



De achtergrond bij de factsheets bevat informatie over de verschillende bronnen van cijfermateriaal die in de factsheets beschreven worden. Dit document wordt aangepast bij het toevoegen van nieuwe factsheets en bij een update van bestaande factsheets.

Wat zijn de factsheets?

Cijfers over middelengebruik bundelde VAD tot voor kort in de jaarboeken of in thematische publicaties met cijfers van de laatste tien jaar. Om de informatie toegankelijker te maken worden vanaf nu per middel en per thema factsheets gemaakt waarin de voornaamste en meest recente informatie wordt samengevat.^a De beschikbare factsheets per **middel** zijn:

- alcohol
- cannabis
- cocaïne
- opiaten
- XTC, amfetamines
- andere middelen (tripmiddelen, GHB, ketamine,...)
- psychoactieve medicatie

Deze factsheets bevatten informatie over volgende onderwerpen:

- gebruik door de algemene bevolking
- gebruik door scholieren (12-18-jarigen) in het secundair onderwijs
- gebruik in het uitgaansleven
- gebruik door gedetineerden
- gebruik door 'ervaren' illegaledruggebruikers
- gebruik in Europees perspectief
- ziekte en sterfte
- hulpvraag
- rijden onder invloed
- misdrijven
- geverbaliseerde druggebruikers
- inbeslagnames
- prijs en zuiverheid
- beschikbaarheid
- verkoop, uitgaven

a. Andere of gedetailleerde cijfers zijn op vraag bij VAD te bekomen.

Daarnaast zijn er factsheets die **specifieke thema's** belichten:

- gokken
- combigebruik
- middelengebruik vrouwen
- middelengebruik ouderen
- middelengebruik jongeren
- gebruik psychoactieve medicatie door ouderen

Welke cijfers?

De factsheets bevatten in de eerste plaats cijfers voor Vlaanderen. Indien er geen Vlaamse data beschikbaar zijn geven ze cijfers voor België. Waar relevant wordt de vergelijking tussen Vlaanderen en België gemaakt. Bij gebrek aan Vlaamse of Belgische cijfers wordt gekeken naar internationale cijfers. Lokale of regionale gegevens worden niet vermeld behalve wanneer geen Vlaamse of nationale data voorhanden zijn.

Verder worden hoofdzakelijk trendgegevens besproken, dit wil zeggen data die voor verschillende jaren beschikbaar zijn waardoor vergelijkingen kunnen worden gemaakt. Eenmalig onderzoek wordt enkel besproken als er over het thema geen vergelijkend onderzoek voorhanden is. In dat geval wordt de voorkeur gegeven aan het meest recente onderzoek.

Interpretatie van cijfers

Bij het interpreteren van evoluties dient rekening gehouden te worden met de specifieke aard van de data waarop trends gebaseerd zijn. Zo kunnen stijgingen of dalingen binnen justitiële cijfers bijvoorbeeld een uiting zijn van registratieprioriteiten, beleidskeuzes enzovoort.

Een stijging of daling in het aantal personen dat hulp zoekt, kan het gevolg zijn van 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 trends die besproken worden voor specifieke groepen, bijvoorbeeld ervaren cocaïnegebruikers, gelden enkel voor deze groep gebruikers en niet voor alle cocaïnegebruikers. Bij het interpreteren van cijfers of trends in de

cijfers dient dus steeds het juiste interpretatiekader voor ogen te worden gehouden.

Waar halen we de cijfers?

Gebruik

De algemene bevolking.

België is een van de weinige landen in Europa dat geen repetitief prevalentieonderzoek uitvoert naar het middelengebruik in de algemene bevolking.¹ Wel zijn sinds 1997 vragen over het gebruik van alcohol, medicatie en illegale drugs opgenomen in de nationale gezondheidsenquête.² De informatie in de factsheets over het middelengebruik in de algemene bevolking is gebaseerd op de resultaten van de gezondheidsenquête. In 2001 bevatte de gezondheidsenquête voor het eerst een module over illegale drugs waarin gepolst werd naar het gebruik van cannabis en amfetamines en/of XTC. In 2004 ging de enquête enkel het gebruik van cannabis na. In 2008 ten slotte is de module illegale drugs verruimd en wordt naast cannabisgebruik ook het gebruik van cocaïne, amfetamines, XTC en opiaten bevestigd.

