

FACTSHEET PSYCHOACTIEVE MEDICATIE

© september 2023



Deze factsheet presenteert de belangrijkste cijfergegevens van het voorbije decennium over de omvang van gebruik van psychoactieve medicatie in Vlaanderen en België.

We bespreken achtereenvolgens:

- het gebruik bij verschillende groepen;
- combinatiegebruik;
- sterfte en suïcide;
- de hulpvraag bij personen die psychoactieve medicatie gebruiken;
- gegevens over verkeer;
- gegevens over de medicatiemarkt.

Deze factsheet maakt deel uit van een reeks factsheets over verschillende producten. Het document '[achtergrond bij de factsheets](#)' geeft meer uitleg bij de gebruikte cijfers.

In deze factsheet staan heel wat cijfers uit 2020 en 2021, twee jaren waarin de impact van de coronapandemie groot was. Houd daarom doorheen het hele document in het achterhoofd dat bepaalde veranderingen of evoluties in 2020 en 2021 het gevolg kunnen zijn van de sterk veranderde maatschappelijke context (o.a. lockdownperiodes, langdurige coronamaatregelen en de sluiting van het uitgaansleven, scholen, eventzalen, sportkantines e.a.).

Met **psychoactieve medicatie** worden geneesmiddelen bedoeld die hun hoofdwerving hebben ter hoogte van het centrale zenuwstelsel en die vooral psychische functies beïnvloeden (zoals denken, voelen, gedrag). Psychoactieve medicatie wijzigt de processen binnen het centrale zenuwstelsel. Bij regelmatig gebruik is er een risico op afhankelijkheid.¹

Deze factsheet focust op opioïde pijnstillers, psycholeptica en psychoanaleptica.

- **Analgetica of pijnstillers** worden gebruikt voor de symptomatische behandeling van pijn. Zij kunnen farmacologisch worden onderverdeeld in *opioïde en niet-opioïde pijnstillers*. Vroeger ook wel narcotische analgetica genoemd. Opioïden worden geklasseerd volgens hun pijnstillend vermogen:

- Weinig krachtige opioïden: codeïne, dihydrocodeïne, tramadol.
- Matig krachtige opioïden: pethidine, tilidine.
- Krachtige opioïden: buprenorfine, fentanyl, hydromorfon, methadon, morfine, oxycodon, piritramide, tapentadol.

- **Psycholeptica** zijn geneesmiddelen die bepaalde geestelijke functies onderdrukken. Daarbinnen onderscheiden we *antipsychotica (neuroleptica)*, *angstwerende of kalmerende middelen (anxiolytica)* en *slaap- en kalmeringsmiddelen (hypnotica en sedativa)*. Antipsychotica onderdrukken psychotische verschijnselen zoals hallucinaties. Ze worden ook gebruikt in de behandeling van manie en ernstige vormen van onrust. Tussen angstwerende, sedatieve en hypnotische eigenschappen van anxiolytica, hypnotica en sedativa is het moeilijk een onderscheid te maken. Het is vooral de dosis die bepaalt welke eigenschap primeert. De meest bekende medicatie in deze groep zijn de benzodiazepines. Daarnaast zijn er de z-producten die qua werkingsmechanisme vergelijkbaar zijn met benzodiazepines maar die een andere chemische samenstelling hebben.

- **Psychoanaleptica** zijn geneesmiddelen met een opwekkende, stimulerende werking op de psyche. Daaronder vallen *antidepressiva* en *psychostimulantia*. Antidepressiva zijn aangewezen bij de behandeling van depressie maar ze worden ook ingezet bij de behandeling van angststoornissen, chronische depressieve stemmingsstoornis, gewelddadige en agressieve gedragsstoornissen en bepaalde chronische pijnsyndromen. Het medisch (verantwoord) gebruik van psychostimulantia is beperkt tot de behandeling van narcolepsie en van aandachtstekort-hyperactiviteitsstoornis (ADHD).

In deze factsheet spreken we over psychoactieve medicatie indien bovengenoemde middelen worden bedoeld. Niet alle bronnen met cijfermateriaal maken het onderscheid tussen psychoactieve of andere medicatie. Vaak is sprake van medicatie in het algemeen (bv. bij de aankoop) of een combinatie van psychoactieve en andere medicatie (bv. bij de overlijdens). In dat geval gebruiken we in de factsheet de term medicatie.

Gebruik

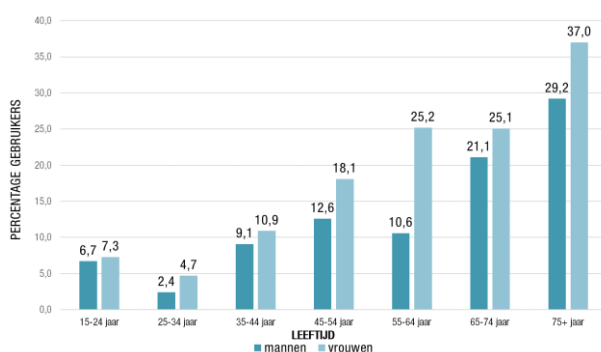
Algemene bevolking

In 2018 had in het Vlaams Gewest 15% van de bevolking van 15 jaar en ouder een psychoactief geneesmiddel^a gebruikt in de twee weken die de gezondheidsenquête voorafgingen. Omgerekend naar de bevolking gebruikten in 2018 in het Vlaams gewest 822.974 personen van 15 jaar en ouder de afgelopen twee weken een psychoactief geneesmiddel^b.

Meer mensen gebruikten de afgelopen twee weken slaap- of kalmeringsmiddelen (12%) dan antidepressiva (7%). Het gebruik van psychoactieve geneesmiddelen was hoger bij vrouwen (18%) dan mannen (12%). Het sekseverschil kwam vooral naar voren in de leeftijdsgroep 55-64 jaar. In deze leeftijdsgroep nam 25% van de vrouwen de afgelopen twee weken psychoactieve geneesmiddelen tegenover 11% van de mannen. Ook bij de 75-plussers zijn er meer vrouwen (37%) dan mannen (29%) die de afgelopen twee weken psychoactieve geneesmiddelen gebruikten.

Het gebruik van psychoactieve geneesmiddelen nam toe met de leeftijd van 7% bij de 15-24-jarigen tot 34% bij de volwassenen van 75 jaar en ouder. Psychoactieve geneesmiddelen werden vooral gebruikt door de laagst geschoolden, personen met een laag inkomen en alleenstaanden.²

GEbruik VAN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE TIJDENS DE AFGELOPEN TWEE WEKEN, NAAR LEEFTIJD EN SEKSE, VLAAMS GEWEST, 2018

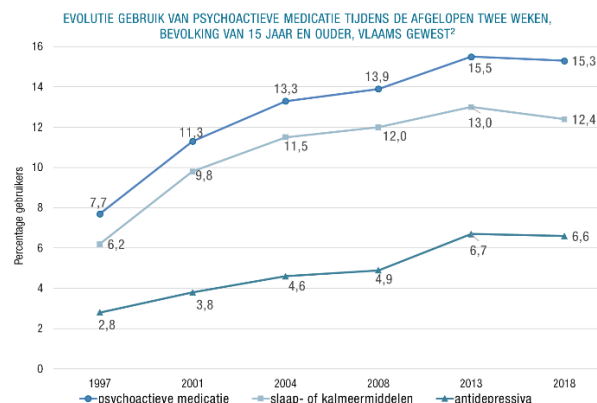


Bij vrouwen was het gebruik van voorgeschreven slaap- en kalmeringsmiddelen het hoogst vanaf 55 jaar bij mannen vanaf 65 jaar. Het percentage vrouwen dat antidepressiva gebruikte, nam toe vanaf de leeftijdsgroep van 15-24 jaar (1,1%) tot een piek op 45-54 jaar (14%). Nadien schommelde het gebruik rond de 11%-12%. Bij mannen steeg het percentage dat antidepressiva gebruikte van 1,2% in de leeftijdsgroep 15-24 jaar om een piek van 9% te bereiken in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar. Nadien daalde bij mannen het gebruik van antidepressiva.

Gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen was hoger bij de laagst geschoolden. Antidepressiva werden het meest gebruikt door personen met alleen een diploma van lager secundair onderwijs.³

In het Vlaams Gewest nam het percentage personen dat psychoactieve geneesmiddelen gebruikte tussen 1997 en 2018 lineair toe, met

weliswaar een stabilisatie tijdens de laatste twee meetjaren. Voor wat slaap- of kalmeringsmiddelen betrof, nam het percentage personen die deze middelen gebruikten tot 2013 toe, waarna het met 1% daalde in 2018. Het gebruik van antidepressiva steeg lineair tot 2013 en bleef in 2018 op hetzelfde niveau.⁴



In de gezondheidsenquête werd ook nagegaan welke medicatie de afgelopen 24 uur werd gebruikt. In 2018 had in het Vlaams gewest 7% van de bevolking van de bevolking van 15 jaar en ouder in de afgelopen 24 uur een pijnstiller gebruikt. 2% nam een opioïde pijnstiller. Het gebruik van opioïde pijnstillers steeg tussen 2004 (1,2%) en 2018 (2%). Ongeveer evenveel vrouwen (3%) dan mannen (2%) gebruikten de afgelopen 24 uur een opioïde pijnstiller. Het gebruik van opioïde pijnstillers nam toe met de leeftijd tot de leeftijdsgroep van 45-54 jaar, waarvan 4% deze medicatie gebruikte in de afgelopen 24 uur. Dit percentage bleef stabiel bij de 55-74-jarigen om daarna sterk toe te nemen bij de 75-plussers (tot 7%). Het gebruik van opioïde pijnstillers kwam veel minder voor bij personen met een hoger opleidingsniveau. 5% van de bevolking in het Vlaams gewest gebruikte de afgelopen 24 uur een benzodiazepine of Z-product (4% gebruikte een benzodiazepine en 1,2% een Z-product). Onder 65-plussers waren de percentages voor het gebruik van deze middelen veel hoger. 13% gebruikte de afgelopen 24 uur een benzodiazepine of Z-product (10% gebruikte een benzodiazepine en 4% een Z-product). Tussen 2008 en 2018 daalde het percentage gebruikers van benzodiazepines maar bleef het percentage gebruikers van Z-producten stabiel. Het gebruik van benzodiazepines en Z-producten ligt hoger bij vrouwen dan bij mannen en neemt toe met de leeftijd. Van de 75-plussers nam 17% de afgelopen 24 uur een benzodiazepine of Z-product. Het gebruik van benzodiazepine of Z-producten kwam veel minder voor bij personen met een hoger opleidingsniveau.⁵

In een recenter cohortonderzoek van Sciensano bij de Belgische bevolking van 18 jaar en ouder in 2022 gaf 14% van de deelnemers aan dat ze de afgelopen twee weken slaap- of kalmeermiddelen gebruikte. 13% nam de afgelopen twee weken antidepressiva. Vooral vrouwen en personen met ten hoogste een diploma secundair onderwijs namen deze medicatie. Het gebruik van slaap- of kalmeermiddelen kwam

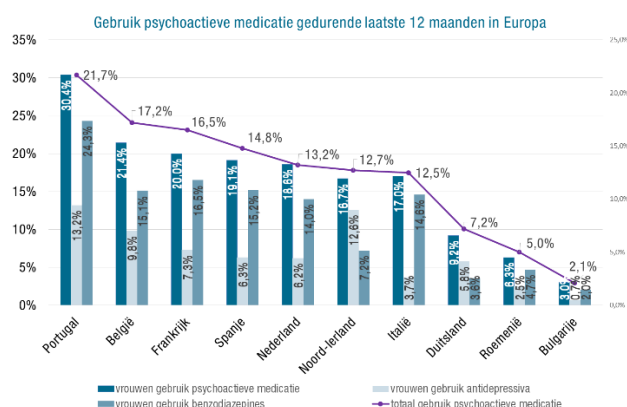
^a Met het gebruik van psychoactieve medicatie werd in dit onderzoek het gebruik van slaap- of kalmeringsmiddelen en/of antidepressiva bedoeld, dus met andere woorden minstens een van beide types producten. Vandaar dat dit percentage niet gelijk is aan de som van de percentages gebruik slaap- of kalmeringsmiddelen en gebruik antidepressiva.

