# FACTSHEET ALCOHOL

© december 2017



**Deze factsheet presenteert de belangrijkste cijfergegevens van het voorbije decennium over de omvang van alcoholgebruik in Vlaanderen en België.**

We bespreken achtereenvolgens:
- het gebruik bij verschillende groepen;
- combidruggebruik;
- problematisch gebruik;
- ziekte- en sterftecijfers;
- de hulpvraag bij alcoholgebruikers;
- gegevens over verkeer;
- gegevens van politie en justitie;
- de beschikbaarheid van alcohol.

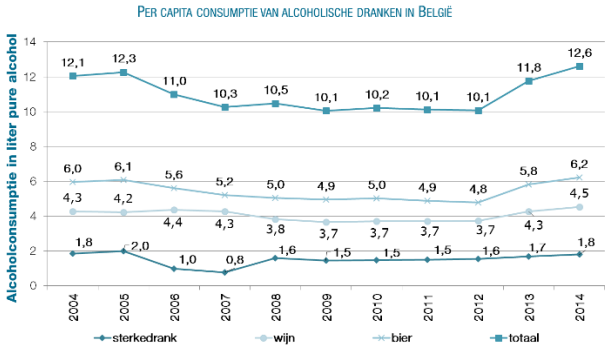
Deze factsheet maakt deel uit van een reeks factsheets over verschillende producten. Het document '**achtergrond bij de factsheets**' geeft meer uitleg bij de gebruikte cijfers.

Alcohol ofwel ethanol of ethylalcohol is een kleurloze en smaakloze vloeistof. Het ontstaat door gisting van de suikers die van nature in granen en fruit zitten. Naarmate de drank langer gist, neemt het alcoholpercentage toe. Het maximumpercentage alcohol is 15% voor gegiste dranken. Door distilleren kan een hoger alcoholpercentage bereikt worden. De belangrijkste soorten alcoholhoudende dranken zijn bier, wijn en sterkedrank (gedistilleerd).
Alcohol heeft een verdovend effect op de hersenen. Wanneer iemand alcohol drinkt, raken eerst de hersendelen verdoofd die het gedrag en de gevoelens controleren. Zo zorgt een kleine hoeveelheid alcohol voor een stoutmoediger, actief gevoel. Bij een grotere hoeveelheid alcohol vermindert het reactievermogen. Nog meer alcohol vermindert de controle over de bewegingen en het coördinatievermogen.

## Gebruik

### Consumptie per hoofd van de bevolking

Belgen dronken in 2014 gemiddeld 12,6 liter pure alcohol per hoofd van de totale bevolking[a]. Dat kwam neer op 6,2 liter bier, 4,5 liter wijn en 1,8 liter sterkedrank. Tegenover 2004 steeg de totale gemiddelde consumptie van alcohol met 4,5%. Vooral de wijnconsumptie (+6,3%) steeg maar ook de bierconsumptie (+4,4%) kende een toename. De consumptie van sterkedrank nam met 2% af.[1]




### Gebruik in het afgelopen jaar en dagelijks alcoholgebruik

In 2013 dronk 84% van de Vlamingen van 15 jaar of ouder het afgelopen jaar alcohol. Dat gold meer voor mannen (88%) dan vrouwen (80%). 16% van de Vlamingen dronk het afgelopen jaar geen alcohol. Het laatstejaarsgebruik van alcohol bleef tussen 1997 en 2013 stabiel.

13% van de Vlamingen dronk in 2013 dagelijks alcohol. In 1997 ging het nog om 7%. Dagelijks alcoholgebruik hing significant samen met sekse en leeftijd. Dubbel zoveel mannen (18%) als vrouwen (9%) dronken dagelijks alcohol in 2013. Dagelijks alcoholgebruik steeg met de leeftijd en bereikt een piek op de leeftijd 55 tot 64 jaar. Bij vrouwen kwam dagelijks drinken het meest voor bij de 55-64-jarigen, bij mannen bij de 65-plussers.[2]

[a] De per capita consumptie voor België wordt berekend op basis van cijfers van taxatie. Aangezien de taxen op alcohol in België de laatste jaren zijn gestegen, geven deze cijfers een vertekend beeld van de totale consumptie. Vertrekkende van cijfers van de verkoop van alcohol vertoont de consumptie van alcohol immers veeleer een dalende tendens.

## Hoeveel wordt gedronken?

Wekelijkse drinkers consumeerden in Vlaanderen in 2013 gemiddeld 10 glazen alcohol per week. Tegenover de voorgaande jaren bleef dit aantal stabiel.
Volwassenen tussen 55 en 64 jaar dronken wekelijks het meest namelijk gemiddeld 14 glazen alcohol.
Vrouwen dronken per week gemiddeld minder dan mannen: 7 versus 12 glazen. Mannen van 55-64 jaar dronken gemiddeld het meest alcohol (17 glazen per week). Ook bij vrouwen in deze leeftijdsgroep is het alcoholgebruik het hoogst.[3]

## Drankvoorkeur

Drankvoorkeur hangt samen met de locatie of de omstandigheden van gebruik. Op restaurant kozen de meeste consumenten in 2017 voor wijn. Op recepties dronk men het liefst champagne en bier. Op café en bij het uitgaan ging de voorkeur uit naar bier. Thuis, bij de maaltijd, wordt het vaakst voor alcoholvrije alternatieven gekozen.[4]

Uit de voedselconsumptiepeiling 2014-2015 bleek dat 60% van de Belgische bevolking tussen 10 en 64 jaar bier dronk. De proportie mannen die bier dronk, was significant groter dan de proportie vrouwen die dat deed, 73% versus 48%. De proportie mensen die bier consumeert nam toe met de leeftijd.[5] De totale bierconsumptie nam tussen 2006 en 2016 met 18% af. Pils is al jaren het meest gedronken bier, maar ook het pilsverbruik daalde in deze periode met 22%. Degustatiebieren[b] doen het wel goed. De consumptie daarvan nam op tien jaar tijd met 52% toe.[6]
71% van de Belgische bevolking tussen 10 en 64 jaar drinkt wijn. De proportie mensen die wijn drinkt stijgt met de leeftijd.[7]

## Internationale vergelijking

België stond in 2014 op de vijfde plaats in Europa inzake totale alcoholconsumptie wanneer enkel rekening werd gehouden met de officiële alcoholconsumptie. De per capita consumptie bedroeg toen 12,6 liter pure alcohol, berekend op de bevolking van 15 jaar en ouder. Op kop stonden dan Litouwen, Estland, Belarus en Tsjechië.[8]

In 2009 dronk 76% van de Europeanen[c] van 15 jaar en ouder de afgelopen 12 maanden alcohol. Denemarken (93%), Zweden (90%) en Nederland (88%) kenden de hoogste percentages drinkers. Portugal (58%), Italië (60%) en Hongarije (64%) de laagste. België situeerde zich ergens tussenin, met 79% van de bevolking dat het afgelopen jaar alcohol dronk.
24% van de Europeanen dronk de afgelopen 12 maanden geen alcohol. Het percentage onthouders varieerde van 7% (Denemarken) tot 42% (Portugal). In België dronk 21% van de respondenten het afgelopen jaar geen alcohol.
Zuid-Europa telde meer niet-drinkers maar als er gedronken werd gebeurde dat frequenter. In de Zuid-Europese landen kwam een hoog percentage dagelijkse drinkers voor: 43% in Portugal, 25% in Italië. Ter vergelijking: België telde in 2009 14% dagelijkse drinkers.

49% van de Europese alcoholgebruikers dronk in 2009 1-3 keer per week alcohol. In België gold dat voor 50%.
Op de dagen dat ze alcohol dronken, dronk 69% van de Europeanen gewoonlijk twee drankjes of minder. 10% zei doorgaans vijf of meer drankjes te nuttigen. In Ierland (30%), het Verenigd Koninkrijk (25%), Denemarken (24%) en Finland (23%) kwam dat het meest voor.[9]

In Europa zijn drie regionale patronen van drinkculturen te onderscheiden:
- Het mediterraan patroon: alcohol, vooral wijn, wordt hier dagelijks gedronken doorgaans bij de maaltijd.
- Het Centraal-Europees patroon: hier geldt een gelijkaardige stijl maar met bier als voorkeursdrank. Alcohol wordt minder tijdens de maaltijden en meer naast de maaltijden genuttigd.
- Het Noord-Europees patroon: wordt gekenmerkt door een stijl van onregelmatig en zwaar drinken (bv. tijdens het weekend en speciale gelegenheden) met een voorkeur voor sterkedrank. Dit patroon geldt ook in de Oost-Europese landen en het Verenigd Koninkrijk.

Hoewel deze kenmerken van de traditionele drinkculturen nog steeds bestaan, worden de drinkculturen in Europa als gevolg van de globalisering van de moderne leefstijl meer en meer vergelijkbaar.[10]

## Ouderen

De consumptie van alcohol daalt vanaf de leeftijd van 65 jaar bij vrouwen en vanaf 75 jaar bij mannen. Toch zijn er nog heel wat ouderen die veel drinken, vooral deze jonger dan 65/75 jaar. Het percentage drinkers dat aangeeft wekelijks meer dan 10 glazen alcohol te drinken is het hoogst bij de ouderen van 55-64 jaar: 29% van de personen in deze leeftijdscategorie drinkt meer alcohol dan voorgeschreven door de Vlaamse richtlijn voor alcoholgebruik. De grootste groep van dagelijkse gebruikers situeert zich eveneens in de leeftijdscategorie van 55 tot 64 jaar. 25% van de 55-64-jarigen geeft aan dagelijks alcohol te drinken. Dagelijks alcohol drinken neemt bij de Vlaamse mannen toe tot de leeftijd van 74 jaar en bij vrouwen tot de leeftijd van 64 jaar om nadien af te nemen. Toch geeft nog 20% van de mannen en 11% van de vrouwen boven de leeftijd van 75 jaar aan dagelijks alcohol te drinken. Ook wekelijks zes glazen op één gelegenheid drinken komt nog relatief vaak voor bij de oudere leeftijdsgroepen in Vlaanderen. Zo geeft 9% van de mannen en 6% van de vrouwen tussen 65 en 74 jaar aan minstens één keer per week aan bingedrinking te doen. Problematisch alcoholgebruik gemeten via de CAGE, nam de laatste jaren bij ouderen toe.[11]

## Scholieren in het secundair onderwijs

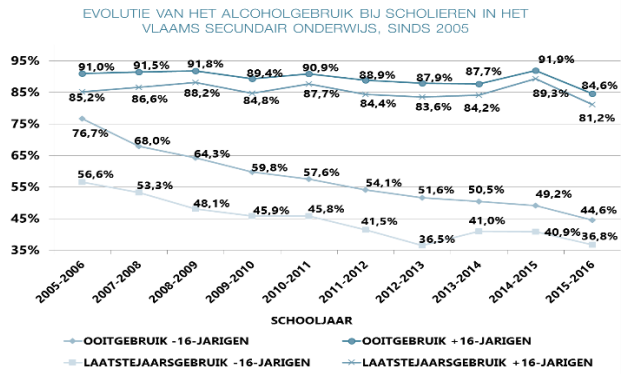
De meeste leerlingen in het secundair onderwijs dronken al ooit alcohol: 60% (in schooljaar 2015-2016). 54% van de leerlingen dronk het afgelopen jaar alcohol en 38% dronk de maand voor de bevraging alcohol. Bier werd door het meeste aantal leerlingen gedronken. 9% van alle leerlingen dronk minstens een keer per week bier.

