

# Centrum Veilig en Gezond Uitgaan



**Risicogedrag  
en letsel in het  
uitgaansleven**

# Veel jongeren wanen zich onkwetsbaar, terwijl zij voor het oplopen van letsel de grootste risicogroep vormen. Als je hen vraagt naar risicogedrag, wijzen ze opvallend vaak op extreem gedrag tijdens het uitgaan. Deze infosheet geeft inzicht in het risicogedrag van jongeren en hoe u daar in de uitgaanssetting op kunt anticiperen.

Deze infosheet is gebaseerd op verschillende onderzoeken van de stichting VeiligheidNL (voorheen Stichting Consument en Veiligheid). VeiligheidNL maakt zich in Nederland hard voor veiligheidsproblemen die de meeste en meest ernstige letsels veroorzaken.

## Factoren risicogedrag

Het gedrag van jongeren wordt beïnvloed door een aantal eigenschappen die verbonden zijn aan hun leeftijd en persoonlijkheid. Zeven factoren die samenhangen met risicogedrag zijn:

1. **Sensatie zoeken**  
Jongeren zijn op zoek naar spanning en nieuwe ervaringen.
2. **Grenzen verkennen**  
Het opzoeken en verleggen van grenzen hoort bij opgroeien. Op die manier ontdekken jongeren wie ze zijn en wat bij hen past.
3. **Unbreakable**  
Jongeren weten vaak best wat gevaarlijk is. Maar zij koppelen het risico niet aan zichzelf. Jongeren wanen zich onkwetsbaar.
4. **Sociale druk**  
Jongeren kunnen elkaar bewust of onbewust flink onder druk zetten: wie niet meedoet ligt eruit. Je moet wel erg sterk in je schoenen staan om niet gevoelig te zijn voor 'peer pressure'.
5. **Ouders**  
Kinderen van ouders die zich te veel of juist te weinig met hun kinderen bemoeien, nemen meer risico's. Kunnen ouders het ook goed doen? Ja. Door zelf het goede voorbeeld te geven en hun kinderen zelfredzaamheid bij te brengen, verkleinen zij de kans op risicogedrag.
6. **Opleiding**  
Jongeren met een lage opleiding gedragen zich vaker onbezonnen en raken ook vaker verzeild in riskante situaties.
7. **Alcohol en drugs**  
Jongeren in de puberteit experimenteren met allerlei nieuw gedrag en vaak ook met alcohol en drugs. Wie high of dronken is, heeft een lagere reactiesnelheid, maakt een slechtere inschatting van risico's en sociale situaties en kent minder remmingen.

(Stichting Consument en Veiligheid, 2011)

### Wist u dat?

Jongeren het risico op ernstige ongevallen door alcoholgebruik onderschatten? Ze geven aan dat het ongeval ook wel gebeurd zou zijn als ze niet hadden gedronken. Wanneer je ze laat zien dat het één verband houdt met het ander, passen ze eerder hun drinkgewoonten aan. Dat biedt aanknopingspunten voor voorlichting en gedragsverandering.

## Typen risicogedrag

### Typen risicogedrag

VeiligheidNL onderscheidt het risicogedrag van jongeren in grofweg drie categorieën: passief, actief en extreem risicogedrag. Onder passief risicogedrag passen voorbeelden als 'het niet dragen van een helm of autogordel' of 'algemene onoplettendheid'. Met actief risicogedrag wordt bedoeld op activiteiten als het betreden van een bouwterrein. Onder extreem risicogedrag – het bewust opzoeken van risico's met grote kans op schade – vallen carsurfen, koolmonoxide inademen om 'out' te gaan, en drugs- en alcoholmisbruik. Bij uitgaan komt de categorie actief risicogedrag en de daaraan verbonden letselschade het meest voor. Denk bijvoorbeeld aan alcohol- en drugsgebruik, maar ook aan baldadigheid en het aanrichten van vernielingen in de publieke ruimte. Dit gedrag vindt in uitgaanssettings vaak plaats op de route van het uitgaanscentrum naar huis: de zogenaamde 'slooproute'.

### Ongevalcijfers jongeren en uitgaan

Jongeren tot en met 24 jaar lopen samen jaarlijks 260.000 letsels op die op de Spoedeisende Hulp (SEH) behandeld worden.<sup>1</sup> Ruim drie procent daarvan (9.100 letsels) werd opgelopen in een uitgaans- of horecagelegenheid. Als alleen wordt gekeken naar de bezoekers van een uitgaans- of horecagelegenheid – dus exclusief de arbeidsongevallen – gaat het jaarlijks om 7.000 slachtoffers. In bijna drie van de tien gevallen werd het letsel veroorzaakt door geweld.