^b Dit is berekend op het bevolkingsaantal van het Vlaams gewest dat op 1 januari 2013 5.349.652 bedroeg (2.623.522 mannen en 2.726.130 vrouwen) voor de bevolking van 15 jaar en ouder (FOD Economie, KMO, middenstand en energie, 2014).

vooral voor bij 65-plussers, gebruik van antidepressiva kwam het meest voor bij mensen van 50-64 jaar.⁶

Internationale vergelijking

In het 'World Mental Health survey'-project werden gegevens vergeleken van tien landen (België, Nederland, Duitsland, Frankrijk, Spanje, Italië, Portugal, Bulgarije, Roemenië, Noord-Ierland) over het gebruik van psychoactieve medicatie gedurende het laatste jaar bij de algemene bevolking van 18 jaar en ouder. Portugal had de hoogste consumptie (22%) gevolgd door België^c waar 17% volwassenen het laatste jaar psychoactieve medicatie nam. Meer vrouwen dan mannen gebruikten het laatste jaar psychoactieve medicatie.⁷



Uit cijfers die de Verenigde Naties verzamelde, bleek Europa de regio waar het meest benzodiazepines worden gebruikt. België stond in 2021 op de vierde plaats in de wereld voor de consumptie van benzodiazepines uitgedrukt in S-DDD^d per 1.000 inwoners per dag. De hoogste plaats was voor Bosnië-Herzegovina (200 S-DDDpt), gevolgd door Portugal (96 S-DDDpt), Spanje (96 S-DDDpt), België (77 S-DDDpt), Uruguay (74 S-DDDpt), Montenegro (72 S-DDDpt) en Hongarije (62 S-DDDpt). Wat betreft het gebruik van zolpidem kwam België op de tweede plaats (met 15,1 S-DDDpt) na Tsjechië (15,8 S-DDDpt). De gemiddelde consumptie van zolpidem in de 58 landen die daarvoor data aanleverden bedroeg 6,1 S-DDDpt. Binnen Europa ligt het gebruik van methylfenidaat het hoogst in IJsland (53,3 S-DDDpt). Andere EU-landen volgen op ruime afstand nl. Denemarken (9,4 S-DDDpt), Zweden (8,6 S-DDDpt), Nederland (7,7 S-DDDpt), Finland (5,4 S-DDDpt), Zwitserland (4,8 S-DDDpt), Spanje (4,0 S-DDDpt) en België (3,3 S-DDDpt).⁸

Wat betreft de gemiddelde consumptie van opioïde pijnstillers stond België in de periode 2011-2013 op de derde plaats in Europa, na Duitsland en Oostenrijk, met zo'n 18.000 DDD's per miljoen inwoners per dag.⁹

Werknemers

Binnen de werksomgeving bleek uit een bevraging bij werknemers in 2016 dat 17% van de werknemers in het afgelopen jaar psychoactieve medicatie gebruikte. Dat kwam meer voor bij vrouwen (20%) dan bij

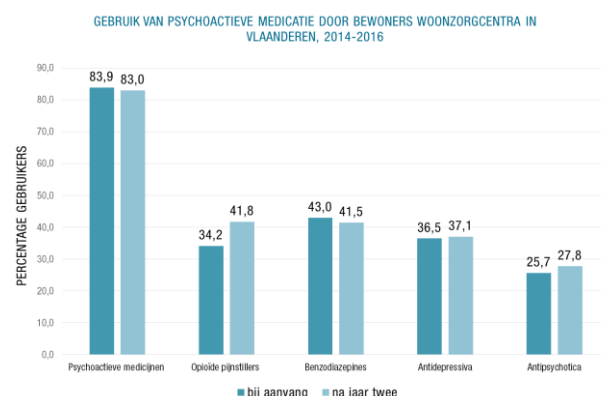
mannen (13%). 9% van de werknemers gebruikte in het afgelopen jaar minstens één keer slaapmiddelen, 8% antidepressiva en 6% kalmeermiddelen. Gebruik van psychoactieve medicatie kwam minder voor bij werknemers die zich meer gewaardeerd voelden door hun leidinggevende, die in het algemeen tevreden waren met hun werk, en die een voldoende afwisselende job hadden. Gebruik van psychoactieve medicatie was het hoogst bij werknemers in de sectoren gezondheidszorg (22%) en accommodatie en voeding (21%).¹⁰

In 2019 werd via een enquête bij Belgische werknemers uit de transportsector de omvang van het gebruik van stimulerende medicatie, slaap- en kalmeermiddelen en antidepressiva nagegaan. 10% van de respondenten gaf aan minstens 2 à 4 keer per maand slaap- en kalmeermiddelen en antidepressiva te slikken, waarvan 6% deze middelen dagelijks gebruikte. De frequentie van gebruik was hoger bij vrouwen. Stimulerende middelen (bv. Rilatine), werd door 3% van de respondenten ooit gebruikt (0,7% het afgelopen jaar en 0,5% dagelijks). Het ooit-gebruik was hoger bij werknemers van 35 jaar of jonger.¹¹

Ouderen

Op 20 maart 2013 had 44% van de bewoners in de Vlaamse woonzorgcentra een voorschrift voor vijf tot negen verschillende soorten geneesmiddelen van de huisarts. 44% van de bewoners had een voorschrift voor tien of meer verschillende soorten geneesmiddelen.¹²

Een cohortonderzoek waarbij Vlaamse rusthuisbewoners van 65 jaar en ouder gedurende twee jaar werden gevolgd (2014-2016), bracht aan het licht dat bij aanvang van opname gemiddeld negen geneesmiddelen werden genomen. Dit vermeerde tot tien geneesmiddelen na twee jaar. 82% van deze populatie nam vijf of meer geneesmiddelen bij de start van de opname. Na twee jaar nam 85% vijf of meer geneesmiddelen. Psychoactieve medicatie (opioïde pijnstillers, benzodiazepines, antidepressiva en antipsychotica) werd het meest gebruikt (84%), ook na twee jaar opvolging (83%).¹³



In 2016 deed de Christelijke mutualiteit een studie bij haar leden die in woonzorgcentra (WZC) verbleven^e. 39% daarvan nam minstens 30 DDD antidepressiva en 20% nam minstens 30 DDD antipsychotica. Dit

^c De cijfers voor België zijn afkomstig uit de ESEMed studie van 2001/2002.

^d S-DDD staat voor gedefinieerde dagelijkse dosis voor statistische doeleinden. Het is een technische meeteenheid voor de statistische analyse en dus geen aanbevelen voorgeschreven dosis.

^e De populatie van de studie (n=82.035) bestond uit alle CM-leden die minstens 30 dagen in een WZC verbleven. Er zijn daarnaast enkel WZC gekozen waar nog min 20 andere CM-leden verbleven.

gebruik is in heel wat gevallen niet in verhouding tot het voorkomen van de belangrijkste aandoeningen bij ouderen (ernstige depressie, slapeloosheid, psychoses, etc.) waarvoor deze geneesmiddelen worden voorgeschreven. 22% van de bewoners nam antidepressiva die niet aanbevolen waren voor ouderen. Antidepressiva is bij ouderen enkel bij een ernstige depressie oordeelkundig. Voor antipsychotica gold dat voor 13% van de ouderen. Het verbruik van antidepressiva nam toe naarmate de bewoner meer zorgbehoefte was.

De studie vergeleek daarnaast het gebruik van deze medicatie bij eenzelfde groep ouderen tijdens de zes maanden voor hun opname in het WZC en tijdens de zes maanden na hun opname^f. Het percentage ouderen dat antidepressiva of antipsychotica nam, steeg na opname in een woonzorgcentrum respectievelijk met 18% en 38%.

Tot slot vergeleek de studie het medicatiegebruik van personen met een gelijkaardig profiel die ouder dan 70 jaar waren en die minstens 60 dagen thuisverpleging kregen of die minstens 30 dagen in een WZC verbleven.^g In het algemeen gebruikten ouderen die thuis verzorgd werden in 2016 minder antidepressiva (32%) of antipsychotica (7%) dan ouderen die in een WZC verbleven (resp. 46% en 24%).^h

Bij een selectie leden van 70 jaar of ouder die in 2021 voor het eerst werden opgenomen in een WZC, onderzocht Solidaris ziekenfonds het gebruik van terugbetaalbare medicatie voor en na de opname in het WZC. Het globaal medicatiegebruik daalde met 18% van ongeveer 3,5 miljoen DDD (gemiddeld 943 DDD per lid) tijdens de zes maanden voor opname in een woonzorgcentrum naar ongeveer 2,9 miljoen DDD (gemiddeld 772 DDD per lid) tijdens de zes maanden na opname. Vergeleken met eerder onderzoek in 2013 lag het medicatiegebruik thuis 3% lager in 2021 (gemiddeld 943 DDD per lid). Zes maanden voor en na opname in het WZC daalde het gebruik van opioïde pijnstillers met 17% (van 59.225 naar 49.272 DDD) en dat van antidepressiva met 8% (van 242.164 naar 223.553 DDD).