De gezondheidsenquête wordt afgenomen bij een representatieve steekproef van de Belgische bevolking van 15 jaar en ouder via een schriftelijke vragenlijst.^b In 2008, het jaar waarin de enquête voor het laatst plaatsvond, werden 11.254 personen geënquêteerd uit 5.809 huishoudens.

Scholieren in het secundair onderwijs

De afgelopen jaren werd in Vlaanderen het middelengebruik van scholieren door verschillende schoolonderzoeken over gezondheidsgedrag of middelengebruik in kaart gebracht de [VAD-leerlingenbevraging over een drugbeleid op school](#)³ de studie 'Health Behaviour in School-Aged Children' (HBSC)⁴, het onderzoek 'European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs' (ESPAD)⁵ en het 'Vlaams schoolonderzoeksproject naar alcohol en andere drugs' (VLASPAD).⁶

In de factsheets worden in eerste instantie de cijfers van de VAD-leerlingenbevraging gegeven. De meest recente cijfers zijn deze over het schooljaar 2008-2009, gebaseerd op een steekproef van 6.603 leerlingen. Voor thema's die niet voorkomen in de VAD-leerlingenbevraging wordt informatie uit de andere jongerenonderzoeken aangehaald.

Het uitgaansleven

Met uitgaanders worden de respondenten bedoeld die deelnemen aan het kwantitatieve deel van het [VAD-uitgaansonderzoek](#).⁷ De respondenten worden geselecteerd op festivals, 'events' of clubs. Deze groep is niet representatief voor alle uitgaanders in Vlaanderen. De uitgaanders vullen een gestructureerde schriftelijke vragenlijst in. De factsheets bevatten de gegevens van 2007, het laatst uitgevoerde onderzoek. Toen vulden 775 uitgaanders een bruikbare vragenlijst in. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 22 jaar en 8 maanden.

b. In de gezondheidsenquête worden 3 soorten vragenlijsten gebruikt: een mondelinge vragenlijst in te vullen per huishouden, een mondelinge vragenlijst in te vullen per geselecteerde persoon en een schriftelijke vragenlijst in te vullen door iedere geselecteerde persoon van 15 jaar en ouder. De vragen over middelengebruik zijn opgenomen in deze laatste schriftelijke vragenlijst.

Gedetineerden

De Dienst voor Gezondheidszorg Gevangenen van de Federale Overheidsdienst Justitie verzamelt met behulp van een gestructureerde schriftelijke vragenlijst informatie over risicogedrag en het middelengebruik in de Belgische gevangenen.⁸ Tussen 4 maart en 21 april 2008 is het onderzoek voor de vierde keer uitgevoerd bij een representatieve steekproef van 1.078 gedetineerden uit de 32 Belgische gevangenen.^c De factsheets geven de cijfers uit het onderzoek dat in 2008 plaatsvond.

'Ervaren' illegaledruggebruikers

De cijfers in deze rubriek van de factsheets zijn gebaseerd op het onderzoek van Decorte en collega's die de gebruikspatronen van 'ervaren' cannabisgebruikers en 'ervaren' cocaïnegebruikers onderzochten.

Het onderzoek over cannabisgebruik werd uitgevoerd in de periode 2002-2003.⁹ 369 'ervaren' cannabisgebruikers zijn geïnterviewd met een semi-structureerde vragenlijst. De respondenten hadden al minstens 25 keer cannabis gebruikt en zijn minimum 18 jaar. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 24,6 jaar. De steekproef is niet representatief voor de Vlaamse cannabisgebruikers. Studenten zijn oververtegenwoordigd, etnische minderheden zijn ondervertegenwoordigd.

In de periode augustus 1996 tot april 1997 vond bij een steekproef van 111 ervaren cocaïne- en crackgebruikers een eerste onderzoek plaats.¹⁰ De respondenten gebruiken cocaïne als hoofddrug, ze hebben al minstens 25 keer cocaïne gebruikt en zijn minimum 18 jaar oud. In 2003 zijn de cocaïnegebruikers uit de originele steekproef terug opgespoord om na te gaan hoe hun druggebruik geëvolueerd is.¹¹ 77 personen namen deel aan het vervolgonderzoek.

