



MONITORING VAN DE OVERHEIDSUITGAVEN VOOR HET DRUGSBELEID BEGROTINGSJAREN 2012 en 2013



INHOUDSOPGAVE

| | | |
|--------|---|----|
| 1. | DANKWOORD | 5 |
| 2. | INLEIDING | 6 |
| 3. | METHODOLOGIE..... | 8 |
| 4. | PIJLER PREVENTIE ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE..... | 10 |
| 4.1. | Federaal niveau..... | 10 |
| 4.1.1. | FOD Defensie..... | 10 |
| 4.1.2. | FOD Buitenlandse Zaken | 11 |
| 4.1.3. | FOD Binnenlandse Zaken | 12 |
| 4.2. | Niveau van de Gemeenschappen en Gewesten | 13 |
| 4.2.1. | Vlaamse regering | 13 |
| 4.2.2. | Federatie Wallonië-Brussel | 17 |
| 4.2.3. | Duitstalige Gemeenschap | 18 |
| 4.2.4. | Vlaamse Gemeenschapscommissie | 18 |
| 4.2.5. | Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie | 18 |
| 4.2.6. | Franse Gemeenschapscommissie | 19 |
| 5. | PIJLER TABAKSPREVENTIE..... | 23 |
| 5.1. | Federaal niveau..... | 23 |
| 5.1.1. | FOD Volksgezondheid | 23 |
| 5.1.2. | FOD Buitenlandse Zaken | 23 |
| 5.2. | Niveau van de Gemeenschappen en gewesten..... | 24 |
| 5.2.1. | Vlaamse regering | 24 |
| 5.2.2. | Federatie Wallonië-Brussel | 25 |
| 5.2.3. | Franse Gemeenschapscommissie | 25 |
| 5.2.4. | Vlaamse Gemeenschapscommissie | 25 |
| 6. | PIJLER BEHANDELING ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE | 26 |
| 6.1. | Federaal niveau..... | 26 |
| 6.1.1. | RIZIV | 26 |
| 6.1.2. | FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu | 28 |
| 6.1.3. | Ziekenhuissector (FOD VVVL en RIZIV) | 30 |
| 6.1.4. | FOD Defensie..... | 43 |
| 6.1.5. | FOD Binnenlandse Zaken | 43 |
| 6.2. | Niveau van de Gemeenschappen en Gewesten | 44 |



| | | |
|---------|--|----|
| 6.2.1. | Vlaamse regering | 44 |
| 6.2.2. | Duitstalige Gemeenschap | 48 |
| 6.2.3. | Waals Gewest..... | 49 |
| 6.2.4. | Vlaamse Gemeenschapscommissie | 51 |
| 6.2.5. | Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie | 51 |
| 6.2.6. | Franse Gemeenschapscommissie | 51 |
| 7. | PIJLER BEHANDELING TABAK..... | 55 |
| 7.1. | Federaal niveau..... | 55 |
| 7.1.1. | RIZIV | 55 |
| 7.2. | Niveau van de Gemeenschappen en Gewesten | 56 |
| 7.2.1. | Vlaamse regering | 56 |
| 7.2.2. | Waals Gewest..... | 56 |
| 8. | PIJLER HARM REDUCTION | 59 |
| 8.1. | Federaal niveau..... | 59 |
| 8.1.1. | FOD Binnenlandse Zaken | 59 |
| 8.2. | Niveau van de Gemeenschappen en gewesten..... | 59 |
| 8.2.1. | Vlaamse regering | 59 |
| 8.2.2. | Waals Gewest..... | 60 |
| 8.2.3. | Federatie Wallonië-Brussel..... | 61 |
| 8.2.4. | Franse Gemeenschapscommissie | 62 |
| 9. | PIJLER VEILIGHEID ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE | 64 |
| 9.1. | Federaal niveau..... | 64 |
| 9.1.1. | Niveau van het onderzoek | 64 |
| 9.1.2. | Niveau van vervolging | 69 |
| 9.1.3. | Niveau strafrecht/sancties | 71 |
| 9.1.4. | Niveau van strafuitvoering..... | 74 |
| 9.1.5. | Andere uitgaven i.v.m. Justitie..... | 78 |
| 10. | PIJLER VEILIGHEID TABAK | 82 |
| 10.1. | Federaal niveau | 82 |
| 10.1.1. | FOD Volksgezondheid | 82 |
| 10.1.2. | Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV)..... | 82 |
| 10.1.3. | FOD Financiën | 83 |
| 10.1.4. | FOD Tewerkstelling, Arbeid en Sociaal Overleg..... | 84 |



| | |
|--|-----|
| 11. PIJLER ANDERE..... | 87 |
| 11.1. Federaal niveau | 87 |
| 11.1.1. FOD Binnenlandse Zaken | 87 |
| 11.1.2. FOD VVVL | 87 |
| 11.1.3. FOD Buitenlandse Zaken | 87 |
| 11.1.4. Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid..... | 88 |
| 11.2. Niveau van de Gemeenschappen en gewesten | 90 |
| 11.2.1. Vlaamse regering | 90 |
| 11.2.2. Duitstalige Gemeenschap | 90 |
| 11.2.3. Franse Gemeenschapscommissie | 90 |
| 11.3. De Algemene Cel Drugsbeleid | 91 |
| 12. TOTAAL VAN DE OVERHEIDSUITGAVEN VOOR PSYCHOACTIEVE SUBSTANTIES | 94 |
| 12.1. Vergelijking tussen de pijlers..... | 94 |
| 12.2. Vergelijking per substantie | 97 |
| 13. AANBEVELINGEN | 100 |
| 14. BESLUIT | 101 |
| Lijst met figuren..... | 103 |
| Lijst met tabellen..... | 103 |



1. DANKWOORD

In de enigszins bijzondere context van de zesde staatshervorming wil de Permanente Coördinatie van de Algemene Cel Drugsbeleid (ACD) alle hierbij betrokken partners danken. Wij weten immers hoeveel tijd het kost om gegevens te verzamelen en hoeveel vertrouwen er nodig is om deze door derden te laten gebruiken. Wij verheugen ons over de doeltreffende samenwerking met onze partners en de nauwgezetheid die zij aan de dag legden.

Wij willen ook de Universiteit Gent, en meer bepaald mevrouw Delfine Lievens, van het departement *'Institute for International Research on Criminal Policy'*, danken voor de evaluatie van het begrotingsjaar 2011 en haar relevante methodologische opmerkingen.

De Permanente Coördinatie dankt ook alle leden van de Algemene Cel Drugsbeleid voor hun steun.



2. INLEIDING

De monitoring van de overheidsuitgaven voor drugs gebeurt in het kader van het protocolakkoord van 15 mei 2012 waarbij alle ondertekenende partijen zich ertoe hebben verbonden om elk jaar de overheidsuitgaven, gemaakt in het kader van hun beleid inzake psychoactieve substanties, mee te delen (met inbegrip van illegale drugs, alcohol, tabak en psychoactieve medicatie).

De overheidsuitgaven voor drugs omvatten alle zogenaamd “proactieve” uitgaven, dat wil zeggen de uitgaven met betrekking tot de beleidsacties die direct gericht zijn op het drugsfenomeen in België. Deze monitoring heeft dus geen betrekking op de externe uitgaven i.v.m. de gevolgen van het drugsgebruik (bijv.: de ziekenhuisopname van een kankerpatiënt omwille van tabaksgebruik) en de privéuitgaven, betaald door de patiënten.

Deze monitoring heeft verschillende doelstellingen:

1. De individuele leden van de Algemene Cel Drugsbeleid de mogelijkheid geven om dit concrete aspect van de overheidsuitgaven met betrekking tot het beleid ter bestrijding van drugs te integreren in hun beleid en hun beleidsevaluaties;
2. De Algemene Cel Drugsbeleid de mogelijkheid geven om dit concrete aspect van de overheidsuitgaven met betrekking tot het beleid ter bestrijding van drugs te integreren in haar beleid en haar beleidsevaluatie;
3. Het globale en geïntegreerde drugsbeleid verbeteren via een geheel van overheidsuitgaven in dit domein.

Deze monitoring van de overheidsuitgaven kadert sinds 2005 ook in het Drugsactieplan van de Europese Unie.

Volgens het samenwerkingsakkoord, getekend in september 2002, tussen de federale staat, de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse gemeenschapscommissie en de Gewesten met betrekking tot het globaal en geïntegreerd drugsbeleid levert deze monitoring ook een bijdrage tot een *“het verkrijgen van een globaal inzicht in alle aspecten van de drugsproblematiek, rekening houdende met persoonsgebonden, nationale, culturele en andere eigenheden”* (Artikel 1, paragraaf 1).



De monitoring van de overheidsuitgaven met betrekking tot het drugsbeleid is gebaseerd op drie eerdere studies 'Drugs in Cijfers I¹, II² en III³'. Deze drie studies werden uitgevoerd onder leiding van het Federale Wetenschapsbeleid in het kader van het onderzoeksprogramma ter ondersteuning van de federale beleidsnota drugs.

Voor de laatste studie had het onderzoeksteam van de Universiteit Gent ook de opdracht om een 'scenario' te ontwikkelen zodat de ACD in de toekomst op een systematische manier gegevens zou kunnen verzamelen via haar permanente coördinatie. Dit 'scenario' omvat een uiterst exhaustieve lijst van de betrokken actoren in de drugssector in de ruimste zin, alsook de gegevens die deze actoren kunnen aanleveren.

De verzamelde gegevens worden hetzij direct toegewezen aan de uitgaven voor drugs, of geschat aan de hand van een verdeelsleutel waarvan de formule ook werd voorgesteld door het team van de Universiteit Gent.

Om verschillende technische en methodologische redenen worden bepaalde uitgaven niet becijferd of zijn ze minder gedetailleerd, zoals het geval is voor de uitgaven van provincies en gemeenten.

De monitoring van de overheidsuitgaven voor drugsbeleid wil absoluut geen oordeel uitspreken over de beleidslijnen die worden toegepast op de verschillende overheidsniveaus in België. Deze monitoring gebeurt trouwens volgens het principe 'top down', wat betekent dat het wel degelijk de verschillende overheden, bevoegd voor het drugsbeleid, zijn die deze relevante informatie hebben doorgestuurd naar de permanente coördinatie van de ACD; het is niet de bedoeling van deze monitoring om te weten te komen of de beleidsmiddelen inzake drugs ook met kennis van zaken werden toegekend. Dit is uiteraard de taak van de politieke besluitvormers die de resultaten van deze monitoring kunnen gebruiken in het kader van het beleid.

¹ De Ruyver, B., Pelc, I., Casselman, J., Geenens, K., Nicaise, P., From, L., Vander Laenen, F., Meuwissen, K. & Van Dijk, A., *Drugbeleid in cijfers. Een studie naar betrokken actoren, overheidsuitgaven en bereikte doelgroepen/ la politique des drogues en chiffres, Une étude des acteurs concernés, des dépenses publiques et des populations atteintes*, Gent, Academia Press, 2004.

² De Ruyver, B., Pelc, I., De Greave, D., Bucquoye, A., Cornelis, L. & Nicaise, P., *Drugs in cijfers II, Studie naar de betrokken actoren, overheidsuitgaven en bereikte doelgroepen/Drugs in cijfers II, Een studie naar de betrokken actoren, overheidsuitgaven en bereikte doelgroepen*, Gent, Academia Press, 2007.

³ Vander Laenen, F., De Ruyver, B., Christiaens, J., & Lievens, D., *Drugs in cijfers III, Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*, Gent, Academia Press, 2011.



3. METHODOLOGIE

Als uitgangspunt heeft de permanente coördinatie van de ACD de resultaten gebruikt van de studie 'Drugs in Cijfers III' en die van de monitoring van het begrotingsjaar 2011. Aan de hand van deze beide studies kon een lijst worden opgemaakt met alle te boeken uitgaven. Er werden ook *gepersonaliseerde vragenlijsten* opgesteld voor elke bevoegde overheid (op federaal en op gemeenschapsniveau) en deze werden per mail naar de contactpersonen gestuurd. Deze contactpersonen werden bepaald in functie van de personen die betrokken waren bij het begrotingsjaar 2011. Deze vragenlijsten werden zo veel mogelijk opgesplitst om ze rechtstreeks te kunnen richten aan de meest relevante contactpersoon. De permanente coördinatie van de ACD heeft ook bepaalde informatie gezocht in de activiteitenrapporten of andere documenten die online beschikbaar zijn.

Deze vragenlijsten bevatten in de mate van het mogelijke alle resultaten die vervat zijn in de voormelde studie (met uitzondering van de overheidsuitgaven van steden, gemeenten en provincies). De aan te leveren gegevens werden verdeeld per pijler van het drugsbeleid en in functie van de betrokken substantie: alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie en tabak.

Deze vragenlijsten werden in de loop van de maand juni 2014 verstuurd en de resultaten werden verwacht midden augustus 2014 via het adres publicexpenditure@health.fgov.be. De Permanente Coördinatie van de ACD is zich er terdege van bewust dat dit niet meest geschikte periode (zomer) was om gegevens in te zamelen. Er waren echter een aantal voorafgaande vereisten met het oog op het nieuwe begrotingsjaar waardoor deze datum niet verschoven kon worden. Het is immers wenselijk dat de monitoring verloopt zoals beschreven in de protocolovereenkomst van 15 mei 2012, wat betekent dat de gegevens spontaan bezorgd moeten worden aan de Permanente Coördinatie van de ACD ten laatste vóór 31 maart van elk jaar. De monitoring 2012 en 2013 uitstellen zou dus tot gevolg hebben gehad dat ook de monitoring 2014 vertraging zou oplopen.

Deze doorgestuurde gegevens werden opgedeeld in 7 categorieën en 5 pijlers:

- preventie inzake alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie
- preventie inzake tabak
- behandeling inzake alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie
- behandeling inzake tabak
- schadebeperking
- veiligheid inzake drugs en tabak
- andere

Bij het bepalen van hun beleidsstrategie maken bepaalde overheden dit onderscheid per substantie evenwel niet, wat betekent dat bepaalde middelen worden toegekend per doelgroep eerder dan per substantie, stellende dat deze werkwijze bijdraagt tot een beter algemeen geïntegreerd beleid.



Sommige verdeelsleutels in 'Drugs in Cijfers III' worden dan ook niet overgenomen voor deze monitoring.

Bovendien zijn de registratiesystemen in navolging van de 'Treatment Demand Indicator'⁴ waarmee dit onderscheid gemaakt zou kunnen worden, onafhankelijk van de keuze van de beleidsstrategie, nog niet overal volledig operationeel. In de toekomst moeten de monitoring dus preciezer zijn.

De gegevens voor de betrokken jaren waren ook niet altijd beschikbaar. In dat geval werden de meest recente beschikbare gegevens gebruikt.

Het is ook van belang eraan te herinneren dat deze monitoring niet de bedoeling heeft om op een exhaustieve manier alle overheidsuitgaven voor drugs te beoordelen. Ze omvat evenwel de meeste uitgaven en heeft de bedoeling om deze zo exact mogelijk te schatten.

De gegevens, vermeld in het rapport, werden gevalideerd door de overheden die ze bezorgden en niet door de permanente coördinatie van de ACD.

⁴ De 'Treatment Demand Indicator' is een Europese sleutelindicator voor het meten van de behandelingsaanvragen i.v.m. illegale drugs. België heeft zich ertoe verbonden om deze TDI-gegevens door te sturen en wenst ook de behandeling van een alcoholprobleem te registreren.



4. PIJLER PREVENTIE ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE

4.1. Federaal niveau

4.1.1. FOD Defensie

De Cel ADDICT

De Cel ADDICT ressorteert onder de FOD Defensie en maakt deel uit van de dienst Volksgezondheid, Milieu, Levenskwaliteit en Welzijn. Ze is belast met de drie volgende pijlers:

- preventie gericht op niet-gebruikers en niet-problematische gebruikers;
- behandeling, vermindering van risico's, hulp en re-integratie, gericht op problematische gebruikers;
- bestraffing van producenten en trafikanten, maar ook van gebruikers die de vastgestelde regels hebben overtreden.

De uitgaven in verband met de Cel Addict worden evenwel ondergebracht bij de pijler 'preventie van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie' omdat het werk van deze cel voornamelijk gericht is op deze as⁵ (voornamelijk preventie van het gebruik van illegale drugs en alcohol).

Voor deze cel werken vier voltijdse equivalenten (VTE) en deze worden verloond volgens de loonschaal voor bachelors. De jaarlijkse kostprijs voor de Cel Addict wordt dan ook geschat op **120.000 €**, of 30.000€ per VE. Bovendien meldt de FOD Defensie dat twee VTE werken aan de alcoholproblematiek en de twee anderen aan de problematiek van illegale drugs.⁶

Tabel 1: Overzicht van de overheidsuitgaven van de FOD Defensie in het kader van de pijler 'preventie'

| 2012 | | 2013 | |
|-------------------------|---|-------------------------|---|
| Alcohol | Illegale drugs en psychoactieve medicatie | Alcohol | Illegale drugs en psychoactieve medicatie |
| 60.000 € | 60.000 € | 60.000 € | 60.000 € |
| Totaal 120.000 € | | Totaal 120.000 € | |

⁵ Mail van de heer Marcel Van Britsom van 26.07.2013

⁶ Mail van mevrouw Sylvie Aerens van 30.07.2014

4.1.2. FOD Buitenlandse Zaken

Wereldgezondheidsorganisatie (WGO)

De WGO leidt en coördineert de werkzaamheden met een internationaal karakter op het gebied van gezondheid binnen het systeem van de Verenigde Naties.

Ze leidt de wereldgezondheidsacties, bepaalt onderzoeksprogramma's voor volksgezondheid, bepaalt normen en criteria, stelt beleidsopties voor, gebaseerd op de onderbouwde gegevens, geeft technische ondersteuning aan de landen, en volgt en beoordeelt de trends inzake de volksgezondheid⁷.

De gezondheidsdoelstellingen van de WGO omvatten onder andere de doelstelling S06 *"To promote health and development, and prevent or reduce risk factors for health conditions associated with use of tobacco, alcohol, drugs and other psychoactive substances, unhealthy diets, physical inactivity and unsafe seks"*⁸ die rechtsreeks verband houdt met de preventie van het gebruik van illegale drugs, alcohol en tabak.

België draagt elk jaar financieel bij tot de WGO via twee bijdragen, een verplichte en een vrijwillige. In onderstaande tabel worden de gegevens vermeld, meegedeeld door de FOD Buitenlandse Zaken, Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking⁹,

Tabel 2: Verplichte en vrijwillige bijdrage aan de WGO

| | 2012 | 2013 |
|--|-------------|-------------|
| Verplichte bijdrage van België aan de WGO in euro | 3.783.134 | 3.765.445 |
| Vrijwillige bijdrage van België aan de WGO in euro | 8.100.000 | 5.650.000 |

We beschikken wel over de bijdragen van België aan de WGO voor de jaren van deze monitoring, maar de uitgaven toegekend door WGO aan de bovenvermelde subdoelstellingen worden niet langer openbaar gemaakt. Dit heeft tot gevolg dat het onmogelijk is om het aandeel te bepalen dat is toegekend aan subdoelstelling 6.3 en 6.4 in het algemene budget van de WGO. Daarom worden bij gebrek aan meer recente gegevens de bedragen voor 2011 gebruikt.