Wanneer gekeken werd naar het aantal personen met een behandeling, d.w.z. aflevering van minstens 30 DDD tijdens een periode van 6 maanden, dan nam in deze groep het aantal personen dat antidepressiva gebruikte vóór en na de opname in een WZC met 8% toe (van 1.328 leden (35%) naar 1.437 leden (38%)). 24% (339 leden) van de 1.437 leden startten hun behandeling met antidepressiva pas op na opname in het WZC. Bij de leden in behandeling die opioïde pijnstillers gebruikten (508 leden) waren er bijna evenveel die stopten (39%) en startten (38%) met gebruik na opname in het WZC.^h

Ook bij nog-thuis-wonende ouderen is het medicatiegebruik hoog. Uit een onderzoek bij Belgische ouderen van 80 jaar en ouder in 2008-2009 bleek dagelijks polygebruik van vijf of meer medicijnen voor te komen bij 58%. 9% nam dagelijks tien of meer medicijnen. Voor het grootste deel werd cardiovasculaire medicatie (ATC-C) gebruikt (86%). Medicatie voor bloed en bloedvormende organen (ATC-B)^h kwam op de tweede plaats (56%) en meer dan de helft gebruikte psychoactieve medicatie (ATC-N) (55%). 36% nam benzodiazepines en 16%

antidepressiva. 12% gebruikte benzodiazepines of antidepressiva samen met andere middelen.¹⁶

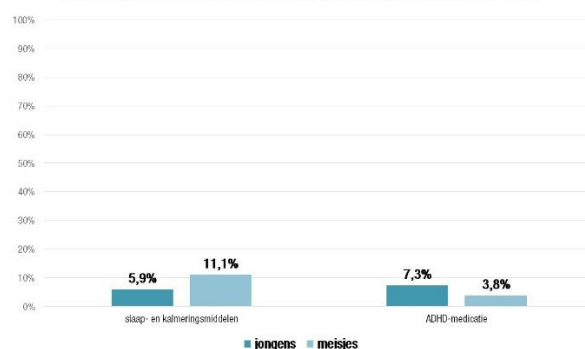
Een andere studie van Solidaris ziekenfonds vond dat het medicatiegebruik bij haar leden van alle leeftijden tussen 2011 en 2019 met 12% toenam van gemiddeld 599 DDD naar 673 DDD per lid. Bij de leden van 75 jaar en ouder steeg het gemiddeld jaarlijks gebruik van medicatie met 4% van 1.598 DDD naar 1.668 DDD per lid. Het gebruik van geneesmiddelen voor het zenuwstelsel nam bij de leden van alle leeftijden licht toe van 12% naar 13%. Bij de 75-plussers bleef dat aandeel stabiel op 10%.¹⁷

Scholieren in het secundair onderwijs

Bij jongeren in het secundair onderwijs werd het gebruik nagegaan van slaap- en kalmeringsmiddelen en ADHD-medicatieⁱ. In het schooljaar 2021/2022 werden slaap- en kalmeringsmiddelen het vaakst door leerlingen gebruikt: 16% van alle leerlingen gebruikte ooit deze medicatie, tegenover 7% die ooit ADHD-medicatie nam. Het percentage leerlingen dat het afgelopen jaar slaap- en kalmeringsmiddelen (8%) gebruikte, was iets hoger dan het aandeel leerlingen dat ADHD-medicatie (6%) nam.

Zowel het ooit- als het laatstejaarsgebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen lag hoger naarmate de leerlingen ouder zijn. 19% van de 17-18-jarigen nam ooit en 11% nam het laatste jaar slaap- en kalmeringsmiddelen. Ook bij ADHD-medicatie steeg de levens- en laatstejaarsprevalentie licht met de leeftijd. Meer meisjes dan jongens hadden het laatste jaar slaap- of kalmeringsmiddelen gebruikt, terwijl meer jongens ADHD-medicatie hadden genomen.

LAATSTEJAARSGEbruik VAN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE DOOR JONGENS EN MEISJES BIJ SCHOLIEREN IN HET VLAAMS SECUNDAIR ONDERWIJS, 2021-2022



Sinds het schooljaar 2012-2013 vertoonde het percentage oitgebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen een stijgende tendens. Tussen 2018-2019 en 2021-2022 is er een lichte stijging waardoor het meest recente prevalentiecijfer het hoogste is van de afgelopen tien jaar. Het percentage oitgebruik van ADHD-medicatieⁱ bleef de laatste tien jaar stabiel op 7%-8%.¹⁸

^f Daarvoor werden de leden geselecteerd die in 2016 minstens 6 maanden in een WZC verbleven en daar niet verbleven tijdens de 6 maanden vóór de datum van het eerste verblijf (n=7.338).

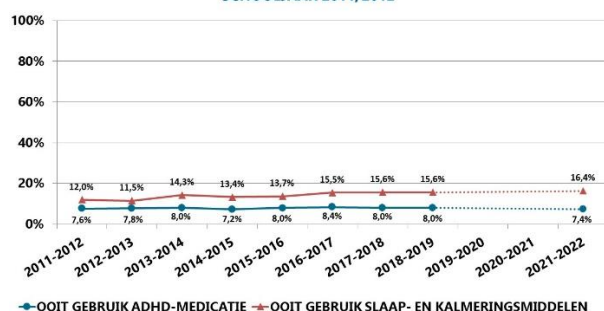
^g De totale steekproef bestond voor deze studie uit 90.866 CM-leden

^h Daarmee wordt volgende medicatie bedoeld: antitrombotica, antihemorrhagica, middelen in verband met de bloedvorming (bij anemie, trombocytopenie, neutropenie en stamcelmobilisatie).

ⁱ Daaronder wordt in dit onderzoek de stimulerende medicatie bedoeld die gebruikt wordt voor de behandeling van aandachtstekort-hyperactiviteitsstoornis (ADHD).

^j Door wijzigingen in de vraagstelling over het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen en het beperkt aantal personen die opwekmiddelen gebruiken, kan enkel de evolutie in het gebruik van ADHD-medicatie over de tijd worden besproken.

EVOLUTIE VAN HET GEBRUIK VAN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE BIJ SCHOLIEREN IN HET VLAAMS SECUNDAIR ONDERWIJS, SINDS SCHOOLJAAR 2011/2012



Studenten in het hoger onderwijs

16% van de studenten in het hoger onderwijs in Vlaanderen gaf in een bevraging in 2021 aan dat ze ooit kalmeer- en slaapmedicatie gebruikten. 10% deed dat het jaar voorafgaand aan de bevraging.

Het gebruik van deze medicatie kwam zowel voor in de lesperiodes als in de blok- en examenperiodes. In de lesperiodes ging het vooral om occasioneel gebruik. 36% van de studenten die het laatste jaar kalmeer- en slaapmedicatie gebruikten, deed dat occasioneel. In de examenperiodes lag de focus op regelmatig gebruik. 53% van de studenten die het laatste jaar kalmeer- en slaapmedicatie gebruikten, deed dat tijdens examenperiodes regelmatig ($\geq 1x/week$). Meer vrouwen dan mannen gebruikten kalmeer- en slaapmedicatie.

Datzelfde onderzoek peilde ook naar het algemeen gebruik van stimulerende medicatie en naar het oneigenlijk gebruik van stimulerende medicatie. Met oneigenlijk gebruik wordt bedoeld dat deze medicatie (met of zonder voorschrift) gebruikt wordt om de studieprestaties te verbeteren en dus niet in kader van een behandeling zoals bijvoorbeeld ADHD.

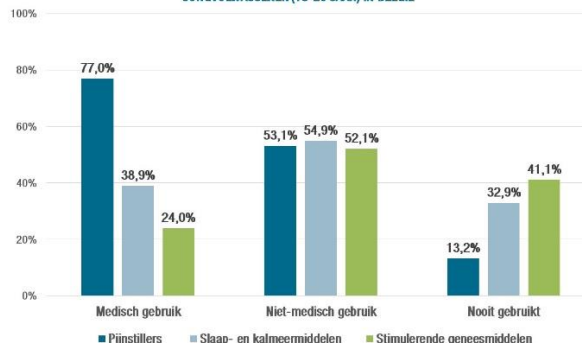
12% gebruikte ooit stimulerende medicatie (in het algemeen) en 8% deed dat in het jaar voorafgaand aan de bevraging. 7% gebruikte ooit stimulerende medicatie om de studieprestaties te verbeteren (oneigenlijk gebruik) en bij 4% kwam dat voor in het jaar voorafgaand aan de bevraging. Oneigenlijk gebruik van stimulerende medicatie concentreerde zich in de blok- en examenperiodes. Zo gaf 76% van de studenten die het laatste jaar stimulerende medicatie oneigenlijk gebruikten aan deze medicatie regelmatig ($\geq 1x/week$) te gebruiken tijdens blok- en examenperiodes. Er is geen verschil in het oneigenlijk gebruik van stimulerende medicatie tussen mannen en vrouwen.¹⁹

Jongvolwassenen

Het YOUTH-PUMED project onderzocht in 2020 het niet-medisch gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen^k in België via een online enquête bij jongvolwassenen (18-29 jaar) die momenteel voorgeschreven geneesmiddelen niet-medisch gebruikten of dit in het verleden deden. Er werd gepeild naar het gebruik van slaap- en kalmeermiddelen, pijnstillers en stimulerende geneesmiddelen. Pijnstillers werden het meest medisch gebruikt (77%). 39% rapporteerde het medisch gebruik van slaap- en kalmeermiddelen en 24% van stimulerende geneesmiddelen. Voor elk van deze

geneesmiddelen zei ongeveer de helft van de respondenten dat ze die ooit niet-medisch hadden gebruikt. 54% had slechts één type geneesmiddel niet-medisch gebruikt. Meestal ging het dan om stimulerende geneesmiddelen.

Ooit niet-medisch gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen bij jongvolwassenen (18-29 jaar) in België



De meeste jongvolwassenen die ooit voorgeschreven geneesmiddelen niet-medisch gebruikt hadden deden dit occasioneel. 41% nam het afgelopen jaar minder dan een keer per maand pijnstillers, 39% slaap- en kalmeermiddelen en 31% stimulerende geneesmiddelen. 6% nam (bijna) dagelijks slaap- en kalmeermiddelen. Voor pijnstillers en stimulerende geneesmiddelen gold dat voor respectievelijk 4% en 3% van de respondenten.

32% van de respondenten ervoer matige tot ernstige problemen met het niet-medisch gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen.

