

# Op zoek naar roes

Hoe verslaafd is de Vlaming? Naar aanleiding van de Gezondheidsconferentie van de Vlaamse overheid werd er een overzicht gegeven van de beschikbare onderzoeksresultaten over het gebruik van tabak, alcohol en illegale drugs in Vlaanderen. Weliswaar toont de algemene conclusies aan.

## Meervoudig gebruik van middelen

Scholieren beginnen ongeveer op hetzelfde moment, rond hun dertiende, sigaretten te roken en alcohol te drinken. Pas rond de leeftijd van veertien, vijftien jaar experimenteren ze met drugs. Jongens beginnen vroeger te drinken dan meisjes. Er is echter geen verschil in de leeftijd waarop jongens en meisjes beginnen met drugs. Voor tabak hebben de verschillende studies geen consistente resultaten opgeleverd. Studenten zeggen dat ze van alle middelen eerst alcohol hebben geprobeerd. Gemiddeld drinkt een jongere zijn eerste pint als hij veertien jaar en acht maanden oud is. Gemiddeld

alcohol. Als er illegale drugs worden gebruikt, gaat het vooral om gebruik van cannabis.

De leeftijdsgroep van negentien tot vierentwintig kent de grootste proportie rokers en risicovolle drinkers. Bij de vierendertig- tot vierenveertigjarigen zit dan weer het hoogste percentage problematische gebruikers. Regelmatig gebruik van cannabis komt het meest voor bij zeventien- en achttienjarige scholieren en bij wie regelmatig uitgaat. De meerderheid van de studenten die illegale drugs gebruiken (exclusief cannabis) geven aan dat ze hierdoor problemen ondervinden. Bij de totale bevolking en ook onder scholieren en studenten zijn er meer mannen dan vrouwen die regelmatig tabak, alcohol en illegale drugs (inclusief cannabis) gebruiken. Ook problematisch alcoholgebruik en meervoudig gebruik van middelen komt opvallend meer voor bij mannen. Bij scholieren zijn het de leerlingen uit het TSO en BSO die meer wekelijks en dagelijks roken en dubbel zo veel dronken zijn geweest dan leer-

In de Vlaamse bevolking (jonger dan vijftien) is er tussen 2001 en 2004 een lichte daling in de leeftijd waarop met dagelijks roken gestart wordt. De percentages voor dagelijks roken, zwaar roken en stoppingsingen bij de Vlaamse bevolking variëren niet tussen 1997 en 2004. Voor alcohol is het eenmalig, occasioneel, regelmatig en dagelijks gebruik bij scholieren de afgelopen jaren (2000-2005) constant gebleven. Tussen 1997 en 2004 is het regelmatig alcoholgebruik in de Vlaamse bevolking (ouder dan vijftien) licht gestegen.

Wat het gebruik van cannabis bij scholieren betreft, is er tussen 2000 en 2005 een daling in occasioneel en regelmatig gebruik.

## In België nam tussen 1999 en 2003 het aantal patiënten met een druggerelateerde stoornis met bijna 10% toe.

twee maanden later volgt het eerste glas wijn. Sterke drank wordt voor het eerst gedronken op zestien jaar. Studenten geven aan dat ze gemiddeld op vijftien jaar beginnen te roken. Op zestien jaar en zes maanden steekt de gemiddelde jongere de eerste joint op. Mannelijke studenten starten vroeger met roken, drinken en drugs gebruiken dan meisjes. Jongens en meisjes beginnen wel op hetzelfde moment cannabis te roken.

Alcohol is de meest ingeburgerde drug, zowel bij scholieren en studenten als bij de totale Vlaamse bevolking (vanaf vijftien jaar oud). Op achttienjarige leeftijd heeft 95% van de leerlingen al alcohol gedronken. 67% van de bevolking drinkt wekelijks

lingen uit het ASO. Ook wat cannabis, andere illegale drugs en meervoudig gebruik betreft, is er meer gebruik in het TSO en het BSO dan in het ASO. Dit verschil tussen de onderwijsvormen kan gedeeltelijk verklaard worden door het verschil in leeftijd: de leerlingen in het ASO zijn gemiddeld de jongste, die in het BSO de oudste. Bij wie in het uitgaansleven zit, komt regelmatig gebruik van illegale drugs meer voor dan bij de algemene bevolking, bij scholieren of bij studenten.

## Positieve evolutie?

Tussen 1998 en 2005 is het eenmalig, occasioneel, regelmatig en dagelijks gebruik van tabak bij scholieren gedaald.