Europese vergelijking

Om het gebruik van illegale drugs in Vlaanderen en België in Europees perspectief te schetsen verwijzen de factsheets naar cijfers uit het jaarverslag van het Europees [Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving](#) (EWDD).¹² Het laatst verschenen jaarverslag is dat van 2009.

Injecterend gebruik van illegale middelen

Voor een indicatie van het aantal personen dat illegale middelen injecteert, worden in de factsheets cijfers gegeven van de registratie in de gespecialiseerde drughulpverlening¹³ en van de evaluatie van het spuitenuilproject.¹⁴

Ziekte en sterfte

Infectieziekten bij illegaledruggebruikers

Voor cijfers over infectieziekten bij illegaledruggebruikers put de factsheet uit de jaarlijkse gegevens van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) en eenmalig (registratie)onderzoek.

Sinds 1984 houdt het WIV gegevens bij van personen die hiv-positief zijn.¹⁵ Leeftijd, sekse, nationaliteit en ook het risicogedrag, waaronder injecterend druggebruik, worden opgetekend.

In de periode 2004-2005 vond een onderzoek plaats over besmetting met

c. België telt 32 gevangenen waar op 25 februari 2008 9.804 gedetineerden verblijven.

hiv en hepatitis bij 1.134 druggebruikers in 65 behandelingscentra en in 15 gevangenis. ¹⁶ Dit gebeurde door middel van een 'face-to-face'-interview, een gestructureerde vragenlijst en een bloedonderzoek. Vanuit de behandelingscentra hebben 1.017 druggebruikers deelgenomen, vanuit de gevangenis 117.

Mortaliteit bij illegaledruggebruikers

Om de druggerelateerde sterfte te berekenen stelt het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD) een 'strikte definitie' voorop, 'selectie B' genoemd. ¹⁷ Dit wil zeggen dat er enkel wordt gekeken naar overlijdens die rechtstreeks zijn toegeschreven (= onderliggende doodsoorzaak) aan psychische stoornissen, gedragsstoornissen en intoxicaties door het gebruik van illegale drugs (opiaten^d, cannabis, cocaïne, stimulantia^e, hallucinogenen of meervoudig druggebruik).

Op basis van de overlijdensstatistieken kan berekend worden hoeveel sterfgevallen zich jaarlijks voordoen als rechtstreeks gevolg van het gebruik van illegale middelen. Voor Vlaanderen is de laatst verschenen statistiek van de doodsoorzaken deze van het jaar 2007. ¹⁸

De sterftcijfers onderschatten het werkelijk aantal overlijdens als gevolg van druggebruik. Er wordt immers gekeken naar de directe sterfte, wat wil zeggen dat het overlijden direct door het gebruik van drugs wordt veroorzaakt, bijvoorbeeld door een overdosis of vergiftiging. Sterfte onder druggebruikers kan ook onrechtstreeks verband houden met druggebruik en veroorzaakt worden door (infectie)ziekten, zelfmoord,... Gebruikers die levenslang drugs gebruiken kunnen ook een (vroegtijdige) natuurlijke dood sterven. De indirecte en de normale sterfte onder druggebruikers is niet zichtbaar in de officiële statistieken.

Hulpvraag

Hulpvraag van druggebruikers

De registratie van de hulpvraag omwille van problemen door middelengebruik gebeurt in Vlaanderen en België niet uniform en niet overkoepelend voor alle types hulpverlening. Daarnaast zijn dubbeltellingen mogelijk. Er zijn dus geen uitspraken mogelijk over het totaal aantal gebruikers in behandeling.

Om het beroep doen op hulpverlening omwille van middelengebruik in kaart te brengen, worden in de factsheets de meest recente cijfers van registratiesystemen uit verschillende hulpverleningsvormen weergegeven.