Pijnstillers (44%) en slaap- en kalmeermiddelen (35%) werden bij het eerste niet-medisch gebruik vaakst verkregen via familie, stimulerende geneesmiddelen via vrienden (46%). De meeste jongvolwassenen vonden het redelijk tot zeer gemakkelijk om aan pijnstillers (74%), slaap- en kalmeermiddelen (62%) en stimulerende geneesmiddelen (55%) te geraken.²⁰

Uitgaansleven

In het VAD-uitgaansonderzoek werd in 2022 gepolst naar het gebruik van slaap- of kalmeringsmiddelen en opwekkende medicatie. 21% van de uitgaanders^l in Vlaanderen gaf in de enquête in 2022 aan dat ze ooit slaap- of kalmeringsmiddelen hadden gebruikt. Eveneens 21% gebruikte ooit opwekkende medicatie. 7% gebruikte deze medicatie het laatste jaar. 1% van de uitgaanders nam regelmatig slaap- of kalmeringsmiddelen, 2% opwekkende medicatie. Slaap- en kalmeringsmiddelen werden het afgelopen jaar door meer vrouwen dan mannen gebruikt. 8% van de vrouwelijke uitgaanders nam het afgelopen jaar slaap- en kalmeringsmiddelen. Onder mannen bedroeg dit 5%. Omgekeerd werd opwekkende medicatie het afgelopen jaar door meer mannen dan vrouwen gebruikt (9% versus 5%). Opvallend was dat zowel het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen als van opwekkende medicatie het hoogst was bij de uitgaanders van 18 jaar en jonger. 28% van de uitgaanders van 18 jaar en jonger nam het afgelopen jaar opwekkende medicatie.

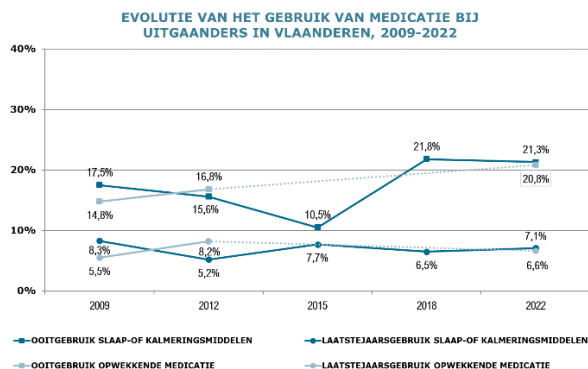
Tegenover 2009 nam het ooitgebruik van slaap- of kalmeringsmiddelen toe van 18% naar 21% maar het laatstejaarsgebruik bleef eerder

^k "Niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift" werd gedefinieerd als: (i) gebruik zonder voorschrift, (ii) of gebruik op een manier die niet bedoeld werd door de

voorschrijver, zoals het gebruik van grotere hoeveelheden, met andere toedieningsmethoden of voor andere doeleinden dan voorgeschreven.

^l De gemiddelde leeftijd van de uitgaanders is 28 jaar en 5 maanden.

stabiel. Het ootgebruik van opwekkende medicatie steeg van 15% naar 21% en het laatstejaarsgebruik bleef ook redelijk stabiel.²¹



Personen die drugs gebruiken

Van de Belgische deelnemers aan de Global Drug Survey 2019^m nam 19% het afgelopen jaar benzodiazepines en 3% gebruikte Z-producten (middelen verwant aan benzodiazepines). 5% gaf aan het laatste jaar methylfenidaat te gebruiken en 0,8% modafinil (deze middelen worden respectievelijk gebruikt bij ADHD en narcolepsie). 9% nam het afgelopen jaar de narcotische pijnstiller tramadol, 17% nam andere voorgeschreven opioïden.²²

In het Drug Vibes onderzoek van Sciensano in 2022 zei 9% van de respondenten dat ze in de afgelopen maand slaap- en kalmeermiddelen en 4% dat ze stimulerende geneesmiddelen gebruikten.²³

De Global Drug Survey (GDS) en het Drug Vibes onderzoek richten zich specifiek op respondenten die middelen gebruikenⁿ. De resultaten van deze onderzoeken zeggen dan ook enkel iets over personen die drugs gebruiken en niet over de algemene bevolking.

Gedetineerden

Uit een analyse van het medicatiegebruik van gedetineerden in 2015/2016 bleek dat toen bijna 80% van alle gevangenen in België een voorschrift kreeg voor een geneesmiddel. Het grootste aantal voorschriften (43%) betrof psychoactieve geneesmiddelen (bv. antidepressiva of slaap- en kalmeringsmiddelen). Dit betekende dat 59% van de gedetineerden minstens één voorschrift kreeg voor psychoactieve medicatie. 31% kreeg minstens één voorschrift voor slaap- en kalmeringsmiddelen, 25% voor antidepressiva en 21% voor antipsychotica. 7% kreeg minstens één voorschrift voor de behandeling van afhankelijkheid van opioïden. Als er enkel gekeken werd naar de groep gevangenen die tijdens de volledige onderzoeksperiode in de gevangenis verbleven, dan bleek dat 76% van hen minstens één voorschrift kreeg voor psychoactieve medicatie.²⁴

Voorgeschreven psychoactieve medicatie aan Belgische gedetineerden, 2015/2016

	% voorschriften	% Gedetineerden met minstens één voorschrift	% gedetineerden die 12 maanden tijdens observatieperiode verbleven met minstens 1 voorschrift
Psychoactieve medicijnen	43,3%	58,8%	76,4%
Angst- of slaapstoornissen		30,6%	38,1%
Depressie		25,4%	31,5%
Psychose		21,2%	30,5%
Afhankelijkheid van opioïden		7,3%	6,9%

Uit onderzoek bij gedetineerden in Vlaanderen in 2015-2016 bleek dat 36% tijdens detentie voorgeschreven psychoactieve medicatie gebruikte. Dat kwam aanzienlijk meer voor bij vrouwelijke (56%) dan bij mannelijke (34%) gedetineerden. Meest gebruikt waren benzodiazepines (25%), antidepressiva (12%) en antipsychotica (10%). Substitutiemedicatie werd door 7% van de gedetineerden gebruikt. 15% gebruikte twee of meer types voorgeschreven medicatie.²⁵

Patiënten die psychoactieve medicatie gebruiken

Uit onderzoek bij patiënten van 18 jaar en ouder^o bleek in 2020 dat 92% van de patiënten slaapmiddelen langdurig gebruikten (1 maand of langer). 84% gebruikten al zes maanden of langer slaapmiddelen. Van de patiënten ouder dan 65 jaar gebruikte 84% al langer dan een jaar slaapmiddelen. 38% van de patiënten vertoonde tekenen van psychologische afhankelijkheid^p (43% bij mannen en 36% bij vrouwen). 48% van de patiënten gebruikten Zolpidem als slaapmiddel. Lormetazepam (23%) en lorazepam (12%) waren de enige andere producten die door meer dan 10% van de patiënten werden genoemd. 16% van de patiënten nam dagelijks meer dan de aanbevolen dosis, 5% nam zelfs een dubbele dosis. Onder de -65 jarigen en onder mannen waren er meer patiënten die de aanbevolen dagelijkse dosis overschreden.²⁶

Voorschriften voor psychoactieve medicatie

Uit de Farmanet^q-gegevens van het RIZIV bleek voor het jaar 2021 dat psychoactieve geneesmiddelen op de derde plaats kwamen qua meest voorgeschreven geneesmiddelen (159,5 Doorsnee Dag Doseringen (DDD's) per 1.000 inwoners per dag). Geneesmiddelen voor het hartvaatstelsel en geneesmiddelen voor het maag-darmkanaal en metabolisme stonden respectievelijk op de eerste en tweede plaats.²⁷ Binnen de vergoedbare psychoactieve medicatie vormden in 2021 de psychoanaleptica de grootste groep met 377,9 miljoen DDD (56%), gevolgd door analgetica met 103,8 miljoen DDD (16%) en psycholeptica met 55,6 miljoen DDD (8%). Van de 377,9 miljoen DDD psychoanaleptica waren 362 miljoen DDD (96%) toe te schrijven aan

^m Deelnemers aan dit onderzoek waren hoofdzakelijk mannen, met een gemiddelde leeftijd van 29,6 jaar waarvan de meerderheid regelmatig uitging en het afgelopen jaar illegale drugs nam.

ⁿ 69% van de deelnemers aan GDS 2019 zijn mannen, 74% is jonger dan 35 jaar en 65% clubt meer dan 4 keer per jaar.

^o Niet-geinstitutionaliseerde patiënten van achttien jaar of ouder die minstens één van de betrokken geneesmiddelen gebruikten, werden door hun apotheker of via verschillende communicatiekanalen uitgenodigd om deel te nemen aan de bevraging.

^p Dit werd gemeten op basis van de Severity of Dependence Scale (SDS).

^q Farmanet is een databank met gegevens over de farmaceutische verstrekkingen die de openbare apotheken afleveren en die de verplichte ziekteverzekering vergoedt. Farmanet bevat geen gegevens over 1) niet-vergoede geneesmiddelen die de openbare apotheken afleveren (uitzondering: de niet-vergoede laxantia, calciumsupplementen en analgetica die de apotheker op voorschrift aflevert - Farmanet vraagt aan de apothekers van openbare apotheken om de aflevering te registreren van deze niet-vergoedbare geneesmiddelengroepen nl. geneesmiddelen die vaak voorgeschreven zijn aan patiënten, met chronische ziekten. 2) geneesmiddelen die de ziekenhuisapotheken afleveren.

antidepressiva. Het grootste deel daarvan was voor rekening van de selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) (216,7) miljoen DDD.²⁸

Voor het jaar 2014 kunnen de cijfers van de psychoactieve medicatie (RIZIV-Farmanet) vergeleken worden met deze van de totale markt van medicijnen, dus ook de niet-vergoedbare (IMS Health). Dan bleek dat psycholeptica de grootste groep (556 miljoen DDD) vormden, gevolgd door psychoanaleptica (371 miljoen DDD) en tot slot de analgetica (268 miljoen DDD).

Volume in DDD	Totale markt (IMS Health)	Vergoedbare markt (RIZIV)	Verhouding
analgetica	268.560.605	110.674.068	41,2%
psycholeptica	556.806.504	48.765.088	8,8%
psychoanaleptica	371.924.751	322.051.197	86,6%

Het aantal afgeleverde DDD neemt elk jaar gemiddeld met 5% toe. Vergeleken met deze globale gemiddelde stijging bleek vooral de groep van analgetica sterk te toe te nemen. Deze groep steeg elk jaar gemiddeld met 7%. De stijgingen van psycholeptica en psychoanaleptica lagen in lijn met de globale stijging met respectievelijk een gemiddelde stijging van 4,6% per jaar en 4,7% per jaar.

