

**Belspo contactpersoon: Aziz Naji**  
Tel.: +32 (0)2 238 36 46  
Mail: naji@belspo.be

**Federaal Wetenschapsbeleid**  
WTC III  
Simon Bolivarlaan 30 bus 7  
1000 Brussel  
[www.belspo.be](http://www.belspo.be)



## PERSBERICHT

### YOUTH-PUMED: Jongeren die geneesmiddelen niet-medisch gebruiken

**Brussel, 04/10/2021,**

*Een studie van Universiteit Gent, VIVES Hogeschool en Université Saint-Louis - Bruxelles laat zien dat het niet-medisch gebruik van psychoactieve medicatie bij jongvolwassenen een heterogeen fenomeen is. De jongvolwassenen (18-29 jaar) in het onderzoek gebruikten een of meer geneesmiddelen (kalmeer- of slaapmiddelen, pijnstillers of stimulerende geneesmiddelen) in verschillende contexten, en hun gebruikspatronen en -motieven varieerden. Geneesmiddelen werden voornamelijk gebruikt voor zelfmedicatie (bv.: stressvermindering), prestatieverbetering (bv.: studieredenen) en soms voor recreatieve doeleinden (bv.: nieuwsgierigheid). De jongeren verkregen de geneesmiddelen voornamelijk gratis van vrienden en familieleden of gebruikten hun eigen voorgeschreven medicatie. Slechts een minderheid kocht de geneesmiddelen op illegitieme wijze aan.*

Het is algemeen gekend dat België ergens bovenaan de ladder prijkt als het gaat om het gebruik van psychoactieve medicatie. We weten echter minder over het gebruik van deze geneesmiddelen buiten de medische richtlijnen oftewel over niet-medisch gebruik. 'Niet-medisch gebruik' betekent een geneesmiddel op voorschrift nemen zonder dat je hiervoor een voorschrift hebt of het anders gebruiken dan voorgeschreven. Dit kan inhouden hogere dosissen innemen of frequenter gebruiken, maar ook geneesmiddelen toedienen via alternatieve toedieningsmethoden of voor andere doeleinden. Geneesmiddelen worden bijvoorbeeld gebruikt in de context van zelf-medicatie, ter prestatiebevordering of voor recreatieve doeleinden.

Eerder onderzoek uit de Verenigde Staten toont aan dat het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift de afgelopen jaren is gestegen en dat de prevalentiecijfers het hoogst zijn in de

**[04/10/2021] | PERSBERICHT - YOUTH-PUMED**



KBR



museum



AFRICA



Belnet



Belnet



Belnet



Belnet



Belnet



Belnet

leeftijdsgroep 18-25 jaar. Tegen deze achtergrond voerden Universiteit Gent, VIVES Hogeschool en Université Saint-Louis - Bruxelles onderzoek naar het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift bij jongvolwassenen (18-29 jaar) in België. Meer specifiek richtten de onderzoekers zich op drie groepen van medicatie: pijnstillers, stimulerende middelen en slaap- en kalmeermiddelen, aangezien deze het vaakst gelinkt worden aan niet-medisch gebruik. Aan de hand van diepte-interviews, een online survey en een exploratieve analyse van online fora wil deze studie bijdragen tot de momenteel beperkte kennis over het niet-medisch gebruik bij jongvolwassenen in België.

## Oplossingen voor obstakels in het dagelijks leven

De jongvolwassenen die deelnamen aan het onderzoek gebruikten de psychoactieve geneesmiddelen voornamelijk functioneel. Zo werden pijnstillers en slaap- en kalmeermiddelen het vaakst ingenomen in de context van zelfmedicatie, bijvoorbeeld ter verlichting van pijn of om te kunnen slapen. De steekproef in dit onderzoek bestond voornamelijk uit studenten hoger onderwijs. Stimulerende geneesmiddelen werden bijgevolg het vaakst gebruikt voor studieredenen (bv.: om de concentratie of productiviteit te verhogen).