De medewerkers van **De DrugLijn** registreren na elk telefoongesprek en na elke e-mail een aantal anonieme gegevens over de vraagsteller en over de aard van de vraag. Voor de factsheets worden deze data bij de DrugLijn opgevraagd. ¹⁹

d. Inclusief methadon, morfine,...

e. Inclusief cafeïne,...

f. Sinds 2004 beantwoordt De DrugLijn ook vragen via e-mail.

De **Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW)** registreren sinds 2002 in hun cliëntregistratiesysteem de kenmerken van de cliënten die beroep doen op het algemeen welzijnswerk en met welke problematieken ze bij de CAW terecht komen. ²⁰ Een probleem wordt alleen geregistreerd wanneer eraan gewerkt is tijdens de hulpverlening. De registratie gebeurt niet op basis van een screeningsinstrument of bepaalde criteria maar op basis van wat de cliënt en de hulpverlener als voornaamste problematiek aangeven. Sinds 2008 is een ander registratiesysteem in gebruik met als gevolg dat er meer verslavingsproblemen geregistreerd worden. Voordien vielen verslavingsproblemen in een niet verplichte rubriek van het registratiesysteem. ²¹ In de data komen dubbeltellingen voor indien personen in de loop van het jaar door meerdere CAW zijn geholpen. Voor de factsheets worden deze data bij het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk opgevraagd. ²²

Sinds 2003 wordt de registratie van de hulpvraag in de **Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)** gecoördineerd door de toenmalige Vlaamse Administratie Gezondheidszorg. ⁹ Dit gebeurde aanvankelijk met het registratieprogramma Arcade. ²³ In de loop van 2007 werd de registratie via Arcade stopgezet en schakelden alle centra over op elektronische patiëntendossiers (EPD) waaruit dezelfde informatie kan gehaald worden. ²⁴ Sinds 2008 zijn de cijfers die het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid bijhoudt over de CGG volledig gebaseerd op het EPD. 2007 moet gezien worden als een overgangsjaar. Voor de factsheets worden deze data bij het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid opgevraagd. ²⁵

In de **algemene ziekenhuizen** worden bij het ontslag van patiënten **minimale klinische gegevens (MKG)** geregistreerd voor alle verblijven. ²⁶ Sinds eind 2003 worden ook alle (ambulante) aanmeldingen op de spoeddiensten geregistreerd. Dit wil zeggen dat er geen opname in het ziekenhuis (daghospitalisatie of klassieke hospitalisatie) volgt. De registratie van de MKG is sinds 1990 verplicht voor alle algemene ziekenhuizen. ²⁷ Bij het ontslag van de patiënt worden zowel de hoofd- als de nevend diagnoses geregistreerd. De hoofddiagnose is de diagnose die de beslissing tot hospitalisatie motiveert. Nevend diagnoses zijn de pathologieën die op het ogenblik van de opname naast elkaar bestaan of die tijdens het verblijf verschijnen en die de zorg om de patiënt tijdens de zorgperiode beïnvloeden. Het brondocument voor het coderen van diagnoses en procedures is het dossier van de patiënt, dat bestaat uit het medisch dossier en het verpleegkundig dossier. De codering van de aandoeningen in de MKG gebeurt op basis van de 'International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM)'. Voor de factsheets worden de MKG-data bij FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu opgevraagd.

In alle Belgische **psychiatrische ziekenhuizen (PZ)** en **psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen (PAAZ)** worden sinds 1 juli 1996 verplicht **minimale psychiatrische gegevens (MPG)** geregistreerd. In de initiatieven beschut wonen (IBW) en de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) geldt deze verplichting sinds 1 september 1998. ²⁸ Van de patiënten in PZ, PAAZ, IBW en PVT worden gegevens genoteerd bij de aanvang van de medisch-psychiatrische behandeling, bij elke afzonderlijke periode van de behandeling en bij het afsluiten van de behandeling. De geregistreerde gegevens omvatten ondermeer de socio-economische kenmerken van de pa-

g. Nu Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

tiënt, de diagnose en problemen bij opname, de behandelingsgegevens, de diagnose en overblijvende problemen bij ontslag. De klinische problematiek van de patiënt bij aankomst in de instelling wordt bevestigd aan de hand van de DSM-IV-classificatie (met ICD-9-CM-codes) (dit is de voorlopige DSM-IV-diagnose bij medische opname).²⁹ Op het einde van de behandelings-/verblijfsperiode wordt de DSM-IV-diagnose genoteerd die op dat moment van toepassing is. Voor de factsheets worden de MPG-data bij FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu opgevraagd.

