

Cijfers over

Middelenmisbruik en afhankelijkheid

Van 'middelenmisbruik' wordt gesproken wanneer een jongere veelvuldig en langdurig alcohol of drugs gebruikt ondanks de problemen die dat veroorzaakt. Dit kunnen problemen zijn met het nakomen van zijn verplichtingen op school, op het werk of thuis of herhaaldelijk in aanraking komen met justitie. 'Afhankelijkheid' of 'verslaving' gaat nog een stap verder; de jongere is dan ook lichamelijk of geestelijk afhankelijk van alcohol of drugs. Verslaafde jongeren gebruiken een middel langere tijd, hebben er steeds meer van nodig of krijgen onthoudingsverschijnselen als zij het niet op tijd nemen. Afhankelijkheid wordt meestal voorafgegaan door misbruik van alcohol of drugs. In beide gevallen, bij misbruik en afhankelijkheid, is er sprake van een stoornis in het gebruik van middelen.

Van gebruik tot verslaving

Middelengebruik begint meestal met experimenteel gebruik van bijvoorbeeld alcohol, tabak of cannabis. Experimenteel gebruik kan overgaan in geregeld gebruik waarbij het wordt gebruikt om bijvoorbeeld met stress om te gaan. Wanneer de gewenste effecten bereikt worden, kan dit leiden tot herhaald gebruik. In deze fase kan probleemgedrag ontstaan: zoals spijbelen, liegen of teruglopende schoolresultaten. Dit wordt ook wel 'problematisch gebruik' genoemd. Wanneer ondanks de problemen die het veroorzaakt het gebruik aanhoudt, kan er sprake zijn van misbruik. Het middelengebruik is dan een centrale plaats gaan innemen in het leven van de jongere en veroorzaakt op verschillende terreinen (op school, thuis, werk) aanzienlijke problemen. Het laatste stadium is dat van verslaving dat in onderzoeksliteratuur vaak 'afhankelijkheid' wordt genoemd (Verhulst en Verheij 2000). Bij deze beschrijving beperken we ons tot de definitie en cijfers over de stoornissen in het gebruik van middelen.

Stoornissen in het gebruik van middelen

Het psychiatrisch handboek 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders' (DSM-5) geeft criteria voor het diagnosticeren van een stoornis in het gebruik van middelen. De vorige versie van de DSM (DSM IV) maakte nog onderscheid tussen afhankelijkheid en misbruik. Een stoornis in het gebruik van middelen kan ontstaan door gebruik van verschillende middelen zoals alcohol, cannabis, opaten en stimulerende middelen.

De DSM-5 onderscheid drie categorieën afhankelijk van de ernst van de problematiek: milde stoornis, gematigde stoornis en ernstige stoornis.

Volgens dit psychiatrisch handboek is sprake van een stoornis in het gebruik van middelen wanneer aan minstens twee van de volgende criteria wordt voldaan:

- Vaker en in grotere hoeveelheden gebruiken dan het plan was
- mislukte pogingen om te minderen of te stoppen
- gebruik en herstel van gebruik kosten veel tijd
- sterk verlangen om te gebruiken
- door gebruik tekortschieten op het werk, thuis of op school
- blijven gebruiken ondanks dat het problemen meebrengt in het relationele vlak
- door gebruik opgeven van hobby's, sociale activiteiten of werk
- voortdurend gebruik, zelfs wanneer je daardoor in gevaar komt
- voortdurend gebruik ondanks weet hebben dat het gebruik lichamelijke of psychische problemen met zich meebrengt of verergert
- grotere hoeveelheden nodig hebben om het effect nog te voelen of tolerantie
- het optreden van onthoudingsverschijnselen.

Wanneer aan twee of drie van bovenstaande criteria wordt voldaan is sprake van een milde stoornis, bij vier of vijf criteria is sprake van een gematigde stoornis. Bij zes of meer symptomen is sprake van een ernstige stoornis in het gebruik van middelen.