Hoe ouder de leerlingen, hoe meer van hen ooit en het jaar en de maand voor de bevraging alcohol hebben gedronken. Ook regelmatig[d] alcohol drinken nam toe met de leeftijd. 31% van de 17-18-jarigen dronk regelmatig alcohol.
45% van de leerlingen die jonger zijn dan 16 jaar had ooit alcohol gedronken; van de leerlingen van 16 jaar en ouder was dit 85%. 4% van de leerlingen jonger dan 16 jaar dronk regelmatig alcohol; bij de oudere leerlingen was dit 26%.

[b] Degustatiebieren zijn zware blonde bieren, streekbieren, 'pale ale', 'stout', 'scotch Xmas'.

[c] Daarmee worden de inwoners van de 27 EU-lidstaten bedoeld.
[d] Regelmatig betekent minstens eenmaal per week tot dagelijks.

Naar ooitgebruik en laatstejaarsgebruik waren er geen verschillen tussen jongens en meisjes. Wel zijn er verschillen in de frequentie van drinken. Jongens drinken vaker regelmatig dan meisjes: 19% van de jongens dronk regelmatig alcohol, terwijl dit bij meisjes 10% was. Ook dronken meer jongens een hoger aantal glazen in de week voor de bevraging dan meisjes: 15% van de jongens dronk meer dan 5 glazen in de week vooraf, terwijl dit bij meisjes 10% bedroeg.[12]




## Studenten in het hoger onderwijs

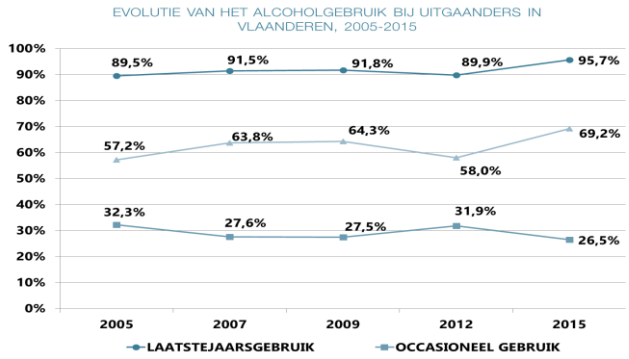
98% van de studenten in het hoger onderwijs in Vlaanderen zei in 2013 dat ze ooit alcohol dronken. Bijna al deze studenten dronken ook het afgelopen jaar alcohol (93%). Meer dan 8 op 10 studenten dronken het laatste jaar wijn of bier (respectievelijk 92% en 87%). 83% van de studenten dronk het laatste jaar sterkedrank en 58% dronk aperitieven.

In de vakantieperiode lag de gebruiksfrequentie van alcohol het hoogst. 44% van de studenten die het laatste jaar alcohol dronken, gaf aan in de vakanties meerdere keren per week bier te drinken. Het aandeel regelmatige gebruikers van bier, wijn, aperitieven en sterkedrank (één keer per week tot dagelijks drinken) lag in het academiejaar ongeveer 10% tot 40% lager dan in de vakantieperiodes. Nog steeds 37% laatstejaarsdrinkers dronken meerdere keren per week bier tijdens het academiejaar. 4% laatstejaarsdrinkers dronk tijdens het academiejaar dagelijks bier. In de examenperiodes viel het alcoholgebruik sterk terug. Enkel bier werd in de examenperiode nog door 7% van de studenten regelmatig gedronken.

Meer mannelijke dan vrouwelijke studenten dronken regelmatig bier en sterkedrank en dit zowel tijdens het academiejaar, de examen- en de vakantieperiodes. Wijn werd door meer vrouwelijke studenten regelmatig gedronken tijdens het academiejaar en de vakantieperiodes. Voor het gebruik van aperitieven werd geen verschil tussen mannen en vrouwen waargenomen.[13]

## Uitgaansleven

Het meest gebruikte middel bij uitgaanders[e] is alcohol. Sinds 2003 bleef het laatstejaarsgebruik van alcohol stabiel tussen 90% en 95%. In 2015 gebruikte 69% van de uitgaanders in het afgelopen jaar minstens eenmaal per week alcohol. 6% dronk dagelijks alcohol.[f]
Iets meer mannelijke (97%) dan vrouwelijke uitgaanders (94%) dronken het afgelopen jaar alcohol. Mannelijke uitgaanders drinken ook vaker regelmatig alcohol. 77% van de mannelijke uitgaanders dronk minstens wekelijks alcohol en 8% dronk dagelijks. Voor de vrouwen gold dat 59% minstens wekelijks alcohol dronk en 4% dagelijks.
53% van de uitgaanders dronk meestal of altijd alcohol *vooraleer* ze uitgingen.[14]




## Gedetineerden

In 2010 had 19% van de gedetineerden in Belgische gevangenissen ooit alcohol gedronken in de gevangenis. 38% van de gedetineerden die ooit in de gevangenis alcohol dronken, dronk ook de laatste maand alcohol in de gevangenis. Cijfers over de voorgaande jaren zijn moeilijk te vergelijken.[15]

## Werknemers

Onderzoek uit 2016 naar problematisch middelengebruik bij Belgische werknemers en de negatieve gevolgen ervan toont aan dat 83% van de bevraagde werknemers het voorbije jaar alcohol dronk. 37% dronk meer dan 1 maal per week en 11% van de werknemers 4 of meer keer per week. Vooral oudere werknemers (> 46 jaar) en werknemers met een hoger opleidingsniveau dronken meer frequent. Het aantal standaardglazen per dag levert een ander beeld op: 35% van de laatstejaars drinkers dronk minstens 3 tot 4 standaardglazen per dag, waarvan 11% minstens 5 tot 6 standaardglazen per dag. Dat kwam significant meer voor bij jongere werknemers (<35 jaar) en bij minder opgeleide mannelijke werknemers. Werknemers van de bouw-, de industrie- en de transportsector drinken significant meer. 47% van de mannen en 25% van de vrouwen dronk meer dan 14 standaardglazen per week.[16]

# Combigebruik

Van de uitgaanders die in 2015 aan een onderzoek deelnamen, combineerde 39%[g] wel eens illegale drugs met alcohol. 22% deed dat het afgelopen jaar.[17]

36% van de 'ervaren' cannabisgebruikers die al minstens 25 keer cannabis als hoofddrug gebruikten, combineerden cannabis altijd of vaak met alcohol.[18]
79% van de 'ervaren' cocaïnegebruikers combineerde cocaïne altijd of vaak met alcohol.[19]

[e] De gemiddelde leeftijd van de bevraagde uitgaanders is 25 jaar en 6 maanden.
[f] Occasioneel betekent 1 keer per maand of minder tot enkele keren per maand; regelmatig betekent minstens eenmaal per week tot dagelijks.

[g] Combineren betekent gebruik van meer dan een middel door eenzelfde persoon waarbij de effecten van de verschillende middelen elkaar beïnvloeden.

# Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap

Uit een studie bij 2.106 moeders van een cohorte kinderen geboren in Vlaanderen in de periode mei 2008 tot april 2009 bleek dat 66% van de moeders alcohol dronk in de twaalf maanden voor de zwangerschap. Tijdens de zwangerschap halveerde dit percentage tot 33% en na de zwangerschap nam het opnieuw toe tot 48%. Tijdens de zwangerschap dronk 11% van de moeders één glas of meer per week terwijl dit in de periode voor de zwangerschap nog bij 42% van de moeders voorkwam. Moeders in de jongste leeftijdsgroep (15-24 jaar) onthielden zich zowel in de periode voor, tijdens als na de zwangerschap vaker van alcoholgebruik dan de oudere moeders. Tevens dronken de jongste moeders minder glazen alcohol in de periode voor de zwangerschap dan de moeders van 25-34 jaar. 43% van de vrouwen die borstvoeding gaven gebruikte alcohol na de zwangerschap. Vrouwen met een hogere sociaal-economische status drinken vaker alcohol voor, tijdens en na de zwangerschap[20]

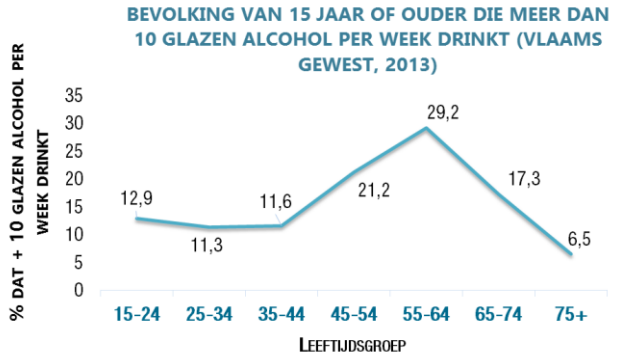
# Riskant en problematisch gebruik

### Riskant gebruik volgens aantal gedronken glazen

De omvang van problematisch en riskant alcoholgebruik hangt af van de definitie die gebruikt wordt. Om te bepalen of iemand al dan niet een alcoholprobleem heeft of er een riskant drinkpatroon op nahoudt, wordt vaak het aantal gedronken glazen per dag of per week als maat gebruikt.