*"Ik moest een nachtje doordoen om te studeren. Ik ken geen andere manier om langer dan een hele nacht wakker te blijven en dan nog een dag."*

De jongvolwassenen gebruikten deze farmaceutische producten dus voornamelijk als een oplossing voor problemen die ze in het dagelijks leven tegenkwamen (bv.: slaap- en studieproblemen). Van de jongvolwassenen had 42,3% ervaring met recreatief gebruik, en dan voornamelijk met het experimenteren met stimulerende geneesmiddelen. Deze groep rapporteerde vaker illegale drugs te hebben gebruikt in vergelijking met jongvolwassenen die geen ervaring hadden met het recreatief gebruik van geneesmiddelen.

*"Ik heb nog nooit Rilatine gesnoven in een groep. We zaten daar niet met vijf man die zoiets hadden van: 'Laten we Rilatine nemen.' Eigenlijk was het altijd zo dat er niks anders was, om het cru te zeggen. Het was een back-up plan zodat je in ieder geval iets deed."*

## Gebruikspatronen

De overgrote meerderheid van de steekproef diende de geneesmiddelen via de conventionele orale route toe. 18,1% had ervaring met het snuiven van geneesmiddelen, hoofdzakelijk stimulerende geneesmiddelen. Psychoactieve geneesmiddelen werden zelden geinjecteerd.

*"Ik slikte het altijd. Ik heb geprobeerd het zo veel mogelijk in te nemen zoals voorgeschreven."*

*"Ik ben het eigenlijk oraal gaan gebruiken en dan moet je nog veel meer gebruiken. Nu gebruik ik het intranasaal en ik merk dat ik genoeg heb met veel minder. De impact op mijn maag is ook minder erg. Bij oraal gebruik kun je echt een hele dag niets eten, wat ook je welzijn enorm beinvloedt. Als je intranasaal gebruikt, kun je nog steeds goed eten."*

In sommige omstandigheden werden geneesmiddelen gecombineerd met andere psychoactieve geneesmiddelen, zoals alcohol of cannabis, om de psychoactieve effecten te versterken of net tegen te gaan.

*“Vroeger ging ik naar het festival Dour. Dan gebruik je middelen die je wakker houden. Ik weet dat het best gevaarlijk is, maar toen durfde ik een halve slaappil te nemen om daarna om 6 uur 's ochtends, in slaap te vallen.”*

Onze bevindingen tonen aan dat de meeste jongvolwassenen die geneesmiddelen niet-medisch gebruiken, dit sporadisch deden, en dat hun algemene ervaring vrij beperkt was en tijdelijk van aard. Het kwam bijvoorbeeld vaker voor dat kalmeermiddelen werden gebruikt omwille van 'uitzonderlijke situaties' of voor 'noodgevallen' (bv. een kalmeermiddel van iemand anders gebruiken om slaap op te wekken tijdens de examenperiodes of in het vliegtuig).

## Het medicijnkastje

De jongvolwassenen verkregen de geneesmiddelen het vaakst gratis van familie of vrienden, of gebruikten geneesmiddelen die een arts hen eerder had voorgeschreven voor een medisch probleem. Bijgevolg was het medicijnkastje thuis een belangrijke bron. Omwille van hun lage gebruiksfrequenties konden de jongvolwassenen geneesmiddelen gebruiken die anderen of zichzelf op overschot hadden ('restjes'). De resultaten suggereren dat de gebruiksfrequentie gerelateerd is aan toegankelijkheid en beschikbaarheid, en daarom kan worden omschreven als opportunistisch gebruik (bijv. de duur van het gebruik van stimulerende geneesmiddelen zoals Rilatine voor studiedoelinden was afhankelijk van het aantal pillen de vrienden van de deelnemers hen konden geven). Slechts een kleine minderheid kocht geneesmiddelen van vrienden of familie, of op de zwarte markt zoals bij een dealer of op het internet. De meerderheid van de jongvolwassenen dacht dat het vrij of zeer gemakkelijk was om aan de geneesmiddelen te geraken zonder voorschrift.