### Wie kan helpen?

Mensen kunnen op tal van plekken hulp zoeken voor problematisch middelengebruik: bij de mantelzorg, de zelfhulp en de eerstelijnsvoorzieningen, tot de gespecialiseerde ambulante en residentiële alcohol- en drughulpverlening. Over het algemeen is het zo dat één op acht Vlamingen met een alcoholgerelateerde stoornis elk jaar een keer professionele hulp zoekt. De meerderheid doet enkel beroep op een psychiater. Zes op tien Vlamingen met alcoholproblemen zal ooit in zijn leven een beroep op hulp doen. Wat de zelfhulpgroepen betreft, zijn er enkel gegevens beschikbaar van de Anonieme Alcoholisten. In 2006 deden ongeveer 7.000 mensen

in Vlaanderen een beroep op een AA-afdeling. Het gaat daarbij in drie op de vier gevallen om mannen, hoewel de jongste jaren het aantal vrouwelijke leden toeneemt. De meesten zijn tussen eenenvijftig en zestig jaar oud.

De DrugLijn krijgt voornamelijk vragen over cannabis. Alcohol staat op de tweede plaats, gevolgd door cocaïne. Vooral jongeren en ouders doen een beroep op de druglijn.

In 1999 consulteerde 10% van de Belgische huisartspatiënten de huisarts omwille van alcoholproblemen. In zeven op tien gevallen gaat het daarbij om mannen. In de leeftijdsgroep vijfendertig tot vierenvijftig jaar komen problemen door alcoholgebruik

meer voor dan in de rest van de bevolking. 33 % van die probleemgroep volgde een ambulante ontwenningsskuur onder begeleiding van de huisarts. 17% van de patiënten werd gehospitaliseerd en 16% werd verwezen naar een psychiater.

In 2005 meldden zich in de Centra voor Algemeen Welzijnswerk 3.751 cliënten aan bij wie een afhankelijkheidsprobleem werd geregistreerd. 19,5% van deze cliënten kampte met alcoholproblemen, 1,9% had een cannabisproblematiek. Bijna een kwart van deze cliënten meldde een verslavingsproblematiek die te maken heeft met andere drugs dan cannabis. De meeste cliënten met een verslavingsproblematiek zijn mannen. Wat alcohol betreft, is acht op de tien tussen zesentwintig en negenenvijftig jaar oud. De cannabisgebruikers zijn jonger: zes op tien zijn tussen achtien en vijfentwintig jaar oud.

Van alle zorgperiodes die in 2005 in de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (in Vlaanderen en Brussel) werden geteld,

## Drugs in Vlaanderen: een stand van zaken



**Overzicht maatschappelijke kosten en overheidsuitgaven in België en Europa: tabak, alcohol en illegale drugs**

	Tabak (in euro)	Alcohol (in euro)	Illegale drugs (in euro)
Maatschappelijke kost per inwoner	Europa: 217,2 à 288,2 Frankrijk: 231,8	België: 595,4 Frankrijk: 299,7	Verenigd Koninkrijk: 0,3 Frankrijk: 34,7 Spanje: 15,6
Maatschappelijke kost gedragen door de overheid per inwoner		België: 210,3	België: 17,3
Overheidsuitgaven per inwoner	België (enkel overheidsuitgaven voor preventie): 0,23		België: 1,6 Spanje: 0,4

had 5,1% met een alcoholgerelateerde stoornis te maken. 2,5% was het gevolg van het gebruik van illegale drugs, waarvan meer dan de helft in verband met cannabis. Meer mannen dan vrouwen zijn in behandeling voor alcohol- en druggerelateerde stoornissen. Mannen en vrouwen die in behandeling zijn voor alcoholgerelateerde stoornissen zijn voornamelijk tussen veertig en vierenvijftig jaar oud. Mannen die met een druggerelateerde stoornis in behandeling zijn in een CGG zijn meestal jonger dan vijfendertig. Vrouwen zijn in dit geval meestal jonger dan dertig. Een op zeven van deze cliënten is minderjarig.

38,5% van de personen die zich aanmelden op de psychiatrische spoedgevallendiensten in België hebben een middelengerelateerde stoornis.

In 2003 waren er ongeveer 8.000 niet-psychiatrische verblijven in de algemene ziekenhuizen in het Vlaamse Gewest als gevolg van alcohol- en druggerelateerde problemen. Tegenover 1999 is dat een toename van 14,5%. Uit de Minimale Psychiatrische Gegevens voor Vlaanderen blijkt dat in 2002 bij 18,7% van de verblijven in psychiatrische diensten de hoofddiagnose 'alcoholgerelateerde stoornis' werd gesteld. Het gaat om 13.263 verblijven. Bij 7,4% van de verblijven in psychiatrische diensten werd een druggerelateerde stoornis (illegale drugs en psychoactieve medicatie) als diagnose gesteld. In België is tussen 1999 en 2003 het percentage patiënten met als hoofddiagnose druggerelateerde stoornis met 9,3% toegenomen.