⁷ <http://www.who.int/about/fr/>

⁸ http://www.who.int/about/resources_planning/A67_42-en.pdf?ua=1

⁹ Meegedeeld door dr. Ignace RONSE, MD, MPH Senior Public Health Expert, Health Thematics and Multilateral Health Programmes Coordination of health system support networks Ministry of Development Cooperation



Tabel 3: Overzicht van de uitgaven voor psychoactieve substanties voor de WGO (2011)

| 2012 | 2013 |
|-------------|-------------|
| 29.186,75 € | 29.186,75 € |

4.1.3. FOD Binnenlandse Zaken

Strategische veiligheids- en preventieplannen

De FOD Binnenlandse Zaken geeft binnen de grenzen van de beschikbare budgettaire kredieten een bijdrage aan de gemeenten voor de uitvoering van strategische plannen voor veiligheid en preventie.

Een strategisch veiligheids- en preventieplan (SVPP) is een tool die de gemeenten in staat moet stellen om beleidslijnen inzake preventie op te stellen. De uitvoering van dit SVPP is gebaseerd op een plaatselijke veiligheidsdiagnose die toelaat om aan de hand van een precieze methodologie, de sterke en zwakke kanten van de veiligheid en preventie op het lokale niveau te analyseren.

Met het oog op de uitvoering van dit plan werd een overeenkomst afgesloten tussen de Minister van Binnenlandse Zaken en een gemeente. Deze overeenkomst is opgesteld in de vorm van algemene, strategische en operationele doelstellingen en omvat ook de resultaten die behaald moeten worden op het einde van de in de overeenkomst bepaalde periode.

Er worden financiële middelen toegekend als bijdrage in de kosten voor de uitvoering van deze overeenkomst (personeelskosten, werkingskosten en investeringskosten)¹⁰.

Deze financiële toekenning aan de gemeenten kan betrekking hebben op projecten voor de vermindering van de sociale overlast, veroorzaakt door drugsgebruik. Deze middelen worden uitsluitend toegekend op basis van een concreet project en kunnen dus verdeeld worden per pijler: behandeling, preventie, vermindering van risico's en veiligheid.

In 2012 en 2013 kregen 67 gemeenten een dergelijke financiering voor de vermindering van de sociale overlast, veroorzaakt door drugsgebruik.

¹⁰http://www.avcb-vsgb.be/fr/subsidies.html?sub_id=320



Tabel 4: Overzicht van de uitgaven voor de strategische veiligheids- en preventieplannen in het kader van de pijler 'drugspreventie'¹¹

| 2012 | 2013 |
|-----------------------|-----------------------|
| 3.311.091,73 € | 3.246.659,06 € |

4.2. Niveau van de Gemeenschappen en Gewesten

4.2.1. Vlaamse regering

Actieplan tabak, alcohol en drugs

Het Vlaams actieplan voor tabak, alcohol en drugs is opgemaakt om de gezondheidsdoelstelling te realiseren en zo de gezondheidsschade door tabak, alcohol en drugs te verminderen. Dat kan alleen door het gebruik van die middelen op bevolkingsniveau te doen dalen. Op individueel niveau streeft de Vlaamse Regering ernaar dat

- mensen niet beginnen met gebruik;
- het eerste gebruik zolang mogelijk wordt uitgesteld;
- mensen die al hebben gebruikt dat niet regelmatig gaan doen;
- mensen die al regelmatig gebruiken, stoppen met gebruiken;
- mensen die al gebruiken de schade bij zichzelf en hun omgeving zo veel mogelijk beperken.

De concrete invulling van die doelstellingen verschilt van middel tot middel¹².

De Vlaamse regering heeft in dit kader de volgende bedragen gestort:

¹¹ Dit budget omvat de bedragen van 2010 omdat er nog geen recentere gegevens beschikbaar zijn. Maar aangezien de plannen betrekking hebben op 4 jaar, verschillen deze bedragen weinig of niet (mail van 14.08.2014 van de heer Lieven D'Hauwe, FOD Binnenlandse Zaken,)

¹² <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Gezondheidsdoelstellingen/Vlaams-actieplan-tabak,-alcohol-en-drugs-2009-2015>



Tabel 5: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het actieplan tabak, alcohol en drugs voor de pijler preventie¹³

| Actieplan tabak, alcohol en drugs | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| Alcohol | 255.449,84 € | 322.836,71 € |
| Illegale drugs | 267.408,14 € | 134.001,41 € |
| TOTAAL | 524.869,98 € | 458.851,12 € |

Preventiewerkers CGG

Sommige werknemers van de centra geestelijke gezondheidszorg zijn verbonden aan het domein van de preventie van illegale drugs en alcohol. Deze preventiewerknemers worden ook gefinancierd via de enveloppe voor het actieplan tabak, alcohol en drugs voor de pijler preventie¹⁴. Sommige werknemers worden evenwel gefinancierd via andere bronnen.

De uitgaven voor de preventiewerknemers van de centra geestelijke gezondheidszorg worden berekend door het aantal voltijdse equivalenten die ze vertegenwoordigen, te vermenigvuldigen met de gemiddelde jaarlijkse kosten. Deze jaarlijkse kosten worden door de Vlaamse regering geschat op 68.000 €.

Tabel 6: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor preventiewerknemers van de centra geestelijke gezondheidszorg

| Preventiewerkers CGG | 2012 | 2013 |
|----------------------|--------------------|--------------------|
| VE | 35,42 | 37,66 |
| TOTAAL | 2.408.560 € | 2.560.880 € |

Vereniging voor Alcohol- en Andere Drugproblemen (VAD)

VAD, de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw, overkoepelt het merendeel van de Vlaamse organisaties die werken rond de thematiek van alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie en gokken.

VAD wil vanuit een gezondheids- en welzijnsperspectief de Vlaamse bevolking in het algemeen en intermediairs in het bijzonder deskundiger maken in het omgaan met alcohol en andere drugs. De

¹³ Meegedeeld per mail door mevrouw Shana De Brabander op 21.08.2014

¹⁴ Zie opmerking 15

pijlers van de VAD-werking zijn: informatieverstrekking via onder andere de DrugLijn, studie en onderzoek, preventie, hulpverlening, vorming en beleidsvoorbereiding¹⁵.

VAD is een vzw en werkt voornamelijk met subsidies van de Vlaamse overheid. Een beperkt aantal projecten wordt aanvullend met Europese, federale of lokale subsidies gerealiseerd¹⁶.

Tabel 7: Overzicht van de uitgaven voor de Vereniging voor Alcohol- en Andere Drugproblemen (VAD) in het kader van de pijler preventie

| 2012 | 2013 |
|--------------------|--------------------|
| 2.278.729 € | 2.315.667 € |

Domus Medica

Domus Medica vzw behartigt de belangen van de huisartsen en de huisartsenkringen in Vlaanderen op wetenschappelijk, maatschappelijk en syndicaal vlak via democratische besluitvorming en wetenschappelijke onderbouw en bevordert de ontwikkeling en realisatie van een goede patiëntgerichte gezondheidszorg en zorgbeleid¹⁷.

Naast de specifieke uitgaven voor tabak, alcohol en illegale drugs nam Domus Medica deel aan projecten met activiteiten rond tabak, alcohol en psychoactieve medicatie.

Tabel 8: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor Domus Medica

| Domus Medica | 2012 | | 2013 | |
|--|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| | Alcohol | Illegale drugs | Alcohol | Illegale drugs |
| Specifieke uitgaven tabak, alcohol, illegale drugs | 11.316,60 € | / | 600 € | 1.500 € |
| Uitgaven voor onder andere activiteiten in verband met de preventie van tabak, alcohol en illegale drugs | 23.650 € | | 21.500 € | |
| TOTAAL | 25.662 € | | 23.600 € | |

¹⁵ <http://www.vad.be/over-vad/organisatie/voorstelling.aspx>

¹⁶ <http://www.vad.be/over-vad/organisatie/vad-steunen.aspx>

¹⁷ <http://www.domusmedica.be/domusmedica/missie/missie.html>



Vlaams Stedenfonds

Het Stedenfonds ondersteunt lokale besturen bij het voeren van een duurzaam stedenbeleid. Dertien centrumsteden en de Vlaamse Gemeenschapscommissie hebben een beleidsovereenkomst voor 2008-2013 opgesteld. Alleen de stad Antwerpen heeft een bedrag ontvangen in het kader van een preventiebeleid inzake drugs en alcohol via het Vlaams Stedenfonds.

Tabel 9: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Vlaams Stedenfonds voor drugspreventie

| 2012 | 2013 |
|------------------|------------------|
| 209.700 € | 328.700 € |

Loco-regionaal Gezondheidsoverleg en –organisatie (LOGO's)

Logo staat voor locoregionaal gezondheidsoverleg en organisatie. De Logo's vormen geografisch afgebakende netwerken waarbinnen verschillende organisaties samenwerken om het Vlaamse preventieve gezondheidsbeleid uit te voeren op locoregionaal niveau. Logo's helpen dus in hun werkgebied de maatregelen en acties uit te voeren die de Vlaamse overheid neemt om de gezondheid van de bevolking te bevorderen, te beschermen of te behouden.

De Logo's in Vlaanderen zijn verenigingen zonder winstoogmerk. Het Logo werkzaam in Brussel-Hoofdstad wordt ingericht door de Vlaamse Gemeenschapscommissie.

De Vlaamse overheid erkent de Logo's voor een periode van 6 jaar en subsidieert hun werking. Sinds 2011 is de taakverdeling van de LOGO's veranderd; ze omvatten nu zowel tabak als illegale drugs en alcohol¹⁸. De Vlaamse regering schat dat 17% van het werk van de LOGO's betrekking heeft op het domein van de preventie van illegale drugs, alcohol en tabak. 10% hiervan betreft de preventie van illegale drugs en alcohol in 2012 en 40% in 2013¹⁹.

Tabel 10: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor de LOGO's in het kader van de pijler preventie van illegale drugs en alcohol

| 2012 | 2013 |
|--------------------|---------------------|
| 97.541,46€€ | 328.573,96 € |

¹⁸ Meegedeeld door mevrouw de Brabander per mail op 21.08.2014

¹⁹ Meegedeeld door mijnheer Witpas per mail op 25.09.2015



De Sleutel

Sinds 2012 wordt De Sleutel erkend als organisatie met terreinwerking voor 'vaardigheidstraining rond preventie van middelengebruik in het onderwijs'. Dit beslaat zowel tabak, alcohol als drugs²⁰

Tabel 11: overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor de Sleutel in het kader van de pijler preventie van illegale drugs en alcohol

| 2012 | 2013 |
|------------------|------------------|
| 145.000 € | 147.350 € |

4.2.2. Federatie Wallonië-Brussel

Preventieprojecten inzake verslaving en acties ter bestrijding en preventie van verslavingen in scholen

De preventie van verslaving en de vermindering van risico's inzake het gebruik van psychotrope stoffen in de Franse Gemeenschap vormen een algemene aanpak en richten zich meestal niet op een specifiek product, noch uitsluitend op illegale producten (met uitzondering van bepaalde acties voor de vermindering van risico's). Het gaat over afhankelijkheid "zonder psychotroop product" (Internet, GSM, seksualiteit, gokken,...).

De doelgroepen zijn:

- Jonge kinderen, schoolgaande jongeren en jongvolwassenen via de professionelen van de school (schooldirecteuren, onderwijzers, opvoeders,...) of andere opvangplaatsen en leefgroepen (AMO, jongerentehuizen, wijkhuizen, sportclubs enz.) en via de ouders en families.
- De algemene bevolking en de overheidsmandatarissen.
- De groepen occasionele of regelmatige drugsgebruikers via specifieke acties tot vermindering van risico's: acties in de verschillende leefmilieus (meer bepaald feestgangers en gevangenen).
- De ouders die drugs gebruiken.²¹

Tabel 12: Overzicht van de overheidsuitgaven van de Federatie Wallonië-Brussel voor projecten inzake de preventie van verslavingen en acties ter bestrijding en preventie van verslavingen in de scholen

| 2012 | 2013 |
|--------------------|--------------------|
| 1.278.899 € | 1.301.567 € |

²⁰ Meegedeeld door mevrouw de Brabander per mail op 21.08.2014

²¹ <http://www.sante.cfwb.be/index.php?id=1093>



Points d'Appui Assuétudes (PAA - Steunpunten Verslaving)

Het steunpunt in scholen inzake de preventie van verslavingen (PAA) vormt een verbinding tussen de structuren die gespecialiseerd zijn in preventie en de schoolgemeenschap.

De PAA werden opgericht in 2007 in het kader van een pilootproject, gericht op de ontwikkeling van samenwerkingen tussen de actoren van de schoolwereld en die van de sector tot preventie van verslavingen.

De opdracht van de PAA in de scholen voor middelbaar onderwijs werd toevertrouwd aan alle Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS – lokale centra ter bevordering van de volksgezondheid) op het grondgebied van de Franse Gemeenschap.²²

Tabel 13: Overzicht van de uitgaven van de Federatie Wallonië-Brussel in het kader van de Steunpunten Verslaving

| 2012 | 2013 |
|---------------------|------------------|
| 219.041,66 € | 217.500 € |

4.2.3. Duitstalige Gemeenschap

De Duitstalige Gemeenschap subsidieert de Arbeitsgemeinschaft für Suchtvoreugung und Lebensbewältigung (ASL)²³ ter preventie van verslavingen, meer bepaald de tabak- en alcoholverslavingen. In 2012 werd daarvoor **177.629 €** gestort en **183.124,03 €** in 2013²⁴.

4.2.4. Vlaamse Gemeenschapscommissie²⁵

In 2008 kende de VGC een bedrag van 5.601,73 € toe aan de vereniging LOGO Brussel, die vooral actief is bij de rokers maar die ook een preventiedienst biedt voor de drugs- en alcoholgebruikers.

4.2.5. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Het Overlegplatform Geestelijke Gezondheid van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest heeft in 2012 een subsidie van 130.000 EUR toegekend gekregen vanwege het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor de periode van 1 november 2012 tot 31 oktober 2013, om de volgende opdrachten uit te voeren:

1° een strategie die zowel de legale als de illegale drugs viseert;

²² <http://www.feditobxl.be/paabxl.html>

²³ Voor meer informatie: <http://www.asl-eupen.be>

²⁴ Bedragen meegedeeld door mevrouw Mireille Thomas, Referentin, Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft op 31.07.2014

²⁵ Gegevens DIC III



2° rekening houden met de huidige en toekomstige sociologische realiteit en met een grootstedelijke aanpak, bijvoorbeeld op het vlak van modaliteiten van gebruik, producten of categorieën van gebruikers;

3° de gegevensverzameling binnen het Overlegplatform voor Geestelijke Gezondheid of andere gegevensbronnen betreffende druggebruik in Brussel;

4° betreffende het huidige aanbod, het kadaster dat hiervan werd opgesteld;

5° het noodzakelijkerwijze betrekken van de federaties van de sector, waarbij ieders missie wordt gerespecteerd;

6° rekening houden met de verschillende bevoegdheden en de verschillende beleidsniveaus in dit domein en de nood om deze op elkaar af te stemmen en te coördineren voor Brussel;

7° rekening houden met de verplichtingen en de akkoorden die werden gesloten op Belgisch niveau en in het kader van Europa (TDI – subfocal point EWDD);

8° integratie van de hierboven vermelde opdrachten en de opdrachten van de federale zorgcoördinator middelengebruik binnen het Overlegplatform Geestelijke Gezondheid.

In 2013 werd door het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan het Overlegplatform Geestelijke Gezondheid van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een subsidie van 128.000 EUR toegekend voor dezelfde opdrachten als hierboven omschreven en dit voor de periode van 1 november 2013 tot 31 oktober 2014.²⁶

Hoewel de contracten geen betrekking hebben op een volledig jaar, kunnen deze beschouwd worden als terugkerend en dus jaarlijks. Daarom beschouwen we dat de GGC het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad in 2012 een bedrag van € 130.000 en in 2013 een bedrag van € 128.000 heeft toegekend.

4.2.6. Franse Gemeenschapscommissie

De COCOF keurt 14 actieve diensten op het vlak van verslavingen die verschillende missies uitvoeren: begeleiding, verzorging, preventie, re-integratie, opleiding en liaison. Aan deze missies kunnen specifieke projecten toegevoegd worden. De preventieopdracht rond alcohol, drugs en psychofarmaca wordt verzekerd door deze 9 diensten :

- Cap-ITI
- Dune
- Infor-drogues
- Interstices CHU St Pierre
- La Trace
- le Lama
- Le Pélican
- Modus Vivendi

²⁶ Bedragen meegedeeld door mevrouw Sophie Temmermans op 13.10.2015



- Prospective Jeunesse

Het is echter niet mogelijk om de exacte bedragen specifiek uitgetrokken voor preventie te meten daar de goedkeuring over verschillende missies gaat. Een schatting kan echter verkregen worden door te overwegen dat samen deze 9 diensten goedgekeurd zijn voor een totaal van 32 missies. Preventie is goed voor 25% van alle goedgekeurde missies (dus 8 effectieve preventiemissies, de vzw Dune wordt uitgesloten van deze berekening aangezien haar missies onder de pijler "harm reduction" vallen)²⁷.

Tabel 14: overzicht van het totaal budget betaald door de COCOF aan de diensten met een vergunning die de preventiemissies uitvoeren

| | 2012 | 2013 |
|-----------------------------|--------------|--------------|
| C.A.P.-I.T.I. | 366.040,66 | 393.321,04 |
| DUNE | / | / |
| Infor-Drogues | 377.470,77 | 388.300,71 |
| Interstices | 457.867,57 | 430.370,84 |
| La Trace | 283.984,33 | 295.821,55 |
| Lama | 373.484,65 | 459.216,34 |
| Le Pélican | 169.430,13 | 180.239,09 |
| Modus Vivendi | 307.033,39 | 323.108,00 |
| Prospective Jeunesse | 156.867,94 | 159.411,92 |
| | | |
| Totaal | 2.492.179,44 | 2.629.789,49 |

Als we dus beschouwen dat 25%²⁸ van deze bedragen aan preventie worden toegewezen, geeft dit bedragen van € 623,044.86 en € 657,447.37 respectievelijk voor 2012 en 2013.

Deze gegevens zijn te nuanceren aangezien het niet mogelijk is om een missie te kwantificeren en dat elke missie niet noodzakelijk dezelfde verhouding heeft binnen dezelfde instelling.