*“Op basis van het voorschrift krijg je een volledige verpakking Diazepam, maar je hoeft maar de helft van het doosje in te nemen. Er zitten nog veel meer pillen in de verpakking. Het is gemakkelijk om die te bewaren... en dan heb je pillen in je bezit en gebruik je je voorraad.”*

## 'Veiliger dan illegale drugs?'

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat geneesmiddelen vaak als inherent veiliger en minder verslavend worden beschouwd dan illegale drugs, omdat ze uitgebreid klinisch onderzoek ondergaan, medisch worden gebruikt, algemeen verkrijgbaar zijn en legaal worden geproduceerd door farmaceutische bedrijven. Onze resultaten bevestigden deze perceptie van de superieure veiligheid van voorgeschreven medicatie. Desondanks waren de jongvolwassenen in dit onderzoek zich ook bewust van de gezondheidsrisico's die gepaard gaan met het gebruik van medicatie en sommigen refereerden naar 'een vals gevoel van veiligheid'. De jongvolwassenen beschouwden de geneesmiddelen niet als ongevaarlijk, zeker wanneer deze onverantwoordelijk worden gebruikt.

*"Ik vind Rilatine eigenlijk heel intens. Ik vind het heel heftig dat het aan kinderen wordt voorgeschreven, want ik zie het echt als harddrugs."*

Veel deelnemers beschreven bijgevolg hun eigen gebruik als verantwoord en gaven aan weloverwogen en geïnformeerde keuzes te maken. Zo hebben ze goed nagedacht over hun gebruikspatronen en de context waarin het gebruik plaatsvond, om mogelijke gezondheidsrisico's te verkleinen.

*"Ik heb een voorkeur voor het principe 'Begin met een lage dosis en verhoog langzaam.' Dus je hebt controle als er iets misgaat... je weet maar nooit. Het is belangrijk om uzelf niet in gevaar te brengen."*

Ze informeren zich voornamelijk online door te 'Googelen' en gaan op zoek zowel naar objectieve medische kennis als naar meer persoonlijke subjectieve ervaringen. Ze vinden toegankelijke, betrouwbare en onbevooroordeelde informatiebronnen belangrijk met informatie over de negatieve effecten van geneesmiddelen, gezondheidsrisico's, waaronder verslaving, en dosering.

## Hoe kunnen we niet-medisch gebruik en de hiermee gepaarde risico's doen afnemen?

Maatregelen om niet-medisch gebruik en geassocieerde gezondheidsrisico's te voorkomen zijn nodig op verschillende niveaus en er is een rol weggelegd voor diverse actoren.

We zagen dat onze deelnemers het gebruik van geneesmiddelen als minder riskant beschouwden dan het gebruik van illegale drugs. Daarom is het belangrijk dat het grote publiek correct wordt geïnformeerd over de voordelen, bijwerkingen en gezondheidsrisico's van het (niet)medische gebruik van geneesmiddelen.

Het is ook duidelijk dat universiteiten en hogescholen een belangrijke rol spelen bij het informeren van hun studenten over de risico's van niet-medisch gebruik van geneesmiddelen. Wetende dat studenten kwetsbaar zijn voor de academische en sociale druk wat risicogedrag kan stimuleren, zou zowel het onderwijs- als ondersteunend personeel (bv. studentenartsen en -psychologen) moeten worden voorgelicht over dergelijk gedrag en worden betrokken bij het ontkrachten van mythes over het niet-medisch gebruik van stimulerende middelen om de academische prestaties te verbeteren.

Uit het onderzoek bleek dat voorgeschreven medicatie, met name kalmeermiddelen en pijnstillers, vaak werden verkregen via volwassen familieleden, met name ouders. Het is daarom belangrijk om de ouders meer bewust te maken van het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen en de risico's ervan, en van niet-medicamenteuze alternatieven. Sommige jongvolwassenen in dit onderzoek slikten medicijnen die niet voor hen waren voorgeschreven uit het medicijnkastje thuis, zonder medeweten van hun ouders. Nuttige strategieën in dit verband zijn onder meer het verbeteren van veilige opslag en verwijderen van ongebruikte geneesmiddelen.