Voorschriften voor opioïden

Uit de farmanet data van 2021 van het RIZIV bleek dat toen 1,3 miljoen personen een voorschrift voor een opioïde pijnstiller kregen. Dat was vergelijkbaar met het aantal in 2017. In 2021 was 59% van de voorschriften voor vrouwen, 40% voor mannen. Van de vrouwen waren het vooral 75-plussers (26%) en van de mannen vooral 55-64-jarigen (22%) die een voorschrift voor een opioïde pijnstiller kregen. De meest voorgeschreven opioïde pijnstillers waren tramadol, oxycodon en fentanyl. Ruim één miljoen mensen kregen in 2021 een voorschrift voor tramadol of een combinatiepreparaat. Bijna 82.000 personen kregen een voorschrift voor oxycodon. Fentanyl werd aan ruim 67.000 personen voorgeschreven en bijna 62.000 personen kregen een voorschrift voor een andere opioïde pijnstiller. Tussen 2017 en 2021 steeg het aantal personen dat een voorschrift kreeg voor Oxycodon met 6%. Het aantal personen dat een voorschrift kreeg voor Tramadol lag in dezelfde grootteorde. In 2021 kregen 6% minder personen een voorschrift voor Fentanyl en 28% minder voor andere opioïde pijnstillers.

Ongeveer 73% van alle opioïdevoorschriften in België werd door een huisarts voorgeschreven.²⁹

Aantal personen dat een voorschrift kreeg voor een opioïde pijnstiller

	2017			2021		
	V	M	T*	V	M	T*
Tramadol	642.855	451.718	1.094.664	638.399	461.390	1.099.854
Oxycodon	45.286	31.741	77.033	47.882	34.023	81.911
Fentanyl	47.752	23.598	71.357	44.227	22.911	67.146
Andere	52.662	33.475	86.147	37.719	24.125	61.847
Totaal	788.555	540.532	1.329.201	768.227	542.449	1.310.758

*Inclusief klein aantal sekse onbekend

Uit onderzoek van het RIZIV bleek dat er in 2017 bij een minderheid van de patiënten (30.000 mensen) sprake was van overgebruik van opioïden. Parallel met het toenemend aantal patiënten dat opioïden gebruikt, steeg ook het aantal patiënten met overgebruik. Doordat veel meer ouderen opioïden kregen voorgeschreven dan jongeren, vertegenwoordigen meer ouderen de groep van de overgebruikers. Meer dan 75% van de patiënten met overgebruik van opioïden is ouder dan 50 jaar. In absolute cijfers is overgebruik het hoogst in de leeftijdsgroep van 50 tot 70 jaar.

Jongeren kregen minder vaak opioïden voorgeschreven. In de groep jongeren die opioïden nam, kwam verhoudingsgewijs vaker overgebruik voor dan in de groep ouderen.

Van de één miljoen mensen die in 2017 een voorschrift voor tramadol kregen, was er bij 1,5% sprake van overgebruik (+/- 15.000 mensen). Met oxycodon zag men in minder dan 3% van de gevallen overgebruik (meer dan 2.000 mensen in 2017). Met fentanyl was het overgebruik meer uitgesproken: 10% van de personen die fentanyl gebruikten vertoonden overgebruik (meer dan 7.000 individuen).³⁰

Deze cijfers van het RIZIV geven geen zicht op de indicatie voor het voorschrijven van het opioïd en de tijdsduur van het gebruik. Evenmin is de reden van het overgebruik duidelijk. We weten dus niet of het gebruik al dan niet correct en adequaat is. Het kan gaan over de behandeling van ernstige pijn die onvoldoende onder controle is met een klassieke dagdosis. Er kan ook sprake zijn van een verslavingsproblematiek. Daarnaast zit het doorgeven of doorverkopen van voorgeschreven geneesmiddelen aan derden, of opioïden die verkregen werden via valse voorschriften, vervat in deze cijfers.³¹

Voorschriften antidepressiva en psychostimulantia

Uit de farmanet data van 2021 van het RIZIV bleek dat toen 1,6 miljoen personen een voorschrift voor antidepressiva kregen. Dat was iets meer dan in 2017 (1,5 miljoen personen) (+7%). 67% van de voorschriften was voor vrouwen, 33% voor mannen. Van de vrouwen waren het vooral 75-plussers (21%) en van de mannen vooral 55-64-jarigen (22%) die een voorschrift voor antidepressiva kregen. Het meest voorgeschreven antidepressivum was escitalopram een SSRI waarvoor 341.553 personen in 2021 een voorschrift kregen. Op de tweede plaats kwam trazodon dat aan 339.547 personen werd voorgeschreven.³²

34.856 personen kregen in 2021 een voorschrift voor psychostimulantia. Dat was 13% meer vergeleken met 2017 (30.815 personen). In de meeste gevallen ging het om methylfenidaat voor de behandeling van ADHD. 74% van de voorschriften waren voor jongens. Zowel bij jongens als meisjes (telkens 37%) waren het vooral kinderen van 11 jaar of jonger die in 2021 een voorschrift voor deze medicatie kregen.³³

Aantal personen dat een voorschrift kreeg voor antidepressiva

	2017			2021		
	V	M	T*	V	M	T*
Antidepressiva	1.044.372	519.215	1.563.692	1.096.243	550.941	1.647.283
Psychostimulantia	7.277	23.521	30.815	8.985	25.853	34.856

*Inclusief klein aantal sekse onbekend

²⁸ Het RIZIV definieerde overgebruik als gebruik van meer dan 365 dagdosissen (DDD) per jaar.

Voorschriften medicatie voor jongeren

De onafhankelijke ziekenfondsen bekeken het gebruik van terugbetaalde medicatie door jongeren tussen 12 en 18 jaar die bij hen waren aangesloten. 55% van die jongeren nam in 2016 terugbetaalde geneesmiddelen. De top drie bestond uit antibiotica, NSAID's (ontstekingsremmers) en antihistaminica (behandeling van allergie). Op de elfde plaats stond het gebruik van tramadol, een opioïde pijnstillert. In 2016 gebruikte 4% van de jongeren tramadol. Rilatine werd door 2% van de jongeren gebruikt.³⁴

In 2021 deden de onafhankelijke ziekenfondsen een exploratief onderzoek op hun terugbetalingsgegevens van de verplichte verzekering om na te gaan hoeveel 12-18-jarigen een antidepressivum^s voorgeschreven kregen. Ondanks dat het bewijs over de doeltreffendheid van antidepressiva bij jongeren onder de 18 jaar zeer gering is, kregen in 2020 2.244 jongeren tussen 12 en 18 jaar minstens één antidepressivum voorgeschreven. Dat was 1% van het aantal leden van die leeftijdscategorie^t. Het ging om dubbel zoveel meisjes (n=1.464) als jongens (n=773) en het gebruik nam toe met de leeftijd. Het meest voorgeschreven waren de selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) (63%). Hoewel enkel Fluoxetine geregistreerd is voor gebruik bij -18-jarigen waren de meest voorgeschreven moleculen Sertraline (24%), Escitalopram (22%) en Trazodone (18%). Het grootste deel van de jongeren kreeg het eerste voorschrift van de huisarts (45%) of de psychiater (43%). 62% van de jongeren gebruikte minder dan zes maand een antidepressivum.³⁵

Evolutie aantal 12-18-jarigen die minstens één antidepressivum voorgeschreven kregen

	2018		2019		2020	
Algemeen	2.079	1.0%	2.298	1.1%	2.244	1.1%
Meisjes	1.330	1.4%	1.464	1.5%	1.464	1.5%
Jongens	749	0.7%	835	0.8%	773	0.7%
12-14 jaar	334	0.4%	366	0.4%	383	0.4%
15-16 jaar	595	1.1%	692	1.2%	665	1.1%
17-18 jaar	1.150	2.0%	1.240	2.2%	1.196	2.1%

Een studie van de farmanet-data van de leden van de socialistische mutualiteit liet zien dat het aantal jongeren (6-17 jaar) dat methylfenidaat (stimulerende medicatie) gebruikte tussen 2008 en 2017 stabiel bleef en schommelde rond 2% van de leden. De dosis die van het middel werd genomen nam echter toe van 150 DDD in 2008 tot 175 DDD in 2017. Een stijging dus van 17%. Methylfenidaat werd vooral door jongens genomen en door jongeren uit de leeftijdsgroep 10-14 jaar. In West-Vlaanderen werd het hoogste gebruik van methylfenidaat vastgesteld.³⁶

^s Met antidepressiva wordt de medicatie uit ATC-klasse N06A bedoeld.

^t In 2020 waren bij de onafhankelijke ziekenfondsen 204.710 leden aangesloten tussen 12 en 18 jaar.

^u Het gaat om volgende overlijdensoorzaken: psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van sedativa of hypnotica (F13); onopzettelijke vergiftiging door en blootstelling aan anti-epileptica, sedativa, hypnotica, antiparkinsonmiddelen en psychotrope geneesmiddelen, niet elders geclassificeerd (X41); opzettelijke auto-

Sterfte en suïcide

Mortaliteit

In de periode 2010 tot 2020 overleden in het Vlaams gewest 470 personen (226 mannen en 244 vrouwen) als gevolg van het gebruik van medicatie^u. In 2020 overleden 42 personen met als directe overlijdensoorzaak gebruik van medicatie. De meeste van deze overlijdens hadden als oorzaak opzettelijke zelfvergiftiging met of opzettelijke blootstelling aan slaap- en kalmeringsmiddelen, anti-epileptica, antiparkinsonmiddelen of andere psychoactieve geneesmiddelen.³⁷

Suïcidepogingen

De meerderheid van de suïcidepogingen in Vlaanderen (73%, n=942) in 2021 gebeurde uitsluitend door 'zelfvergiftiging' (medicatie en/of pesticiden, chemicaliën of andere schadelijke stoffen). Significant meer vrouwen dan mannen vergiftigden zichzelf (82% versus 60%). 72% van de suïcidepogingen gebeurde met behulp van een overdosis medicatie (n=965). Een intoxicatie met medicatie kwam significant vaker voor bij vrouwen (82%) dan bij mannen (57%). In de meeste gevallen werden benzodiazepines of andere slaap- en kalmeringsmiddelen gebruikt (43%, n=583).³⁸

Hulpvraag

Niet alle types hulpverlening registreren op een uniforme of overkoepelende manier hulpvragen die gelinkt zijn aan problemen door gebruik van psychoactieve medicatie. Daarnaast kunnen dubbeltellingen voorkomen. Er zijn dus geen globale uitspraken mogelijk over hoeveel gebruikers van psychoactieve medicatie in behandeling zijn in België.

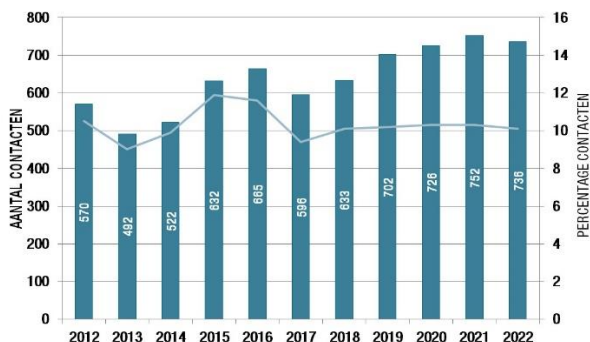
Een stijging of daling in het aantal personen dat hulp zoekt omwille van gebruik van psychoactieve medicatie is niet zo eenvoudig te interpreteren. Het kan gaan om een toe- of afname van het aantal probleemgebruikers in de maatschappij. Evenzeer kan het wijzen op een verandering in het hulpaanbod, in de toegankelijkheid van de hulpverlening of in het verwijzingsbeleid. Er kunnen zich ook wijzigingen voorgedaan hebben in de manier van registreren.