Eind 2015 werd er een nieuwe preventieve Vlaamse alcoholrichtlijn gelanceerd. De laatste jaren zijn er immers heel wat nieuwe inzichten gerezen over de gezondheids- en mortaliteitsrisico's van alcohol. De nieuwe richtlijn hanteert een evenwicht tussen wetenschappelijke evidentie en accepteerbaarheid waarbij wordt uitgegaan van een risicobenadering vanuit verschillende invalshoeken: lichamelijke gezondheid, geestelijke gezondheid, welzijn en veiligheid. De richtlijn spreekt over riskant gebruik wanneer iemand meer dan 10 glazen per week drinkt. Dit afkappunt geldt zowel voor mannen als vrouwen (+18 jaar).[21]

17% van de Vlaamse bevolking drinkt meer dan 10 glazen per week. Het gaat hier om 25% van de mannen en 8% van de vrouwen. Vooral de volwassenen tussen 45 en 64 jaar drinken boven de richtlijn.[22]




### Problematisch gebruik volgens CAGE-vragenlijst

In Vlaanderen was in 2013 van 10% van de bevolking die het laatste jaar alcohol dronk het alcoholgebruik problematisch te noemen op basis van de CAGE-vragenlijst: bij 15% van de mannen en 5% van de vrouwen[h]. Omgerekend naar de Vlaamse bevolking van 15 jaar en ouder kwam dat neer op 540.315 personen[i]. Het problematisch alcoholgebruik steeg de afgelopen jaren van 5% in 2001 tot 10% in 2013. De toename stelde zich zowel bij mannen als vrouwen. De proportie problematische alcoholgebruikers was het grootst in de leeftijdsgroep 55-64 jaar (13%). Bij jongeren tussen 15 en 24 jaar was het alcoholgebruik voor 5% problematisch.[23]

### Alcoholmisbruik en -afhankelijkheid

Een onderzoek in 2001 vond dat 1,8% van de Belgische bevolking het afgelopen jaar een alcoholgerelateerde stoornis had. Zij voldeden aan de criteria voor de DSM-IV-diagnose alcoholmisbruik of –afhankelijkheid. Over het gehele leven bekeken kwamen alcoholgerelateerde stoornissen voor bij 8% van de bevolking.[24]

### Studenten met alcoholproblemen

50% van de studenten in het hoger onderwijs in Vlaanderen vertoonde in 2013 risicokenmerken van problematisch alcoholgebruik (score van 5+ of 8+ op de AUDIT)[j]. Tussen mannen en vrouwen waren lichte verschillen: 53% van de mannelijke studenten scoorde minstens 8 op de AUDIT-schaal, terwijl 47% van de vrouwelijke studenten minstens 5 scoorde.

Op basis van de AUDIT-C bleek 54% van de studenten zich in de risicozone voor problematisch alcoholgebruik te bevinden. Dat was meer het geval bij mannen (63%) dan vrouwen (48%).[25]

### Uitgaanders met alcoholproblemen

Bij 79% van de uitgaanders was in 2015 sprake van matig risicovol alcoholgebruik[k]. Dat gold iets sterker voor mannen (83%) als voor vrouwen (75%). Voor 30% was het alcoholgebruik hoog risicovol, wat veel sterker voorkwam bij mannen (44%) dan vrouwen (12%).[26]

### Werknemers met alcoholproblemen

Onder de drinkende werknemers heeft 39% een indicatie van

[h] Om dit te meten is de CAGE-vragenlijst gebruikt. De CAGE-vragen werden als volgt geformuleerd: (1) Heeft u ooit de nood aangevoeld om minder te drinken? ('Cut') (2) Heeft u het ooit moeilijk met de kritiek op uw drinken? ('Annoyed') (3) Heeft u zich ooit schuldig gevoeld omwille van uw drinkgedrag? ('Guilty') (4) Heeft u ooit alcohol gedronken om 's morgens echt wakker te worden? ('Eye-opener'). Wanneer 2 vragen positief worden beantwoord, bevestigt dit het vermoeden dat er een alcoholprobleem bestaat.

[i] Op 1 januari 2013 bedroeg de bevolking van 15 jaar en ouder in het Vlaams Gewest 5.349.652 (http://statbel.fgov.be/nl/modules/publications/statistiques/bevolking/downloads/structuur_bevolking_leeftijd_geslacht.jsp).

[j] De 'Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)' is een screeningsinstrument voor 'alcohol use disorders', een verzamelterm voor alcoholafhankelijkheid, -misbruik en -intoxicatie.

[k] Dit werd gemeten met de AUDIT-C. Er is sprake van matig risicovol alcoholgebruik vanaf een score 4 bij vrouwen en 5 bij mannen en van hoog risicovol alcoholgebruik bij een score 8 voor beide geslachten.

probleemdrinken, significant meer bij hoger opgeleide werknemers en mannelijke werknemers jonger dan 35 jaar oud. In de bouwsector vertoonde 51% van de drinkers dergelijke vorm van probleemdrinken.[l27]

### Medische specialisten met alcoholproblemen

Uit een enquête bij medische specialisten in België in 2011 bleek dat 8% geen alcohol dronk (6% van de mannen en 11% van de vrouwen). 18% kon geklasseerd worden als riskant drinker (een score van 8 of meer op AUDIT). Daarvan had 1% een verhoogd tot zeer hoog risico op problematisch alcoholgebruik (score van meer dan 15 op de AUDIT). Riskant drinken kwam meer voor bij gynaecologen (23%) en minder bij pediaters (14%) en chirurgen (15%).
Meer mannelijke (21%) dan vrouwelijke specialisten (15%) hadden een AUDIT-score die wees op riskant drinken (8 of hoger voor mannen en 6 of hoger voor vrouwen). 2% van de mannen scoorde op AUDIT hoger dan 15. Drinkpatronen met een hoger risico kwamen meer voor naarmate de leeftijd toenam.

17% gaf aan de laatste maand minstens één keer zes of meer glazen op een gelegenheid te hebben gedronken (bingedrinken): 24% van de mannen en 9% van de vrouwen. Dit kwam twee keer zoveel voor bij chirurgen (21%) dan bij pediaters (11%). Dubbel zoveel vrouwelijke chirurgen dan vrouwelijke specialisten in het algemeen deden de afgelopen maand minstens een keer aan bingedrinken.

18% van de bevraagde medische specialisten had een alcoholprobleem volgens de CAGE-vragenlijst. Dit gold voor meer mannen (22%) dan vrouwen (14%). 26% van de anesthesisten en 22% van de psychiaters scoorden positief voor alcoholproblemen volgens de CAGE-vragenlijst.[28]

# Bingedrinken

De term 'bingedrinking' verwijst naar excessief drinken binnen een kort tijdskader. Het concept bestaat al lang in medische disciplines. Bingedrinken betekent een periode van continu drinken door iemand die afhankelijk is en pas ophoudt wanneer hij/zij niet meer in staat is verder te drinken. De laatste jaren wordt de term ook gebruikt om in het algemeen te verwijzen naar een zeer hoge alcoholconsumptie op één gelegenheid.
Er bestaan veel verschillende definities van bingedrinken. Meestal wordt de norm gehanteerd van minstens vier glazen alcohol per drinkgelegenheid voor vrouwen en minstens vijf glazen alcohol per drinkgelegenheid voor mannen. VAD opteert, conform internationale richtlijnen, voor een definitie die het tijdsbestek duidelijk afbakent namelijk de consumptie van zes of meer standaardglazen voor mannen en vier of meer standaardglazen voor vrouwen, in een periode van twee uur.[29]

9% van de bevolking in het Vlaams Gewest zei minstens wekelijks zes glazen alcohol of meer tijdens eenzelfde gelegenheid te drinken. Dit is evenveel dan in 2008. Bingedrinken kwam veel meer voor bij mannen (14%) dan bij vrouwen (4%) en dit op alle leeftijden. Het hoogste percentage bingedrinken was te zien bij de jongeren tussen 15 en 24 jaar (15%) en dan vooral bij de jonge mannen (21%). Wekelijks bingedrinken kwam ook nog relatief veel voor bij mannen tussen 55 en 64 jaar (19%).[30]
Verschillende keren per week tot dagelijks bingedrinken kwam vaker voor bij alleenstaande gescheiden mannen (8%) dan bij gehuwde mannen (4%).[31]

29% van de leerlingen in het secundair onderwijs deed ooit aan bingedrinken, zo zegden ze tijdens het schooljaar 2015-2016[m]. Dit kwam vooral voor bij de 15-16-jarigen (42%) en de 17-18-jarigen (61%).[32]

Bij 59% van de studenten in het hoger onderwijs in Vlaanderen kwam in 2013 het afgelopen jaar bingedrinken[n] voor. Voor 23% van de studenten kwam bingedrinken minstens eens per maand voor, meestal maandelijks of wekelijks. 33% van de mannelijke studenten deden minstens één keer per maand aan bingedrinken, bij de vrouwen lag dat aandeel veel lager (15%).[33]

### Dronkenschap

Het laatste jaar was 24% van alle leerlingen in het secundair onderwijs al dronken geweest, zo bleek uit de gegevens van het schooljaar 2015-2016. Voor de 17-18-jarigen gold dat voor 53%. Het regelmatig dronken zijn bleef bij 17-18-jarigen beperkt tot 6%.[34]

70% van de studenten in Vlaanderen had de afgelopen zes maanden zoveel alcohol gedronken dat ze dronken waren. Bij 25% was dat al vier keer of meer gebeurd.[35]

# Ziekte en sterfte

### Ziekte

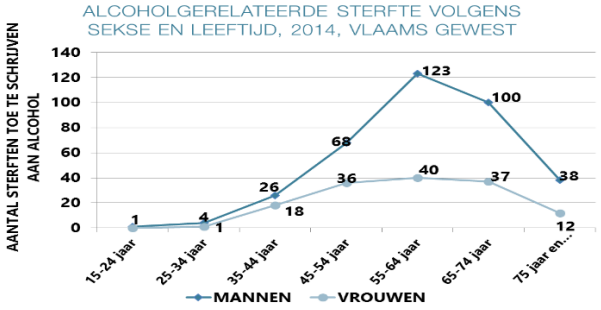
Alcoholgebruik is wereldwijd de derde belangrijkste risicofactor voor ziekte en invaliditeit, na ondergewicht bij kinderen en onveilige seks (ter vergelijking: tabaksgebruik staat op de zesde plaats).[36] Los van de verslavende werking bestaat er een oorzakelijk verband tussen alcohol en een zestigtal verschillende ziekten en aandoeningen. Meer dan 30 aandoeningen worden rechtstreeks veroorzaakt door alcoholgebruik. Daarnaast is alcohol een medeveroorzakende factor bij 200 andere ziekten. De impact van alcohol op ziektes en letsels hangt af van de gedronken hoeveelheid, het drinkpatroon en de kwaliteit van de alcohol.[37]
De belangrijkste alcoholgerelateerde aandoeningen zijn: leversteatose, hepatitis, levercirrose, gastritis, pancreatitis, kankers (o.a. kankers van de mondholte, keelholte en het strottenhoofd, leverkanker), bloeddrukverhoging, cerebrovasculaire aandoeningen, coronaire hartziekten, polyneuropathie, Wernicke-Korsakov-syndroom, delirium tremens.[38]

[l] Zie supra
[m] De definitie van bingedrinken is hier: het binnen een tijdspanne van 2 uur 4 à 6 glazen alcohol drinken, met de bedoeling om dronken te worden.
[n] In dit onderzoek is sprake van bingedrinken als een vrouw minstens 4 standaardglazen alcohol drinkt in een tijdsspanne van 2 uur of als een man minstens 6 glazen alcohol drinkt in diezelfde tijdsspanne.

