



Reinier de Graaf Groep



Partnership
Vroegsignalering
Alcohol

Samenvatting projectrapportage
Project “Voorkom alcohol schade bij jongeren”
december 2010 - Reinier de Graaf Groep Delft

Alcoholintoxicatie is een groeiend probleem binnen de kindergeneeskunde. Steeds meer kinderen werden de afgelopen jaren op steeds jongere leeftijd opgenomen en met steeds hogere ethanolpromillages. In het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft is naast het aantonen van deze trend, in 2007 een multidisciplinair nazorgtraject voor deze doelgroep ontwikkeld. Intensieve samenwerking tussen kindergeneeskunde en medische kinder- en jeugdpsychologie, zoals bij andere patiëntgroepen reeds effectief blijkt, is het kenmerk van deze ‘vroeg interventie’. In de jaren hierna is dit nazorgtraject verder ontwikkeld met ondersteuning van het ministerie van VWS en inbedding in het PVA (Partnership Vroegsignalering Alcohol). In januari 2009 is de pilot gestart om kennis en kunde uit te breiden. Er is met vier andere ‘pilotziekenhuizen’ verspreid over Nederland samengewerkt om het ontwikkelde protocol te vervolmaken.

Primair doel van het nazorgtraject is het voorkomen van recidive van een alcoholintoxicatie/schadelijk alcoholgebruik in het algemeen en signaleren van onderliggende psychische (sociaal-emotioneel, gedrag en cognitief) problematiek. Dit gezien de reeds bewezen negatieve gevolgen van alcoholgebruik op jonge leeftijd en comorbiditeit met psychische problematiek en schooluitval. Het nazorgtraject beoogt een gedragsverandering ten aanzien van het alcoholgebruik van de jongeren en ten aanzien van het hanteren van alcoholspecifieke opvoedingsregels door de ouders. Daarnaast wordt gescreend op onderliggende psychische problematiek en risicofactoren op hersenschade als gevolg van alcoholgebruik en wordt op indicatie neuro-psychologisch onderzoek verricht. Er wordt gebruik gemaakt van een geprotocolleerde aanpak, met een medisch-, een verpleegkundig/pedagogisch- en psychologisch deel, waarin het verloop van het “nazorgtraject” vanaf de opname op de spoed eisende hulp (SEH) tot het follow-up gesprek zes maanden na opname, op de polikliniek wordt beschreven.

Het nazorgtraject bestaat uit een drietal fasen waarbij het van belang gezien wordt dat de jongeren alle fasen van het traject, zowel bij de kinderarts als de psycholoog, doorlopen. Indien zij op enig moment uitvallen in het traject worden zij beschouwd als drop-out.

Dit rapport beschrijft de opzet, de effectiviteit en de resultaten van het project van januari 2009 tot half november 2010. In deze periode zijn er 356 jongeren (jonger dan 18 jaar) opgenomen met een alcoholintoxicatie in de pilotziekenhuizen en hun regioziekenhuizen. Onder de jongeren die het gehele nazorgtraject, inclusief follow-up bij zowel de kinderarts als de psycholoog, hebben doorlopen (N=92) is gemeten of het nazorgtraject effectief is geweest. Bij 98% van de jongeren heeft er geen recidive plaatsgevonden. Het nazorgtraject blijkt effectief in het bereiken van een gedragsverandering bij de jongeren wat betreft binge-drinking, een schadelijke vorm van alcoholgebruik. De meerderheid van de jongeren rapporteren zelf dat ze niet meer aan binge-drinking doen, < 16 jaar (95%) en ≥ 16 jaar (87%).

Het nazorgtraject is eveneens effectief in het bereiken van een gedragsverandering bij de ouders van jongeren < 16 jaar. Bij 82,5% van de ouders van jongeren jonger dan 16 jaar is een positieve gedragsverandering gerealiseerd, ouders hebben regels gesteld of hun regels strenger opgesteld naar aanleiding van het intake- en evaluatiegesprek. Het nazorgtraject blijkt minder effectief in het bereiken van een gedragsverandering bij ouders van jongeren > 16 jaar (48,4%). Zij blijken moeilijker te beïnvloeden, wellicht door de huidige wetgeving en/of het verbeterde gedrag van hun kind.

Het nazorgtraject is effectief en noodzakelijk gebleken in het signaleren van onderliggende problematiek bij de jongeren/ouders en het adequaat doorverwijzen naar andere instellingen. Van alle jongeren die bij de psycholoog voor een intakegesprek zijn geweest (N=204) komt er bij ruim 41% aanwijzingen voor psychische problematiek naar voren, bij 34% blijkt er sprake te zijn van een schoolprobleem en bij 33% blijkt er sprake te zijn van gezinsproblemen. Wat ook opvalt, is dat er uit de gedragsvragenlijsten van ouders en de leerkracht voor een groot deel van de jongeren aanwijzingen naar voren komen voor externaliserende gedragsproblematiek (respectievelijk 34% en 54%).

Van de jongeren waarbij op indicatie (binge-drinking en achterblijvende schoolresultaten) een neuro-psychologisch onderzoek is afgenomen (N=56) komen sterke aanwijzingen naar voren dat 41 % niet het intelligentieniveau behaalt dat past bij het verwachte schoolniveau op grond van de CITO-score/schooladvies van de basisschool, maar passend bij één of zelfs twee schoolniveaus lager. Conform wetenschappelijk onderzoek van Tapert et al. (2004-2005) dat meisjes extra risico lopen op schade aan het ontwikkelende brein ten gevolge van alcoholgebruik scoren met name de onderzochte meisjes lager dan verwacht op de intelligentietest. De noodzaak voor verdergaand wetenschappelijk onderzoek naar de cognitieve capaciteiten van jongeren en oorzakelijke verbanden met binge-drinken en sekse is door deze zorgelijke resultaten zeker aangetoond.

De resultaten van het project zijn positief en veelbelovend en bieden eveneens duidelijke aangrijppunten ter verbetering. De multidisciplinaire aanpak binnen het ziekenhuis biedt, zoals verwacht, voordelen voor wat betreft laagdrempeligheid en het niet stigmatiseren voor jongeren en hun ouders. Er zijn veel mogelijkheden tot overleg door korte lijnen tussen de verschillende ziekenhuisdisciplines en de inbedding in al bestaande overlegstructuren. Implementatie van het nazorgtraject in meerdere ziekenhuizen in Nederland zal op grond van de pilot een logische stap zijn en de kwaliteit en laagdrempeligheid van de nazorg nog verder doen toenemen.

Dr. N. van der Lely, kinderarts

Drs. M.D.C. de Visser, kinder- en jeugdpsycholoog

Drs. A.A. van Blitterswijk, veldonderzoeker/ kinder- en jeugdpsycholoog

Mw. R.M. Gelevert – Verboom, projectcoördinator