Jaarlijks worden in Vlaanderen meer dan 3.000 nieuwe behandelingen gestart in de **gespecialiseerde revalidatiecentra voor drugverslaafden erkend door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV)**.^h Het betreft laagdrempelige medisch sociale opvangcentra (MSOC), dagcentra voor ambulante begeleiding, residentiële crisiscentra voor kortdurende opvang, residentiële behandelingscentra en therapeutische gemeenschappen. Samen gaat het om 21 verschillende programma's, soms met meerdere vestigingsplaatsen of antennes. Sinds 1988 wordt de gegevensregistratie van deze centra gebundeld door de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra in de Verslaafdenzorg (VWBV). De laatste tien jaar is zowel het aantal als de verscheidenheid van behandelingsprogramma's toegenomen. De jaarlijkse verschillen in cliëntkenmerken kunnen sterk beïnvloed zijn door de aard van nieuw participerende centra of door de evolutie in het behandelingsaanbod in een regio. Maar vooral het variërend aantal deelnemende centra maken het moeilijk om over trends te spreken. Zo participeren vanaf 1999 de MSOC aan de registratie. De Sleutel en MSOC Limburg deden van 2000 tot 2002 niet mee. De gegevens voor het jaar 1999 en vanaf het jaar 2003 zijn wel goed vergelijkbaar. Daarnaast dient opgemerkt dat in de loop der jaren de gezamenlijke registratie betrouwbaarder is geworden. De registratie werkt niet met een unieke cliëntcode waardoor cliënten die in hetzelfde jaar op verschillende centra beroep doen ook dubbel geteld worden. Cliënten die in hetzelfde jaar verschillende keren op hetzelfde centrum beroep doen worden slechts een keer geteld.³⁰

In 2004 is in België een **nationale registratie substitutiebehandeling (NRSB)** geïnstalleerdⁱ, waarin gegevens worden verzameld van alle patiënten die een voorschrift krijgen voor methadon (magistrale bereiding of Mepheon®) of buprenorfine (Temgesic® en Subutex®) en die onderworpen zijn aan de sociale zekerheid.³¹ Het Instituut voor Farmaco-Epidemiologie van België (IFEB) is belast met het beheer van de gegevens. De gegevens in de databank van de NRSB zijn afkomstig van de erkende diensten die de tarifieringsgegevens verzamelen van openbare en ziekenhuisapotheken en van gespecialiseerde centra. Substitutiebehandelingen die worden voorgeschreven en afgeleverd aan druggebruikers in de gevangenis zijn uitdrukkelijk uitgesloten van de registratie.

De eerste globale resultaten van de NRSB beslaan de periode augustus 2006

tot juli 2007 (een volledig jaar). De meeteenheid is de patiënt. De groep chronische pijnpatiënten is niet volledig uit de registratie uit te sluiten waardoor er een lichte overschatting zal zijn van het aantal patiënten dat substitutiebehandeling krijgt.

h. Deze centra hebben een overeenkomst met het RIZIV die de financiering van de centra regelt door de verzekering voor geneeskundige verzorging (RIZIV, 2001).

i. De wettelijke basis van de NRSB ligt vast in art. 9 van het K.B. van 19 maart 2004 tot reglementering van de behandeling met vervangingsmiddelen, gewijzigd door het K.B. van 6 oktober 2006.

Het initiatief **spuitenruil** wordt jaarlijks geëvalueerd via een zelfrapportage vragenlijst bij de gebruikers van spuitenruil.³² In 2009 vulden 219 gebruikers een vragenlijst in. De resultaten hebben dus uitsluitend betrekking op de respondenten die de vragenlijst invullen.