### Sterfte

Wereldwijd is 6% van alle sterfgevallen toe te schrijven aan alcohol (7,6% bij mannen en 4% bij vrouwen).[39] Alcoholgebruik staat op de 8ste plaats als risicofactor voor overlijden.[40]

In de periode 2004-2014 steeg het totaal aantal sterfgevallen in het Vlaams Gewest als rechtstreeks gevolg van alcoholgebruik van 412 naar 504 (+22%)[o]. Dat betekende dat in 2014 0,9% van de overlijdens in het Vlaams Gewest direct toe te schrijven was aan alcoholgebruik[o].
In 2012 werd bij 359 mannen en 145 vrouwen het overlijden rechtstreeks toegeschreven aan alcoholgebruik.[41]
In Europa komt twee derde van de sterfte bij de 20-64-jarigen voor in de leeftijdsgroep 45-64-jaar, en vooral bij mannen.[42]
In het Vlaams Gewest kwam alcoholgerelateerde sterfte in 2014 vooral voor op de leeftijd 55-64 jaar. Bij mannen kende het aantal overlijdens als gevolg van alcoholgebruik op die leeftijd een piek. Bij de vrouwen was alcoholsterfte gelijkmatiger over de verschillende leeftijdscategorieën verdeeld, hoewel de meeste sterfgevallen als gevolg van alcoholgebruik ook bij vrouwen opgetekend werden tussen 55 en 64 jaar. Het verschil met de leeftijdscategorieën 45-54 jaar en 65-74 jaar is hier echter klein.
In vergelijking met 2004 daalde in 2014 het aantal sterften bij de 45-54-jarigen terwijl het aantal sterften bij de 55-plussers sterk toenam.[43]




Alcoholische leverziekte komt het meest voor als rechtstreeks aan alcoholgerelateerde overlijdensoorzaak. In 2014 overleden in het Vlaams Gewest 286 personen aan alcoholische leverziekte (192 mannen en 94 vrouwen). Sterfte als gevolg van psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van alcohol kwam op de tweede plaats. In 2014 overleden daaraan in totaal 169 personen (127 mannen en 42 vrouwen). Tegenover 2004 was dat bijna een verdubbeling. Vergiftiging door alcoholgebruik kwam in 2004 twee keer als doodsoorzaak voor, in 2012 werden 26 dergelijke sterfgevallen genoteerd.

Recent werd in Vlaanderen de omvang van de sterfte als gevolg van alcoholgebruik berekend volgens een nauwe en een brede selectie (Agentschap Zorg en Gezondheid & Mobius, 2016). Sterfgevallen kunnen immers rechtstreeks worden toegeschreven aan alcoholgebruik (= nauwe selectie). Het gaat dan bijvoorbeeld over alcoholische leverziekte, alcoholische pancreatitis, intoxicatie door alcohol,…). Daarnaast kan het zijn dat alcoholgebruik één van de doodsoorzaken is (bv. bij cirrose, hepatitis,…) (= brede selectie). In vergelijking met het totaal aantal overlijdens in Vlaanderen is 0,9% van de sterfte direct gerelateerd aan alcoholgebruik (nauwe selectie): 1,2% bij mannen en 0,5% bij vrouwen. Bij mannen wordt het hoogste relatief sterfterisico door alcohol vastgesteld bij 45- tot 54-jarigen, waar één op de twintig overlijdens direct kan toegeschreven worden aan alcoholgebruik (grafiek 6). Bij vrouwen hebben 35- tot 54-jarigen het hoogste relatief sterfterisico, met 1 op de 25 overlijdens die direct kunnen toegeschreven worden aan alcoholgebruik.[44]

Het life-time sterfterisico aan een alcoholgerelateerde aandoening neemt bij de bevolking van 15 jaar en ouder lineair toe met een dagelijkse hoeveelheid geconsumeerde alcohol boven de 10 gram.[45]
Het jaarlijks absoluut sterfterisico aan een alcoholgerelateerde aandoening stijgt bij de bevolking van 15 jaar en ouder met een toenemende alcoholconsumptie boven 10 gram alcohol per dag (ongeveer een glas). Vanaf een consumptie van 60 gram alcohol per dag hebben mannen een jaarlijks risico van net geen 9% om te overlijden aan een alcoholgerelateerde aandoening en vrouwen een risico van 8%.[46]

# Sociale schade

Alcoholgebruik veroorzaakt schade die veel verder gaat dan de lichamelijke en psychische gezondheid van de drinker.
Op het werk[q] is er sprake van productiviteitsverlies en mogelijk jobverlies bij de drinker zelf maar ook productiviteitsverlies bij de collega's.[47] Van de Belgische werknemers die drinken geeft 12% aan door eigen alcoholgebruik negatieve effecten op het werk te ervaren: onregelmatig presteren (5%), te laat komen op het werk (5%), conflicten met collega's (3%), afwezigheid op het werk (te dronken om te gaan werk, kater; 3%), ongeval op het werk (1%), sancties van werkgever (1%) en ongeval op weg van en naar het werk (1%).[48] Ook zou bij 15 tot 30% van de bedrijfsongevallen alcohol een rol spelen.[49]

Binnen het gezin kunnen ernstige effecten optreden bij de kinderen als gevolg van misbruik door de drinker (verwaarlozing, stress, psychische problemen). Drinken en intoxicatie kunnen ook een negatieve invloed hebben op relaties met partner, familie en vrienden. De studie scheiding in Vlaanderen gaf aan dat alcohol- en andere verslavingsproblemen op de vijfde plaats komen als emotionele reden voor scheiding. Meer vrouwen (6%) dan mannen (2%) gaven dit als motief van de scheiding op.[50] Daarnaast heeft alcoholgebruik een negatieve sociale impact op de samenleving als geheel (bv. verkeersongevallen, geweld of agressie, misdrijven, overlast).

De schade aan de gehele maatschappij wordt uitgedrukt in sociale kost. In 2012 werden de totale directe en indirecte kosten van verslavende middelen (illegale drugs, alcohol, tabak en psychoactieve medicatie) in België geraamd op 4,6 miljard euro of 419 euro per inwoner. Alcohol is verantwoordelijk voor 45% (2,1 miljard euro) van de sociale kost van middelenmisbruik. De directe kost van

[o] Opgelet, het gaat hier uitsluitend over de sterfgevallen waar alcohol als primaire doodsoorzaak wordt genoemd. Meer toelichting hierover vind je in de achtergrond bij de factsheets. Overlijdens door verkeersongevallen waarbij een bestuurder onder invloed van alcohol was, zijn in deze cijfers niet meegerekend.
[p] In 2012 bedroeg het totaal aantal sterften in het Vlaams Gewest 58.301.
[q] Meer gegevens over alcoholgebruik op het werk zijn te vinden op www.qado.be.

middelengebruik bedroeg in 2012 voor België 2,86 miljard euro. Alcoholgebruik veroorzaakt de grootste kosten (45%, 1290 miljoen euro). De totale indirecte kosten van middelengebruik in België worden voor 2012 geraamd op 1,8 miljard euro in 2012. Deze zijn het hoogst voor alcohol (44% of 778 miljoen euro).[51]

# Hulpvraag

Niet alle types hulpverlening registreren op een uniforme of overkoepelende manier hulpvragen die gelinkt zijn aan problemen door alcoholgebruik. Daarnaast kunnen dubbeltellingen voorkomen (bv. van personen die hulp krijgen in verschillende instellingen). Er zijn dus geen globale uitspraken mogelijk over hoeveel alcoholgebruikers in behandeling zijn in België.
Een stijging of daling in het aantal personen dat hulp zoekt omwille van alcoholgebruik 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.

17% van de personen die volgens een bevolkingsonderzoek in 2001-2002 voldeden aan de DSM-IV-criteria voor een alcoholgerelateerde stoornis tijdens het laatste jaar, raadpleegden een hulpverlener. 56% daarvan zocht hulp bij zowel de huisarts als een psychiater.[52]
13% van de personen met een life-time alcoholgerelateerde stoornis zochten hulp binnen het jaar waarin de stoornis ontstond. De mediane duur tussen het ontstaan van de alcoholgerelateerde stoornis en het eerste contact met een hulpverlener bedroeg 18 jaar. In totaal zocht 61% uiteindelijk wel hulp.[53]

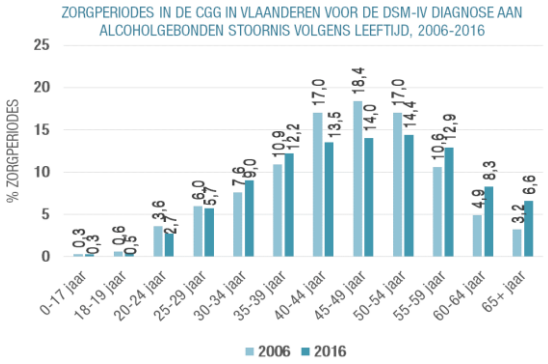
9% van de huisartspatiënten kreeg tijdens het laatste jaar de diagnose alcoholmisbruik of -afhankelijkheid. Dit gold voor dubbel zoveel mannen als vrouwen. De levensprevalentie voor de diagnose alcoholmisbruik of -afhankelijkheid bedroeg 14%.[54]
In 2013 werd bij huisartsen in België nagegaan in hoeverre ze met patiënten met alcohol- of drugproblemen werden geconfronteerd. Behandeling voor alcoholproblemen in combinatie met andere drugs of medicatie kwam voor bij 70% van deze patiënten. 47% van de patiënten die behandeld werden voor problematisch middelengebruik werden enkel behandeld voor alcoholproblemen.[55]

De laatste jaren kan beroep worden gedaan op gezondheidsinterventies via het internet. Op De DrugLijn-website zijn de zelftests en kennistests over alcohol het populairst. In 2016 werden 28.183 zelftests en 2.314 kennistests over alcohol afgelegd.[56]
De alcoholtest op alcoholhulp.be[r] werd in 2016 24.763 keer door bezoekers uitgevoerd. 1.391 personen meldden zich aan bij de zelfhulpmodule. 705 personen schreven zich in voor een online begeleiding.[57]

In 2016 kwam alcohol aan bod in 30% (n=1.725) van de contacten van De DrugLijn, waarin een specifiek middel[s] ter sprake kwam. Vragen over alcohol kwamen op de tweede plaats na vragen over cannabis. Het percentage DrugLijncontacten waarbij alcohol aan bod kwam, nam toe van 22% in 2006 tot 30% in 2016.[58]

