

De bepaling van de relatieve omvang van alcoholproblematiek in kleine geografische gebieden met behulp van sociale indicatoren

Raat, H.; Garretsen, H.F.L.; Bannenbergh, A.F.I.; Plomp, H.N.

Published in:

TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen

Publication date:

1987

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Raat, H., Garretsen, H. F. L., Bannenbergh, A. F. I., & Plomp, H. N. (1987). De bepaling van de relatieve omvang van alcoholproblematiek in kleine geografische gebieden met behulp van sociale indicatoren. *TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 65(7), 209-210.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright, please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

DE BEPALING VAN DE RELATIEVE OMVANG VAN ALCOHOLPROBLEMATIEK IN KLEINE GEOGRAFISCHE GEBIEDEN MET BEHULP VAN SOCIALE INDICATOREN

G-28

H. Raat, H. F. L. Garretsen, A. F. I. Bannenberg, H. N. Plomp

Afdeling Epidemiologie Gemeentelijke Gezondheidsdienst Rotterdam/Vakgroep Sociale Geneeskunde Vrije Universiteit Amsterdam

Sinds de jaren vijftig is geprobeerd om op basis van sociale indicatoren via een rekenkundige formule te komen tot het aantal alcoholisten in een populatie. De Jellinekformule (Jellinek 1959) heeft de meeste bekendheid verworven; ze berust op de sterfte aan levercirrose (ICD 571). Een andere veel gebruikte benadering – geïntroduceerd door Ledermann (1956) gaat uit van de geregistreerde jaarlijkse consumptie pure alcohol in een populatie.

Het verband dat bij dergelijke formules verondersteld wordt tussen de indicator en het aantal alcoholisten is echter niet zo eenduidig als men zou wensen. Het is beter

om zulke gegevens alleen te gebruiken als indicator voor de *relatieve prevalentie* van alcoholproblematiek, in plaats van het gebruik om het absolute aantal alcoholisten ermee vast te stellen. Het probleem van de validiteit blijft echter bestaan. In een pilot-study is ingegaan op de validiteit van dergelijke schattingen in Nederland. Als onderzoekseenheden zijn genomen de gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht en Haarlem.

Behalve bovengenoemde benaderingen kunnen ook andere statistieken worden benut, zoals gegevens over rijden onder invloed, verkeersongevallen waarbij alcoholmis-

13E WEON-BIJEENKOMST 23 EN 24 APRIL 1987 TE MAASTRICHT

Tabel 1. Zes sociale indicatoren van de omvang van alcoholproblematiek in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht en Haarlem

	Omzet gedist. ^a	Mort. 571.2 ^b	Indicatoren van alcoholgerelateerde problematiek			ZH-opnamen ^f
			Verkeersong. ^c	Art. 26.2 WVV ^d	Art. 426+453 WVS ^e	
Amsterdam	12.1 (1)*	6.2 (1)*	4.8 (1)*	45 (2)*	13.7 (1)*	41.4 (2)*
Rotterdam	—	5.8 (2)	3.6 (5)	68 (1)	5.7 (3)	45.3 (1)
Den Haag	8.4 (2)	5.7 (3)	4.7 (2)	37 (3)	6.5 (2)	33.0 (3)
Utrecht	—	3.8 (4)	3.7 (4)	26 (4)	4.1 (5)	29.4 (4)
Haarlem	—	3.4 (5)	4.6 (3)	24 (5)	4.5 (4)	—

^a De omzet gedistilleerde dranken omgerekend tot liters 35% per inwoner van 16 jaar en ouder in 1980.

^b Aantal sterfgevallen i.g.v. ICD 571.2 per 100.000 inwoners van 16 jaar en ouder gemiddeld per jaar van 1979-1981.

^c Aantal verkeersongevallen waarbij alcoholgebruik geconstateerd is per 10.000 inwoners van 16 jaar en ouder gemiddeld per jaar van 1979-1981.

^d Aantal ter kennis van de politie gekomen overtredingen van artikel 26.2 WVV per 10.000 inwoners van 16 jaar en ouder in 1982.

^e Aantal processen verbaal wogens overtreding van artikel 426 of 453 WVS per 10.000 inwoners van 16 jaar en ouder in 1982.

^f Het aantal alcoholgerelateerde opnamen (hoofddiagnose ICD 291, 303, 571) in algemene ziekenhuizen per 10.000 opnamen over 1980-1982.

* Rangordnummer van de gemeente per indicator.

Tabel 2. Intercorrelaties tussen vijf indicatoren van de omvang van alcoholproblematiek*

	Mort. 571.2	Indicatoren van alcoholgerelateerde problematiek			ZH-opnamen
		Verkeersong.	Art. 26.2 WVV	Art. 426+453 WVS	
Mort. 571.2	—				
Verkeersongevallen	.30	—			
Art. 26.2 WVV	.90**	-.10	—		
Art. 426+453 WVS	.80**	.70**	.60	—	
ZH-opnamen	.80**	-.20	1.00**	.40	—

* Spearman rangorde correlatie coëfficiënten over vijf steden (bij de indicator ZH-OPNAMEN over vier steden).

** $p \leq .10$

bruik geconstateerd is, openbare dronkenschap en ziekenhuisopnamen die samenhangen met excessief alcoholgebruik (Westermeyer e.a. 1980) In tabel 1 staan de gebruikte indicatoren weergegeven. De totale alcoholverkoop is overigens in Nederland niet bekend per regio apart. Om de invloed van jaarlijkse fluctuaties te verminderen is soms het drie-jaarsgemiddelde genomen. De meest recente beschikbare cijfers zijn vermeld, waardoor de referentieperiode enigszins wisselt per indicator.

Een indruk over de validiteit van de indicatoren kan worden verkregen door na te gaan in hoeverre de zes indicatoren dezelfde volgorde tussen de vijf steden aangeven qua omvang van de alcoholproblematiek. Het kleine aantal onderzoekseenheden laat echter alleen voorlopige conclusies toe. De diverse indicatoren laten een nogal wisselend beeld zien. Dit komt tot uitdrukking in de - voor een deel - lage rangcorrelatiecoëfficiënten tussen de indicatoren

onderling (tabel 2). Consistent is daarentegen dat Amsterdam bij elke indicator hóger scoort dan Den Haag, Utrecht en Haarlem. Hetzelfde geldt op een uitzondering na voor Rotterdam ten opzichte van Utrecht en Haarlem. In de twee grootste 'grote steden' lijkt meer alcoholproblematiek aanwezig te zijn dan in de drie kleinere. Gesteld zou kunnen worden dat met een combinatie van dergelijke indicatoren grote verschillen tussen regio's gedetecteerd kunnen worden, maar dat een precieze rangorde tussen een reeks van gebieden er niet mee bepaald kan worden.

LITERATUUR

Jellinek E. M., Estimating the prevalence of alcoholism. *Quart. J. Stud. Alcohol* 20 (1959) 261-269.

Ledermann S., Alcohol, alcoolisme, alcoolisation. Institut National d'Etudes Démographiques, Travaux et Documents, Cahier 29, 1956

Westermeyer J. e.a., An evaluation of alcoholism services in Minnesota using a social indicator method. *Amer. J. Publ. Health* 70 (1980) 1209-1211