De laatste jaren kan beroep worden gedaan op online hulp. In 2022 vulden bij De Druglijn 1.299 personen een online zelftest in over het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Het grootste deel van de testen gaf een hoog risico aan om in de problemen te komen met het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen (61%). Het aantal ingevulde zelftesten voor medicatie was hoog bij de opstart (n=1.677 in 2010) maar viel in de periode 2012-2017 fel terug. Door de sterke toename werd in 2018 terug het niveau van 2010 bereikt (n=1.666). Na een piek in 2019 (n=1.757) daalde het aantal ingevulde zelftests naar 1.299 in 2022.³⁹

intoxicatie door en opzettelijke blootstelling aan niet-opioïde analgetica, antipyretica en antireumatica (X60); opzettelijke auto-intoxicatie door en opzettelijke blootstelling aan anti-epileptica, sedativa, hypnotica, antiparkinsonmiddelen en psychotrope geneesmiddelen niet elders gespecificeerd (X61); vergiftiging door en blootstelling aan anti-epileptica, sedativa, hypnotica, antiparkinsonmiddelen en psychotrope geneesmiddelen, niet elders geclassificeerd - opzet niet bepaald (Y11).

In 2022 ging 10% (n=736) van de contacten waarin een specifiek middel^v ter sprake kwam bij De Druglijn over psychoactieve medicatie^w. De laatste tien jaar steeg het aantal vragen over psychoactieve medicatie met 29%. Ten opzichte van de andere thema's vertoonde het percentage contacten waarbij psychoactieve medicatie aan bod kwam tussen 2012 en 2022 enkele pieken en dalen en bleef de laatste vijf jaar stabiel op 10%.⁴⁰

AANTAL CONTACTEN BIJ DE DRUGLIJN VOOR MEDICATIE, 2012-2022



In een steekproef van 104 huisartspraktijken in België werden 168 (35%) patiënten in de periode mei tot oktober 2013 behandeld voor uitsluitend problemen met het gebruik van psychoactieve medicatie. Het ging dan meestal om problemen met slaap- en kalmeringsmiddelen.⁴¹

In 2016-2017 rapporteerden 125 huisartspraktijken 314 behandelingsepisodes voor middelengebruik. Daarvan ging 15% naar de behandeling van psychoactieve medicatie (en alcohol).⁴²

In de Centra voor Algemeen Welzijnswerk had in 2022 4% (n=3.740) van het totaal aantal cliënten op het onthaal een niet verder gespecificeerde verslavingsproblematiek. In 2017 kwam een verslavingsproblematiek voor medicatie voor bij 2% van de cliënten met een verslavingsproblematiek. Sinds 2018 werd in de registratiegegevens geen onderscheid meer gemaakt in type verslaving.⁴³

Van de 58.170 zorgperiodes^x die in 2022 in alle Centra Geestelijke Gezondheidszorg van Vlaanderen en Brussel werden geregistreerd, hadden 195 (0,3%) zorgperiodes betrekking op een persoon met een verslaving aan medicatie^y.

Dit percentage bleef in de afgelopen tien jaar stabiel. Het absoluut aantal zorgperiodes voor verslaving aan medicatie nam tussen 2012 en 2022 met 20% toe (van 163 naar 195).⁴⁴

Bij 486 opnames in algemene ziekenhuizen in België in 2021 was de hoofddiagnose 'een stoornis gebonden aan sedativa, hypnotica of

anxiolytica' (misbruik, afhankelijkheid of onbepaald). Dat stemde overeen met 1 op 10.000 ziekenhuisopnames^z.

63% van de opnames betrof vrouwelijke patiënten. 61% was tussen 18 en 65 jaar, 36% was ouder dan 65 jaar. Bij 212 opnames ging het om misbruik van sedativa, hypnotica of anxiolytica, bij 218 opnames om afhankelijkheid.

Bij algemene ziekenhuisopnames kwamen stoornissen gebonden aan sedativa, hypnotica of anxiolytica meer voor als nevendiagnose (N=7.043). 62% van deze patiënten waren vrouwen. In 53% van de gevallen was de patiënt ouder dan 65 jaar. Bij 2.174 opnames werd de nevendiagnose misbruik opgetekend, bij 4.162 opnames afhankelijkheid.⁴⁵

In 2021 werden in België 128.002 psychiatrische opnames^{aa} geregistreerd. Bij 939 opnames was sprake van misbruik of afhankelijkheid aan sedativa, hypnotica of anxiolytica als hoofddiagnose (0,7%). Dit aandeel bleef de laatste tien jaar stabiel. Er waren meer vrouwen (60%) dan mannen (40%) met deze hoofddiagnose opgenomen. Personen tussen 40 en 59 jaar vormden de grootste groep. Tussen 2011 en 2021 daalde het aantal opnames voor deze diagnose met 24%.

Voor 252 opnames (62% vrouwen en 38% mannen) was de hoofddiagnose *misbruik* van sedativa, hypnotica of anxiolytica. Dit kwam vooral voor bij 30-49-jarigen. In de periode 2011-2021 daalde het aantal opnames voor misbruik van sedativa, hypnotica of anxiolytica met 23%.

687 psychiatrische opnames (60% vrouwen en 40% mannen) kregen als hoofddiagnose *afhankelijkheid* van sedativa, hypnotica of anxiolytica. De grootste groep patiënten was tussen 40 en 59 jaar. Tegenover 2011 nam het aantal opnames voor afhankelijkheid van sedativa, hypnotica of anxiolytica met 24% af.⁴⁶

PATIENTEN MET STOORNIS PSYCHOACTIEVE MEDICATIE ALS HOOFDDIAGNOSE BIJ MEDISCH PSYCHIATRISCHE OPNAME, NAAR LEEFTIJD, BELGIË, 2021



In 2021 vonden in de Vlaamse psychiatrische voorzieningen 43 gedwongen opnames plaats waarbij ook sprake was van misbruik of afhankelijkheid aan hypnotica, sedativa of anxiolytica.⁴⁷

In de gespecialiseerde centra voor mensen met een verslavingsproblematiek erkend door het RIZIV^{bb} waren 5.661 nieuwe patiënten in

^v Naast illegale middelen kunnen ook alcohol, tabak, medicatie of andere middelen ter sprake komen in een contact met De Druglijn.

^w De Druglijn registreert binnen deze categorie de vragen over pijnstillers, slaap- en kalmeringsmiddelen, antidepressiva, neuroleptica, ADHD-medicatie, en andere medicatie. De meeste vragen gaan echter over slaap- en kalmeringsmiddelen.

^x Een zorgperiode is een dossier gekoppeld aan de behandeling van een probleem bij een persoon. De zorgperiode start bij de aanmelding en eindigt bij de administratieve afsluiting.

^y Dit omvat benzodiazepines, barbituraten, andere slaap- en kalmeermiddelen, antidepressiva, pijnstillers en niet gespecificeerde geneesmiddelen.

^z In 2021 zijn in totaal 5.282.471 opnames geregistreerd in de Minimale Klinische Gegevens (MKG).

^{aa} Het gaat om opnames in een Psychiatrisch Ziekenhuis (PZ) en in een Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis (PAAZ).

^{bb} Dit zijn medisch sociale opvangcentra (MSOC), dagcentra voor ambulante begeleiding, residentiële crisiscentra voor kortdurende opvang, residentiële behandelingscentra en therapeutische gemeenschappen.

behandeling in 2021. 3% van de cliënten (n=154) was in behandeling voor medicatie^{cc} als voornaamste middel. Tussen 2011 en 2021 steeg het aantal nieuwe behandelingen voor medicatie met 35%. Tegenover 2020 deed zich een stijging voor van 5%. De meeste behandelingen voor medicatie vonden plaats in dagcentra.⁴⁸

In 2021 registreerde de **Treatment Demand Indicator (TDI)**^{dd} in 3% (n=468) van de nieuwe behandelingsepisodes hypnotica of sedativa als voornaamste product. 330 patiënten, waarvan 55% vrouwen waren in behandeling voor het gebruik van slaap- en kalmeermiddelen. De grootste groep was 40 jaar of ouder (60%). De meeste behandelingen voor slaap- en kalmeringsmiddelen gebeurden residentieel (77%). In 73% van de gevallen waren de cliënten reeds eerder behandeld. 21% van deze cliënten had een laag opleidingsniveau en 12% had een laag inkomen. 40% woonde alleen, 21% leefde samen met kinderen. 6% had huisvestingsproblemen. Gemiddeld werden slaap- en kalmeringsmiddelen zes dagen per week gebruikt. 51% gebruikte geen andere substanties. 26% gebruikte ook alcohol. Gemiddeld gingen deze cliënten voor het eerst in behandeling op de leeftijd van 45,9 jaar. Tussen 2015 en 2021 schommelde het aantal nieuwe behandelingsepisodes voor hypnotica of sedativa als voornaamste product tussen 444 (laagste aantal in 2018) en 555 (hoogste aantal 2015).⁴⁹

Uit de gegevens van het project spuitenruil Vlaanderen voor 2022 bleek dat 67% van de gebruikers van spuitenruil de afgelopen vier weken slaap- en kalmeringsmiddelen gebruikte. Injecterend gebruik van deze producten kwam in 2022 voor bij 7%. 16% van de spuitenruilgebruikers had de afgelopen 4 weken fentanyl gebruikt en 15% oxycodon. Dit zijn opioïde pijnstillers. 5% had fentanyl geïnjecteerd en 2% oxycodon.⁵⁰

Verkeer

18% van de Belgische bestuurders gaf in 2018 aan dat ze de afgelopen 30 dagen met de auto hadden gereden na het nemen van medicatie die de rijvaardigheid kan beïnvloeden.⁵¹

Uit de Nationale VerkeersONveiligheidsenquête die VIAS in 2022 uitvoerde, blijkt dat in dat jaar 8% van de Belgische bestuurders aangaf maandelijks minstens eenmaal te rijden nadat men slaap- en kalmeermiddelen had gebruikt.⁵²

Op basis van onderzoekscijfers en Belgische ziekenhuisgegevens van bestuurders die in 2011 minimum één dag opgenomen waren in een ziekenhuis, werd een schatting gemaakt van het jaarlijkse aantal gehospitaliseerde verkeersslachtoffers bij wie de aanwezigheid van psychoactieve stoffen werd vastgesteld. Volgens deze schatting worden jaarlijks ongeveer 274 bestuurders in een ziekenhuis opgenomen die positief testen voor benzodiazepines en 34 voor Z-producten.