Er is vermoedelijk sprake van een onderschatting van de aantallen, omdat van een kwart van alle letsels niet bekend is waar het letsel is opgelopen. Bovendien vinden veel ongevallen onder jongeren plaats op straat. Daar zijn ook ongevallen bij die tijdens het uitgaan gebeuren. De precieze aantallen hiervan zijn echter onbekend.

### Hoe ontstaat het letsel?

Jongeren die letsels oplopen in een uitgaans- of horecagelegenheid en op de Spoedeisende Hulp (SEH) terechtkomen, zijn meestal gewond geraakt door:

- een val (30 procent), bijvoorbeeld uitglijden tijdens het dansen, stoeien of elkaar optillen, vallen van een trap of verhoging;
- lichamelijk contact (27 procent), bijvoorbeeld een slag, klap of stomp;
- contact met een object (26 procent), bijvoorbeeld doordat men zich snijdt aan glas;
- vergiftiging (11 procent) in veel gevallen door alcohol.

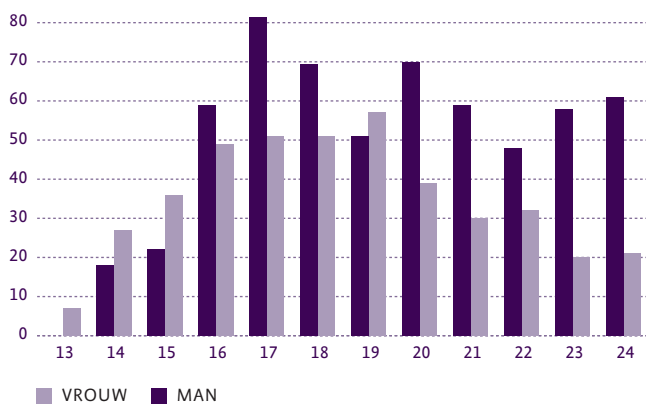
Negen procent van deze jongeren wordt, vanwege de ernst van het letsel, na behandeling op de SEH opgenomen in het ziekenhuis.

<sup>1</sup> Automutilatie is niet meegenomen.  
Letsel Informatie Systeem 2006-2010, VeiligheidNL.

## Alcohol en letsel

Van de ruim 9.000 SEH-behandelingen na een ongeval of geweldsincident in het uitgaansleven, blijkt er volgens de officiële registraties jaarlijks bij 1.000 jongeren alcohol in het spel te zijn. Uit aanvullend onderzoek (CLVO) blijkt echter dat sprake is van onderregistratie: in anonieme vragenlijsten geven jongeren die na uitgaansincidenten op de Spoedeisende Hulp kwamen, vier keer meer aan dat alcohol een rol speelde. Zes van de tien slachtoffers zijn mannen. Het aantal personen met alcoholgerelateerd letsel neemt toe met het stijgen van de leeftijd tot 17 jaar, daarna neemt het aantal geleidelijk af, zie figuur 1. Eén op de tien letsels waarbij alcohol een rol heeft gespeeld is opgelopen door geweld.

FIGUUR 1  
Aantal SEH-behandelingen na alcoholgerelateerd letsel bij jongeren (10-24 jaar) in een uitgaansgelegenheid. Bron: Letsel Informatie Systeem, 2006-2010 VeiligheidNL



### Alcoholvergiftiging

Jaarlijks belanden 2.300 jongeren op een SEH-afdeling naar aanleiding van een alcoholvergiftiging. Het gaat om bijna evenveel meisjes als jongens. 30 procent van deze alcoholvergiftigingen vond plaats in een uitgaans- of horecagelegenheid. Alcoholvergiftigingen komen het meest voor bij 15 tot 19-jarigen. Het gaat relatief vaak om een combinatie van alcohol met drugs of geneesmiddelen.

## Alcoholpoli

Goede nazorg voor jongeren die met een alcoholvergiftiging in het ziekenhuis zijn opgenomen, helpt recidive voorkomen. Vanuit de eerste Polikliniek voor Jeugd & Alcohol (de Alcoholpoli) in Delft is hiervoor een protocol en nazorgtraject ontwikkeld. Na opname vindt er direct een gesprek met de kinderarts plaats over de lichamelijke toestand na het alcoholmisbruik. Een pedagogisch medewerker licht ouders en patiënt voor over de gevolgen en gevaren van alcoholmisbruik. Na enkele weken is er een gesprek met de ziekenhuispsycholoog. Soms wordt doorverwezen naar gespecialiseerde instanties op het gebied van verslavingszorg. Een half jaar later vindt een follow-upgesprek plaats met de psycholoog en kinderarts.

Jongeren kunnen ook via hun huisarts naar de **Alcoholpoli** worden doorverwezen. Deze poliklinieken zijn er inmiddels in Delft, Hoorn, Leeuwarden, Eindhoven, Middelburg en Assen.