²⁷ Mededeling via mail van de heer Martens, 16.03.2016

²⁸ Deze schatting werd gemaakt uitgaande van alle missies van deze centra (begeleiding, verzorging, preventie, re-integratie, opleiding en liaison)

Tabel 14: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler preventie van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie

| | 2012 | | 2013 | |
|---|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| Federale regering | | | | |
| FOD Defensie | | | | |
| Cel Addict | 120.000,00 | | 120.000,00 | |
| FOD Buitenlandse Zaken | | | | |
| WGO | 29.186,75 | | 29.186,75 | |
| FOD Binnenlandse Zaken | | | | |
| Strategische plannen voor Veiligheid en Preventie | 3.311.091,73 | | 3.246.659,06 | |
| Totaal federale regering | 3.460.278,48 | 29,9% | 3.395.845,81 | 28,17% |
| Vlaamse regering | | | | |
| Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs | 524.869,98 | | 458.851,12 | |
| Preventiewerkers CGG | 2.408.560,00 | | 2.560.880,00 | |
| VAD | 2.278.729,00 | | 2.315.667,00 | |
| Domus Medica | 25.662,00 | | 23.600,00 | |
| Vlaams Stedenfonds | 209.700,00 | | 328.700,00 | |
| LOGO's | 97.541,46145.0 | | 328.573,96147.3 | |
| De Sleutel | 00,00 | | 50,00 | |
| Totaal Vlaamse regering | 5.690.062,44 | 49,12% | 6.163.622 | 51,4% |
| Federatie Wallonië-Brussel | | | | |
| Projecten preventie van verslavingen | | | | |
| PAA | 1.278.899,00 | | 1.301.567,00 | |
| | 219.041,66 | | 217.500,00 | |
| Totaal Federatie Wallonië-Brussel | 1.497.940,66 | 13% | 1.519.067 | 12,6% |
| Duitstalige Gemeenschap | | | | |
| ASL | 177.629,00 | | 183.124,03 | |
| Totaal Duitstalige Gemeenschap | 177.629,00 | 1,53% | 183.124,03 | 1,52% |
| Vlaamse Gemeenschapscommissie | | | | |
| Logo Brussel | 5.601,73 | | 5.601,73 | |
| Totaal Vlaamse Gemeenschapscommissie | 5.601,73 | 0,05% | 5.601,73 | 0,053% |
| Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie | | | | |
| CTB-ODB | 130.000 | | 128.000 | |



| | | | | | |
|---|---------------------------|----------------------|---------------|----------------------|--------------|
| Totaal | Gemeenschappelijke | | | | |
| Gemeenschapscommissie | | 130.000 | 1,121% | 128.000 | 1.06% |
| Franse Gemeenschapscommissie | | | | | |
| Dienst voor drugsgebruikers | | 623.044,86 | | 657.447,37 | |
| Totaal | Franse | | | | |
| Gemeenschapscommissie | | 623.044,86 | 5,38% | 657.447,37 | 5.45% |
| TOTAAL PIJLER PREVENTIE VAN ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE | | | | | |
| | | 11.584.557,17 | 100% | 12.052.707,94 | 100% |



5. PIJLER TABAKSPREVENTIE

5.1. Federaal niveau

5.1.1. FOD Volksgezondheid

Kaderovereenkomst ter bestrijding van de tabaksverslaving

De kaderovereenkomst van de WGO ter bestrijding van het roken is het eerste internationale verdrag onder auspiciën van de Wereldgezondheidsorganisatie. Deze werd goedgekeurd door de Wereldgezondheidsorganisatie op 21 mei 2003 en trad in werking op 27 februari 2005. Sindsdien is het een van de zich het snelst verspreidende en meest toegepaste verdragen in de geschiedenis van de Verenigde Naties.

De kaderovereenkomst van de WGO kwam tot stand naar aanleiding van de mondialisering van de epidemie van de tabaksverslaving. Het is een verdrag dat is gebaseerd op de feitelijke gegevens en bevestigt het recht van alle volkeren op het hoogst mogelijke niveau van gezondheid. De overeenkomst vormt een richtsnoer bij het bevorderen van de volksgezondheid en een nieuwe juridische dimensie voor de internationale samenwerking inzake gezondheid.²⁹

België heeft deze overeenkomst retroactief gefinancierd (2014), maar deze uitgave zal worden opgenomen in het desbetreffende begrotingsjaar³⁰.

5.1.2. FOD Buitenlandse Zaken

WGO

Bij gebrek aan gegevens van de WGO (zie hoofdstuk preventie van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie) worden de gegevens van 2008 opgenomen: België kende **46.633,66 €** toe voor de tabakspreventie.

²⁹ <http://www.who.int/fctc/about/fr/index.html>

³⁰ Mail van 21.08.2014 van de heer Mathieu Capouet, tabaksexpert, AD 4 FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu



5.2. Niveau van de Gemeenschappen en gewesten

5.2.1. Vlaamse regering

Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs

Tabel 15: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs voor de pijler tabakspreventie

| 2012 | 2013 |
|---------------------|---------------------|
| 383.091,77 € | 154.398,77 € |

Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (VIGeZ)

VIGeZ is een expertisecentrum voor gezondheidspromotie en ziektepreventie. Zij leveren strategieën, advies, methodieken, ondersteuning aan gezondheidswerkers en professionals.

Dat gaat van beweging op de werkvloer, gezond eten op school tot stoppen met roken.

Op deze manier wil VIGeZ bijdragen tot een betere levenskwaliteit voor alle inwoners van Vlaanderen³¹.

Tabel 16: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor het expertisecentrum VIGeZ in het kader van de pijler tabakspreventie

| 2012 | 2013 |
|--------------------|---------------------|
| 238.081,4 € | 272.508,06 € |

Vlaamse Liga Tegen Kanker

De Vlaamse Liga tegen Kanker is een vzw die onafhankelijk van de Vlaamse regering werkt en wordt dus niet gesubsidieerd via dit kanaal³² en is ook niet opgenomen in de pijler van de overheidsuitgaven met betrekking tot het stoppen met roken.

Domus Medica

Domus Medica VZW is actief in het domein van tabakspreventie. In dit kader heeft de Vlaamse regering een bedrag toegekend van **3.000 €** in 2012 en **1.000 €** in 2013.

³¹ http://www.vigez.be/over_vigez?b19471c0a8a40528c8e589b097cc00ff064f1768=cgg133b0kj7fj4an4b2k9lk643

³² <http://www.tegenkanker.be/watdoetdevlk>



LOGO'S

Tableau 17 : Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor het expertisecentrum VIGeZ in het kader van de pijler tabakspreventie

| 2012 | 2013 |
|--------------------|-----------------|
| 877.873,15€ | 492.861€ |

5.2.2. Federatie Wallonië-Brussel

De gegevens met betrekking tot tabakspreventie van de Federatie Wallonië-Brussel worden vermeld in het hoofdstuk 'preventie van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie' om het aandeel van tabakspreventie niet te vervormen.

5.2.3. Franse Gemeenschapscommissie

Kwetsbare rokers

De Maisons Médicales (medische centra) organiseren een voorbereidingsmodule om te stoppen met roken, gericht op groepen van een tiental rokers. Elke module omvat 6 bijeenkomsten. Het project richt zich op rokers (patiënten of inwoners van een wijk) die bereid zijn om na te denken over hun tabaksgebruik, die minder willen roken of helemaal willen stoppen met roken³³.

Tabel 18: Overzicht van de uitgaven van FGC in het kader van het project 'Onzekere rokers'

| 2012 | 2013 |
|-----------------|-----------------|
| 29.167 € | 35.000 € |

5.2.4. Vlaamse Gemeenschapscommissie³⁴

In 2008 kende de VCG een bedrag van 16.070,31 € toe in het kader van de tabakspreventie.

³³ <http://www.maisonmedicale.org/Vers-une-vie-sans-tabac,2150.html>

³⁴ Gegevens DIC III

Tabel 19: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler tabakspreventie

| Federale regering | | | | |
|--|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| FOD VOLKSGEZONDHEID | | | | |
| Kadervereenkomst ter bestrijding van het tabaksgebruik | Opgenomen in 2014 | | Opgenomen in 2014 | |
| FOD Buitenlandse Zaken | | | | |
| WGO | 46.633,66 | | 46.633,66 | |
| Totaal Federale regering | 46.633,66 | 2.85% | 46.633,66 | 4,58% |
| Vlaamse regering | | | | |
| Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs | 383.091,77 | | 154.398,77 | |
| VIGez | 283.081,4 | | 272.508,06 | |
| Domus Medica | 3.000 | | 1.000 | |
| LOGO's | 877.873,15 | | 492.861 | |
| Totaal Vlaamse regering | 1.547.046,32 | 94,39% | 920.767,83 | 90,41% |
| Franse Gemeenschapscommissie | | | | |
| Kwetsbare rokers | 29.167 | | 35.000 | |
| Totaal Franse Gemeenschapscommissie | 29.167 | 1,78% | 35.000 | 3,44% |
| Vlaamse Gemeenschapscommissie | | | | |
| Totaal Vlaamse Gemeenschapscommissie | 16.070,31 | 1% | 16.070,31 | 1,58% |
| Totaal pijler tabakspreventie | | | | |
| | 1.638.917,29 | 100% | 1.018.471,80 | 100% |

6. PIJLER BEHANDELING ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE

6.1. Federaal niveau

6.1.1. RIZIV

Revalidatieovereenkomst

Zonder rekening te houden met de ziekenhuissector worden de meeste uitgaven van het RIZIV voor mensen met een drugsverslaving toegekend aan centra waarmee een revalidatieovereenkomst werd afgesloten. Er bestaan 28 revalidatiecentra voor drugsverslaafden en daarbij horen ook de therapeutische gemeenschappen voor verblijven van lange duur, de behandelingsafdelingen voor kortdurende crisisinterventie, de ambulante centra met een dagprogramma, de ambulante centra die individuele sessies voorzien en de ambulante medisch-sociale opvangcentra.

Tabel 20: Bedragen uitgegeven in het kader van revalidatieovereenkomsten bestemd voor drugs- en alcoholgebruikers³⁵

| 2012 | | | 2013 | | |
|-----------------------|--------------------------|--|---------------------|----------------|---|
| 50.939.440,71€ | | | 53.022.861 € | | |
| Specifiek alcohol | Specifiek illegale drugs | Centra die vooral verslaafden van illegale drugs behandelen en in mindere mate alcohol-verslaafden | Alcohol | Illegale drugs | Centra die vooral verslaafden van illegale drugs behandelen en in mindere mate alcoholverslaafden |
| 1.315.418,82 | 21.007.971,74 | 28.616.050,15 | 1.410.556 | 21.936.978 | 29.675.327 |

Het Federale Fonds ter bestrijding van de verslavingen

Vanaf 2007 financiert het RIZIV elk jaar nieuwe projecten die gericht zijn op de gebruikers van psychoactieve substanties. Deze projecten worden gekozen op basis van een openbare aanbesteding en worden gefinancierd voor één jaar, mogelijk met een verlenging. Al deze projecten worden opgenomen in de pijler behandeling. Dit geldt ook voor het Federale Tabaksfonds.

Tabel 21: Bedragen uitgegeven in het kader van het Federale Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik en bedragen per substantie uitsluitend voor projecten die vallen onder een van de drie categorieën van substanties (in euro)³⁶

| 2012 | | | 2013 | | |
|--------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------------------|----------------|----------------|
| 2.843.711,70 € (totaalbedrag) | | | 2.814.856,56 € (totaalbedrag) | | |
| Bedragen uitsluitend per substantie | | | Bedragen uitsluitend per substantie | | |
| Alcohol | Illegale drugs | Geneesmiddelen | Alcohol | Illegale drugs | Geneesmiddelen |
| 872.185,75 | 476.450,5 | 78.475 | 934.500 | 433.123,33 | 29.749,92 |

³⁵ Gegevens per mail meegedeeld door de Directie Instellingen en Diensten voor Zorgverstrekking, afdeling Revalidering van het RIZIV op 28.07.2014, gegevens gebaseerd op de productiecijfers van de centra

³⁶ Verdeling van de projecten per substantie uitgevoerd door de dossierbeheerders van de Cel Drugs, AD GS, in functie van de inhoud van de projecten



Medische behandeling met diacetylmorfine (TADAM)

Dit pilootproject in de stad Luik vormt een bijkomende en vernieuwende therapeutische optie voor opiumgebruikers die al verschillende mislukte behandelingen achter de rug hebben. Dit project dat afliep in 2013, bereikte een bepaalde doelgroep van het net van zorgverstrekkingen met een zware verslaving aan opium en zwak functionerend op het fysieke, mentale en sociale vlak. Heroïne voor medisch gebruik, dat geen vervanging is voor andere behandelingen van opiumverslaafden, laat toe om het therapeutische aanbod te diversifiëren en de behandelingen te individualiseren. Dit pilootproject heeft tot doel om een behandeling op basis van diacetylmorfine te vergelijken met een behandeling met methadon, en om te evalueren of een dergelijke behandeling met heroïne haalbaar is voor medisch gebruik in België.

Tabel 22: Bedragen uitgegeven door het RIZIV in het kader van het TADAM-project.

| 2012 | 2013 |
|------------------|------------------|
| 940.411 € | 188.000 € |

Deze bedragen komen van het niet-gebruikte deel van het Fonds Verslavingen. Voor 2013 dekt het bedrag van periode van januari tot juli 2013.

6.1.2. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Pilootprojecten

Intensieve behandeling van patiënten met een dubbele diagnose

De FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (FOD VVVL) financiert sinds 2002 een project, genaamd 'Intensieve behandeling van patiënten met een dubbele diagnose'. Dit pilootproject is gericht op intensieve en geïntegreerde hulpverlening aan dubbeldiagnose patiënten, met name psychotische patiënten met een diagnose inzake gebruik van psychoactieve substanties. Twee ziekenhuizen krijgen een financiering voor deze zorgverstrekking, enerzijds de Intercommunale de Soins spécialisés van Luik en anderzijds het Psychiatrisch Centrum Gent-Sleidinge. Het bedrag kan worden opgesplitst per substantie op basis van de activiteitenrapporten van de beide ziekenhuizen die betrokken zijn bij dit pilootproject.



Tabel 23: Bedragen uitgegeven in 2012 en 2013 voor het pilootproject 'intensieve behandeling van patiënten met een dubbele diagnose', opgesplitst per type substantie gebruikt door deze patiënten.

| Belangrijkste substantie gebruikt door de patiënten van het pilootproject | Bedragen | |
|---|----------------------|---------------------|
| | 2012= 917.976 € | 2013=889.540 € |
| Alcohol | 71.326,73 € | 108.968,65 € |
| Psychoactieve medicatie | 17.671,038 € | 51.148,55 € |
| Illegale drugs | 828.978,227 € | 729.422,8 € |

Crisisunit met de functie van case manager, specifiek voor personen in een crisissituatie, veroorzaakt door het gebruik van een psychoactieve substantie

Dit pilootproject is gericht op hulpverlening van korte duur (maximum 5 dagen) aan patiënten in een crisissituatie, veroorzaakt door het gebruik van psychoactieve substanties. Na een somatische stabilisatie wordt een zorgtraject uitgewerkt samen met een case manager en voorgesteld aan de patiënten. Twee units ontvangen bovendien ook patiënten in een psychische crisis die niet direct wordt veroorzaakt door problematisch gebruik. Ook hier kan op basis van de activiteitenrapporten onderscheid worden gemaakt tussen alcohol, psychoactieve medicatie en illegale drugs.

Tabel 24: Verdeling van de bedragen uitgegeven voor 2012 en 2013 per type substantie in het kader van het pilootproject 'Crisisfunctie met de functie van case manager, specifiek voor personen in een crisissituatie veroorzaakt door het gebruik van een psychoactieve substantie'

| Substantie | Bedrag | |
|-------------------------|-----------------------|------------------------|
| | 2012 | 2013 |
| Alcohol | 1.919.757,33 € | 2.086.154,694 € |
| Psychoactieve medicatie | 360.084,59 € | 408.445,638 € |
| Illegale drugs | 1.189.181,08 € | 1.047.859,668 € |

Toepassing van de functie van zorgcoördinator binnen de overlegplatforms voor geestelijke gezondheidszorg met betrekking tot de behandeling van personen met een probleem door deze substanties



De FOD VVVL financiert sinds 1 december 2002 een pilootproject met betrekking tot de coördinatie van zorgverstrekking voor verslavingen. Binnen de overlegplatforms voor geestelijke gezondheidszorg werd voor elke Belgische provincie een zorgcoördinator, gespecialiseerd in verslavingen aangesteld. Hij moet het overleg faciliteren tussen de diensten, bestemd voor mensen met drugsproblemen. De FOD VVVL kende in 2012 een budget van **374.177 €** toe. Het pilootproject werd niet voortgezet in 2013.

Medische behandeling met diacetylmorfine (TADAM)

111.278,26 € en **146.385,55 €** werden toegekend aan de Universiteit van Luik in het kader van de evaluatie van het pilootproject TADAM, respectievelijk voor de jaren 2012 en 2013.

Campagne slaap- en kalmeermiddelen

De FOD VVVL heeft in het kader van dit project een bedrag van **227.649 €** toegekend voor een sensibiliseringscampagne in 2012 en **340.000 €** in 2013. Dit laatste bedrag dient ook als financiering voor de campagne van 2014. Deze sensibiliseringscampagnes zijn gericht op een aanpak zonder geneesmiddelen en een rationeler gebruik van slaap- en kalmeermiddelen waarbij de persoon in kwestie wordt aangezet om zijn geneesheer of apotheker te raadplegen. De campagne werd via verschillende kanalen gevoerd, waaronder affiches in het openbaar vervoer, televisiespots, verspreiding via tijdschriften, folders, een website,... *Treatment Demand Indicator*

Voor dit project wordt in een aantal Belgische ziekenhuizen de Treatment Demand Indicator geregistreerd vóór deze registratie verplicht wordt via een koninklijk besluit.

Dit project startte in 2011 met 25 ziekenhuizen en werd in 2012 en 2013 uitgebreid tot 42 ziekenhuizen. Het doel van dit project wordt beschreven in het hoofdstuk over de pijler 'Andere', in de uitgaven door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.

Er volgde slechts één betaling in 2012, het saldo van het project werd betaald begin 2014. Zo werd voor dit project een bedrag van **273.815 €** uitgegeven door de FOD Volksgezondheid.

6.1.3. Ziekenhuissector (FOD VVVL en RIZIV)

De ziekenhuissector valt onder het gezamenlijk beheer van het RIZIV en de FOD Volksgezondheid. Tot de instellingen die worden meegerekend voor de monitoring van de overheidsuitgaven voor drugs behoren de algemene ziekenhuizen (AZ) en de psychiatrische ziekenhuizen (PZ), de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) en de initiatieven voor beschut wonen (IBW). Voor de algemene ziekenhuizen wordt een onderscheid gemaakt tussen de psychiatrische diensten van de algemene ziekenhuizen (PDAZ) en de andere diensten.

De ziekenhuizen krijgen allemaal op 1 januari en op 1 juli een budget financiële middelen. Dit budget verschilt per ziekenhuis en wordt berekend door de FOD Volksgezondheid op basis van het KB van 25 april 2002 met betrekking tot de financiering van de ziekenhuizen. Ongeveer 80 % van dit budget wordt

rechtstreeks gestort aan het ziekenhuis door de ziekenfondsen in de vorm van maandelijke voorschotten. Het resterende deel wordt betaald na voorlegging van de patiëntfactuur door het ziekenhuis aan het ziekenfonds en berekend op basis van een bedrag per opname en per dag³⁷.

Dit budget evenwel dekt niet de erelonen en de farmaceutische prestaties die rechtstreeks betaald worden door het RIZIV.