In de Centra voor Algemeen Welzijnswerk had in 2016 3% (n=3.150) van het totaal aantal cliënten op het onthaal een verslavingsproblematiek. 29% van deze cliënten (n=919) kampten met een verslaving aan alcohol. Omdat sinds 2015 anders geregistreerd werd, is moeilijk te zeggen of het aantal cliënten met een alcoholproblematiek op langere termijn toe- of afneemt.[59]

Van de 58.886 zorgperiodes[t] die in 2016 in alle Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) van Vlaanderen en Brussel werden geregistreerd, had 6% betrekking op een persoon waarbij de diagnose 'stoornis gebonden aan alcohol' is gesteld (3.546 zorgperiodes). In de periode 2006 en 2016 schommelde het aandeel zorgperiodes voor aan alcoholgebonden stoornissen, bekeken op het totaal aantal zorgperiodes, telkens rond 5% à 6%. De meeste zorgperiodes betroffen mannen (66%). Het aandeel vrouwen bleef tussen 2006 en 2016 relatief stabiel rond ongeveer één derde van het aantal patiënten. De meeste zorgperiodes omwille van aan alcoholgebonden stoornissen waren in 2016 voor personen in de leeftijdsgroep 50-54 jaar (14%). In vergelijking met 2006 werden in 2016 merkelijk meer zorgperiodes geregistreerd voor personen van 55 jaar en ouder.[60]




In 2006 werden in Vlaanderen 5.454 opnames via de spoeddiensten van algemene ziekenhuizen geregistreerd die te maken hadden met alcoholgebruik. Dat betekende 0,41% van het totaal aantal opnames die via de spoeddiensten verliepen. Bij 2.372 opnames ging het om alcoholintoxicatie, bij 2.103 opnames over alcoholmisbruik[u] en bij 979 opnames over alcoholafhankelijkheid. De grootste groep van personen die op de spoeddiensten werd opgenomen als gevolg van alcoholintoxicatie of -misbruik was tussen 41 en 50 jaar. Voor alcoholafhankelijkheid werden vooral personen tussen 51 en 60 jaar opgenomen. Het ging telkens om opnames die resulteren in een klassieke of daghospitalisatie. Over het aantal ambulante spoedinterventies omwille van alcoholgebruik, die niet uitmondden in een ziekenhuisopname, waren geen gegevens beschikbaar.[61]

[r] Het project 'alcoholhulp.be' is een gezamenlijk initiatief van CAD Limburg en Drughulp Kempen.
[s] Naast illegale middelen kunnen ook alcohol, tabak, medicatie of andere middelen ter sprake komen in een contact met De DrugLijn.
[t] 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. Sommige patiënten kennen per jaar meer dan 1 zorgperiode (bv. ze komen in behandeling voor 2 verschillende problemen, of er is een behandeling in het begin van het jaar en een op het einde).
[u] In het document 'achtergrond bij de factsheets' worden 'misbruik' en 'afhankelijkheid' verder toegelicht.

In 2014 waren in België 32.090 personen opgenomen in algemene ziekenhuizen omwille van een hoofddiagnose die verband hield met alcoholgebruik[v]. Dat betekende 7 op 1.000 ziekenhuisopnames[w]. Bij 41% betrof de hoofddiagnose alcoholafhankelijkheid (n=13.219). Bij 12% was dit acute alcoholintoxicatie (n=3.859), bij 13% alcoholische leverziekte (n=4.094) en bij 21% alcoholmisbruik (n=6.738). Het aantal opnames in algemene ziekenhuizen met een hoofddiagnose die verband hield met alcoholgebruik steeg met 70% tussen 2012 en 2014. Daarnaast werden in 2014 in de algemene ziekenhuizen 146.022 personen opgenomen met een nevendiagnose die verband hield met alcoholgebruik. In 50% van de opnames ging het om de nevendiagnose alcoholafhankelijkheid. Het aantal opnames in algemene ziekenhuizen met een nevendiagnose die verband hield met alcoholgebruik steeg met 5% tussen 2012 en 2014.[62]

In 2013 werden in België 125.970 psychiatrische opnames geregistreerd. Bij 19% van deze opnames was de hoofddiagnose een aan alcoholgerelateerde stoornis (24.058 opnames). Bij 73% van deze opnames luidde de hoofddiagnose alcoholafhankelijkheid, bij 13% alcoholmisbruik. Bij 8% van deze opnames werd de hoofddiagnose alcoholintoxicatie gesteld. 66% van de opnames in verband met alcohol betroffen mannen. Sinds 2003 nam het aantal geregistreerde psychiatrische opnames voor de hoofddiagnose alcoholgerelateerde stoornis met 13% toe.
Bij 7.800 psychiatrische opnames (6%) werd in 2013 een alcoholgerelateerde stoornis als nevendiagnose geregistreerd. Meestal kwam dit voor in combinatie met de hoofddiagnose depressie (27%).[63]

In 2013 vonden in de Vlaamse psychiatrische voorzieningen 621 gedwongen opnames plaats omwille van alcoholgerelateerde stoornissen. 508 gedwongen opnames hadden als hoofddiagnose alcoholmisbruik- of afhankelijkheid. [64]

In de gespecialiseerde centra voor drugverslaafden erkend door het RIZIV[x] waren in 2015 5.351 nieuwe patiënten in behandeling. Deze centra richten zich hoofdzakelijk op gebruikers van illegale drugs[y]. Toch was 5% van de cliënten (n=281) in 2015 in behandeling voor alcohol als voornaamste middel. Het aandeel nieuwe behandelingen voor alcohol is tussen 2005 en 2015 bijna verdubbeld.[65]
44% was tussen 25 en 34 jaar. 27% van de behandelingen voor alcoholgebruik vond plaats in een MSOC.[66]

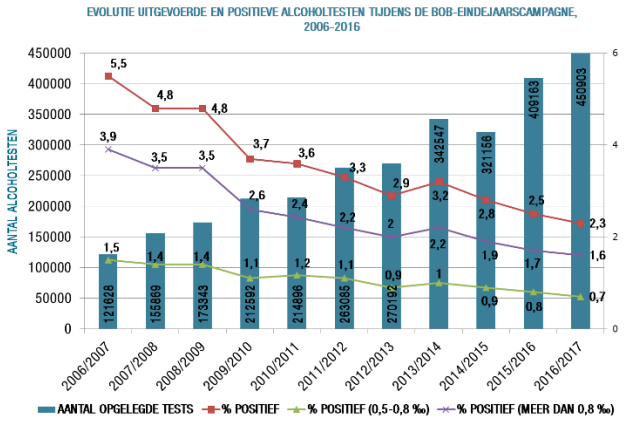
# Verkeer

## Rijden onder invloed

In België is de maximum toegelaten alcoholconcentratie wanneer men een voertuig bestuurt 0,5 gram zuivere alcohol per liter bloed (0,5‰) of 0,22 milligram alcohol per liter uitgeademde alveolaire lucht (UAL)[z].

In 2016 voerde de federale politie 255.173 alcoholtests uit. Ruim de helft van de alcoholcontroles gebeurde bij routinecontroles. Van alle uitgevoerde tests was 2% positief (n=5.067). Voor 69% van de positief geteste bestuurders bedroeg het alcoholgehalte meer dan 0,8‰. Er werden 1.402 rijbewijzen onmiddellijk ingetrokken.[67]

Tijdens de Bob-eindejaarscontroles tussen november 2016 en januari 2017 ondergingen 450.903 personen een ademtest. Dat was bijna 4 keer zoveel vergeleken met de eindejaarsperiode 2006/2007. Het aandeel positieve bestuurders daalde van 5,5% in 2006/2007 naar 2,3% in 2016/2017 (10.205 bestuurders).
Voor 69% van de positief geteste bestuurders bedroeg het alcoholgehalte meer dan 0,8‰ (7.002 bestuurders).
In 2016-2017 bedroeg het aantal onmiddellijk ingetrokken rijbewijzen tijdens de Bob-eindejaarscampagne 2.715.




86% van de ademtests tijdens de Bob-eindejaarscampagne van 2016/2017 werd afgenomen bij gerichte alcoholcontroles (n=388.933), 10% bij routinecontroles[aa] (n=46.689) en 3% (n=15.281) bij ongevallen met lichamelijke of stoffelijke schade.
Bij gerichte controles was 2% van de geteste bestuurders positief, bij de routinecontroles 3%. Van de ademtesten afgenomen bij ongevallen was 8% positief.[68]

In 2011 gebeurde voor het eerst een Bob-campagne tijdens de zomerperiode. Tijdens de ZomerBob-campagne van 9 juni tot 4 september 2017 werden 319.006 alcoholtests afgenomen. 3% van de tests was positief (n= 9.815). Bij 68% van de positief geteste bestuurders (n= 6.676) bedroeg het alcoholgehalte meer dan 0,8‰. 2.744 keer werd het rijbewijs onmiddellijk ingetrokken.[69]
Uit een onderzoek bij bestuurders in België in de periode 2007-2009 bleek dat 6,7% van de bestuurders onder invloed was van alcohol[bb]. Rijden onder invloed van alcohol werd in deze studie meer vastgesteld bij mannen dan vrouwen, meer tijdens nachten dan overdag en meer in het weekend dan tijdens de week. Een BAC-gehalte van 1,2 of meer

[v] Het ging dan zowel om klassieke hospitalisatie als daghospitalisatie voor de diagnoses alcoholmisbruik, acute alcoholintoxicatie, alcoholafhankelijkheid, alcoholische psychose, alcoholische leverziekte, zenuw- en spieraandoeningen door alcohol en andere.
[w] In 2014 waren in totaal 4.809.866 opnames geregistreerd in de Minimale Klinische Gegevens (MKG).
[x] Dit zijn medisch sociale opvangcentra (MSOC), dagcentra voor ambulante begeleiding, residentiële crisiscentra voor kortdurende opvang, residentiële behandelingscentra en therapeutische gemeenschappen.
[y] Volgens de RIZIV-conventie kunnen in de residentiële centra wel personen met een primaire alcoholproblematiek worden opgenomen. In de ambulante centra is dat uitgesloten.

