dit bulletin feitelijk ingevuld. De aantallen zijn vooralsnog relatief beperkt en het betreft zeker maar een klein percentage van de totale groep jongeren. Toch is het goed om attent te zijn op ontwikkelingen binnen deze leeftijdsgroep. Relatief nieuwe verslavingsproblematieken die vooral spelen onder de jeugd, zoals GHB, game- en internetverslaving zullen de komende jaren ook meer zichtbaar gaan worden in de verslavingszorg. IVZ zal zodra de cijfers van 2009 bekend zijn hier nader over berichten.

## COLOFON

De stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ) is door de overheid aangewezen als beheerder, bewerker en rapporteur van het Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS). Het LADIS bestaat sinds 1986 en is in staat om unieke cliënten door de jaren heen anoniem te volgen. Hierdoor is het mogelijk om behandelcarrières in beeld te brengen.

In het LADIS zijn landelijk dekkende gegevens opgenomen over individuele hulpvragers in de ambulante verslavingszorg. Jaarlijks worden trends in kaart gebracht door middel van de publicatie van Kerncijfers. Daarnaast wordt de databank benut voor onderzoek, beleidsevaluatie en benchmarks.

Het LADIS bulletin biedt in kort bestek een overzicht over een bepaald aspect van de hulpvraag in de verslavingszorg. In het bulletin wordt periodiek aandacht besteed aan trends, thema's en cliënten met behulp van de gegevens uit het LADIS.

### Stichting Informatievoorziening Zorg (IVZ)

Randhoeve 231 - Postbus 504 - 3990 GH Houten

telefoon: 030-6358 220

IVZ op Internet: <http://www.sivz.nl>

LADIS op Internet: <http://www.ladisonline.nl>

E-mail: [info@sivz.nl](mailto:info@sivz.nl)

Uw vragen kun u richten tot D.J. Wisselink, A.W. Ouwehand of W.G.T. Kuijpers