Het bedrag dat wordt toegekend aan de ziekenhuissector in het kader van de hulpverlening aan patiënten met een problematisch gebruik van psychoactieve substanties wordt berekend in functie van het aantal dagen ziekenhuisopname geregistreerd in de ziekenhuissystemen, te weten: de minimale ziekenhuisgegevens en de minimale klinische gegevens. Via deze registratiesystemen is het mogelijk om het aantal dagen ziekenhuisopname te bepalen voor patiënten met een primaire diagnose gelinkt aan drugs en voor patiënten met een primaire en/of secundaire diagnose gelinkt aan drugs. Om het bedrag te bepalen dat wordt uitgegeven in het kader van de ziekenhuisopname worden de opnamedagen vermenigvuldigd met de gemiddelde dagprijs in functie van de opnameplaats (AZ, PZ, PAAZ, IBW of PVT). Op die manier kan een minimumschatting (enkel rekening houdend met de primaire diagnoses) of een maximumschatting (rekening houdend met zowel de primaire en/of secundaire diagnoses) worden gemaakt om geen dubbeltelling te maken: iemand met een primaire en secundaire diagnose van gebruik). De diagnosecodes die worden gebruikt zijn 'alcohol induced disorders', 'alcohol use disorders', 'drug induced disorders', 'drug use disorders' en 'Sedative, hypnotic or anxiolytic medication use disorders'.

Verder dient gemeld dat omwille van de beschikbaarheid van gegevens van MZG en MKG, het niet mogelijk is om de uitgaven voor 2012 en 2013 te schatten. Methodologisch gezien werd dan ook beslist om de meest recente beschikbare gegevens te gebruiken voor elk van de databases van de ziekenhuizen, rekening houdende met de prijs van een opnamedag voor de jaren die betrokken zijn bij deze monitoring, namelijk 2012 en 2013. Meer expliciet hebben de MZG betrekking op de registraties van 2011, die van MKG op 2012. Op deze gegevens worden de prijzen voor een opnamedag, toegepast voor de bestudeerde jaren, namelijk 2012 en 2013.

³⁷ <http://www.inami.be/care/fr/hospitals/specific-information/prices-day/index.htm>

Tabel 25: Aantal dagen ziekenhuisopname voor een *primaire en/of secundaire* diagnose in verband met een probleemgebruik van illegale drugs, alcohol of psychoactieve medicatie³⁸

| Type instelling | Aantal dagen ziekenhuisopname | | |
|-----------------|-------------------------------|------------------|-------------------------|
| | Illegale drugs | Alcohol | Psychoactieve medicatie |
| AZ | 255.930 | 626.543 | 40.717 |
| PAAZ | 58.432 | 247.968 | 23.446 |
| PZT | 4.912 | 7.955 | 636 |
| IBW | 17.458 | 32.231 | 1.944 |
| AZ | 111.254 | 854.414 | 54.514 |
| totaal | 447.986 | 1.769.111 | 121.257 |

Tabel 26: Aantal dagen ziekenhuisopname voor een *primaire* diagnose in verband met een probleemgebruik van illegale drugs, alcohol of psychoactieve medicatie³⁹

| Type instelling | Aantal dagen ziekenhuisopname | | |
|-----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------|
| | Illegale drugs | Alcohol | Psychoactieve medicatie |
| PZ | 139.434 | 494.589 | 21.438 |
| PAAZ | 34.994 | 192.449 | 11.347 |
| PVT | 692 | 5.081 | 214 |
| IBW | 6.987 | 17.651 | 962 |
| AZ | 5.429 | 44.151 | 3.776 |
| totaal | 187.536 | 753.921 | 37.737 |

³⁸Gegevens MZG 2012, MKG 2011 meegedeeld per mail door de Dienst Datamanagement, DG GS van de FOD VVVL

³⁹Gegevens MZG 2012, MKG 2011 meegedeeld per mail door de Dienst Datamanagement, DG GS van de FOD VVVL



Tabel 27: Gemiddelde dagprijs ziekhuisopname⁴⁰

| Type instelling | Gemiddelde prijs per dag in euro | |
|-----------------|----------------------------------|--------|
| | 2012 | 2013 |
| PZ | 233,93 | 247,51 |
| PAAZ | 423,72 | 449,82 |
| PVT | 117,43 | 120,77 |
| IBW | 43,63 | 43,05 |
| AZ | 423,72 | 449,82 |

Schatting van de overheidsuitgaven voor de ziekenhuissector

Tabel 28: *Maximum* uitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekhuisopname in het jaar 2012

| Type instelling | Uitgaven in euro | | | TOTAAL |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| | Illegale drugs | Alcohol | Psychoactieve medicatie | |
| PZ | 59.869.704,90 | 146.567.203,99 | 9.524.927,81 | 215.961.836,70 |
| PAAZ | 24.758.807,04 | 105.069.000,96 | 9.934.539,12 | 139.762.347,12 |
| PVT | 576.816,16 | 934.155,65 | 74.685,48 | 1.585.657,29 |
| IBW | 761.692,54 | 1.406.238,53 | 84.816,72 | 2.252.747,79 |
| AZ | 47.140.544,88 | 362.032.300,08 | 230.98.672, 08 | 432.271.517,04 |
| totaal | 133.107.565,52 | 616.008.899,21 | 42.717.641,21 | 791.834.105,94 |

⁴⁰Bedragen meegedeeld per mail op 24.07.2014 door de Dienst Financiering van ziekenhuizen, DG GS van de FOD VVVL, op basis van BMF op 1 juli voor de betrokken jaren

Tabel 29: *Minimum*uitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2012

| Type instelling | Uitgaven in euro | | | TOTAAL |
|-----------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| | Illegale drugs | Alcohol | Psychoactieve medicatie | |
| PZ | 32.617.795,62 | 115.699.204,77 | 5.014.991,34 | 153.331.991,73 |
| PAAZ | 14.827.657,68 | 81.544.490,28 | 4.807.950,84 | 101.180.098,80 |
| PVT | 81.261,56 | 596.661,83 | 25.130,02 | 703.053,41 |
| IBW | 304.842,81 | 770.113,13 | 41.972,06 | 1.116.928,00 |
| AZ | 2.300.375,88 | 18.707.661,72 | 1.599.966,72 | 22.608.004,32 |
| totaal | 50.131.933,55 | 217.318.131,73 | 11.490.010,98 | 278.940.076,26 |

Tabel 30: *Maximum*uitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2013

| Type instelling | Uitgaven in euro | | | TOTAAL |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| | Illegale drugs | Alcohol | Psychoactieve medicatie | |
| PZ | 63.345.234,30 | 155.075.657,93 | 10.077.864,67 | 228.498.756,90 |
| PAAZ | 26.283.882,24 | 111.540.965,76 | 10.546.479,72 | 148.371.327,72 |
| PVT | 593.222,24 | 960.725,35 | 76.809,72 | 1.630.757,31 |
| IBW | 751.566,90 | 1.387.544,55 | 83.689,20 | 2.222.800,65 |
| AZ | 50.044.274,28 | 384.332.505,48 | 24.521.487,48 | 458.898.267,24 |
| totaal | 141.018.179,96 | 653.297.399,07 | 45.306.330,79 | 839.621.909,82 |

Tabel 31: Minimumuitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2013

| Type instelling | Uitgaven in euro | | | TOTAAL |
|-----------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| | Illegale drugs | Alcohol | Psychoactieve medicatie | |
| PZ | 34.511.309,34 | 122.415.723,39 | 5.306.119,38 | 162.233.152,11 |
| PAAZ | 15.741.001,08 | 86.567.409,18 | 5.104.107,54 | 107.412.517,80 |
| PVT | 83.572,84 | 613.632,37 | 25.844,78 | 723.049,99 |
| IBW | 300.790,35 | 759.875,55 | 41.414,10 | 1.102.080,00 |
| AZ | 2.442.072,78 | 19.860.002,82 | 1.698.520,32 | 24.000.595,92 |
| Totaal | 53.078.746,39 | 230.216.643,31 | 12.176.006,12 | 295.471.395,82 |

In de tabellen 30 en 31 wordt niet de totale kostprijs voor ziekenhuisverblijven opgegeven. Volgens de studie 'Drugs in Cijfers III' moeten de gegevens met betrekking tot algemene niet-psychiatrische ziekenhuizen worden verhoogd met 33.69%, en met 9.89% voor alle andere plaatsen van hulpverlening. Eenzelfde correctie zal worden toegepast wanneer de uitgaven per substantie worden geschat.

Tabel 32: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2012

| Instellingen | Maximumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 215.961.836,70 | 237.320.462,35 |
| PAAZ | 139.762.347,12 | 153.584.843,25 |
| PVT | 1.585.657,29 | 1.742.478,80 |
| IBW | 2.252.747,79 | 2.475.544,55 |
| AZ | 432.271.517,04 | 577.903.791,13 |
| Totaal | 791.834.105,94 | 973.027.120,07 |



Tabel 33: Gecorrigeerde *minimumschatting* van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2012

| Instellingen | Maximumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 153.331.991,73 | 168.496.525,71 |
| PAAZ | 101.180.098,80 | 111.186.810,57 |
| PVT | 703.053,41 | 69.531,98 |
| IBW | 1.116.928,00 | 1.227.392,18 |
| AZ | 22.608.004,32 | 30.224.640,98 |
| Totaal | 278.940.076,26 | 311.204.901,42 |

Tabel 34: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2013

| Instellingen | Maximumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 228.498.756,90 | 251.097.283,96 |
| PAAZ | 148.371.327,72 | 163.045.252,03 |
| PVT | 1.630.757,31 | 1.792.039,21 |
| IBW | 2.222.800,65 | 2.442.635,63 |
| AZ | 458.898.267,24 | 613.501.093,47 |
| Totaal | 839.621.909,82 | 1.031.878.304,30 |

Tabel 35: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2013

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 162.233.152,11 | 178.278.010,85 |
| PAAZ | 107.412.517,80 | 118.035.615,81 |
| PVT | 723.049,99 | 794.559,63 |
| IBW | 1.102.080,00 | 1.211.075,71 |
| AZ | 24.000.595,92 | 32.086.396,69 |
| Totaal | 295.471.395,82 | 330.405.658,70 |

Op basis van de maximum- en minimumschattingen kan men concluderen dat er in 2012 **642.116.010,75 €** werd uitgegeven in de ziekenhuissector en **681.141.981,50 €** in 2013. Deze

resultaten zijn dus het gemiddelde van de maximum- en minimumschattingen, respectievelijk voor de jaren 2012 en 2013.

Schatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector per type substantie

Tabel 36: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2012

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en secundaire diagnose) voor illegale drugs | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|---|--------------------------------|
| PZ | 59.869.704,90 | 65.790.818,71 |
| PAAZ | 24.758.807,04 | 27.207.453,06 |
| PVT | 576.816,16 | 633.863,28 |
| IBW | 761.692,54 | 837.023,93 |
| AZ | 47.140.544,88 | 63.022.194,45 |
| Totaal | 133.107.565,52 | 157.491.353,43 |

Tabel 37: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2012

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire diagnose) voor illegale drugs | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------|---|--------------------------------|
| PZ | 32.617.795,62 | 35.843.695,61 |
| PAAZ | 14.827.657,68 | 16.294.113,02 |
| PVT | 81.261,56 | 89.298,33 |
| IBW | 304.842,81 | 334.991,76 |
| AZ | 2.300.375,88 | 3.075.372,51 |
| Totaal | 50.131.933,55 | 55.637.471,24 |



Tabel 38: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2013

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) voor illegale drugs | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 63.345.234,30 | 69.610.077,97 |
| PAAZ | 26.283.882,24 | 28.883.358,19 |
| PVT | 593.222,24 | 651.891,92 |
| IBW | 751.566,90 | 825.896,87 |
| AZ | 50.044.274,28 | 66.904.190,28 |
| Totaal | 141.018.179,96 | 166.875.415,24 |

Tabel 39: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2013

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire diagnose) voor illegale drugs | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------|---|--------------------------------|
| PZ | 34.511.309,34 | 37.924.477,83 |
| PAAZ | 1.5741.001,08 | 17.297.786,09 |
| PVT | 83.572,84 | 91.838,19 |
| IBW | 30.0790,35 | 330.538,52 |
| AZ | 2.442.072,78 | 3.264.807,10 |
| Totaal | 53.078.746,39 | 58.909.447,73 |

In functie van de tabellen 38 en 39 komen we op een gemiddelde van **106.564.412,34 €**, uitgegeven in het kader van de hulpverlening aan gebruikers van illegale drugs binnen de ziekenhuissector in 2012 en **112.892.431,48 €** in 2013. Deze twee gemiddelden worden bepaald in functie van de hiervoor gebruikte methode voor de algemene uitgaven in de ziekenhuissector.

Tabel 40: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2012

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en secundaire diagnose) voor alcohol | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 146.567.203,99 | 161.062.700,46 |
| PAAZ | 105.069.000,96 | 115.460.325,15 |
| PVT | 934.155,65 | 1.026.543,64 |
| IBW | 1.406.238,53 | 1.545.315,52 |
| AZ | 362.032.300,08 | 484.000.981,98 |
| Totaal | 616.008.899,21 | 763.095.866,76 |

Tabel 41: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2012

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire diagnose) voor alcohol | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 115.699.204,77 | 127.141.856,12 |
| PAAZ | 81.544.490,28 | 89.609.240,37 |
| PVT | 596.661,83 | 655.671,68 |
| IBW | 770.113,13 | 846.277,32 |
| AZ | 18.707.661,72 | 25.010.272,95 |
| Totaal | 217.318.131,73 | 243.263.318,45 |

In functie van de tabellen 40 en 41 wordt geschat dat er in 2012 **503.179.592,60 €** werd uitgegeven in de ziekenhuissector voor de behandeling van patiënten met een alcoholprobleem.

Tabel 42: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2013

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en secundaire diagnose) voor alcohol | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 155.075.657,93 | 170.412.640,50 |
| PAAZ | 111.540.965,76 | 122.572.367,27 |
| PVT | 960.725,35 | 1.055.741,09 |
| IBW | 1.387.544,55 | 1.524.772,71 |
| AZ | 384.332.505,48 | 513.814.126,58 |
| Totaal | 653.297.399,07 | 809.379.648,15 |

Tabel 43: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2013

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire diagnose) voor alcohol | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 122.415.723,39 | 134.522.638,43 |
| PAAZ | 86.567.409,18 | 95.128.925,95 |
| PVT | 613.632,37 | 674.320,61 |
| IBW | 759.875,55 | 835.027,24 |
| AZ | 19.860.002,82 | 26.550.837,77 |
| Totaal | 230.216.643,31 | 257.711.750,00 |

In functie van de tabellen 42 en 43 wordt geschat dat er in 2013 **533.545.699,07 €** werd uitgegeven in de ziekenhuissector voor de behandeling van patiënten met een alcoholprobleem.

Tabel 44: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2012

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) voor psychoactieve medicatie | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------|---|--------------------------------|
| PZ | 9.524.927,81 | 10.466.943,17 |
| PAAZ | 9.934.539,12 | 10.917.065,04 |
| PVT | 74.685,48 | 82.071,87 |
| IBW | 84.816,72 | 93.205,09 |
| AZ | 23.098.672,08 | 30.880.614,70 |
| Totaal | 42.717.641,21 | 52.439.899,88 |

Tabel 45: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2012

| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire diagnose) voor psychoactieve medicatie | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------|--|--------------------------------|
| PZ | 5.014.991,34 | 5.510.973,98 |
| PAAZ | 4.807.950,84 | 5.283.457,18 |
| PVT | 25.130,02 | 27.615,38 |
| IBW | 41.972,06 | 46.123,10 |
| AZ | 1.599.966,72 | 2.138.995,51 |
| Totaal | 11.490.010,98 | 13.007.165,15 |



In functie van de tabellen 44 en 45 komen we op een gemiddelde van **32.723.532,51 €**, uitgegeven in het kader van de hulpverlening voor het gebruik van psychoactieve medicatie in de ziekenhuissector in 2012.

Tabel 46: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2013

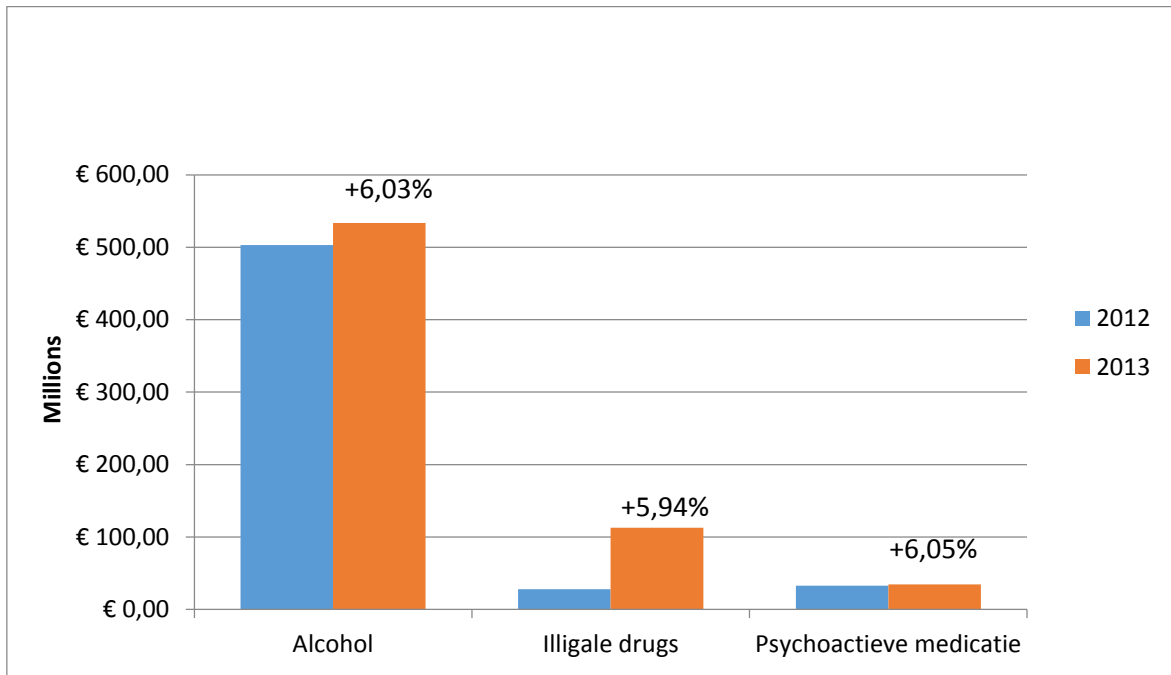
| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire en/of secundaire diagnose) voor psychoactieve medicatie | Gecorrigeerde maximumschatting |
|---------------------|--|---------------------------------------|
| PZ | 10.077.864,67 | 11.074.565,49 |
| PAAZ | 10.546.479,72 | 11.589.526,56 |
| PVT | 76.809,72 | 84.406,20 |
| IBW | 83.689,20 | 91.966,06 |
| AZ | 24.521.487,48 | 32.782.776,61 |
| Totaal | 45.306.330,79 | 55.623.240,93 |