Politie en justitie

Het European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) verstaat onder druggerelateerde criminaliteit vier soorten criminaliteit.³³

1. Psychofarmacologische criminaliteit, namelijk strafbare feiten die begaan zijn onder invloed van een psychoactieve stof (bv. geweldsdelicten).
2. Economisch-dwangmatige criminaliteit. Dat zijn strafbare feiten gepleegd om geld (of drugs) te bemachtigen om het gebruik voort te kunnen zetten (bv. diefstal, inbraak, dealen, prostitutie, ...).
3. Systemische criminaliteit, namelijk strafbare feiten die samenhangen met het functioneren van de illegale drughandel (bv. geweldsdelicten binnen de drughandel).
4. Overtredingen van de drugwetgeving (bv. gebruik, bezit, teelt, productie, import en handel in drugs, maar ook witwassen of rijden onder invloed). In België zijn hoofdzakelijk cijfers beschikbaar over de overtredingen van de drugwetgeving. Het zijn dan ook deze cijfers die in de factsheets zijn terug te vinden. De politiestatistiek geeft een overzicht van de geregistreerde drugfeiten. Bij de parketten vindt een jaarlijkse registratie van druggebruikers plaats die een zicht geeft op het aantal gebruikers van illegale middelen. Andere gegevens in verband met de gerechtelijke afhandeling maken geen onderscheid naar het type middel (bv. parketstatistiek, veroordelingsstatistiek, statistiek van de jeugdparketten, ...). Over de andere vormen van druggerelateerde criminaliteit zijn moeilijker gegevens te bekomen. Meestal worden deze verzameld in specifiek daarvoor opgezet (eenmalig) onderzoek.

Druggerelateerde misdrijven

De federale politie heeft cijfers over het aantal geregistreerde feiten die de politiediensten op het Belgisch grondgebied vaststellen. De gegevens zijn afkomstig uit de Algemene Nationale Gegevensbank (ANG).³⁴

Parketten bij de rechtbanken van eerste aanleg

Gegevens over de behandeling van de strafzaken door de parketten bij de rechtbanken van eerste aanleg zijn niet gespecificeerd volgens type middel. Er zijn wel gegevens voor de globale categorie 'drugs en doping'.³⁵

Geverbaliseerde illegaledruggebruikers bij het parket

De vakgroep epidemiologie en sociale geneeskunde van de Universiteit Antwerpen voert sinds 1990 samen met het Antwerpse parket een onderzoek uit naar geverbaliseerde druggebruikers in Vlaanderen en Brussel.³⁶ De registratie gebeurt jaarlijks gedurende 3 maanden van 10 september tot 10 december. Voor al de druggebruikers (geen dealers) die in deze periode in contact komen met de deelnemende parketten wordt een korte steekkaart ingevuld op basis van de gegevens uit het proces-verbaal. De registratie gebeurt onmiddellijk nadat het proces-verbaal bij het parket aankomt. De registratie van het middel is gebaseerd op het in het proces-verbaal vermelde middel.

Jeugdparketten

Het departement criminologie van het Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie (NICC) onderzocht de instroom^j aan protectionele zaken^k bij de jeugdparketten voor het jaar 2005.³⁷ Er wordt gekeken hoeveel misdrijven in verband met verdovende middelen worden aangemeld bij de jeugdparketten waarbij het onderscheid wordt gemaakt tussen hard en soft drugs maar niet naar het specifieke middel.

Veroordelingen

Van de veroordelingen voor drugmisdrijven zijn geen gegevens volgens type middel beschikbaar. De veroordelingsstatistiek van de FOD Justitie geeft het aantal veroordelingen voor misdrijven in verband met verdovende middelen, slaapmiddelen, psychotrope stoffen en gifstoffen.³⁸

Bij de cijfers over politie en justitie past het nodige voorbehoud. Dalingen of stijgingen in de cijfers wijzen niet altijd op een daling of stijging in de criminaliteit. De cijfers worden immers beïnvloed door veranderingen in nomenclatuur, veranderingen in federaal en lokaal veiligheidsbeleid, nieuwe procedures, de meldingsbereidheid van de bevolking, de registratiebereidheid van politiediensten enzovoort.