^{cc} In de groep medicatie wordt naast benzodiazepines of kalmeringsmiddelen ook GHB geregistreerd. Het toenemend aantal personen dat omwille van een GHB-verslaving om behandeling vraagt nam jaarlijks toe (27 in 2008, 37 in 2009 en 47 in 2010). Dit verklaart mogelijks gedeeltelijk het stijgend aantal behandelvragen voor medicatie als voornaamste middel (Van Deun, 2012a).

^{dd} In België wordt de hulpvraag omwille van middelengebruik geregistreerd via de Treatment Demand Indicator (TDI). Dit is een protocol met bijhorend registratiesysteem voor behandelingscentra die behandelingen aanbieden aan personen met een

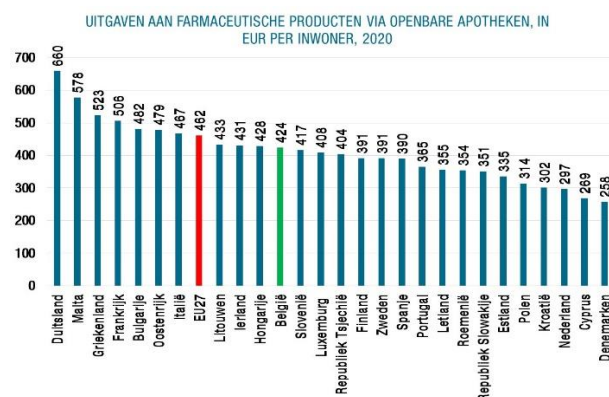
Daarbovenop zouden jaarlijks nog ongeveer 535 van de in-een-ziekenhuis-opgenomen bestuurders positief testen voor een combinatie van alcohol, drugs en medicijnen en 109 voor de combinatie van meerdere drugs en medicijnen.⁵³

Uitgaven aan medicatie

Cijfers over de beschikbaarheid van psychoactieve medicatie zijn maar in beperkte mate voorhanden. Om toch een idee te geven over de omvang van het gebruik van medicatie in België worden in deze rubriek enkele cijfers over de uitgaven aan medicatiegebruik in het algemeen meegegeven.

Uit gegevens van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OECD) voor 2020 bleek dat in Europa gemiddeld 462 EUR per persoon werd uitgegeven aan farmaceutische producten^{ee} in openbare apotheken. In Duitsland (660 EUR) werd per hoofd van de bevolking het meest uitgegeven aan medicatie (40% meer dan het EU gemiddelde). België volgde op de elfde plaats met gemiddeld 424 EUR. Tegenover 2018 daalden de uitgaven aan farmaceutische producten in België met 18%.

België spendeerde 8% minder aan farmaceutische producten per hoofd van de bevolking dan het EU-gemiddelde. We moeten er wel rekening mee houden dat de prijs van geneesmiddelen sterk van land tot land verschilde.⁵⁴



Het Vlaamse gezin gaf in 2020 gemiddeld 425 euro uit aan geneesmiddelen^{ff}. Dat is 1% van de jaarlijkse uitgaven van een gemiddeld Vlaams gezin.

Het gemiddeld budget dat per gezin aan medicatie werd besteed, vertoonde tussen 2010 (341 euro) en 2020 (425 euro) een stijgende trend (+25%).

middelengebonden problematiek (illegale drugs, alcohol of slaap- en kalmeermiddelen).

^{ee} Dit omvat de uitgaven aan alle farmaceutische producten in de detailhandel. Drievierde gaat naar voorgeschreven medicatie. Van het resterende deel gaat het grootste deel naar niet-voorgeschreven medicatie. Dit bedrag gaat dus niet enkel over psychoactieve medicatie.

^{ff} Ook hier worden geneesmiddelen in het algemeen bedoeld.

Huishoudens zonder 65-plussers gaven gemiddeld minder uit aan geneesmiddelen (361 euro) dan gezinnen waar wel 65-plussers deel van uitmaken (570-582 euro).⁵⁵

Conclusie

Op bevolkingsniveau komt gebruik van psychoactieve medicatie vooral voor bij 55-plussers en bij vrouwen. Het gaat vooral om het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Meer laag- dan hooggeschoolden gebruiken psychoactieve medicatie. Tussen 1997 en 2018 nam het gebruik van psychoactieve medicatie in de algemene bevolking toe.

In 2022 nam 14% van de Belgen van 18 jaar en ouder de afgelopen twee weken slaap- en kalmeermiddelen, 13% nam antidepressiva.

Vergeleken met andere landen is het medicatiegebruik in België hoog. België stond in 2021 op de vierde plaats in de wereld voor de consumptie van benzodiazepines. Tussen 2018 en 2020 daalden de uitgaven aan farmaceutische producten in België met 18%. Zo spendeerde België in 2020 8% minder aan farmaceutische producten per hoofd van de bevolking dan het EU-gemiddelde.

Van de terugbetaalde geneesmiddelen vormden psychoactieve geneesmiddelen de derde grootste groep in 2021. Binnen de vergoedbare psychoactieve medicatie vormden in 2021 de psychoanaleptica de grootste groep met 377,9 miljoen DDD (56%), gevolgd door analgetica met 103,8 miljoen DDD (16%). Uit de groep psychoanaleptica worden vooral antidepressiva voorgeschreven.

Het aantal personen dat een voorschrift kreeg voor een opioïde pijnstillers bleef tussen 2017 en 2021 stabiel. In diezelfde periode steeg het aantal personen dat een voorschrift kreeg voor antidepressiva met 7% en voor psychostimulantia met 13%.

Het gebruik van benzodiazepines, antipsychotica en antidepressiva is hoog bij bewoners van rust- en verzorgingstehuizen maar ook bij nog-thuiswonende ouderen.

Binnen de gevangenispopulatie krijgt de meerderheid psychoactieve medicatie voorgeschreven, vooral slaap- en kalmeermiddelen en antidepressiva.

Als jongeren in het secundair of het hoger onderwijs psychoactieve medicatie gebruiken, dan gaat het vooral om het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen. Oneigenlijk gebruik van stimulerende medicatie concentreerde zich bij studenten in het hoger onderwijs in de blok- en examenperiodes.

In het uitgaansleven gebruikte 7% het laatste jaar slaap- en kalmeringsmiddelen of stimulerende medicatie.

Medicatie, en dan vooral benzodiazepines of andere slaap- en kalmeringsmiddelen, is het meest gebruikte middel voor suïcidepogingen.

In de CGG bleef het aantal zorgperiodes omwille van stoomissen gebonden aan medicatie de laatste tien jaar stabiel op 0,3%.

In België was in 2021 was 1 op 10.000 patiënten in de algemene ziekenhuizen opgenomen voor de hoofddiagnose 'een stoomis gebonden aan sedativa, hypnotica of anxiolytica' (486 opnames). 63% van de opgenomen patiënten waren vrouwen. 36% was ouder dan 65 jaar. Daarnaast werd bij 7.043 opnames in algemene ziekenhuizen in

2021 'een stoomis gebonden aan sedativa, hypnotica of anxiolytica' als *nevendiagnose* genoteerd.

Het aantal psychiatrische opnames voor misbruik of afhankelijkheid aan sedativa, hypnotica of anxiolytica als hoofddiagnoses bedroeg in 2021 1% van het totaal aantal opnames of 939. Voor deze stoomis werden voornamelijk vrouwen en personen tussen 40 en 59 jaar opgenomen in psychiatrische ziekenhuizen. Tussen 2011 en 2021 daalde het aantal opnames voor deze diagnose met 24%.

In de TDI schommelde het aantal cliënten dat werd behandeld voor het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen als voornaamste middel de laatste vijf jaar rond de 400 à 550.

In 2022 gaf 8% van de Belgische bestuurders aan maandelijks minstens eenmaal te rijden nadat men slaap- en kalmeermiddelen had gebruikt.

Vlaamse gezinnen gaven de afgelopen 10 jaar 25% meer uit aan medicatie.

Colofon

Redactie: Else De Donder, stafmedewerker VAD.

Lay-out concept: www.watf.be

V.U.: dr. H. Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© september 2023

VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Deze factsheet is gratis te downloaden op

<http://www.vad.be/materialen/detail/factsheet-psychoactieve-medicatie>

De informatie uit deze factsheet mag worden overgenomen mits vermelding van de referentie: VAD (2023). *Factsheet psychoactieve medicatie*. VAD.