Tabel 47: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2013

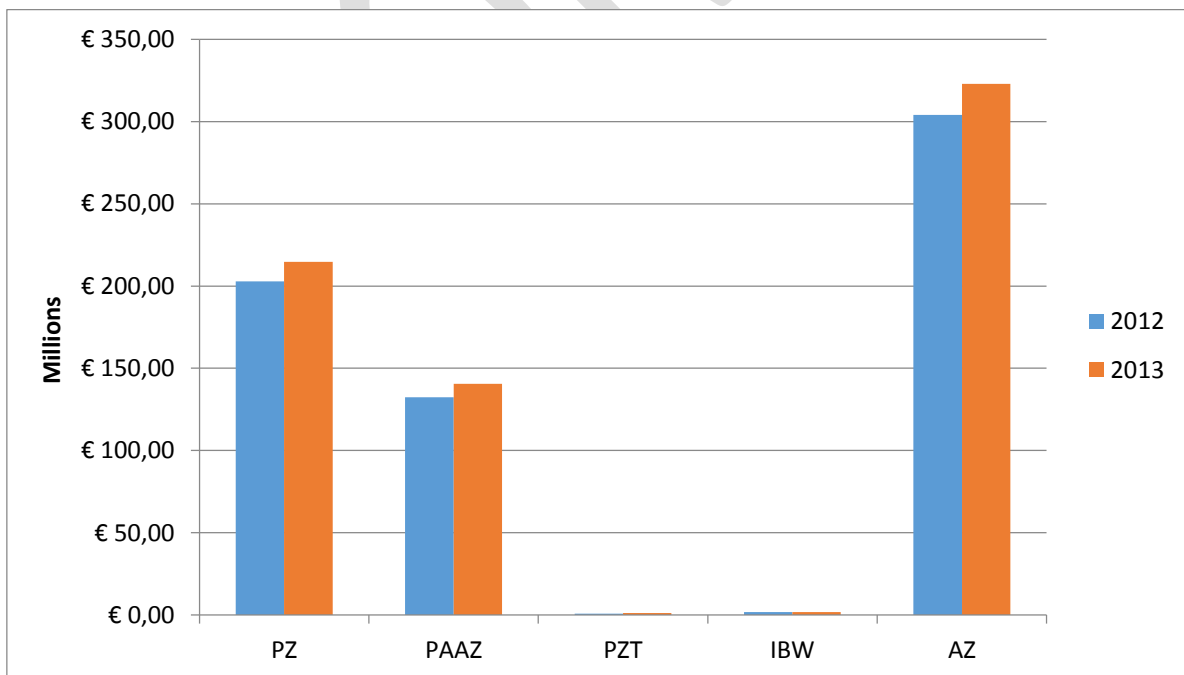
| Instellingen | Minimumschattingen (aantal opnamedagen op basis van de primaire diagnose) voor psychoactieve substanties | Gecorrigeerde minimumschatting |
|---------------------|---|---------------------------------------|
| PZ | 5.306.119,38 | 5.830.894,59 |
| PDAZ | 5.104.107,54 | 5.608.903,78 |
| CPZ | 25.844,78 | 28.400,83 |
| IBW | 41.414,10 | 45.509,95 |
| AZ | 1.698.520,32 | 2.270.751,82 |
| Totaal | 12.176.006,12 | 13.784.460,96 |

In functie van de tabellen 47 en 48 komen we op een gemiddelde van **34.703.850,94 €**, uitgegeven in het kader van de hulpverlening voor het gebruik van psychoactieve medicatie in de ziekenhuissector in 2013.

Figuur 1: Verdeling van de overheidsuitgaven per substantie in de ziekenhuissector voor 2012 en 2013.



Figuur 2: verdeling van de overheidsuitgaven per plaats van hulpverlening in de ziekenhuissector voor 2012 en 2013





6.1.4. FOD Defensie

In een brief aan de Permanente Coördinatie van de ACD op 30 juli 2014, stelt de FOD Defensie dat ze niet beschikt over een specifiek budget voor drugs en alcohol. Toch zijn er verschillende diensten gemandateerd om deze problematiek aan te pakken. Het gaat dan om de Cel ADDICT van het departement Welzijn en het Militaire Centrum voor Alcoholologie (CMiA) van het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg van het Militair Hospitaal Koningin Astrid die hierna worden beschreven. De FOD Defensie stuurde de volgende gegevens door.

Militair Centrum voor Alcoholologie (CMiA)

Het CMiA is een therapeutische afdeling van het Militair Hospitaal Koningin Astrid, waar personeelsleden van Defensie gedurende 8 weken worden opgenomen. Deze nabehandeling is residentieel. De patiënten worden er opgenomen nadat ze zich ofwel rechtstreeks hebben aangeboden in de kliniek, of nadat ze eerder gepasseerd waren in de Cel Addict, beschreven in het hoofdstuk over de preventie van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie.⁴¹

Er werken drie VTE in deze therapeutische afdeling, die een opleiding type bachelor of gelijkwaardig hebben.

Het CMiA behandelt uitsluitend problemen in verband met een alcoholverslaving, de personeelsleden met een drugsprobleem worden opgenomen in het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg van het Militair Hospitaal Koningin Astrid en worden daarna doorgestuurd naar burgerlijke ontwenningencentra.

Tot besluit kunnen we stellen dat 90.000 € (3 VTE aan 30.000 €) wordt toegewezen in het kader van de behandeling van alcoholpatiënten die personeelsleden van Defensie zijn.

6.1.5. FOD Binnenlandse Zaken

Strategische plannen voor veiligheid en preventie

Tabel 48: Bedragen toegekend aan gemeenten in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen voor de pijler 'behandeling inzake drugs, alcohol of psychoactieve medicatie'

| 2012 | 2013 |
|----------------|----------------|
| 3.917.171,67 € | 4.029.526,61 € |

⁴¹ <http://www.hopitalmilitaire.be/index.php?lang=fr&Itemid=517>

Nationaal Bureau Vreemdelingenzaken

In 2012⁴², gaf het Nationaal Bureau Vreemdelingenzaken ongeveer **14.000 €** uit in het kader van de hulpverlening aan verslaafden in gesloten centra. Dit bedrag werd berekend in functie van het bedrag dat werd uitgegeven tussen 1 juli 2012 en 31 december 2012, zijnde **7.160,44 €**.

6.2. Niveau van de Gemeenschappen en Gewesten

6.2.1. Vlaamse regering

Centra Geestelijke Gezondheidszorg

Er zijn in Vlaanderen 20 centra voor geestelijke gezondheidszorg erkend door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

Om het aandeel te bepalen van de hulpverlening aan gebruikers van psychoactieve substanties, wordt een verdeelsleutel gebruikt op basis van het aantal geregistreerde 'zorgperiodes' (elektronische patiëntendossiers) in vergelijking met het aantal specifieke 'zorgperiodes' voor de alcohol- en drugsproblematiek. Deze verdeelsleutel wordt daarna toegepast op het budget van de CGG's (waaraan het aandeel voor preventie werd onttrokken).

Tabel 49: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor de CGG's in het kader van de hulpverlening voor problemen met alcohol en illegale drugs⁴³.

| | 2012 | 2013 |
|--|--|--|
| Algemeen budget CGG's | 61.753.797,65 € - 2.408.560 € = 59.345.237,65 € | 65.075.921,88 € - 2.560.880 € = 62.515.041,88 € |
| Totaal aantal zorgperiodes alle pathologieën samen | 58.984 | 59.482 |
| Aantal zorgperiodes 'alcohol' | 3.536 (6% ofwel 3.560.714,26 €) | 3.623 (6.1% ofwel 3.813.417,55 €) |
| Aantal zorgperiodes 'illegale drugs' | 2.217 (3,76% ofwel 2.231.380,94 €) | 2.377 (4% ofwel 2.603.036,88 €) |
| Andere zorgperiodes 'andere substanties' | 241 (0.4% ofwel 247.015,19 €) | 266 (0.45% ofwel 281.317,69 €) |
| Totaalbedrag voor psychoactieve substanties | 6.039.110,39 € | 6.697.772,12 € |

⁴² Bedrag meegedeeld voor 2012

⁴³ Gegevens meegedeeld per mail door het Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid op 15.09.2014

Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW)

Een CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk) biedt deskundige hulpverlening aan mensen met vragen en problemen. Contact opnemen is zeer eenvoudig, want het CAW heeft een lage drempel. In Vlaanderen zijn er momenteel 25 CAW's actief⁴⁴.

Om het overeenkomstige bedrag voor deze monitoring te berekenen werd er een verdeelsleutel bepaald. Deze is gebaseerd op de verhouding van de jaarlijkse specifieke begeleidingen/opvang voor een verslaving in verhouding tot het aantal jaarlijkse begeleidingen/opvang voor alle problematieken samen in de CAW's. Deze sleutel wordt daarna toegepast op het jaarbudget van de CAW's. De gegevens in onderstaande tabel werden meegedeeld door de Vlaamse regering en werden geregistreerd in het TELLUS-systeem.

Tabel 50: Overzicht van de uitgaven voor psychoactieve substanties voor de CAW's

| | 2012 | 76.568.516,92 € | 2013 | 78.942.690,08 € |
|--|---------------|------------------------|---------------|------------------------|
| Aantal begeleidingen/opvang alle problematieken samen | | 326.831 | | 321.774 |
| Aantal specifieke begeleidingen/opvang voor 'alcohol' | 1.404 (0.43%, | 329.244,62 €) | 1.334 (0.41%, | 323.665,03 €) |
| Aantal specifieke begeleidingen/opvang voor 'illegale drugs' | 2.928 (0.9%, | 689.116,65 €) | 1.359 (0.42%, | 331.559,3 €) |
| Totaal aantal begeleidingen/opvang 'verslaving', alle substanties samengenomen (uitgezonderd gokken) | | 8.948 | | 7.404 |
| Verdeelsleutel | | 2,74 % | | 2,30% |
| Uitgaven in verband met drugs, alcohol en psychoactieve medicatie in de CAW's | | 2.097.977,36 € | | 1.815.681,87 € |

⁴⁴ <http://www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/hulp-zoeken/psychologische-hulp/caw-centrum-voor-algemeen-welzijnswerk>

Tele-onthaal

In elke Vlaamse provincie is een Tele-Onthaaldienst gevestigd. Elke dienst heeft een aparte juridische structuur (vzw). De 5 Vlaamse Tele-Onthaaldiensten werken samen binnen de Federatie van Tele-Onthaaldiensten in Vlaanderen (FTO)⁴⁵.

Om het aandeel te bepalen van het budget in verband met oproepen (per telefoon of on line) over het gebruik van psychoactieve substanties, wordt gebruik gemaakt van een verdeelsleutel. Deze wordt bekomen door de verhouding te bepalen tussen het aantal gesprekken, alle thema's samengenomen, en het aantal gesprekken over illegale drugs, alcohol of psychoactieve medicatie. Deze sleutel wordt daarna toegepast op het jaarbudget dat de tele-onthaaldiensten ontvangen.

Tabel 51: Overzicht van de uitgaven voor psychoactieve substanties voor tele-onthaal⁴⁶

| | 2012 2.384.994,74 € | 2013 2.459.011,25 € |
|---|--|---|
| Aantal gesprekken (alle thema's samen) | 113.090 (telefonisch) en 8.927 (on line) = 122.017 | 106.351 (telefonisch) + 10.289 (on line)= 116.640 |
| Aantal gesprekken 'alcohol' | 2.510 (2,06%, 49.130,89 €) | 2.565 (2,2%, 54.098,25 €) |
| Aantal gesprekken 'illegale drugs' | 798 (0.65%,15.502,47 €) | 790 (0.68%, 16.721,28 €) |
| Aantal gesprekken 'psychoactieve medicatie' | 460 (0.38%, 9.062,98 €) | 551 (0.47%, 11.557,35 €) |
| Totaalpercentage 'verslaving' (met inbegrip van gesprekken over verslaving zonder producten enz./ totaal aantal gesprekken. | 4.413 (3.62%) | 4.501 (3.86%) |
| Bedrag uitgegeven voor de pijler behandeling illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie | 86.336,81 € | 94.917,83 € |

De DrugLijn

De DrugLijn is sinds 1994 dé Vlaamse dienst voor alle vragen over drank, drugs, pillen en gokken. De DrugLijn wil de alcohol- en drugthematiek bespreekbaar maken. De medewerkers baseren zich op objectieve, wetenschappelijk onderbouwde informatie.

De DrugLijn heeft een informerende en adviserende opdracht, maar vervult ook een signaalfunctie.

Drie doelstellingen staan centraal in de werking:

- Anoniem en laagdrempelig informatie en advies verschaffen over alcohol- en andere drugproblemen.
- Wie daar nood aan heeft: zicht bieden op en degelijk doorverwijzen naar de mogelijkheden in de beschikbare alcohol- en drughulpverlening.

⁴⁵ <http://www.tele-onthaal.be/nl/de-organisatie/>

⁴⁶ Gegevens meegedeeld door de Vlaamse regering, WVG, Welzijn en Samenleving



- Terugkoppelen en signaleren van trends en noden naar overheid en werkveld.⁴⁷

De Vlaamse regering meldt de volgende bedragen die werden toegekend aan de VAD voor het project 'De DrugLijn'

Tabel 52: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor 'de DrugLijn'

| | 2012 | 2013 |
|---------------------------|-----------|-----------|
| Jaarbudget 'De Druglijjn' | 440.000 € | 441.000 € |

Er kan op een bepaalde manier onderscheid worden gemaakt tussen de uitgaven met betrekking tot alcohol en de uitgaven die verband houden met de illegale drugs, gegeven het feit dat de VAD de aard van de aanvragen vermeldt, per telefoon, per internet, Skype, chat, mail....

Tabel 53: Schatting van de verdeling van de uitgaven van de DrugLijn in functie van de betrokken substantie volgens de gegevens van de VAD

| | 2012 | 2013 |
|----------------|--------------------|-----------------------|
| Alcohol | 53,79% = 236.676 € | 47,35% = 208.813,5 € |
| Illegale drugs | 48,24% = 203.324 € | 52,98% = 232.186,65 € |

Fonds Jongerenwelzijn

Jongerenwelzijn is een Vlaams agentschap binnen het Ministerie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Het agentschap staat in voor de bijzondere jeugdzorg, met name: opvoedingsondersteuning; Vrijwillige én gedwongen (gerechtelijke) hulpverlening aan kinderen en jongeren in problematische leefsituaties; Opvang en begeleiding van jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd⁴⁸.

Met dit fonds werden de 'Regionale proefprojecten' en het 'Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma' van De Sleutel gefinancierd. Het project 'Nul Tolerantie' is evenwel geïntegreerd in de 'diensten voor herstelgerichte en constructieve afhandeling (HCA)' en is dus niet langer opgenomen in deze categorie.

⁴⁷ <http://www.druglijjn.be/over-de-druglijjn>.

⁴⁸ <https://wvg.vlaanderen.be/jongerenwelzijn/over-ons/>



Tabel 54: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Fonds Jongerenwelzijn

| | 2012 | 2013 |
|--|------------------|------------------|
| Regionale proefprojecten | 400.000 € | / |
| Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma van De Sleutel | 396.700 € | 400.000 € |
| TOTAAL | 796.700 € | 400.000 € |

Vlaams Stedenfonds

In het kader van dit fonds ontvingen twee steden financiële steun van de Vlaamse regering voor de zorgverstrekking met betrekking tot illegale drugs en alcohol: Roeselare in het kader van het project JUMP en Antwerpen.

Tabel 55: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Vlaams Stedenfonds voor de pijler behandeling inzake illegale drugs en alcohol

| | 2012 | 2013 |
|--------------------------|------------------|------------------|
| Roeselare (Project JUMP) | 115.900 € | 137.900 € |
| Antwerpen | 189.475 € | 328.700 € |
| Totaal | 305.375 € | 466.600 € |

6.2.2. Duitstalige Gemeenschap

De Duitstalige Gemeenschap subsidieert het Sozial-Psychologisches Zentrum (SPZ) dat twee centra omvat, een in Eupen en het andere in Saint-Vith⁴⁹. Deze centra zijn onder andere gespecialiseerd in de hulpverlening aan verslaafden.

⁴⁹ Voor meer informatie: <http://www.spz.be>



Tabel 56: Uitgaven van de Duitstalige Gemeenschap voor de pijler behandeling inzake illegale drugs, alcohol en geneesmiddelen⁵⁰

| Jaar | 2012 | 2013 |
|--------------------------------|----------|-------------|
| Hulpverlening 'alcohol' | 26.180 € | 24.107,17 € |
| Hulpverlening 'illegale drugs' | 33.320 € | 44.770.46 € |

6.2.3. Waals Gewest

Eerst en vooral moet worden gepreciseerd dat het Waals Gewest buiten tabak geen onderscheid maakt in functie van het type gebruikte substantie. Toch is niet uitgesloten dat bepaalde projecten, opgenomen in deze pijler, een deel van hun budget besteden aan tabaksontwenning. Het Waals Gewest meldde dat het niet bevoegd is voor de preventie van verslavingen (alle substanties samengenomen). Bovendien neemt het gewest in de pijler 'behandeling' ook uitgaven op voor de pijler inzake de vermindering van risico's. Deze budgetten kunnen niet worden gescheiden en kunnen dus ook niet afzonderlijk worden berekend⁵¹.

De Federatie en de erkende netwerken en hulpdiensten en diensten voor gespecialiseerde zorgverstrekking met betrekking tot verslavingen

Het Waals Gewest financiert de sector die ondersteuning geeft met betrekking tot illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie meer bepaald via het *Décret relatif à l'agrément en vue de l'octroi de subventions et à l'octroi de subventions aux réseaux et aux services d'aide et de soins spécialisés en assuétudes ainsi qu'à la reconnaissance en vue de l'octroi de subventions et à l'octroi de subventions à leurs fédérations du 30 avril 2009* (toegepast door het Besluit van 27 mei 2010).

Dit decreet organiseert de toekenning van erkenningen, subsidies, de evaluatie en controle van de diensten en netwerken die gespecialiseerde zorgen verstrekken bij verslavingen.

De in het totaal 12 netwerken zijn verspreid over het hele Franstalige grondgebied van Wallonië. Voor de netwerken wordt de erkenning toegekend voor onbepaalde duur en het stelsel van subsidies wordt berekend op basis van eerdere subsidies, toegekend aan de operatoren of volgens een vaste subsidie,

⁵⁰ Bedragen meegedeeld per mail door mevrouw Mireille Thomas, Referentin, Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft le 31.07.2014

⁵¹ Mail AOD Lokale Overheden, Sociale actie en Gezondheid Departement Volksgezondheid en medisch-sociale infrastructuur, Directie Ambulante Zorgen van 10.07.2014



op basis van de bevolking van de zone; de subsidies worden geïndexeerd. Het decreet laat ook toe een representatieve federatie te erkennen en te financieren⁵²

Voor 2012 werd er een bedrag van **1.199.450,19 €**⁵³ aan toegekend

Services de santé mentale (SSM - Diensten Geestelijke Gezondheidszorg)

Onder de diensten voor geestelijke gezondheidszorg die worden gefinancierd door het Waals Gewest, hebben sommigen een specifiek initiatief voor hulpverlening aan verslaafden. Dit is meer bepaald het geval voor de SSM ALFA, de CLIPS, de SSM van Doornik, de SSM Waremmes, de CSM van het OCMW van Charleroi en de SSM van Herstal. In 2012 ontvingen deze diensten een totaalbedrag van 619.989,03 €.

Voor 2012 is het niet mogelijk om een schatting te maken van het aantal patiënten met een probleem inzake het gebruik van psychoactieve substanties dat zich heeft aangeboden bij de diensten voor geestelijke gezondheidszorg die niet gespecialiseerd zijn in verslavingen op basis van de TDI-registratie. Daarom beperken we ons tot de hierna beschreven subsidie.