[z] Een alcoholconcentratie van 0,22 mg per liter uitgeademde alveolaire lucht (UAL) komt overeen met een alcoholconcentratie van 0,5 gram per liter bloed (0,5‰). Een alcoholconcentratie van 0,35 mg per liter uitgeademde alveolaire lucht (UAL) komt overeen met een alcoholconcentratie van 0,8 gram per liter bloed (0,8‰).
[aa] Routinecontroles zijn niet vooraf gepland, gerichte controles zijn dat wel.
[bb] Het gaat dan zowel om alcoholgebruik alleen als in combinatie met een ander middel. De prevalentie van alcohol alleen bedroeg 6,4%. In dit onderzoek waren de respondenten positief voor alcoholgebruik vanaf een cut-off van 0,1 gram/liter, terwijl de wettelijke cut-off in België van 0,5 gram/liter bedraagt.

gram/liter kwam meer voor bij de 18-24-jarigen dan in de andere leeftijdsgroepen.[70]

Dat de meeste bestuurders onder invloed van alcohol een alcoholgehalte van meer dan 0,8‰ hebben, bleek ook uit de nationale gedragsmeting over rijden onder invloed van 2015[cc]. 's Nachts was het risico op rijden onder invloed van alcohol 5 keer hoger dan overdag.
De proportie bestuurders onder invloed was hoger bij mannen (4%) dan bij vrouwen (1%). In alle leeftijdscategorieën lieten de meeste bestuurders onder invloed een alcoholgehalte van meer dan 0,8‰ opmeten. De 40-54-jarigen liepen drie keer zoveel risico dan de -25-jarigen op rijden onder invloed: 11% van de bestuurders onder invloed is jonger dan 25 jaar terwijl 57% ouder is dan 40 jaar.
In vergelijking met personen die thuis vertrokken, lag het risico op rijden onder invloed bijna vijftien keer hoger bij personen die terugkwamen van een horecabezoek. Na bezoek van een fuif of discotheek was het risico dertien keer zo groot.[71]

De subjectieve pakkans voor rijden onder invloed van alcohol is zeer laag. Uit een attitudemeting bij Belgische bestuurders in 2015 bleek dat 11% de kans om tijdens aan autorit gecontroleerd te worden op het al dan niet rijden onder invloed van alcohol groot tot heel groot inschat. Nochtans gaf 12% van de respondenten toe wel één of meerdere keren onder invloed gereden te hebben in de loop van de afgelopen maand.[72]

### Verkeersongevallen

Rijden onder invloed van alcohol leidt tot een hoger ongevalsrisico.
Het risico neemt exponentieel toe met hogere bloedalcoholconcentraties (BAC). Bij een BAC van 0,5‰ is het risico ongeveer 40% hoger als dat van nuchtere bestuurders. Bij 1,0‰ is het risico bijna vier keer zo hoog en bij een BAC van 1,5‰ is het ongevalsrisico meer dan twintig keer zo hoog als dat van een nuchtere automobilist.[73]
Ook de ernst van de verkeersongevallen neemt toe naarmate men meer alcohol gedronken heeft. Bestuurders met meer dan 1,5‰ alcohol in hun bloed lopen ongeveer 200 keer zoveel risico om bij een verkeersongeval om het leven te komen als nuchtere bestuurders.[74]

In 2013 was bij 13% van de letselongevallen[dd] minstens één bestuurder onder invloed van alcohol. Het ging om 5.242 ongevallen. Vergeleken met 2003 was dat aandeel met 66% gestegen.

In 2013 waren 78.882 bestuurders betrokken bij een letselongeval. 65% van deze bestuurders moest een alcoholtest afleggen.[ee] 5.378 bestuurders (10,5% van de geteste bestuurders) testten positief. Tussen 2003 en 2013 was het aantal geteste bestuurders meer dan verdubbeld en daalde het percentage bestuurders onder invloed van 15% naar 10,5%. Omdat niet bij alle bestuurders van letselongevallen een alcoholtest werd afgenomen is moeilijk te zeggen of er effectief minder bestuurders onder invloed waren. De daling kan ook een gevolg zijn van een minder selectieve controletechniek.

In 2016 was 10% (n=5.043) van de slachtoffers bij letselongevallen in het verkeer het slachtoffer van een ongeval waarbij minstens één bestuurder onder invloed was van alcohol. Daarbij kwamen 29 personen om het leven, raakten 4.734 personen lichtgewond en 280 zwaargewond. Het aantal slachtoffers daalde tussen 2006 en 2016 met 13%.[75]

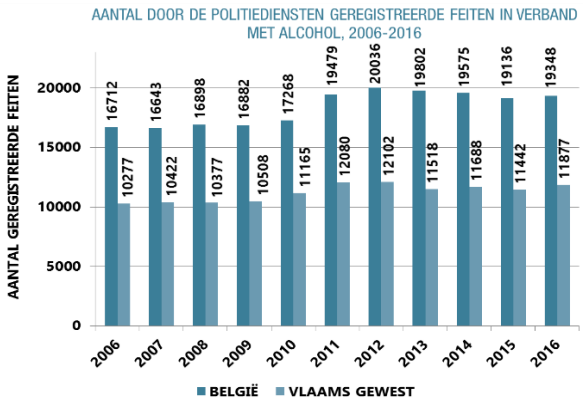
De meeste bestuurders onder invloed van alcohol bij letselongevallen waren tussen 25 en 29 jaar (16%) en 20 en 24 jaar (15%).
Bij letselongevallen tijdens weekendnachten was 50% van de geteste bestuurders onder invloed van alcohol. Bij deze weekendongevallen was het hoogste aandeel positieve bestuurders te vinden bij de 25-29-jarigen (58%).[76]

In België werd in de periode 2008-2010 bij een steekproef van zwaargewonde bestuurders nagegaan of ze onder invloed waren van psychoactieve substanties. 37% scoorde positief voor een of meerdere substanties. 20% had enkel alcohol gebruikt. Daarnaast had 6% van de bestuurders alcohol in combinatie met een ander middel genomen.[77]

## Politie en justitie

### Misdrijven in verband met alcohol

De politiediensten registreerden in 2016 in het Vlaams Gewest 11.877 feiten in verband met openbare dronkenschap, sluitingsuur horecazaken, geheime stokerij, alcohol schenken aan dronken personen of andere niet nader bepaalde feiten. 99% van de feiten ging over openbare dronkenschap. Tegenover 2006 nam het aantal geregistreerde feiten met 16% toe.[78]




### Geverbaliseerde alcoholgebruikers

In 2016 waren in België 4.126 individuen veroordeeld voor de inbreuk 'intoxicatie en dronkenschap in het verkeer' (89% mannen en 11% vrouwen). Voor 'openbare dronkenschap' (niet in het verkeer) werden 6 personen veroordeeld (5 mannen en 1 vrouw) in 2016.[79]

[cc] Dit is een steekproef van autobestuurders die aselect wordt gecontroleerd. Dit wil zeggen dat alle bestuurders die worden tegengehouden een alcoholtest moeten afleggen.
[dd] Het totaal aantal letselongevallen bedroeg in 2013 41.279. Een letselongeval wil zeggen een ongeval waarbij ten minste één gewonde of dode is gevallen. Deze cijfers zijn afkomstig van een databank van de politie waarin gegevens worden verzameld met behulp van het verkeersongevallenformulier dat door de politie na elk letselongeval wordt ingevuld.

[ee] Er is dus maar informatie over het alcoholgebruik van iets meer dan de helft van bestuurders die betrokken zijn bij letselongevallen. Het percentage bestuurders onder invloed van alcohol wordt wellicht overschat omdat vooral bestuurders waarbij een vermoeden van dronkenschap bestaat getest worden op alcoholgebruik.

# Beschikbaarheid van alcohol

## Productie

In 2016 telde België 224 brouwerijen, 25 meer dan in 2015 en 87 meer (+ 64%) dan in 2006.[80]
De productiecijfers bevestigen de status van België als bierland. België produceert voornamelijk bier. In 2016 werd 2,0 miljard liter bier geproduceerd. Er waren geen data over de wijnproductie en de productie van sterkedrank in 2015.[81]

## In- en uitvoer

België exporteerde in 2012 1,9 miljard liter alcohol en voerde 924,9 miljoen liter alcohol in[ff]. België voerde in 2012 116,3 miljoen liter bier in, 338,7 miljoen liter wijn en 225 miljoen liter sterkedrank. De invoer van bier steeg tussen 2002 en 2012 met 56%, de invoer van wijn met 12%.[82]

Voor België is bier het meest uitgevoerde product (ruim 14 miljoen liter in 2016). Het grootste deel van onze bierexport ging in 2016 naar Frankrijk, Nederland en Duitsland. Buiten de Europese Unie waren landen zoals de Verenigde Staten, Canada en Japan de grootste afnemers van Belgisch bier. Er werd vooral bier ingevoerd uit Frankrijk, Duitsland en Mexico.[83]

## Uitgaven aan alcohol

8% van het totale budget dat Belgische huishoudens in 2016 gemiddeld besteed hebben aan voedingsmiddelen, dranken en tabak, ging naar alcoholische dranken. In totaal werd daarvoor 441 euro betaald. Gemiddeld werd in België in 2016 per huishouden 268 euro uitgegeven aan wijn en aperitieven, 114 euro aan bier en 59 euro aan sterkedrank. Het ging dan uitsluitend over de bestedingen in winkels en niet in de horeca. Waalse gezinnen gaven het meest uit aan zowel bier, sterkedrank en wijn en aperitieven.
Het bedrag van de totale uitgaven aan alcohol daalde van 513 euro in 2006 tot 441 euro in 2016. Er werd vooral minder uitgegeven aan wijnen. Bekeken op het totale budget dat Belgische huishoudens aan voedingsmiddelen, dranken en tabak besteden, bleven de uitgaven aan alcohol over de jaren echter ongeveer gelijk. Dat gold voor de verschillende dranken.[84]

## Aantal horecazaken

De horeca is zeer belangrijk voor de consumptie van alcohol. In 2016 verliep 44% van de bierconsumptie via de horeca en 56% via winkels.[85]
In 2016 gaven Belgische gezinnen gemiddeld 1.642 euro uit in restaurants en cafés. Dat bedrag omvatte ook het verbruik van alcohol.[86]
Vergeleken met 2005 is de bierverkoop via de horeca in 2016 met 30% achteruitgegaan.[87] Dat hangt wellicht samen met de vaststelling dat het aantal drinkgelegenheden jaar na jaar vermindert. In 2008 telde België 18.608 drinkgelegenheden, in 2016 15.743, een daling met 15%.[88]

## Prijs

In 2016 was het prijsniveau van alcohol in België hoger dan het Europees gemiddelde (nl. 103% van het EU28 gemiddelde). Alcohol was het duurst in IJsland (255% van het EU28 gemiddelde) en het goedkoopst in Macedonië (63% van het EU28 gemiddelde).[89]

## Overheidsinkomsten uit de alcoholverkoop

De accijns op alcohol verschilt voor bier, wijn en sterkedrank. In 2015 verhoogden de accijnzen tweemaal, namelijk op 1 januari en op 1 november. Tegenover augustus 2013 steeg de accijns op bier met 9%, op wijn met ongeveer 32% en op sterkedrank met 41%.[gg] De accijns voor een liter sterkedrank (absolute alcohol bij 20°C) bedraagt momenteel 29,92 euro, voor een liter wijn 0,74 euro en voor een liter bier 0,02 euro[hh]. Daarnaast geldt een btw-tarief van 21%.[90]