- ¹ De Donder, E. (2004). *Psychoactieve medicatie. Cijfers in perspectief (1990-2002)*. VAD.
- ² Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2019). *HIS gezondheidsenquête 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013 -2018: Health Interview Survey Interactive Analysis*. Sciensano.
<https://www.sciensano.be/nl/projecten/gezondheidsenquête-0/>
- ³ Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2019). *HIS gezondheidsenquête 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013 -2018: Health Interview Survey Interactive Analysis*. Sciensano.
<https://www.sciensano.be/nl/projecten/gezondheidsenquête-0/>
- ⁴ Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2019). *HIS gezondheidsenquête 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013 -2018: Health Interview Survey Interactive Analysis*. Sciensano.
<https://www.sciensano.be/nl/projecten/gezondheidsenquête-0/>
- ⁵ Van der Heyden, J., Berete, F., Drieskens, S. (2020). *Gezondheidsenquête 2018: Gebruik van geneesmiddelen*. Sciensano.
https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/DR_NL_2018.pdf
- ⁶ Bruggeman, H., Nélis, G., & Gisle, L. (2023). *Belgische gezondheids- en welzijnscohort (BELHEALTH)*. Bulletin n°2 Mei 2023. Sciensano.
<https://www.sciensano.be/nl/biblio/bulletin-ndeg-2-belhealth-nl>
- ⁷ Boyd, A., Van de Velde, S., Pivette, M., Ten Have, M., Florescu, S., O'Neill, S., ... & Kovess-Masféty, V. (2015). Gender differences in psychotropic use across Europe: results from a large cross-sectional, population-based study. *European Psychiatry*, 30(6), 778-788.
- ⁸ International Narcotics Control Board (2023). *Psychotropic Substances 2022. Statistics for 2021 Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for 2023*. United Nations. <https://www.incb.org/documents/psychotropics/technical-publications/2022/Psychotropics-2022-ebook-Final.pdf>
- ⁹ International Narcotics Control Board (2011). *Availability of Internationally Controlled Drugs: Ensuring Adequate Access for Medical and Scientific Purposes Indispensable, adequately available and not unduly restricted*. United Nations.
http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2015/English/Supplement-AR15_availability_English.pdf
- ¹⁰ Lambrechts, M.C., & Godderis, L. (2017). *Alcohol- en druggebruik bij werknemers: een kwestie van alcohol, mannen en gevolgen op het werk*. Persbericht. 21 december 2017. KULeuven.
- ¹¹ Hardyns, W., Vander Laenen, F., Lambrechts, M.C., Godderis, L., Fincocur, B., Lambrechts, C., Boets, I., Mendes Fonseca, D., & Rullo, J. (2020). *Prevalence and effects of performance enhancing drugs in different groups: lessons for a preventive and curative policy in Belgium*. Federaal Wetenschapsbeleid.
- ¹² Agentschap zorg en gezondheid (2015). *Kwaliteitsmetingen in de Vlaamse woonzorgcentra - Aantal voorgeschreven geneesmiddelen*. Agentschap zorg en gezondheid.
http://www.vitalink.be/v2_default.aspx?id=33764
- ¹³ Ivanova, I., Wauters, M., Vander Stichele, R., Christiaens, T., De Wolf, J., Dilles, T., & Elseviers, M. (2018). Medication use in a cohort of newly admitted nursing home residents (Ageing@NH) in relation to evolving physical and mental health. *Archives of gerontology and geriatrics*, 75, 202-208.
- ¹⁴ Christelijke Mutualiteit (2018). *Bewoners woonzorgcentra massaal aan antidepressiva*. CM. https://www.cm.be/media/Antidepressiva-bijlage_tcm47-44958.pdf
- ¹⁵ Didier Willaert, Leila Maron & Jérôme Vrancken (2023). *Medicatiegebruik in woonzorgcentra in 2021: een longitudinale analyse. Een update van de studie uit 2013*. Solidaris.
- ¹⁶ Wauters, M., Elseviers, M., Vaes, B., Degryse, J., Dalleur, O., Vander Stichele, R., ... & Azemai, M. (2016). Polypharmacy in a Belgian cohort of community-dwelling oldest old (80+). *Acta Clinica Belgica*, 71(3), 158-166.
- ¹⁷ Willaert, D. (2022). *Medicatie in het laatste levensjaar*. Solidaris.
- ¹⁸ Rosiers, J. (2023). *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een Drugbeleid Op School. Syntheserapport schooljaar 2021-2022*. VAD. Data op verzoek.
- ¹⁹ Van Damme, J., Thienpondt, A., Rosiers, J., Tholen, R., Soye, V., Sisk, M., Van Hal, G., & Deforche, B. (2022). *In hogere sferen? Volume 5. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten*. VAD.
https://www.vad.be/assets/In_hogere_sferen_Vol_5_rapport
- ²⁰ Bawin, F., Emplitt, K., Tieberghien, J., Vandenbogaerde E., Pardal, M., Guillain, C., & Decorte, T. (2021). *Youth perceptions of nonmedical use of psychoactive medications*. Federaal Wetenschapsbeleid.
- ²¹ Rosiers (2019). *Uitgaansonderzoek 2018*. VAD. Data op verzoek.
- ²² Winstock, A., Barratt, M., Ferris, J., & Maier, L. (2019). *Global Drug Survey 2019. Country Report for Belgium*. GDS.
- ²³ Damian E. (2022). *Het gebruik van drugs in België. De voornaamste resultaten uit Drug Vibes. De Belgische drugsbevraging, Registratiejaar 2022*. Sciensano.
<https://www.sciensano.be/nl/biblio/het-gebruik-van-drugs-belgie-de-voornaamste-resultaten-uit-drug-vibes-de-belgische-drugsbevraging>
- ²⁴ Mistiaen, P., Dauvin, M., Eysen, E., Roberfroid, D., San Miguel, L., & Vinck, I. (2017). *Gezondheidszorg in Belgische gevangenis: Huidige situatie en toekomstige scenario's - Synthese. Health Services Research (HSR)*. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). KCE Reports 293As.
- ²⁵ Favril, L., & Vander Laenen, F. (2017). *Psychofarmaca en drugsgebruik in Vlaamse gevangenis. Verslaving*, 13(2), 85-97.
- ²⁶ FAGG (2021). *Bevraging over geneesmiddelen tegen slaapproblemen legt de noodzaak voor een betere medische opvolging bloot*. Flash VIG-nieuws. FAGG.
- ²⁷ Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) (2022). *Statistieken geneesmiddelen voor alle voorschrijvers 2021*. RIZIV.
https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/statistiek_farma_voorschrijvers_all_2021.pdf
- ²⁸ RIZIV (2022). *Farmaceutgegevens van de ATC-klasse N 2017-2021*. RIZIV. Data op verzoek.
- ²⁹ RIZIV (2022). *Farmaceutgegevens van de ATC-klasse N 2017-2021*. RIZIV. Data op verzoek.
- ³⁰ Willems, H., & De Mooter, E. (2018). *Verbruik en mogelijk misbruik van opioïden in België*. Presentatie, symposium 'Professionalisme en expertise', Campus Groenenborger Antwerpen, op 24/03/18.
- ³¹ Goesaert, G., & Baitar, A. (2018). *Dossier opioïde pijnstillers*. VAD.
- ³² RIZIV (2022). *Farmaceutgegevens van de ATC-klasse N 2017-2021*. RIZIV. Data op verzoek.
- ³³ RIZIV (2022). *Farmaceutgegevens van de ATC-klasse N 2017-2021*. RIZIV. Data op verzoek.
- ³⁴ Onafhankelijke ziekenfondsen (2018). *Geneesmiddelengebruik bij adolescenten. Nemen jongeren te veel geneesmiddelen? Onafhankelijke ziekenfondsen*.
- ³⁵ Onafhankelijke ziekenfondsen (2022). *Gebruik van antidepressiva en psycho-analyse therapeutische verstrekkingen bij adolescenten. Een beschrijvende analyse. Onafhankelijke ziekenfondsen*.
- ³⁶ Socialistisch ziekenfonds (2018). *Cijfer van de maand. Voorgeschreven dosis ADHD-medicatie stijgt sterk*. Socialistisch ziekenfonds.
<https://www.bondmoyson.be/SiteCollectionDocuments/Pers%20en%20studiedienst/300/Rilatie%20-%20cijfer%20van%20de%20maand%20onderzoek.pdf>
- ³⁷ Vlaanderen Departement Zorg (2023). *Statistiek van de doodsoorzaken 2001-2020*. Vlaanderen Departement Zorg. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/statistiek-van-de-doodsoorzaak>
- ³⁸ Vancayseele, N., Van Hevele, E., van Heeringen, C. & Portzky, G. (2022). *De epidemiologie van suïcidiepogingen in Vlaanderen 2021*. UGent, Eenheid voor zelfmoordonderzoek.
<https://www.eenheidzelfmoordonderzoek.be/pdf/16012023-131853-Jaarverslag%20Su%20C3%AFcdepogingen%20Vlaanderen%202021.pdf>
- ³⁹ De Druglijn (2023). *Online aanbod de Druglijn. Aantal afgelegde zelftests en kennistests per middel sinds 2009*. De Druglijn. Data op verzoek.
- ⁴⁰ De Druglijn (2023). *Evolutie van de contacten bij de Druglijn volgens middel sinds 2001*. De Druglijn. Data op verzoek.
- ⁴¹ Boffin, N., Antoine, J., Van Casteren, V., Vanmeerbeek, M., Lemaître, A., Ketterer, F., & Peremans, L. (2015). Patients with problematic use of substances in Belgian family practice. Results of a pilot study by the Belgian Network of Sentinel General Practices. In M. Vanmeerbeek, P. Mairiaux, A. Lemaître, M. Ansseau, F. Ketterer, D. Pirenne, I. Demaret, V. Van Casteren, N. Boffin, J. Antoine, R. Remmen, L. Peremans, G. Dom, K. Van Royen, L. Symons, L. Godderis, M.-C. Lambrechts, "Up To Date" Use of psychoactive substances in adults: Prevention and Treatment by general practitioners and Occupational physicians; DATA retrEval. Final report. Book 1. (pp78-90). Belspo.
- ⁴² Boffin, N., Antoine, J., Van Baelen, L., Moreels, S., & Doggen, K. (2020). General practice patients starting treatment for substance use problems: observations from two data sources across levels of care. *BMC Public Health*, 20, 960.
- ⁴³ CAW (2023). *Data e-dossier CAW*. CAW. Data op verzoek.
- ⁴⁴ Vlaanderen Departement Zorg (2023). *EPD registratiegegevens CGG 2019-2022*. Vlaanderen Departement Zorg. Data op verzoek.
- ⁴⁵ FOD Volksgezondheid (2023). *Gegevens uit de databank MZG; de dato 24 05 2023*. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Dienst Data en Beleidsinformatie. Data op verzoek.
- ⁴⁶ FOD Volksgezondheid (2023). *Gegevens uit de databank MPG; de dato 23 05 2023*. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Dienst Data en Beleidsinformatie. Data op verzoek.
- ⁴⁷ FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (2023). *Aantal gedwongen psychiatrische opnames voor middelengebruik in Vlaamse ziekenhuizen. Gegevens uit de databank MPG; de dato 23 05 2023*. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Data op verzoek.
- ⁴⁸ VVBV (2023). *Statistische gegevens 2021*. VVBV. Data op verzoek.
- ⁴⁹ Antoine, J. (2021). *TDI-gegevens, Vlaams gewest, 2021*. Sciensano. Data op verzoek.
- ⁵⁰ Windelincx, T. (2023). *Rapport Evaluatie Onderzoek. Spuitennuil Vlaanderen 2022*. Free-Clinic.
- ⁵¹ Achermann Stürmer, Y., Meesmann, U. & Berbatovci, H. (2019) *Driving under the influence of alcohol and drugs. ESRA2 Thematic report Nr. 5. ESRA project (E-Survey of Road users' Attitudes)*. Swiss Council for Accident Prevention.
- ⁵² VIAS (2023). *8% van Belgen rijdt maandelijks na gebruik van slaap- of kalmeermiddelen*. Persbericht. Vias. <https://www.vias.be/nl/newsroom/8-van-belgen-rijdt-maandelijks-na-gebruik-van-slaap-of-kalmeermiddelen/>
- ⁵³ Meesmann, U., Houwing, S., & Opendakker, E. (2015). *Drugs en geneesmiddelen in het verkeer. Themadossier verkeersveiligheid n°4*. Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid - Kenniscentrum.
- ⁵⁴ OECD/European Union (2022). *Pharmaceutical Expenditure*. In OECD/European Union, Health at a glance: Europe 2022, State of Health in the EU Cycle, (pp. 140-141). OECD.
https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2022_507433b0-en
- ⁵⁵ Federale Overheidsdienst (FOD) Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (2021). *Huishoudbudgetonderzoek 2020*. FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie.
<https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/huishoudbudget#news>