Tele-onthaal

Het Besluit van de regering van de Franse Gemeenschap van 5 november 1987 bepaalt de voorwaarden voor de erkenning en subsidiëring van centra voor tele-onthaal bestemd voor mensen in een psychologische crisis.

Dit besluit van de regering van de Franse Gemeenschap organiseert de toekenning van goedkeuringen, subsidies, de evaluatie en controle van de centra voor tele-onthaal.

De erkenning wordt toegekend voor onbepaalde duur en het stelsel van subsidies is gebaseerd op de personeels- en werkingskosten in verband met de erkende tewerkstelling in het kader van de goedkeuring; de subsidies worden geïndexeerd⁵⁴.

Het Waals Gewest heeft aan de centra voor tele-onthaal een bedrag van 1.069.277 € toegekend. Op basis van een registratiesysteem voor thema's in verband met de oproepen, ging de Federatie ervan uit dat 4%⁵⁵ van de oproepen betrekking had op een probleem in verband met het gebruik van psychoactieve substanties. Op deze basis schat men het aandeel voor drugs dus op **42.771,08 €**.

Andere subsidies

⁵² <http://socialsante.wallonie.be/?q=sante/soins-ambulatoires/legislation/assuetudes>

⁵³ Mail AOD Lokale Overheden, Sociale actie en Gezondheid Departement Volksgezondheid en medisch-sociale infrastructuur, Directie Ambulante Zorgen van 10.07.2014

⁵⁴ <http://socialsante.wallonie.be/?q=sante/soins-ambulatoires/legislation/centre-tele-accueil>

⁵⁵ Meegedeeld per mail op 10.07.2014 door de AOD Lokale Overheden, Sociale actie en Gezondheid Departement Volksgezondheid en medisch-sociale infrastructuur, Directie Ambulante Zorgen



In het kader van de projecten met betrekking tot verslavingen heeft het Waals Gewest in 2012 andere subsidies toegekend voor een bedrag van **519.458,09 €**⁵⁶.

6.2.4. Vlaamse Gemeenschapscommissie⁵⁷

De VGC heeft in 2008 een bedrag van **46.900 €** toegekend aan de vzw De Sleutel en **37.779,56 €** in het kader van het straathoekwerk.

6.2.5. Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie⁵⁸

De GGC heeft een bedrag van **133.500 €** toegekend aan de CTB-ODB voor de pijler behandeling 'drugs'.

6.2.6. Franse Gemeenschapscommissie

Erkende diensten toxicomanie

Er werden 14 diensten voor toxicomanie erkend door de FGC. Naast de 9 diensten vermeld in de pijler preventie, behoren daar ook de volgende 5 erkende diensten toe:

- Addictions
- Ambulatoire Forest
- Centre médical Enaden
- L'Equipe
- le Réseau d'Aide aux Toxicomanes

Als we de specifieke subsidie voor preventie (623.044,86€ in 2012 en 657.447,37 in 2013) en de subsidie aan de vzw DUNE (die zal worden opgenomen in de pijler Harm reduction) aftrekken van het totale bedrag, toegekend door de FGC aan deze 14 diensten, bekomen wij de volgende bedragen:

In 2012, **3.284.764,92€**

In 2013, **3.408.601,92 €**

Netwerk 'Dépendance Bruxelles-EST'

Het netwerk 'dépendance Bruxelles-EST' biedt specifieke hulpverlening op basis van het werk met kinderen of broers en zussen van een gezin waarvan een van de leden verslaafd was of is aan alcohol⁵⁹.

⁵⁶ Meegedeeld per mail op 10.07.2014 door de AOD Lokale Overheden, Sociale actie en Gezondheid Departement Volksgezondheid en medisch-sociale infrastructuur, Directie Ambulante Zorgen

⁵⁷ Gegevens DIC III

⁵⁸ Gegevens DIC III

⁵⁹ <http://www.cairn.info/de-enfants-et-l-alcoolisme-parental--9782749214689-page-277.htm>



Tabel 57: Overzicht van de uitgaven van de FGC in het kader van het netwerk 'Dépendance Bruxelles-EST'

| 2012 | 2013 |
|----------|----------|
| 55.800 € | 57.000 € |

VOORSTEL

Tabel 58: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler behandeling illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie

| | 2012 | | 2013 | |
|---|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|
| Federale regering | | | | |
| RIZIV | | | | |
| Revalidatie | 50.939.440,71 | | 53.022.861 | |
| Fonds ter Bestrijding van Verslavingen | 2.843.711,7 | | 2.814.856,56 | |
| TADAM | 940.411 | | 188.000 | |
| FOD Volksgezondheid | | | | |
| Crisisunits | 3.469.023 | | 3.542.460 | |
| Units dubbele diagnose | 917.976 | | 889.540 | |
| Coördinatie van de zorgverstrekking | 374.177 | | / | |
| Slaap- en kalmeermiddelen | 227.649 | | 340.000 | |
| TDI | 273.815 | | / | |
| TADAM | 111.278,26 | | 146.385,55 | |
| Ziekenhuissector | | | | |
| Gemiddelde schatting | 642.116.010,75 | | 681.141.981,5 | |
| FOD Defensie | | | | |
| CMila | 90.000 | | 90.000 | |
| FOD Binnenlandse Zaken | | | | |
| Strategische plannen voor veiligheid en preventie | 3.917.171,67 | | 4.029.526,61 | |
| Nationaal Bureau Vreemdelingenzaken | 14320,88 | | 14320,88 | |
| Totaal federale regering | 706.234.984,97 | 97,82% | 746.219.932,10 | 97,89% |
| Vlaamse regering | | | | |
| CGG | 6.039.110,39 | | 6.697.772,12 | |
| CAW | 2.097.977,36 | | 1.815.681,87 | |
| Tele-onthaal | 86.336,81 | | 94.917,83 | |
| Druglijn | 440.000 | | 441.000 | |
| Fonds Jongerenwelzijn | 796.700 | | 400.000 | |
| Vlaams Stedenfonds | 305.375 | | 466.600 | |
| Totaal Vlaamse regering | 9.765.499,56 | 1,35% | 9.915.971,82 | 1,3% |



| Waals Gewest | | | | |
|---|-----------------------|---------------|-----------------------|--------------|
| Netwerk voor hulp en zorgverstrekking bij verslavingen | 1.199.450,19 | | 1.199.450,19 | |
| SSM | 619.989,03 | | 619.989,03 | |
| Tele-onthaal | 42.771,08 | | 42.771,08 | |
| Andere subsidies | 519.458,09 | | 519.458,09 | |
| Totaal Waals Gewest | 2.381.668,39 | 0,33% | 2.381.668,39 | 0,31% |
| Duitstalige Gemeenschap | | | | |
| SPZ | 59.500 | | 68.877,63 | |
| Totaal Duitstalige Gemeenschap | 59.500 | 0,008% | 68.877,63 | 0,01% |
| Vlaamse Gemeenschapscommissie | | | | |
| De Sleutel | 46.900 | | 46.900 | |
| Straatwerkers | 37.779,56 | | 37.779,56 | |
| Totaal Vlaamse Gemeenschaps-commissie | 84.679,56 | 0,01% | 84.679,56 | 0,01% |
| Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie | | | | |
| CTB-ODB | 133.500 | | 133.500 | |
| Totaal Gemeenschappelijke Gemeenschaps-commissie | 133.500 | 0,02% | 133.500 | 0,02% |
| Franse Gemeenschapscommissie | | | | |
| Diensten voor verslaafden | 3.284.764,92 | | 3.408.601,92 | |
| Netwerk Dépendance Bruxelles EST | 55.800 | | 57.000 | |
| Totaal Franse Gemeenschaps-commissie | 3.340.564,92 | 0,42% | 3.465.601,92 | 0,45% |
| Totaal pijler behandeling Illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie | | | | |
| TOTAAL | 722.000.397,40 | 100% | 762.270.231,42 | 100% |



7. PIJLER BEHANDELING TABAK

7.1. Federaal niveau

7.1.1. RIZIV

Fonds Verslavingen

Het tabaksfonds werd opgericht in 2004 met het oog op de financiering van acties ter bestrijding van het roken. Sinds 2006 werd het tabaksfonds geïntegreerd in het fonds verslavingen. Het is bedoeld voor de meer algemene financiering van problemen in verband met roken, het gebruik van alcohol, psychoactieve medicatie en illegale drugs⁶⁰.

Tabel 59 Overzicht van de uitgaven van het RIZIV voor de projecten ter bestrijding van de tabaksverslaving (fonds verslavingen):

| 2012 | 2013 |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1.957.910,14 € (13 projecten) | 1.829.214,29 € (10 projecten) |

Tabaksontwenning

Sinds 1 oktober 2009 is er een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen voor de behandeling van tabaksontwenning. (Koninklijk Besluit van 31 augustus 2009).

Tabel 60: Overzicht van de uitgaven van het RIZIV met betrekking tot tabaksontwenning

| 2012 | 2013 |
|------------------|------------------|
| 858.857 € | 910.852 € |

⁶⁰http://health.belgium.be/eportal/Myhealth/Tobacco/Tobaccocontrol/Fonds/15946570_FR?ie2Term=tabagisme&ie2section=83



7.2. Niveau van de Gemeenschappen en Gewesten

7.2.1. Vlaamse regering

De uitgaven ter behandeling van rokers zijn opgenomen in de pijler 'tabakspreventie'.

7.2.2. Waals Gewest

Het Waalse Plan zonder tabak

Het Waalse Plan zonder tabak is een netwerk van zeven partners: het DUMG (departement algemene geneeskunde) van de universiteit Luik, de FMM (Vereniging van medische centra), de SEPT (studie- en preventiedienst tabaksverslaving), de SSMG (wetenschappelijke vereniging voor algemene geneeskunde), de Waalse Fédito, vertegenwoordigd door de ASBL Alfa, het FARES (fonds voor ademhalingsstoornissen) en de Belgische Farmaceutische Vereniging (BFV). Eind 2012 gaf de Vereniging Tandheelkunde aan zich te willen aansluiten. Daarbij valt op te merken dat de SEPT erkend is in het kader van het Waalse decreet waarin geen enkel luik preventie is opgenomen (buiten de bevoegdheid van het Waals Gewest)⁶¹

Het plan heeft tot doel om de professionele zorgverstrekkers te sensibiliseren, te mobiliseren, uit te rusten en te ondersteunen zodat zij aangepaste hulp kunnen verstrekken en kunnen beantwoorden aan de behoeften van de bevolking met betrekking tot het vermijden van problematisch gebruik.

Een parallelle evolutie besteedt opnieuw aandacht aan de strategieën voor projecten gericht op rokers, en dit in het kader van gelijke kansen: na de ontwenning kan een specifieke begeleiding worden georganiseerd voor "onverschillige" rokers zodat meer middelen ingezet kunnen worden om deze mensen te motiveren tot stoppen met roken.

De partners van het Waalse plan zonder tabak werken samen met de directie ambulante zorgen rond de volgende vier hoofdpunten:

- mobiliseren van middelen en multidisciplinaire aanpak van de hulp bij tabaksverslaving;
- identificeren en zichtbaarheid van de structuren en verbindingspersonen bij tabaksverslaving
- bevorderen van gelijke kansen inzake de hulp bij tabaksverslaving en ontwikkelen van pilootinitiatieven bij de instellingen die werken met "fragiele" bevolkingsgroepen (psychiatrie, gevangenis, nabehandeling enz.).

⁶¹ Meegedeeld per mail op 5 september 2013.



- verhogen van de competenties van de professionele zorgverstrekkers, onderwijzers en sociale werkers via een geïntegreerde opleiding gericht op “de begeleiding van rokers” en de bevordering van gespecialiseerde opleidingen tabaksverslaving en motiveringsgesprekken. ⁶²

In 2012 besteedde het Waals Gewest een budget van **109.205 €** aan het Waalse plan zonder tabak.

⁶² <http://www.fares.be/index.php/plan-wallon-sans-tabac>



Tabel 61: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler behandeling tabak

| | 2012 | | 2013 | |
|--|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| Federale regering | | | | |
| RIZIV | | | | |
| Fonds Verslavingen | 1.957.910,14 | | 1.829.214,29 | |
| Tabaksontwenning | 858.857 | | 910.852 | |
| Totaal Federale regering | 2.816.767,14 | 96,27% | 2.740.066,29 | 96,17% |
| Vlaamse regering | | | | |
| Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs | / | | / | |
| Totaal Vlaamse regering | / | | / | |
| Waalse regering | | | | |
| Waalse plan zonder tabak | 109.205 | | 109.205 | |
| Totaal Waals Gewest | 109.205 | 3,73% | 109.205 | 3,83% |
| Totaal pijler behandeling tabak | | | | |
| | 2.925.972,14 | 100% | 2.849.271,29 | 100% |

8. PIJLER HARM REDUCTION

8.1. Federaal niveau

8.1.1. FOD Binnenlandse Zaken

Strategische veiligheids- en preventieplannen

Tabel 62: overzicht van de uitgaven van de FOD Binnenlandse Zaken in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen voor de pijler 'harm reduction'

| 2012 | 2013 |
|-----------------------|-----------------------|
| 1.115.458,44 € | 1.149.609,84 € |

8.2. Niveau van de Gemeenschappen en gewesten

8.2.1. Vlaamse regering

Programma Spuitenruil

Door middel van een aanbod aan spuitenruil probeert de Vlaamse overheid de schade toch zo veel mogelijk te beperken. De kern van het programma is het verdelen van steriel spuitenmateriaal en het op een veilige manier verzamelen en vernietigen van gebruikt materiaal. Daarnaast krijgen gebruikers ook informatie over waar ze terecht kunnen voor gezondheidszorgen en hulp bij hun drugprobleem.

Het Vlaams programma spuitenruil wordt uitgevoerd door vijf erkende organisaties met terreinwerking, één per provincie, zijnde de volgende Medisch Sociale Opvangcentra:

Het Veerhuis-Siddhartha voor de provincie Vlaams Brabant;

CAD Limburg voor de provincie Limburg;

Free Clinic voor de provincie Antwerpen;

Stad Oostende voor de provincie West-Vlaanderen;

Stad Gent voor de provincie Oost-Vlaanderen.

Het programma wordt gecoördineerd door één erkende partnerorganisatie: Free Clinic.

De Vlaamse overheid sloot in 2012 vijfjarige beheersovereenkomsten (2012-2016) af met vijf organisaties met terreinwerking. Daarin zijn de resultaatgebieden, de opdrachten en de wijze van subsidiëren vastgelegd⁶³.

⁶³ <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Zorgaanbod/Preventieve-gezondheidszorg/Organisaties-terreinwerking/Spuitenruil/>



Tabel 63: overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het programma spuitenruil

| 2012 | 2013 |
|--------------------|------------------|
| 532.164,4 € | 497.945 € |

8.2.2. Waals Gewest

Het Waals Gewest maakt geen budgettair onderscheid in functie van de pijler waarop het bedrag betrekking heeft. De bedragen, toegewezen aan de pijler 'behandeling inzake illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie' kunnen dus ook betrekking hebben op de vermindering van risico's⁶⁴. Het Waals Gewest vermeldt evenwel ook bepaalde uitgaven die voornamelijk toegewezen worden aan de pijler vermindering van risico's

PCS (Plan de Cohésion sociale – plan voor sociale samenhang)

In een onzekere context met toenemende uitsluitingen biedt het plan voor sociale samenhang de mogelijkheid om binnen de gemeenten een geheel van initiatieven te coördineren en uit te werken voor elke persoon die waardig wil leven in Wallonië.

Door de oprichting van het PCS wil Wallonië de toegang verzekeren tot medische zorgverstrekking, tot werkgelegenheid, huisvesting, cultuur, opleiding voor alle burgers in een solidaire maatschappij met respect voor het milieu

Het PCS wordt geregeld door de decreten van 6 november 2008.

Als instrument voor sociale emancipatie wordt het plan gedragen door het concept van sociale cohesie van de Raad van Europa.

Het PCS omvat gecoördineerde acties volgens 4 assen: socioprofessionele integratie, toegang tot degelijke huisvesting, toegang tot gezondheidszorgen en de behandeling van verslavingen, verstevigen van de sociale banden tussen de generaties en de verschillende culturen⁶⁵.

Op basis van de activiteitenrapporten van de gemeenten schat het Waals Gewest dat er **1.265.000 €** werd uitgegeven voor de pijler vermindering van risico's.

Projecten gesubsidieerd in het kader van de Europese cofinanciering FEDER INTERREG IV

In het kader van het grensoverschrijdende platform voor drugsgebruik van de stad Bergen voor een totaalbudget van 580.170 € voor de periode van 01/10/2008 tot 30/04/2014 waarvan 150.085 € gefinancierd door het Waals Gewest. Verdeeld over 12 maanden bekomen we tot bedragen van

⁶⁴ Mail van mevrouw Sarah Bothy van 10.07.2014

⁶⁵ <http://cohesionsociale.wallonie.be>



11.117,41 € voor 2012 en 2013. De rest van het bedrag werd gestort door FEDER en de Federatie Wallonië-Brussel.

MAG-NET I et II

MAG-NET is een project voor de vermindering van risico's gericht op de gebruikers van recreatiedrugs in het hele Gewest en de sensibilisering van de professionals binnen de gezondheidssector.

Het project MAG-Net 2 heeft vooral tot doel om opleidingen voor de medische en paramedische sector inzake recreatiedrugs in de hele regio (Luxemburg) uit te werken en aan te bieden⁶⁶. Dit project bevindt zich sinds januari 2013 in de tweede fase.

Het Waals Gewest financiert dit project via het niet-confessionele centrum van de provincie Luxemburg voor een budget van 138.215,71 € en een totaalbudget van 537.993,71 € voor de periode van 01/06/2009 tot 31/07/2012. Verdeeld over 12 maanden kan worden afgeleid dat het Waals Gewest dit project heeft gefinancierd met een jaarlijks budget van 43.647,07 € in 2012. Er werd een bedrag van 28.200 € uitgegeven voor de periode van 1 januari 2013 tot 31 december 2014, of **14.100 €** voor het jaar 2013 (voor een totale financiering van dit project van 204.000 €). De rest van de financiering komt van FEDER en de AD Gezondheid van de Federatie Wallonië-Brussel en het niet-confessionele centrum van de provincie Luxemburg.

8.2.3. Federatie Wallonië-Brussel

Modus Vivendi

In het kader van de pijler 'harm reduction' financiert de federatie Wallonië-Brussel de vzw Modus Vivendi.

Modus Vivendi ontwikkelt ten gunste en met de medewerking van drugsgebruikers alle acties die gericht zijn op de vermindering van risico's, veroorzaakt door drugsgebruik (AIDS, hepatitis, MST, overdose, bad trip, sociaal isolement enz.).

Modus Vivendi promoot een vermindering van risico's in de gezondheidssector maar ook in het sociale veld, met inbegrip van risico's die voortvloeien uit het spreken over drugs en drugsgebruikers⁶⁷.

Tabel 64: Overzicht van de uitgaven van de Federatie Wallonië-Brussel voor de vzw Modus Vivendi

| 2012 | 2013 |
|------------------|------------------|
| 403.370 € | 403.370 € |

⁶⁶ www.mag-net.eu

⁶⁷ <http://www.modusvivendi-be.org/>



Uitgaven allerhande voor de bevordering van de gezondheid (aids coördinatie enz.)