Twee derde van al deze patiënten zijn mannen. De meeste patiënten met als hoofddiagnose een alcoholgerelateerde stoornis zijn tussen veertig en negenveertig jaar oud, de patiënten met als hoofddiagnose ander middelengebruik zijn doorgaans jonger, tussen twintig en negenentwintig. Jaarlijks worden in Vlaanderen meer dan

3.000 nieuwe behandelingen gestart in gespecialiseerde revalidatiecentra voor drugverslaafden erkend door het RIZIV. Het betreft laagdrempelige Medisch Sociale Opvangcentra, dagcentra voor ambulante begeleiding, kortdurende opvang in residentiële crisiscentra, residentiële behandelingscentra en therapeutische gemeenschappen. De meeste cliënten gebruiken meerdere illegale en legale middelen, maar slechts één wordt als voornaamste middel genoteerd. In 46,6% van de gevallen ging het om een behandeling voor cliënten die opiaten als voornaamste middel gebruiken. Voor 30,3% waren stimulantia het voornaamste middel. Bij 17,2% was dat cannabis. 3,6% vermeldde alcohol als voornaamste middel.

**Mannen en hun verslaving**

Voorals mannen komen terecht in de hulpverlening. Dit komt overeen met de cijfers over gebruik en problematisch gebruik die een stuk hoger liggen voor mannen. Alcoholproblemen worden voornamelijk behandeld op middelbare leeftijd. Problemen met cannabis en andere illegale drugs worden behandeld op jongere leeftijd. Een groot deel van de cliënten die een beroep doen op hulpverlening gebruikt meer dan één middel.

**Gezondheidsschade**

Al die middelen hebben andere negatieve gevolgen voor de gezondheid. Dit maakt dat ook de registratie en de selectiemethoden noodgedwongen verschillen. Het is moeilijk om een vergelijking te maken van de gezondheidsschade die verslavende middelen toebrengen. De onderzoekers berekenden dat er in Vlaanderen voor elke drugdode vier alcoholslachtoffers zijn en veertig sterfgevallen door tabak. Uitgedrukt in verloren potentiële levensjaren (VPJ) zijn de verschillen iets minder scherp. Voor één VPJ door drugs zijn er ongeveer drie VPJ's door alcohol en acht-

tien VPJ's door tabak. De gevolgen van alcoholmisbruik en invloed ervan op de sterftcijfers worden allicht onderschat. Aan tabaksgerelateerde aandoeningen sterven zesmaal meer mannen dan vrouwen, aan alcohol driemaal meer, aan illegale drugs gemiddeld vijfmaal meer. Interessant is ook dat het tabaksprobleem bij mannen langzaam afneemt, maar bij vrouwen toeneemt. Dit reflecteert het verschil in tabaksgebruik in het verleden. Vrouwen zijn later beginnen roken dan mannen en krijgen nu pas de rekening gepresenteerd. Voor gezondheidsschade door alcohol en drugs is er in de jongste jaren weinig evolutie te bespeuren.

**Maatschappelijke schade**

De gegevens over de maatschappelijke schade laten zich moeilijk vergelijken. Onomstootbaar staat wel vast dat de maatschappelijke kost van alcohol in alle onderzochte regio's het hoogst ligt. Tabak komt op de tweede plaats en illegale drugs staan op de laatste plaats. De overheid trekt nochtans meer geld uit voor de preventie van en het onderzoek naar druggebruik dan aan tabakspreventie en antitabaksbeleid.

Het lijvige rapport is een samenwerking van:

Guido Van Hal (UA) en Barbara Vanden Bulcke (Agentschap Zorg en Gezondheid). En van Else De Donder (VAD), Anne Kongs (Agentschap Zorg en Gezondheid), Lieven Annemans (UGent), Caroline Bollars (VIG), Ronny Bruffaerts (KUL), Joris Casselman (KUL), Heidi Cloots (AZ&G), Kathy Colpaert (UGent), Herwin De Kind (AZ&G), Lydia Gisle (WIV), Anne Hublet (UGent), Luk Joossens (STK), Hilde Kinable (VAD), Patrick Lambrecht (VUB), Geert Lombaert (De Sleutel), Lea Maes (UGent), Leo Pas (DM), Veerle Raes (de Sleutel), Marc Roelands (WIV), Paul Van Deun (De Spiegel), Herman Van Oyen (WIV), Alexander Witpas, Marleen van Dijk, Rudi Overloop en Ria Vandenreyt.



Meer info: [www.gezondheidsconferentie.be](http://www.gezondheidsconferentie.be)