## Invloed op veiligheid

Hoewel letselschade in uitgaansgebieden in eerste instantie een gezondheidsprobleem lijkt, zijn de gevolgen voor de veiligheid niet te verwaarlozen:

- Wanneer mensen onwel worden, gewond zijn en hulp nodig hebben, tast dat de sfeer en de veiligheidsbeleving aan. In ernstige gevallen kan er in het uitgaanspubliek zelfs paniek uitbreken.
- Hulpverleners kunnen gehinderd worden door omstanders; er kan zelfs agressie tegen hulpverleners ontstaan. Meer informatie bij **Expertisecentrum Veilige Publieke Taak**.
- Wanneer door een incident, bijvoorbeeld door nieuwsgierige omstanders, looproutes geblokkeerd worden, kunnen er onveilige situaties ontstaan.
- Horecamedewerkers kunnen, wanneer zij zelf hulp verlenen of de komst van professionele hulpverleners afwachten, hun normale werkzaamheden niet uitvoeren. Denk aan portiers die gewonden moeten bijstaan of het publiek op afstand moeten houden en daardoor niet meer aan de deur kunnen staan.

### Beleidsstips en hulpmiddelen

Preventieve maatregelen gericht op het voorkomen van letsel, dragen bij aan een gezondere en veiligere uitgaansomgeving. Bovendien beperkt u hiermee de kosten van de inzet van veiligheidspersoneel, ambulances en hulpverleners en een eventuele omzetting voor de ondernemer. Veel van deze preventieve maatregelen komen overeen met maatregelen gericht op beperking van alcoholische schade. Samenwerking tussen partijen en het op elkaar afstemmen van initiatieven is een voorwaarde voor een evenwichtig beleid.

## Aanpak uitgaansgeweld verbeteren met registraties Spoedeisende Hulp

In Amsterdam is in november 2012 een project gestart om preventie van uitgaansgeweld te verbeteren met behulp van informatie van SEH-afdelingen. Gemeente, politie, VeiligheidNL en de ziekenhuizen werken daarin nauw samen. Doel is om op basis van de (geanonimiseerde) ongevalcijfers in kaart te brengen op welke plekken en op welke tijden surveillances en preventieve maatregelen het beste ingezet kunnen worden. De samenwerkingspartners in Amsterdam willen binnen drie jaar een zichtbare afname van het aantal ernstige geweldslachtoffers bewerkstelligen. Het ministerie van Veiligheid en Justitie wil deze **aanpak** bij gebleken succes landelijk invoeren via het politieprogramma 'Antwoord op geweld'.

### Horecaondernemers

- Verschillende (wettelijke) kaders voor de horeca dragen direct of indirect bij aan letselpreventie, zoals de **Drank- en horecawet** en brandweereisen. Deze wet- en regelgeving dient goed te worden nageleefd. Verder is een risico-inventarisatie en evaluatie (**RI&E**) verplicht. Sommige gemeenten vereisen dat horecaondernemers tevens een veiligheidsplan opstellen.
- Het opstellen van huisregels is belangrijk, maar nog belangrijker is dat horecaondernemers deze regels ook daadwerkelijk handhaven.

## Sjaak in de horeca

Wekelijks raakt een op de vijftien medewerkers in de horeca zodanig gewond dat hij/zij niet verder kan werken. Snijden, verbranden en uitglijden zijn hiervan de voornaamste oorzaken. VeiligheidNL heeft daarom samen met onder meer het Bedrijfschap Horeca en Catering en Koninklijke Horeca Nederland een gedragsinterventie voor horecapersoneel ontwikkeld: **Sjaak in de horeca**. Hiermee kan veilig werken eenvoudig bespreekbaar worden gemaakt.

- Een uitgaansavond die variatie biedt en inspeelt op wat jongeren zoeken, voorkomt verveling en baldadig gedrag.
- Geen goed idee: drankspelletjes of prijsacties voor alcoholhoudende dranken.
- Het gebruik van kunststof glazen in nachtelijke uren of op terrassen voorkomt snijwonden.
- Een aparte ruimte waar mensen die onwel of verwond zijn geraakt rustig verzorgd kunnen worden, bevordert het rustig afhandelen van incidenten en voorkomt daarmee escalatie.
- Het moet bij al het personeel bekend zijn welke medewerkers een EHBO-diploma hebben en wie de BHV-ers zijn.
- Al het horecapersoneel zou kennis moeten hebben van **eerste hulp bij drank- en drugsincidenten**.
- Goede afspraken met de hulpverlening en toezichthouders over het melden en inschakelen van hulp bij letselincidenten zijn een pre.
- Wanneer baldadig gedrag tijdig wordt gesignaleerd en in de kiem gesmoord wordt, voorkomt dat escalatie en mogelijke letselschade.