Tabel 65: Overzicht van allerhande uitgaven voor de bevordering van de gezondheid (aids-coördinatie, enz.) van de Federatie Wallonië-Brussel

| 2012 | 2013 |
|------------------|------------------|
| 200.000 € | 200.000 € |

8.2.4. Franse Gemeenschapscommissie

De FGC financiert verschillende projecten van de pijler vermindering van risico's.

Tabel 66: Overzicht van de uitgaven van de FGC voor de pijler vermindering van risico's

| | 2012 | 2013 |
|-----------------------------|------------------|----------------------------------|
| DUNE asbl | 169.385 € | 226.000 € (jaar niet afgesloten) |
| Quality Nights | 29.167 € | 35.000 € |
| CLPS Bruxelles | 59.500 € | 69.500 € |
| Modus Vivendi (goedkeuring) | 307.033 € | 322.000 € (jaar niet afgesloten) |
| Totaal | 565.085 € | 652.500 € |

Tabel 67: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler HARM REDUCTION

| | 2012 | | 2013 | |
|---|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| Federale regering | | | | |
| FOD Binnenlandse Zaken | | | | |
| Strategische plannen voor veiligheid en preventie | 1.115.458,44 | | 1.149.609,84 | |
| Totaal Federale regering | 1.115.458,44 | 27,17% | 1.149.609,84 | 27,41% |
| Vlaamse regering | | | | |
| Programma Spuitenruil | 532.164,4 | | 497.945 | |
| Totaal Vlaamse regering | 532.164,4 | 12,96% | 497.945 | 11,87% |
| Waalse regering | | | | |
| PCS | 1.265.000 | | 1.265.000 | |
| FEDER INTERREG IV | 11.117,41 | | 11.117,41 | |
| MAG NET I n II | 14.100 | | 14.100 | |
| Totaal Waals Gewest | 1.290.217,41 | 31,43% | 1.290.217,41 | 30,75% |
| Federatie Wallonië-Brussel | | | | |
| Modus Vivendi | 403.370 | | 403.370 | |
| Allerhande uitgaven voor de bevordering van de gezondheid | 200.000 | | 200.000 | |
| Totaal Federatie Wallonië-Brussel | 603.370 | 14,7% | 603.370 | 14,38% |
| Franse Gemeenschapscommissie | | | | |
| DUNE | 168.529,99 | | 227.228,26 | |
| Quality Nights | 29.167 | | 35.000 | |
| CLPS Bruxelles | 59.500 | | 69.500 | |
| Modus Vivendi | 307.033 | | 323.108 | |
| Totaal Franse Gemeenschapscommissie | 564.229,99 | 13,74% | 654.836,86 | 15,61% |
| Totaal pijler HARM REDUCTION | | | | |
| | 4.105.440,24 | 100% | 4.195.979,11 | 100% |



9. PIJLER VEILIGHEID ILLEGALE DRUGS, ALCOHOL EN PSYCHOACTIEVE MEDICATIE

9.1. Federaal niveau

9.1.1. Niveau van het onderzoek

a. FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

De dienst inspectie van verbruiksproducten, dierenwelzijn en CITES en meer bepaald de dienst Tabaks- en Alcoholcontrole heeft de opdracht om de bevolking te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van het roken van tabak en om jongeren te beschermen tegen de nefaste gevolgen van alcohol. In het kader van deze pijler is deze dienst verantwoordelijk voor de controle op de naleving van het verbod om alcohol te verkopen aan jongeren onder de 16 jaar en om sterke drank te verkopen aan jongeren onder de 18 jaar.

Voor deze controles heeft de dienst Tabaks- en Alcoholcontrole een geschat budget van **250.000 €** uitgegeven, met inbegrip van personeels- en werkingskosten.

b. FOD Binnenlandse Zaken

Federale Politie

De uitgaven van de Federale Politie inzake drugs worden bepaald aan de hand van een verdeelsleutel, gebaseerd op het aantal criminele feiten dat verband houdt met drugs, het aantal feiten dat verband houdt met alcohol en de staat van dronkenschap in vergelijking met alle jaarlijkse criminele feiten⁶⁸. In eerste instantie wordt het jaarbudget van de Federale Politie⁶⁹ berekend. Om dit te doen wordt rekening gehouden met het totale door de Federale Politie genoemde budget en met het budget voor geïntegreerde werking en ondersteuning. Zo komen we voor 2012 en 2013 tot de volgende bedragen.

⁶⁸ Gegevens meegedeeld per mail door de Directie van de politionele informatie en de ICT-middelen (3 september 2014)

⁶⁹ Activiteitenrapport van de federale politie 2012 en 2013



Tabel 68: overzicht van de overheidsuitgaven van de Federale Politie inzake alcohol en illegale drugs

| | 2012 | 2013 |
|--|---|--|
| Budget van de Federale Politie | 1.091.276.122 € | 1.019.208.051 € ⁷⁰ |
| Totaal aantal geregistreerde criminele feiten | 1.035.567 | 979.020 |
| Totaal aantal geregistreerde feiten met betrekking tot illegale drugs | 44.108 | 47.269 |
| Totaal aantal geregistreerde feiten met betrekking tot alcohol en dronkenschap | 20.036 | 19.802 |
| Verdeelsleutel | 6,19 % (4,26% voor illegale drugs en 1,93% voor alcohol) | 6,85 % (4,83 % voor illegale drugs en 2% voor alcohol) |
| Specifiek budget drugs en alcohol | 46.488.362,8 € voor illegale drugs en 21.061.629,15 € voor alcohol of een totaal van 67.549.991,95 € | 49.227.748,86 € voor illegale drugs en 20.384.161,02 voor alcohol of een totaal van 69.611.909,88 € |

Lokale Politie⁷¹

In 2008 schatte het onderzoeksteam van 'Drugs in Cijfers III' de overheidsuitgaven inzake drugs en alcohol van de Lokale Politie op **58.633.490,98 €**.

Strategische plannen voor veiligheid en preventie

Tabel 69: overzicht van de uitgaven van de FOD Binnenlandse Zaken voor de strategische plannen voor veiligheid en preventie voor de pijler 'veiligheid inzake drugs, alcohol en psychoactieve medicatie'

| 2012 | 2013 |
|--------------------|--------------------|
| 18.746,83 € | 20.109,55 € |

c. Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten

Het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) (wet van 20/07/2006), een federaal overheidsorganisme, is de bevoegde autoriteit inzake kwaliteit, veiligheid en doeltreffendheid van geneesmiddelen en van gezondheidsproducten.

⁷⁰ Budget waarin de budgettaire beperkingen zijn opgenomen zie:
<http://www.rapportannuel.policefederale.be/communication-fr.php#financiën>

⁷¹ Gegevens DIC III



Het FAGG werkt samen met de professionals uit de gezondheidssector en andere bevoegde overheden aan nationale en internationale plannen zodat de burgers optimaal voordeel kunnen halen uit de geneesmiddelen en gezondheidsproducten die zij nodig hebben⁷².

De Cel Precursoren

Onder de diensten van het FAGG zorgt de Cel 'Precursoren' zoals de naam al zegt, samen met de bevoegde overheden voor de controle op de precursoren van drugs. Dit zijn zaken die gebruikt kunnen worden voor de illegale productie van psychotrope stoffen en verdovende middelen. De illegale productie van drugs is een activiteit die op een bepaald ogenblik de wettelijke handel kruist, aangezien een groot aantal van de benodigde substanties verkrijgbaar is via de reguliere handel. Criminelen gaan zich almaar vaker bevoorraden via de kleinhandel en via apotheken.

Op basis van een tabel met de jaarlijkse kosten en een interne verdeling van de taken schat het FAGG de uitgaven van de Cel Precursoren, zoals opgegeven in onderstaande tabel:

Tabel 70: Overzicht van de uitgaven van het FAGG in het kader van de Cel Voorlopers

| | 2012 | | 2013 | |
|---------------|------------------|-------------------------|------------------|-------------------------|
| | Illegale drugs | Psychoactieve medicatie | Illegale drugs | Psychoactieve medicatie |
| | 187.197 € | 73.894 € | 201.292 € | 93.000 € |
| TOTAAL | 261.091 € | | 294.292 € | |

De Cel Verdovende Middelen

Het FAGG is als bevoegde overheid inzake kwaliteit, veiligheid en doeltreffendheid van geneesmiddelen en gezondheidsproducten ook belast met de controle van de stroom verdovende middelen en psychotrope stoffen op de Belgische markt. Daartoe levert het Agentschap verschillende erkenningen voor de import-export, het transport, ... Deze substanties zijn uiteraard ook onderworpen aan een specifieke reglementering ter zake. De verdeling per substantie is uitgevoerd door het FAGG zelf.

⁷² http://www.fagg-afmps.be/fr/public_information/que_fait_afmps/

Tabel 71: Overzicht van de uitgaven van het FAGG in het kader van de Cel Verdovende Middelen

| | 2012 | | 2013 | |
|---------------|------------------|------------------------------|------------------|-------------------------|
| | Illegale drugs | Psychoactieve geneesmiddelen | Illegale drugs | Psychoactieve medicatie |
| | 113.303 € | 398.391 € | 105.389 € | 507.027 € |
| TOTAAL | 511.694 € | | 612.416 € | |

Afdeling 'Onderzoeksunit'

De Afdeling Speciale Onderzoekseenheid krijgt postpakketten die door de Post bij steekproeven als eventueel risicovol worden aangeduid en ingeval het inderdaad bijv. om psychotrope/verdovende middelen gaat wordt door de inspecteur van de Speciale Onderzoekseenheid hiertegen opgetreden (kan gaan van waarschuwing tot boete of doorgifte naar parket naargelang de ernst van de feiten).

Het FAGG verklaart een bedrag van **113.303 €** te hebben uitgegeven zowel in 2012 als in 2013 in het kader van de opsporing van illegale drugs.

d. FOD Financiën

De douane die ressorteert onder de administratie Douane en Accijnzen van de FOD Financiën, controleert het verkeer van goederen en draagt bij tot de openbare veiligheid en de bescherming van de volksgezondheid en het leefmilieu. De douane waakt ook over de veiligheid van mensen en goederen. Ze controleert de naleving van de wetgeving op economisch vlak en de naleving van de reglementering in de domeinen volksgezondheid, leefmilieu en veiligheid. De douane is een echte "goederenpolitie"⁷³. In dit kader is de douane een belangrijke actor van de pijler 'veiligheid inzake drugs en alcohol'.

Het is niet eenvoudig om het budget te bepalen dat toegekend wordt aan het opsporen van psychoactieve substanties, gezien het feit dat er geen statistieken beschikbaar zijn over het werk uitgevoerd door de eerstelijnsbrigades noch over de opsplitsing van de door hen vastgestelde inbreuken ter zake (drugs, namaakproducten, tabak enz...). Bij de berekening kan dus geen rekening worden gehouden met deze inbreuken. Bij het gebruik van deze gegevens om het aandeel te bepalen van de strijd tegen de trafiek van drugs en sigaretten binnen de douane moet bovendien rekening worden gehouden met het feit dat:

⁷³ <http://www.jobfin.be/douane/index.php?page=3&langue=fr>



- de opdrachten van de douane veel uiteenlopende zijn dan alleen het opsporen van inbreuken. Het is dus niet juist om het totaalbudget van de douane te beschouwen als alleen toegewezen aan het opsporen van inbreuken.
- de berekeningsmethode alle inbreuken gelijk behandelt, zelfs al bestaan er grote verschillen tussen de gerecupereerde rechten, de boetes en de duur van het onderzoek van de ene dienst tot de andere en van het ene dossier tot het andere.⁷⁴

Maar aangezien er geen andere meer complexe berekeningsmethode is om deze gegevens te verfijnen, wordt opnieuw de methode van de studie 'Drugs in Cijfers III' toegepast.

Daarbij wordt een verdeelsleutel bepaald tussen het aantal vastgestelde inbreuken en het aantal inbreuken met betrekking tot de drugstrafiek, en wordt deze sleutel toegepast op het totaalbudget dat wordt toegekend aan de Administratie Douane en Accijnzen. Hierna volgen de meegedeelde gegevens.

Tabel 72: Sleutelgegevens van de Algemene Administratie van Douane en Accijnzen

| Jaar | 2012 | 2013 |
|--|------------------------|------------------------|
| Algemeen budget Algemene Administratie van Douane en Accijnzen | 212.400.000 | 215.994.000 |
| Totaal inbreuken 'drugs' | 1.130 | 789 |
| Totaal inbreuken 'alcohol' | 74 | 76 |
| Totaal vastgestelde inbreuken | 17.359 | 15.540 |
| Percentage inbreuken drugs/alcohol in vergelijking met alle vastgestelde inbreuken | 7,22% | 5,97% |
| Specifiek bedrag drugs/alcohol | 15.343.602,74 € | 12.898.483,40 € |

In 2011 was de verdeelsleutel 8,7% wat overeenstemde met een bedrag van 19.697.844 €.

Zoals opgegeven door de FOD Financiën en meer bepaald de Algemene Administratie Douane en Accijnzen in haar brief van 31 juli 2014, worden de gegevens inzake alcohol voor de eerste maal berekend voor deze twee begrotingsjaren. Daarin wordt ook gepreciseerd dat de inbreuken met betrekking tot verkeersbelastingen en Eurovignetten niet werden meegerekend in het totaal van de vastgestelde inbreuken voor de betrokken jaren.

⁷⁴ Meegedeeld per mail door de heer Koen DEMEY Adviseur Fiscale Cel van Minister Geens, 31.07.2014

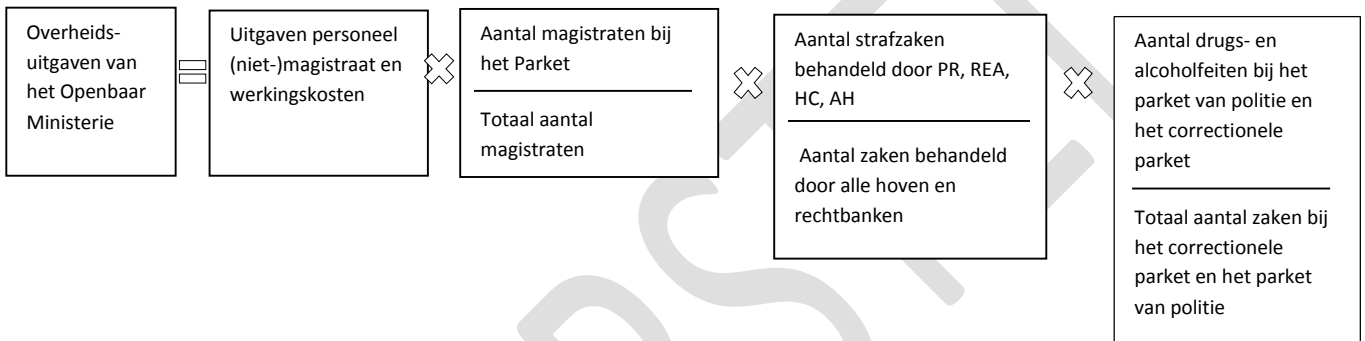


e. FOD Justitie

Dezelfde berekeningsmethode als die van 'Drugs in Cijfers III' wordt gebruikt voor deze monitoring: verdeelsleutels, zoals bepaald in het voormelde werk, zullen worden toegepast op de verschillende budgetten en gegevens van 2012 en 2013, zoals meegedeeld door de FOD Justitie.

9.1.2. Niveau van vervolging

Figuur 3: de berekeningsmethode voor de overheidsuitgaven in verband met de Hoven en Rechtbanken.





Tabel 73: overzicht van de relevante gegevens van de FOD Justitie om de kosten te bepalen voor zaken in verband met drugs en alcohol van het Openbaar Ministerie

| | 2012 | 2013 |
|--|---|---|
| uitgaven voor personeel, magistraten en niet-magistraten en werkingskosten ⁷⁵ | 287.964.000+84.039.000 € (personeel niet-magistraat) 62.191.000 € (werkingskosten) 271.734.000+3.951.000 € (personeel magistraat) =709.879.000 € | 292.369.000 + 84.741.000 € (personeel niet-magistraat) 61.254.000 € (werkingskosten) 276.785.000+4.445.000 € (personeel magistraat) =719.594.000 € |
| Aantal magistraten bij het parket ⁷⁶ | 848 | 826 |
| Aantal magistraten bij het Zetel | 1604 | 1599 |
| Totaal aantal magistraten ⁷⁷ | 2452 | 2425 |
| Aantal zaken behandeld door de hoven en rechtbanken | 1.177.113 | 1.162.932 |
| Flux zaken van het Openbaar Ministerie | 770.096 | 761.862 |
| Aantal strafzaken behandeld door PR, REA, HC en AH | 340.857 | 331.926 |
| Totaal aantal zaken behandeld door het parket van politie | 1.589.585 | Gegevens niet beschikbaar Overname van de gegevens de 2012 1.589.585 |
| Flux zaken 'drugs' bij het Openbaar Ministerie | 37.474 | 40.890 |
| Flux zaken 'drugs' bij de politierechtbanken | Gegevens niet beschikbaar Overname van de gegevens van DIC III 2.970 | Gegevens niet beschikbaar Overname van de gegevens van DIC III 2.970 |
| Flux zaken 'alcohol' bij de politierechtbanken | Gegevens niet beschikbaar Overname van de gegevens van DIC III 40.954 | Gegevens niet beschikbaar Overname van de gegevens van DIC III 40.954 |

⁷⁵ Federaal budget 2012, FOD Justitie (12) afdeling 56, gewone rechtspraak 12.56.0

⁷⁶ Gegevens meegedeeld door de heer Van Wynsberge Adviseur – Diensthoofd FOD Justitie – FOD Justitie Directoraat-generaal Wetgeving, Fundamentele Rechten en Vrijheden per mail van 12.08.2014

⁷⁷ Zie opmerking 66

Als we de hiervoor beschreven formule toepassen, bekomen we de volgende resultaten:

2012: $709.879.000 \cdot (848/2.452) \cdot (340.857/1.177.113) \cdot (81.398/2.359.681) = 2.452.303,48 \text{ €}$

Waarvan 50,31% voor feiten i.v.m. alcohol ofwel **1.233.753,88 €** en 49,69% voor feiten i.v.m. drugs ofwel **1.218.549,6 €**.

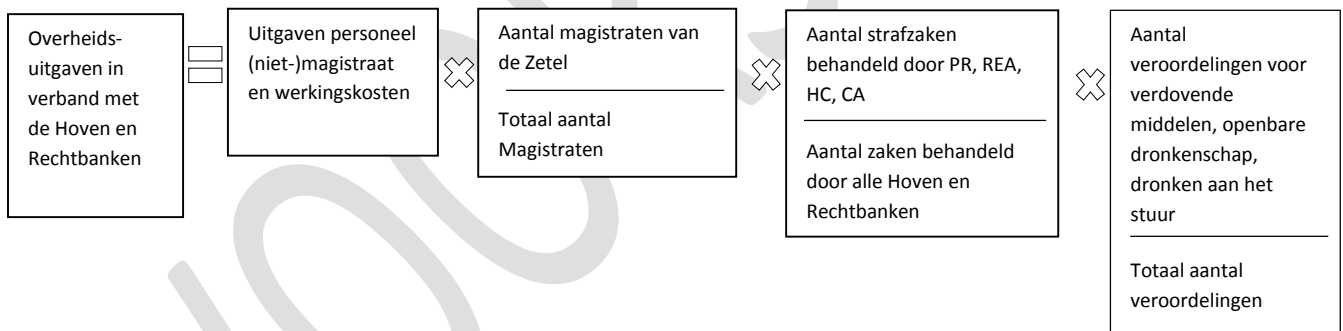
2013: $719.594.000 \cdot (826/2.452) \cdot (331.926/1.162.932) \cdot (81.398/2.351.447) = 2.395.039,09 \text{ €}$ in 2013.