Bron

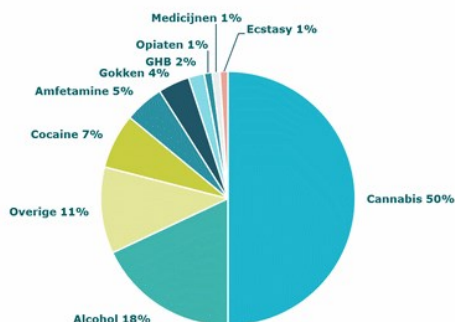
Bron

- American Psychiatric Association (2014). Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Amsterdam: Boom Psychologie & Psychiatrie.
- Verhulst, F.C., Verheij, F. (2000). Adolescentenpsychiatrie. Assen: Van Gorcum

Kerncijfers

Landelijk

Verdeling primaire problematiek jongeren in de verslavingszorg (2015)



In 2015 zijn circa 8.500 jongeren onder de 25 jaar wegens middelenmisbruik of afhankelijkheid behandeld in een instelling voor verslavingszorg. Dit is circa 13 procent van alle personen die in behandeling zijn geweest bij verslavingszorg. Onder de jongeren is cannabis in de helft van de gevallen de hulpvraag. Alcohol problematiek is de tweede grootste categorie met 18 procent van de jongeren. Het aandeel jongeren in de verslavingszorg is tussen 2006 en 2010 toegenomen, tussen 2011 en 2014 gelijk gebleven en in 2015 licht afgenomen. Deze gegevens zijn afkomstig uit het Landelijk Alcohol en Drugs Informatiesysteem (2016).

Uit onderzoek uit 2007-2009 blijkt dat van de 18- tot 24-jarige jongvolwassenen 24,6 procent ooit een middelenstoornis heeft gehad. Het gaat daarbij om misbruik van of afhankelijkheid van alcohol- of drugs. Alcoholmisbruik komt het meeste voor: 18 procent van deze leeftijdsgroep heeft zich ooit overgegeven aan alcoholmisbruik. Op de tweede plaats staat drugsmisbruik met 7 procent. Vier procent van de 18- tot 24-jarigen heeft ooit met alcoholafhankelijkheid te maken gehad. Voor drugsafhankelijkheid bedraagt het percentage circa 5 procent. Deze gegevens zijn afkomstig uit NEMESIS-2, een bevolkingsonderzoek naar de psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking (2010).

Er is geen recent onderzoek naar middelenmisbruik- en verslaving onder jeugd onder de 18 jaar. Het onderzoek 'Prevalentie van psychiatrische stoornissen bij Nederlandse adolescenten' werd inmiddels bijna twintig jaar geleden uitgevoerd onder jongeren van 13 tot en met 17 jaar en hun ouders. Daaruit bleek dat ruim 3 procent van deze jongeren in de zes maanden voorafgaand aan de meting een middelenstoornis had. Ouders denken overigens dat bij deze leeftijdsgroep middelenstoornissen minder vaak voorkomen dan de jongeren zelf aangeven. Volgens de ouders heeft circa een half procent van de jongeren een middelenstoornis.

Laatst bewerkt: 21 april 2017

Gebruikte onderzoeken en/of registraties

- [NEMESIS \(Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study\)](#)
- [Prevalentie van psychiatrische stoornissen bij Nederlandse adolescenten](#)

Gebruikte publicaties

- Laar, M.W. van, Cruts, A.A.N., Ooyen-Houben, M.M.J. van, Meijer, R.F., Brunt, T., Croes, E.A., & Ketelaars, A.P.M. (2012). Nationale Drug Monitor 2011. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Graaf, R. de, Have, M. ten, Dorsselaer, S. van (2010). 'De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking NEMESIS-2 : opzet en eerste resultaten'. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Verhulst, F.C., Ende, J. van der, Ferdinand, R.F., Kasius, M.C. (1997). 'De prevalentie van psychiatrische stoornissen bij Nederlandse adolescenten'.
- Wisselink, D., Kuijpers, W. & Mol, A. (2016). Kerncijfers verslavingszorg 2015. Landelijk Alcohol en Drugs informatiesysteem. Houten: Stichting Informatie Voorziening Zorg.
-