Inbeslagnames van illegale drugs

De inbeslagnames betreffen de vangsten van alle politiediensten en douanediens- ten. Alle inbeslagnames vanaf 500 gram of 100 pillen worden getoet-
teerd.³⁹

Markt

Prijs van illegale drugs

De federale politie maakt ieder jaar een schatting van drugprijzen op basis van informatie van gebruikers en dealers. Bij het verhoren van gebruikers en verkopers van drugs vraagt de politie zoveel mogelijk naar de aankoop- of de verkoopprijs. Deze prijzen worden per arrondissement verzameld. Ieder jaar worden de prijzen nog eens ter controle aan alle bevoegde politiediensten voorgelegd zodat zij nog correcties kunnen aanbrengen. De gegevens in de factsheets zijn gebaseerd op de data die de federale politie overmaakt aan het WIV voor het nationaal rapport over drugs.⁴⁰ VAD heeft de prijzen gecor-
rigeerd op basis van de consumptieprijsindex.¹

Zuiverheid en sterkte van illegale drugs

Van substanties die door politiediensten en douane in beslag genomen worden en die gerapporteerd worden via het Early Warning System (EWS)^m wordt de zuiverheid nagegaan.⁴⁰ Het gaat zowel om inbeslagnames op ge-
bruikersniveau als om grote inbeslagnames op bijvoorbeeld de luchthaven.

¹ Decorte, Mortelmans, Tieberghien, & De Moor, 2009.

² Demarest et al., 2010.

³ Kinable, 2010.

⁴ Hublet, Vereecken, & Maes, 2008.

^j. Met instroom worden enkel de nieuw aangemelde zaken bedoeld.

^k. Protectionele zaken omvatten de als misdrijf omschreven feiten (MOF) en de problematische opvoedingssituaties (pos).

^l. Daarvoor wordt de drugprijs voor een bepaald jaar gedeeld door de consumptie-
prijsindex en vermenigvuldigd met 100.

^m. Het Early Warning System (EWS) is een Europees systeem dat instaat voor de uitwisseling van informatie over productie, transport, gebruik en risico's van psychoactieve stoffen.

⁵ Hibel et al., 2009.

⁶ Vrije Universiteit Brussel, 2010.

⁷ Van Havere, 2008.

⁸ Todts et al., 2008.

⁹ Decorte, Muys, & Slock, 2003.

¹⁰ Decorte, 2000.

¹¹ Decorte, & Slock, 2005.

¹² Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD), 2009.

¹³ Thienpont, & Van Deun, 2009.

¹⁴ Windelinckx, 2010.

¹⁵ Sasse, 2009.

¹⁶ Plasschaert et al., 2005.

¹⁷ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2002.

¹⁸ Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2010b.

¹⁹ De DrugLijn, 2010.

²⁰ Cautuaers, Mendonck, & Van Menxel, 2007.

²¹ Mendonck, Delbeke, Cautuaers, & Van Menxel, 2009.

²² Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, 2010.

²³ Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2010c.

²⁴ Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2010d.

²⁵ Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2010a.

²⁶ Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, 2008b.

²⁷ Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2008.

²⁸ Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2010.

²⁹ Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 2003.

³⁰ Thienpont, & Van Deun, 2009.

³¹ Ledoux, 2008.

³² Windelinckx, 2010.

³³ Carpentier, 2007.

³⁴ Federale Politie, 2008.

³⁵ College van Procureurs-Generaal statistisch analisten, 2008.

³⁶ Van Hal, Van Damme, & Van Cauwenberghe, 2005.

³⁷ Vanneste, Goedseels, & Detry, 2007.

³⁸ Federale Overheidsdienst (FOD) Justitie, 2009.

³⁹ Federale Politie, 2010.

⁴⁰ Lamkaddem, & Roelands (red.), 2009.

Colofon

Redactie: Else De Donder, stafmedewerker VAD

Lay-out concept: www.watf.be

V.U.: F. Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© december 2010

VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

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/alcohol-enandere-drugs/feiten-en-cijfers/illegale-drugs.aspx>

De informatie uit deze factsheet mag worden overgenomen mits vermelding van de referentie: De Donder, E. (2010). Achtergrond bij de factsheets.

Brussel: VAD.