Psychoactieve medicatie werden tevens rechtstreeks van een arts verkregen, maar afwijkend van het voorschrift gebruikt. Daarom is het belangrijk dat de richtlijnen voor het voorschrijven en afleveren van

psychoactieve geneesmiddelen streng zijn, zonder de toegang van patiënten tot essentiële behandelingen te ondermijnen. De respondenten refereerden tevens naar het voorkomen van excessief voorschrijfgedrag bij artsen als mogelijke piste om niet-medisch gebruik van medicatie tegen te gaan. Anderen waren ervan overtuigd dat dit niet enkel de verantwoordelijkheid van artsen was, en dat het hoge aandeel van medisch en niet-medisch gebruik van geneesmiddelen, inclusief de grijze zone hiertussen, een structureel en institutioneel probleem was en dat daarom het hele systeem opnieuw moest worden geëvalueerd. Deze jongvolwassenen duiden op de gevaren van – wat bekend staat als – de 'medicalisering' en 'farmaceuticalisering' van de samenleving.

*"Ik denk dat je minder snel het werkelijke probleem aanpakt, omdat je zo makkelijk aan medicatie kunt komen. Het is alsof je een pleister plakt als je een slaappil neemt. Dan denk je dat je de volgende dag beter bent. Uiteindelijk blijf je het proberen of verhoog je de dosis, maar je lost nooit het initiële probleem op."*

*"Ik heb van mensen gehoord dat ze speed nemen om te studeren, weet je? Ik wist er niets van, dus ik dacht, huh... ? [lacht]. Tja... op de universiteit doen mensen tegenwoordig van alles. Het is duidelijk dat mensen overal echt op zoek zijn naar mogelijkheden om beter te studeren."*

#### **Meer informatie:**

##### **Over [YOUTH-PUMED](#) - Youth perceptions of nonmedical use of psychoactive medications**

YOUTH-PUMED is een [samenwerking](#) tussen Universiteit Gent, VIVES Hogeschool en Université Saint-Louis - Bruxelles. Het project liep van 01/01/2020 tot 01/10/2021. Het doel van het onderzoek is om een beter inzicht te krijgen in het niet-medisch gebruik van geneesmiddelen bij jongvolwassenen (18-29 jaar) in België en hun percepties over hun eigen gebruik en de geassocieerde gezondheidsrisico's.

In dit onderzoek onderzochten we het gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen die het vaakst niet-medisch gebruikt worden, namelijk kalmeer- en slaapmiddelen, pijnstillers en stimulerende geneesmiddelen. 'Niet-medisch gebruik van geneesmiddelen op voorschrift' werd als volgt gedefinieerd: (i) gebruik zonder voorschrift, (ii) of gebruik op een manier die niet bedoeld werd door de voorschrijver, zoals het gebruik van grotere hoeveelheden, met andere toedieningsmethoden of voor andere doeleinden dan voorgeschreven.

Contactpersoon: Frédérique BAWIN, [frederique.bawin@ugent.be](mailto:frederique.bawin@ugent.be).

##### **Over [BELSPO](#)**

Het Federaal Wetenschapsbeleid coördineert de grote onderzoeksprogramma's en levert aan de federale regering de gegevens die zij nodig heeft om beslissingen te nemen op het vlak van bijv. duurzame ontwikkeling, klimaatverandering, biodiversiteit, energie, gezondheid, enz. Het Federaal Wetenschapsbeleid is ook betrokken bij de onderzoeksactiviteiten van de universiteiten en onderzoekscentra in ons land via talrijke meerjarenprogramma's. Het Federaal Wetenschapsbeleid beheert ook het federale culturele en wetenschappelijke erfgoed dat in de federale wetenschappelijke instellingen bewaard wordt.

##### **Over onderzoeksprogramma [DRUGS](#)**

Sinds 2001 organiseert Belspo een onderzoeksprogramma "Drugs", dat gebaseerd is op de werkzaamheden van de parlementaire werkgroep drugs, die in 1996-97 de richtsnoeren voor een alomvattend en geïntegreerd drugsbeleid heeft opgesteld. Dit meerjarenprogramma wil een antwoord bieden op de meest cruciale problemen in verband met drugsgebruik en, meer in het algemeen, met verslaving. Het gefinancierde onderzoek is breed van opzet en heeft betrekking op gezondheidsaspecten, misdaadbestrijding, het gebruik van illegale drugs of verslaving aan tabak, alcohol of psychoactieve geneesmiddelen.