De inkomsten die de Belgische overheid overhoudt aan de accijnzen op alcoholverkoop namen in de afgelopen 10 jaar sterk toe tot 830 miljoen euro in 2016 (+40%).
In 2016 werd de grootste accijnsopbrengst overgehouden aan sterkedranken, namelijk 323 miljoen euro. Tussen 2006 en 2016 stegen de accijnsopbrengsten op sterkedrank met 44%. In dezelfde periode steeg de accijnsopbrengst van mousserende wijn en andere mousserende gegiste dranken steeg met maar liefst met 213%. De accijnsopbrengst van bier bleef in dezelfde periode relatief stabiel.[91]

Tot mei 2004 moesten uitbaters van horecazaken een belasting betalen om een vergunning te verkrijgen voor het schenken van sterkedrank, het zogenaamde vergunningsrecht. In 2004 bracht deze belasting de overheid nog 5,3 miljoen euro op. Sinds 2005 heeft de Federale overheid geen inkomsten meer uit het vergunningsrecht.
De eenmalige belasting die moest betaald worden door al wie gegiste dranken verkocht om ter plaatse te verbruiken, de zogenaamde openingsbelasting, werd op 1 januari 2002 afgeschaft in het Vlaams Gewest en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en op 29 november 2006 in Wallonië. In 2006 inde de overheid de openingsbelasting voor het laatst voor een bedrag van 2,3 miljoen euro.[92]
De te vervullen formaliteiten voor het schenken van gegiste of sterke-dranken zijn sinds december 2005 overgedragen aan de gemeentebesturen.[ii]

[ff] In deze cijfers is ook de doorvoer verrekend.
[gg] Het gaat hier om een wijziging van de wet van 7 januari 1998 betreffende de structuur en de accijnstarieven op alcohol en alcoholhoudende dranken (B.S. 4 februari 1998).
[hh] Voor sprankelende wijnen, wijnen met een alcoholgehalte van max. 8,5% vol. en voor tussenproducten gelden nog andere accijnstarieven.
[ii] Meer info op: http://www.vvsg.be/economie_en_werk/economie/horeca/alcohol/vergunningen/Pages/Drankgelegenheden.aspx

# Conclusie

Het laatstejaarsgebruik van alcohol bleef de laatste tien jaar constant. In 2013 dronk 84% van de Vlamingen in het voorbije jaar alcohol. 25% van de mannen en 8% van de vrouwen drinken boven de nieuwe Vlaamse alcoholrichtlijn (meer dan 10 glazen per week). Het gaat hierbij vooral over personen tussen 45 en 64 jaar. Mannen van 55-64 jaar dronken gemiddeld het meeste glazen per week.

Voor ruim 500.000 personen in Vlaanderen was het alcoholgebruik problematisch te noemen uitgaande van de resultaten van de CAGE-vragenlijst. De laatste jaren steeg het problematisch alcoholgebruik. Slechts een minderheid raadpleegde een hulpverlener.
Sinds 2002 is het aantal geregistreerde psychiatrische opnames voor de hoofddiagnose alcoholgerelateerde stoornis met 13% toegenomen.

Een belangrijk deel van de pasgeborenen werd blootgesteld aan alcohol. 33% van de moeders dronk alcohol tijdens de zwangerschap en 43% dronk in de periode van borstvoeding.

Wereldwijd is alcoholgebruik verantwoordelijk voor 4% van de sterfgevallen. Alcoholgerelateerde sterfte komt vooral voor vanaf 55 jaar. De doodsoorzaak is meestal alcoholische leverziekte.

In het verkeer steeg de laatste jaren het aantal opgelegde alcoholtests en nam het percentage positieve tests af. Bij 13% van de letselongevallen was minstens een bestuurder onder invloed van alcohol.

[1] WHO - Global Health Observatory Data Repository (European Region) (2016). Recorded alcohol per capita consumption, from 2000 Last update: May 2016. Geraadpleegd op 5/8/16 via http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1026?lang=en

[2] Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2015). Health Interview Survey, Belgium, 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013: Health Interview Survey Interactive Analysis. Brussels: WIV-ISP. https://hisia.wiv-isp.be/

[3] Drieskens et al., 2015.

[4] Beer & Society Information Center (2017). Bierbarometer editie 2017. De Belg heeft een speciale relatie met zijn bier. Brussel: Beer & Society Information Center.

[5] De Ridder K, Bel S, Brocatus L, Lebacq T, Moyersoen I, Ost C & Teppers E. (2016). De consumptie van voedingsmiddelen en de inname van voedingsstoffen. In: Bel S, Tafforeau J (ed.). *Voedselconsumptiepeiling 2014-2015*. Rapport 4. Brussel: WIV-ISP.

[6] Belgische Brouwers (2017). Data op verzoek.

[7] De Ridder K, Bel S, Brocatus L, Lebacq T, Moyersoen I, Ost C & Teppers E. (2016). De consumptie van voedingsmiddelen en de inname van voedingsstoffen. In: Bel S, Tafforeau J (ed.). *Voedselconsumptiepeiling 2014-2015*. Rapport 4. Brussel: WIV-ISP.

[8] Global Health Observatory Data Repository (European Region) (WHO) (2016). *Recorded alcohol per capita consumption, from 2000 Last update: May 2016*. Gedwonload van http://apps.who.int/gho/data/node.main-euro.A1026?lang=en&showonly=GISAH

[9] Europese commissie (2010). *EU citizens' attitudes towards alcohol. Special Eurobarometer 331.* Brussel: Europese commissie. Geraadpleegd van http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_331_en.pdf

[10] Rehm, J., Shield, K.D., Rehm, M.X., Gmel, G., & Frick, U., (2012). *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe: Potential gains from effective interventions for alcohol dependence.* Toronto: Centre for Addiction and Mental Health.

[11] Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2015). Health Interview Survey, Belgium, 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013: Health Interview Survey Interactive Analysis. Brussels: WIV-ISP. https://hisia.wiv-isp.be/

[12] Rosiers, J. (2017). *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een Drugbeleid Op School. Syntheserapport schooljaar 2015-2016.* Brussel: VAD. Data op verzoek.

[13] Rosiers, J., Van Damme, J., Hublet, A., Van Hal, G., Sisk, M., Si Mhand, Y. & Maes, L. (2014). In hoger sferen? Volume 3. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten. Brussel: VAD.

[14] Rosiers, J. (2016). *Uitgaansonderzoek 2015*. Brussel: VAD.

[15] Van Malderen, S., Pauwels, L., Walthoff-Borm, C., Glibert, P., & Todts, S. (2012). *Druggebruik in Belgische gevangenissen. Monitoring van gezondheidsrisico's 2010.* Brussel: Federale Overheidsdienst Justitie.

[16] Lambrechts M., Vandersmissen L. en Godderis L. (2017). Alcohol- en ander druggebruik bij werknemers in België: prevalentie en job-gerelateerde gevolgen.

[17] Rosiers, J. (2016). *Uitgaansonderzoek 2015*. Brussel: VAD.

[18] Decorte, T., Muys, M., & Slock, S. (2003). Cannabis in Vlaanderen. Patronen van cannabisgebruik bij ervaren gebruikers. Leuven: Acco

[19] Decorte, T. & Slock, S. (2005). The Taming of cocaine II. A 6-year follow-up study of 77 cocaine and crack users. Brussel: VUB Press.

[20] Hoppenbrouwers, K., Guérin, C., Roelants, M., Van Leeuwen, K., & Desoete, A. (2011). *Alcoholgebruik voor en tijdens de zwangerschap en in de periode van borstvoeding.* Leuven: Steunpunt welzijn, volksgezondheid en gezin.

[21] VAD (2016). *Een nieuwe richtlijn voor alcoholgebruik. Persbericht 25/11/2016*. Brussel: VAD. Geraadpleegd van http://www.vad.be/artikels/detail/een-nieuwe-richtlijn-voor-alcoholgebruik

[22] WIV (2016). Gezondheidsenquête 2013. Extra data op verzoek.

[23] Drieskens, S., Charafeddine, R., Demarest, S., Gisle, L., Tafforeau, J. & Van der Heyden, J. (2015). Health Interview Survey, Belgium, 1997 - 2001 - 2004 - 2008 - 2013: Health Interview Survey Interactive Analysis. Brussels: WIV-ISP. https://hisia.wiv-isp.be/

[24] Bruffaerts, R., Bonnewyn, A., Van Oyen, H., Demarest, S. & Demyttenaere, K. (2004). Prevalentie van mentale stoornissen in de Belgische bevolking. Resultaten van de European Study on Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD). *Tijdschrift voor Geneeskunde*, *60*, 2, 75-85.

[25] Rosiers, J., Van Damme, J., Hublet, A., Van Hal, G., Sisk, M., Si Mhand, Y. & Maes, L. (2014). In hogere sferen? Volume 3. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten. Brussel: VAD.

[26] Rosiers, J. (2016). *Uitgaansonderzoek 2015*. Brussel: VAD

[27] Lambrechts M., Vandersmissen L. en Godderis L. (2017). Alcohol- en ander druggebruik bij werknemers in België: prevalentie en job-gerelateerde gevolgen.

[28] Joos, L., Glazemakers, I., & Dom, G. (2013.). Alcohol use and hazardous drinking among medical specialists. *European Addiction Research*, 19, 89-97.

[29] Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (2008). *Binge Drinking and Europe*. Hamm: DHS.

[30] Drieskens et al., 2015.

[31] Symoens, S., Colman, C., Pasteels, I., & Bracke, P. (2011). Welbevinden van (ex-)partners en kinderen. In D. Mortelmans, I., Pasteels, P., Bracke, K., Matthijs, J., Van Bavel, C., Van Peer, (red.), *Scheiding in Vlaanderen* (pp.237-265). Leuven: Acco.

[32] Rosiers, J. (2017). *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een Drugbeleid Op School. Syntheserapport schooljaar 2015-2016.* Brussel: VAD. Data op verzoek.

[33] Rosiers, J., Van Damme, J., Hublet, A., Van Hal, G., Sisk, M., Si Mhand, Y. & Maes, L. (2014). In hoger sferen? Volume 3. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten. Brussel: VAD.

[34] Rosiers, J. (2017).

[35] Rosiers, J., Van Damme, J., Hublet, A., Van Hal, G., Sisk, M., Si Mhand, Y. & Maes, L. (2014). In hoger sferen? Volume 3. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten. Brussel: VAD.