### Gemeenten

- Ontwikkel een visie op uitgaan in uw gemeente en zorg voor een aantrekkelijk en gevarieerd uitgaansaanbod dat verschillende vormen van vermaak biedt voor verschillende doelgroepen.
- Als gemeente voert u de regie op dit onderwerp. Zoek samenwerking met andere partijen en ook met verschillende afdelingen binnen uw gemeente (Jeugd, Welzijn, Openbare Orde en Veiligheid, Volksgezondheid). Betrek bijvoorbeeld ook de SEH-afdelingen van ziekenhuizen, scholen en de GGD bij het beleid. De Kwaliteitsmeter Veilig Uitgaan (**KVU**) van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) kan ondersteuning bieden bij de borging van de samenwerking.

## Colofon

Het Centrum Veilig en Gezond Uitgaan (CVGU) is een samenwerkingsverband tussen het Trimbos-instituut en het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV). Doel van deze samenwerking is om lokale beleidsmakers en -uitvoerders te ondersteunen om uitgaansproblemen zowel vanuit veiligheids- als gezondheidsperspectief aan te pakken. Het CVGU wordt gefinancierd door de ministeries van VWS en VenJ.

**UITGAVE:** Centrum Veilig en Gezond Uitgaan. *Uitgaan moet voor iedereen leuk en gezellig blijven. Dat organiseer je het beste samen!*

**TEKST:** Ine Buuron - VeiligheidNL, Joeri Vig - Het CCV, Aukje Sannen - Trimbos-instituut **ADVIES:** Anne Lewis - projectleider KVU Helmond, Nicole Langeveld - Het CCV, Projectteam CVGU **EINDREDACTIE:** Tekstbureau Alfa, Amsterdam **ONTWERP EN VORMGEVING:** VormVijf - Den Haag

**CONTACT:** [info@veiligengezonduitgaan.nl](mailto:info@veiligengezonduitgaan.nl), [www.veiligengezonduitgaan.nl](http://www.veiligengezonduitgaan.nl), 030 - 295 94 90 **COPYRIGHT:** Verveelvoudigen en verspreiden van deze informatie is toegestaan op voorwaarde dat het Centrum Veilig en Gezond Uitgaan (CVGU) als bron vermeld wordt.

**PAPIER OF ONLINE:** Leest u de papieren versie van deze infosheet? In de online versie staan links naar voorbeelden en handige documenten. Deze links staan in de papieren versie als vetgedrukte tekst weergegeven. Ga voor de online versie naar [www.veiligengezonduitgaan.nl](http://www.veiligengezonduitgaan.nl)

- De handleiding Lokaal Gezondheidsbeleid op [www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl) bevat een hoofdstuk over **letselpreventie**. Benut deze informatie.
- Indien uw gemeente horecaondernemers verplicht een veiligheidsplan op te stellen, kijk dan of er voldoende aandacht is voor de preventie en de aanpak van letsel.
- Leer jongeren omgaan met risico's. Voor VMBO-scholen is hiervoor het lespakket **Split the Risk** ontwikkeld.
- Stimuleer ouders om met hun kind te praten over risicogedrag. Zo ervaren zij wat hun rol is en hoe zij met hun puber en het risicogedrag om kunnen gaan. U kunt hiervoor de **DVD Brein & Branie** inzetten. Deze DVD inclusief handleiding kan gebruikt worden voor ouderavonden op scholen of voor opvoedondersteuning via de centra voor jeugd en gezin. Andere voorbeelden van hoe ouders betrokken kunnen worden bij het voorkomen van uitgaansrisico's vindt u op [www.veiligengezonduitgaan.nl](http://www.veiligengezonduitgaan.nl) (zoek op 'ouders').

## Meer informatie

Wilt u meer lezen over alcohol, drugs en risico's in het uitgaansleven?

- CVGU infosheet **Alcohol en agressie**
- CVGU infosheet **Ontremd en overmoedig** – Drugs en agressie in het uitgaansleven
- Factsheet **Gezondheidsincidenten door alcohol en drugs** – eerste hulp in de horeca en op evenementen
- Factsheet **Risikant alcohol en drugsgebruik in het uitgaanscircuit**
- Rapport **De Juiste Snaar** – Professionals met een publieke taak en de omgang met overlast, agressie en geweld als gevolg van alcohol- en/of drugsgebruik

### Bronnen

- Stichting Consument en Veiligheid. Split the risk: risicogedrag jongeren 2008-2010: ervaringen uit een driejarige interventie. Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam 2011
- Letsel Informatie Systeem (LIS) 2006-2010, VeiligheidNL
- CLVO Continu LIS Vervolgonderzoek 2004-2009, VeiligheidNL
- Valkenberg H, L van Leeuwen, K Klein Wolt, F Goossens. Alcohol en jongeren: een vervolgonderzoek onder Spoedeisende Hulpbezoekers. VeiligheidNL en Trimbos-instituut. Amsterdam/ Utrecht. Juni 2012