[36] World Health Organization (WHO) (2009). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: WHO. Geraadpleegd van http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

[37] World Health Organization (WHO) (2011). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Geneva: WHO. Geraadpleegd van http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

[38] De Doncker, J., De Donder, E., & Möbius, D. (2016) *Dossier alcohol*. Brussel: VAD.

[39] World Health Organization (WHO) (2014). *Global status Report on Alcohol and Health 2014*. Geneva: WHO

[40] World Health Organization (WHO) (2009). Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: WHO. Geraadpleegd van http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

[41] Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2016). *Statistiek van de doodsoorzaken*. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

[42] Rehm, J., Zatonski, W., Taylor, B., & Anderson, P. (2011). Epidemiology and alcohol policy in Europe. *Addiction*, 106 (suppl.1), 11-19.

[43] Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2016). *Statistiek van de doodsoorzaken*. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

[44] Agentschap zorg en gezondheid & Mobius (2016). *Gezondheidsconferentie preventie 16 & 17 december 2016. Omgevingsanalyse eindrapport 16.12.2016*. Brussel: Agentschap Zorg en Gezondheid.

[45] Rehm, J., Zatonski, W., Taylor, B., & Anderson, P. (2011). Epidemiology and alcohol policy in Europe. *Addiction*, 106 (suppl.1), 11-19.

[46] Anderson, P. (2012). The impact of alcohol on health. In P. Anderson, L. Moller & G. Galea (eds.), *Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches* (pp.5-9). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

[47] World Health Organization (WHO) (2011). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Geneva: WHO. Geraadpleegd van http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

[48] Lambrechts M., Vandersmissen L. en Godderis L. (2017). Alcohol- en ander druggebruik bij werknemers in België: prevalentie en job-gerelateerde gevolgen.

[49] VAD (2016). *Probleemgebruik in de Belgische werkcontext*. Brussel: VAD. Geraadpleegd van http://www.qado.be/organisaties/probleemgebruik/feiten-en-cijfers/probleemgebruik-in-de-belgische-werkcontext.aspx

[50] Bastaits, K., Van Peer, C., Mortelmans, D. (2011). Hoe beleven partners en kinderen een echtscheiding? In D. Mortelmans, I., Pasteels, P., Bracke, K., Matthijs, J., Van Bavel, C., Van Peer, (red.), *Scheiding in Vlaanderen* (pp.113-134). Leuven: Acco.

[51] Lievens, D., Vander Laenen, F., Verhaeghe, N., Schils, N., Putman, K., Pauwels, L., Hardyns, W., & Annemans, L. (2016). *The social cost of legal and illegal drugs in Belgium. IRCP reseacrh series volume 51*. Antwerpen: Maklu.

[52] Bruffaerts, R., Bonnewyn, A., Van Oyen, H., Demarest, S. & Demyttenaere, K. (2004). Zorggebruik voor mentale stoornissen in België. Resultaten van de European Study on Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD). *Tijdschrift voor Geneeskunde*, *60*, 11, 790-799.

[53] Bruffaerts, R. (2011). Uitstelgedrag tot het zoeken van professionele hulp voor psychische stoornissen. In R. Bruffaerts, A., Bonnewyn, & K., Demyttenaere (red.), *Kan geestelijke gezondheid worden gemeten? Psychische stoornissen bij de Belgische bevolking* (pp.267-277). Leuven/Den Haag: Acco.

[54] Aertgeerts, B., Buntinx, F., Fevery, J. & Ansoms, S. (2000). De prevalentie van alcoholafhankelijkheid en alcoholmisbruik in de huisartsenpraktijk in Vlaanderen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, *56*, 3, 177-186.

[55] 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 retriEval. Final report. Book 1. (pp78-90). Brussel: Belspo.

[56] De DrugLijn (2017). *Online aanbod de DrugLijn. Aantal afgelegde zelftests en kennistests per middel 2001-2016*. Brussel: De DrugLijn. Data op verzoek.

[57] CAD Limburg (2017). *Statistieken alcoholhulp, cannabishulp en drughulp 2016*. Hasselt: CAD Limburg. Data verkregen op verzoek.

[58] De DrugLijn (2016). *Evolutie van de contacten bij de DrugLijn volgens middel 2001-2016*. Brussel: De DrugLijn. Data op verzoek.

[59] Steunpunt Algemeen Welzijnswerk (2017). *Data e-dossier*. Berchem: Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. Data bekomen op verzoek.

[60] Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2017). *EPD registratiegegevens CGG*. Brussel: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Data op verzoek.

[61] Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (2009). *Minimale Klinische Gegevens 2002-2006 Vlaanderen, opnames via spoed*. Brussel: Vlaams Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Agentschap Zorg en Gezondheid. Data op verzoek

[62] FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (2016). *Minimale Klinische Gegevens België*. Brussel: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Data op verzoek.
[63] FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (2016). *Minimale Psychiatrische Gegevens*. Brussel: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Data op verzoek.
[64] FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (2016). *Aantal gedwongen psychiatrische o*pnames. Brussel: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Data op verzoek.
[65] Van Deun, P. (2017). *Registratie 2015 drughulpverlening Vlaanderen VVBV.* Gent: VVBV. Extra data op verzoek..
[66] Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (2016). *TDI-registratie 2012-2015*. Brussel: WIV. Data op verzoek.
[67] Federale Politie (2017). Bobcampagne 2016-2017 Nationaal. Brussel: Federale politie. Gedownload van http://www.verkeersstatistieken.federalepolitie.be/assets/pdf/BOB/winter16/BOB_Campagne_NATIONAAL_(nl).pdf
[68] BIVV (2017). Cijfers over Bob-controles eindejaarsperiode. Brussel: BIVV. Data op verzoek.
[69] BIVV (2017). Cijfers BOB-zomercampagne 2017. Brussel: BIVV. Data op verzoek.
[70] Houwing, S., Hagenzieker, M., Mathijssen, R., Bernhoft, I. M., Hels, T., Janstrup, K., ... & Verstraete, A. (2011). DRUID. *Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in drivers in general traffic, part II: country reports*.
[71] Focant N. (2016). Drinken en rijden: doen we het te veel? Gedragsmeting "Rijden onder invloed van alcohol" 2015. Brussel, België: Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid – Kenniscentrum Verkeersveiligheid
[72] Meesmann, U., & Schoeters, A. (2016). *Hoe kijken autobestuurders naar verkeersveiligheid? Resultaten van de vijfde nationale attitudemeting over verkeersveiligheid van het BIVV (2015).* Brussel: Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid – Kenniscentrum Verkeersveiligheid.
[73] SWOV (2011). *SWOV-Factsheet Rijden onder invloed van alcohol*. Leidschendam: SWOV.
[74] BIVV (2014). *Alcohol & drugs Drinken en rijden: jaarlijks meer dan 200 doden!* Brussel: BIVV – Go for zero. Geraadpleegd van http://www.goforzero.be/nl/veilig-verkeer/alcohol-and-drugs
[75] Statbel (2018). Aantal slachtoffers betrokken bij een verkeersongeval waarbij minstens één bestuurder is getest en positief is bevonden voor alcoholgebruik. Brussel: Statbel. Data op verzoek.
[76] Focant, N. (2013) *Rijden onder invloed van alcohol data 2013*. Brussel: Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid – Kenniscentrum voor de Verkeersveiligheid. Dat op verzoek.
[77] Isalberti, C., Van der Linden, T., Legrand, S. A., Verstraete, A., Bernhoft, I. M., Hels, T., ... & Mathijssen, R. (2011). DRUID. *Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in injured and killed drivers.*
[78] Federale politie (2017). Politiële criminaliteitsstatistiek, afsluitingsdatum 22/07/2017
[79] FOD Justitie (2017). Statistiek van de veroordelingen. Inbreuken naar geslacht. Brussel: FOD justitie, dienst voor het strafrechtelijk beleid. Gedownload van http://www.dsb-spc.be/web/index.php?option=com_wrapper&Itemid=164 op 28/11/2017
[80] Belgische Brouwers (2017). *Jaarrapport 2016.* Brussel. Belgische Brouwers. Geraadpleegd van http://www.belgianbrewers.be/nl/economie/article/jaarverslag
[81] Federale Overheidsdienst (FOD) Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (2013). *Data over de industriële productie alcohol en medicatie 2006-2012 (PRODCOM).* Brussel: FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie. Data op verzoek.
[82] Nationale Bank Van België (NBB) (2012). *Statistieken van de buitenlandse handel.* Brussel: Nationale Bank Van België. Data verkregen op verzoek.
[83] Belgische Brouwers (2017). *Jaarrapport 2016.* Brussel. Belgische Brouwers. Geraadpleegd van http://www.belgianbrewers.be/nl/economie/article/jaarverslag
[84] Federale Overheidsdienst (FOD) Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (2016). Huishoudbudgetonderzoek 2016. Brussel: FOD Economie, K.M.O., Middenstand Energie. Gedownload van http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/gegevensinzameling/enquetes/huishoudbudget/en
[85] Belgische Brouwers (2017).
[86] Federale Overheidsdienst (FOD) Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (2016). Huishoudbudgetonderzoek 2016. Brussel: FOD Economie, K.M.O., Middenstand Energie. Gedownload van http://statbel.fgov.be/nl/statistieken/gegevensinzameling/enquetes/huishoudbudget/en
[87] Belgische Brouwers (2017).
[88] Federale Overheidsdienst (FOD) Economie, K.M.O., Middenstand en Energie (2017). *Aantal actieve btw-plichtige ondernemingen*. Brussel: FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie. Data op verzoek.
[89] Eurostat (2017). *Comparative price levels for food, beverages and tabacco. Data from june 2017*. Brussel: Eurostat.
[90] Federale Overheidsdienst (FOD) Financiën (2016). *Accijnstarieven voor alcohol.* Brussel: Federale Overheidsdienst (FOD) Financiën. Data op verzoek.
[91] Federale Overheidsdienst (FOD) Financiën (2017). Jaarverslag. Totale ontvangsten door de AA Douane en Accijnzen. Gedownload van https://financien.belgium.be/nl/Statistieken_en_analysen/jaarverslag/cijfers/budget-ontvangsten/ontvangsten-aa-douane-en-accijnzen-1
[92] Administratie der douane en accijnzen (2007). *Ontvangsten aan openingsbelasting en vergunningsrecht. Brussel: Administratie der douane en accijnzen*. Data op verzoek.


## Colofon

Redactie: David Möbius, Else De Donder, stafmedewerkers VAD.
Lay-out concept: www.watf.be
V.U.: P. Van Deun, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© december 2017

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-alcohol

De informatie uit deze factsheet mag worden overgenomen mits vermelding van de referentie: Möbius, D., & De Donder, E. (2017). *Factsheet alcohol*. Brussel: VAD.

de druglijn 078 15 10 20 www.druglijn.be
Vlaanderen is zorg