Waarvan 48,29% voor feiten i.v.m. alcohol ofwel **1.156.564,38 €** en 51,71 % voor feiten i.v.m. drugs ofwel **1.238.474,71 €**.

9.1.3. Niveau strafrecht/sancties

a. FOD Justitie

Figuur 4: berekening van de uitgaven van het Openbaar Ministerie, aangepast aan de overheidsuitgaven van de Hoven en Rechtbanken:





Tabel 74: overzicht van de relevante gegevens van de FOD Justitie gebruikt bij de berekening van de kosten i.v.m. drugs en alcohol van de Hoven en Rechtbanken⁷⁸

| | 2012 | 2013 |
|--|-----------------------|--|
| Inbreuken 'verdovende middelen | 6.248 | 6.015 |
| Openbare dronkenschap | 914 | 629 |
| Intoxicatie/dronken aan het stuur | 42.574 | 37.804 |
| Totaal aantal veroordelingen ⁷⁹ | 142.454 ⁸⁰ | Gegevens 2013 niet beschikbaar Overname van de gegevens van 2012 142.454 |

$709.879.000 * (1.604/2.452) * (340.857/1.183.357) * (49.736/142.454) = 46.700.428,57 \text{ €}$ in 2012

$719.594.000 * (1.599/2.452) * (331.926/1.168.804) * (44.448/142.454) = 41.580.785,59 \text{ €}$ in 2013

Door het onderscheid te maken tussen de zaken i.v.m. verdovende middelen en die i.v.m. alcohol, bekomen we de volgende resultaten:

Tabel 75: verdeling van de uitgaven van de Hoven en Rechtbanken in functie van de substantie (alcohol/drugs)

| | 2012 | 2013 |
|--------------------------|--|-----------------------------------|
| Veroordelingen 'alcohol' | 43.488 (87.4%) → 40.816.174,57 € | 86.5% → 35.967.379,54 € |
| Veroordelingen 'drugs' | 6248 (12.6%) → 5.884.254 € | 13.5% → 5.613.406,05 € |

⁷⁸ meegegeed door mijnheer Wan Wynsberge op 2 oktober 2015 per mail

⁸⁰ http://www.dsb-spc.be/web/index.php?option=com_wrapper&Itemid=155
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel - www.drugbeleid.be

Juridische hulp

In 2012 en 2013 werden er respectievelijk 79.937.000 €⁸¹ en 85.241.000 toegewezen. Als we de verdeelsleutel toepassen van de onderzoekers van 'Drugs in Cijfers III' namelijk

Juridische hulp = uitgaven juridische hulp *(Aantal strafzaken behandeld door PR, REA, HC, AH /Aantal zaken behandeld door alle Hoven en Rechtbanken)*(Aantal veroordelingen verdovende middelen, openbare dronkenschap, dronken aan het stuur /Totaal aantal veroordelingen)

$79.937.000 * (340.857 / 1.183.357) * (43.83049.736 / 142.454) = 8.038.971,42 \text{ € in 2012}$

$85.241.000 * (331.926 / 1.168.804) * (43.83044.448 / 142.454) = 7.553.108 \text{ € in 2013}$

Tabel 76: verdeling van de uitgaven van de Hoven en Rechtbanken in functie van de substantie (alcohol/drugs)

| | 2012 | 2013 |
|--------------------------|---|------------------------------|
| Veroordelingen 'alcohol' | 43.488 (87.4%) → 7.026.061,028€ | 86.5% → 6.533.438,42€ |
| Veroordelingen 'drugs' | 6.224 (12.6%) → 951.691,61€ | 13.5% → 1.019.669,58€ |

Kosten van justitie

Bij gebrek aan gegevens voor 2012 en 2013 worden die van het vorige begrotingsjaar 2011 gebruikt. In 2011 bedroegen de kosten van justitie i.v.m. bloedafnames, tests, urinemonsters en analyses in laboratoria **293.932,77 €**. Bovendien was een bedrag van **319.696,47 €** nodig voor de vernietiging van verdovende middelen en het onderzoek van monsters die verdovende middelen bevatten.

Drugbehandelingskamer

De Drugbehandelingskamer (DBK) te Gent fungeert als aparte kamer binnen de rechtbank van eerste aanleg. Dit pilootproject wil de druggerelateerde criminaliteit aanpakken door problematische gebruikers die tegen de lamp liepen de kans te bieden naar de drughulpverlening te gaan via tussenkomst van een liaison. Het DBK-project laat zich inspireren op het Angelsaksische fenomeen van "drugcourts". In de praktijk komen druggerelateerde rechtszaken in zo'n systeem bij een gespecialiseerde rechter terecht. In tegenstelling tot gewone rechtszaken wordt geopteerd voor een

⁸¹ Federaal budget 2012 en 2013, FOD Justitie (12), afdeling 56, programma 12.56.1



heel betrokken aanpak (i.s.m. drughulpverlening) en wordt de beklaagde door dezelfde rechter ook op geregelde tijdstippen gehoord en opgevolgd⁸².

De FOD Justitie schat de uitgaven van dit project op **84.120,28 €** in 2012 en **87.824,64 €** in 2013. Dit zijn hoofdzakelijk personeelskosten⁸³.

9.1.4. Niveau van strafuitvoering

Penitentiaire centra

De formule om de gemiddelde kosten te bepalen van de penitentiaire centra voor gevangenisstraffen i.v.m. drugs- of alcoholfeiten is gebaseerd op een gemiddelde schatting van de verblijfsduur van de geïnterneerden die werden veroordeeld voor drugs- en alcoholfeiten, vermenigvuldigd met de dagprijs voor een gevangene. De onderstaande formules beschrijven hoe dit gegeven wordt bekomen. De onderstaande formules beschrijven hoe dit gegeven wordt bekomen en zijn afkomstig van het Directoraat-Generaal Penitentiaire Inrichtingen.⁸⁴

Minimumschatting: dagprijs voor een gevangene* (min. bevolking 'inbreuk wet verdovende middelen'+alcohol op 1 maart van het referentiejaar *365 (of 366 voor schrikkeljaren).

Maximumschatting: dagprijs voor een gevangene* (max. bevolking 'inbreuk wet verdovende middelen'+alcohol op 1 maart van het referentiejaar *365 (of 366 voor schrikkeljaren).

Gemiddelde schatting: (maximumschatting + minimumschatting)/2

⁸² <http://www.desleutel.be/faq/vragen-over-onze-hulpverlening/item/2248-drugbehandelingskamer-wat>

⁸³ Antwoord ontvangen per mail op 14.10.2014 van de FOD Justitie, Directoraat-generaal Rechterlijke Organisatie, Directie P&O.

⁸⁴ Meegedeeld door de heer Deltenre op 17.09.2015



Tabel 77: overzicht van de relevante gegevens om de gemiddelde kosten te berekenen van de penitentiaire centra voor gevangenisstraffen i.v.m. drugs- of alcoholfeiten

| | 2012 | 2013 |
|--|---------|---------|
| Dagprijs voor een gevangene ⁸⁵ | 136,84€ | 129,61€ |
| minimale bevolking 'inbreuken op de wet verdovende middelen' op 1 maart van het referentiejaar | 1064 | 1149 |
| minimale bevolking inbreuken alcohol op 1 maart 20xx (uitsluitend veroordelingen voor alcohol) | 0 | 0 |
| maximale bevolking 'inbreuken op de wet verdovende middelen' op 1 maart van het referentiejaar | 2352 | 2795 |
| maximale bevolking inbreuken alcohol op 1 maart van het referentiejaar | 84 | 754 |

Minimumschatting 2012= 53.288.780,16 €
Maximumschatting 2012= 122.003.259,84 €

Op basis van deze beide schattingen hiervoor bedragen de gemiddelde uitgaven van de FOD Justitie voor de penitentiaire instellingen i.v.m. opsluitingen voor drugs- of alcoholfeiten in 2012 **87.646.019,5€**

Minimumschatting 2013= 54.356.489,85€
Maximumschatting 2013= 167.894.849,85€

Op basis van deze beide schattingen hiervoor bedragen de gemiddelde uitgaven van de FOD Justitie voor de penitentiaire instellingen i.v.m. opsluitingen voor drugs- of alcoholfeiten in 2013 **111.125.669,85 €**. Dit bedrag is dus hoger dan in 2012 en is voornamelijk het gevolg van een groter aantal geïnterneerden voor feiten gerelateerd aan drugs of alcohol. De FOD justitie merkt echter op dat deze stijging mogelijks ook te wijten is aan een bias in de interpretatie van de gegevens. De gegevens houden rekening met de maximale bevolking 'inbreuken op de wet verdovende middelen', deze kunnen echter ook gevangenen omvatten die veroordeeld werden voor alcohol gerelateerde feiten. Dezelfde redenering geldt voor de maximale bevolking verbonden aan alcohol gerelateerde

85 Meegedeeld door de mevrouw Bleyenbergh op 28.09.2015



inbreuken (deze kunnen ook feiten gepleegd hebben gerateerd aan drugs). Er is dus een mogelijkheid van dubbeltelling⁸⁶.

Tabel 78: verdeling van de overheidsuitgaven van de penitentiaire instellingen in functie van de substantie

| | 2012 | 2013 |
|---------|--|---|
| alcohol | Gemiddelde bevolking = 42/1750 ofwel 2,4% = 2.103.504,47€ | Gemiddelde bevolking = 377/2349=16% ofwel 17.780.107,18€€ |
| drugs | Gemiddelde bevolking = 1708/1750 ofwel 97,6 = 85.542.515,03€ | Gemiddelde bevolking = 1972/=84% ofwel 93.342.202,67€ |

Specifieke drugsprojecten⁸⁷

In 2008 werd 233.754,8 € uitgegeven in het kader van specifieke projecten voor gedetineerde verslaafden.

Jeugdinstelling DE GRUBBE⁸⁸

In 2008 werd 638.125,6 € uitgegeven voor jeugddelinquenten die veroordeeld zijn voor drugsfeiten in de Jeugdinstelling DE GRUBBE van Everberg.

Justitiehuisen

De uitgaven van de justitiehuisen voor drugs- of alcoholfeiten worden op de volgende manier bepaald. Eerst en vooral wordt het aandeel bepaald van de mandaten met betrekking tot de begeleiding van de delinquenten in verhouding tot alle mandaten. Daarna wordt het aandeel bepaald van de mandaten voor drugs- en alcoholfeiten in vergelijking met het totale aantal mandaten 'begeleiding van delinquenten'. Daarna worden deze twee verdeelsleutels toegepast op het jaarbudget van de justitiehuisen (budget FOD Justitie 12.52.00) waarbij evenwel geen rekening wordt gehouden met het budget FOD Justitie 52 03 33.00 06 dat overeenstemt met het budget voor nationale projecten met betrekking tot alternatieve juridische straffen).

Het registratiesysteem SIPAR laat niet toe om onderscheid te maken tussen drugsfeiten en alcoholfeiten.

⁸⁶ Meegedeeld door de heer Deltenre, Algemene Directie Penitentiaire instellingen, per mail op 28.09.2015

⁸⁷ Gegevens DIC III

⁸⁸ Gegevens DIC III



Tabel 79: overzicht van de overheidsuitgaven van de justitiehuizen voor drugs- of alcoholfeiten

| | 2012 | 2013 |
|---|---|--|
| Budget | Budget 12.52.00: 63.296.000 € AB 52 03 33.006: 6.594.000 € <u>Specifiek bedrag justitiehuizen:</u> 56.702.000 € | Budget 12.52.00: 65.669.000 € AB 52 03 33.0006: 6.661.000 € <u>Specifiek bedrag justitiehuizen:</u> 59.008.000 € |
| Totaal aantal nieuwe mandaten | 58.956 | 59.292 |
| Nieuwe mandaten 'begeleiding van delinquenten' | 31.581 (ofwel =53,57% van alle nieuwe mandaten) | 34.488 (ofwel 58,17% van alle nieuwe mandaten) |
| Aantal nieuwe mandaten Inbreuken 'wet op verdovende middelen' | 4.871 (ofwel 15,42% van de mandaten 'begeleiding van delinquenten') | 5.397 (ofwel 15,65% van de mandaten 'begeleiding van delinquenten') |
| Bedragen specifiek voor drugs en alcohol in het kader van de justitiehuizen | 4.683.865,31 € | 5.371.855,24 € |

Elektronisch toezicht

De berekeningsmethode voor de justitiehuizen wordt ook gebruikt voor het elektronisch toezicht. Daarbij wordt het aandeel bepaald van het aantal nieuwe mandaten voor elektronisch toezicht in vergelijking met het totale aantal nieuwe mandaten voor het jaar. Deze verdeelsleutel wordt daarna toegepast op het jaarbudget voor elektronisch toezicht.

Tabel 80: overzicht van de uitgaven voor het elektronisch toezicht i.v.m. drugsfeiten

| | 2012 | 2013 |
|--|----------------------|----------------------|
| Jaarbudget elektronisch toezicht | 10.094.000 € | 10.053.000 € |
| Aantal nieuwe mandaten voor elektronisch toezicht voor inbreuken op de wet verdovende middelen | 713 (22,03%) | 886 (18,74%) |
| Aantal nieuwe mandaten voor elektronisch toezicht | 3.236 | 4.729 |
| Budget uitgegeven in het kader het elektronisch toezicht voor de pijler | 2.223.708,2 € | 1.883.932,2 € |



Strafuitvoeringsrechtbank

Bij gebrek aan recente gegevens worden die van de vorige studie gebruikt, namelijk 1.049.475,2 € uitgegeven door de strafuitvoeringsrechtbank in het kader van inbreuken i.v.m. drugs in 10,92% van de gevallen en alcohol in 89,13% van de gevallen, wat respectievelijk een bedrag van **114.602,69 €** en van **744.287,81 €** geeft.

9.1.5. Andere uitgaven i.v.m. Justitie

Alternatieve juridische maatregelen en straffen

In deze categorie kunnen twee budgetten worden vermeld. Enerzijds geeft de FOD Justitie financiële hulp aan verschillende instellingen voor het organiseren van opleidingen of therapieën voor de mensen die veroordeeld werden voor het gebruik van psychoactieve substanties. Deze projecten zijn voornamelijk gericht op de gebruikers van illegale drugs.

Tabel 81: Overzicht van de specifieke alternatieve juridische maatregelen en straffen 'drugs' van het Globaal Plan⁸⁹

| Organisaties | Stad/gemeente | Bedragen 2012 | Bedragen 2013 |
|---|-------------------------|----------------------|----------------------|
| De Sleutel vzw | Brugge | 71.889,12 € | 71.889,12 € |
| | Gent | 55.776,04 € | 55.776,04 € |
| | Mechelen | 32.226,16 € | 32.226,16 € |
| | Veurne | 19.831,48 € | 19.831,48 € |
| Katarsis vzw | Hasselt | 71.889,12 € | 71.889,12 € |
| Centra voor alcohol en andere drugproblemen | Hasselt | 64.452,32 € | 64.452,32 € |
| Ambulante drugzorg | Ieper | 39.662,96 € | 39.662,96 € |
| Kompas vzw | Kortrijk | 39.662,96 € | 39.662,96 € |
| GAM – Dienst Leerstraffen* | Leuven | 168.567,60 € | 168.567,60 € |
| De Kiem vzw | Gent | 158.651,84 € | 158.651,84 € |
| CGG Zuid-oost Vlaanderen* | Geraardsbergen/Zottegem | 99.157,40 € | 99.157,40 € |
| CGG De Meander | Turnhout | 91.720,60 € | 91.720,60 € |

⁸⁹ Overzicht aangeleverd door de heer Roel Peeters, Directoraat-generaal Justitiehuisen Dienst Data Analyse en Kwaliteit per mail van 7.08.2014



| | | | |
|---|--------------|-----------------------|-----------------------|
| CGG Waas en dender afdeling verslavingszorg | Sint-Niklaas | 32.226,16 € | 32.226,16 € |
| CAW Piramide* | Kortrijk | 64.452,32 € | 64.452,32 € |
| Groep Intro* | Sint-Niklaas | 16.113,08 € | 16.113,08 € |
| Alter Ego- asbl Trempline | Châtelet | 79.325,92 € | 79.325,92 € |
| Asbl Phénix | Namur | 48.339,24 € | 48.339,24 € |
| Dienst Lepa | Verviers | 208.230,56 € | 208.230,56 € |
| Totaal | | 1.362.174,88 € | 1.362.174,88 € |

*De projecten in grijs geven naast de opleidingen 'drugs' ook nog andere opleidingen

Naast deze projecten kunnen we ook opleidingen vermelden voor chauffeurs die veroordeeld zijn voor rijden onder invloed. Om het bedrag te berekenen dat werd toegekend in het kader van dit project wordt het aantal dossiers 'rijden onder invloed' vermenigvuldigd met de gemiddelde kostprijs voor de opleiding

Tabel 82: Overzicht van de uitgaven in het kader van de opleidingen i.v.m. de inbreuk 'rijden onder invloed'⁹⁰

| | 2012 | 2013 |
|--|------------------|------------------|
| Aantal dossiers 'rijden onder invloed' | 419 | 287 |
| Gemiddelde kostprijs voor een opleiding als gevolg van de inbreuk 'rijden onder invloed' | 816 € | 853 € |
| Bedragen uitgegeven in het kader van deze opleidingen | 341.904 € | 244.811 € |

In het kader van de alternatieve juridische maatregelen en straffen bekomen we dus de volgende bedragen: **1.704.078,88 €** in 2012 en **1.606.985,88 €** in 2013.

Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid

De Dienst voor het Strafrechtelijk Beleid houdt vast aan de omschrijving van het Europees Comité voor strafrechtelijke aangelegenheden van de Raad van Europa: "Het geheel van maatregelen, al dan niet strafrechtelijk van aard, die strekken tot het beschermen van de maatschappij tegen de criminaliteit,

⁹⁰ Gegevens meegedeeld door mevrouw Anneleen Poll, Verantwoordelijke Driver Improvement BIVV per mail op 25.07.2014
Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel - www.drugbeleid.be



tot het bepalen van het lot van de delinquenten, en tot het garanderen van de rechten van de slachtoffers".

Deze definitie laat toe ruimer te kijken dan louter de in de strafwet strafbaar gestelde gedragingen. Het omvat het gehele veld van de veiligheidsketen: dus ook de algemeen preventieve aanpak als de maatschappelijke beschermingsfactoren, en strekt zich tevens uit over de domeinen van de penologie (sanctionering van daders) en de victimologie (bejegening van slachtoffers).

De Dienst voor het Strafrechtelijk beleid beoogt een integrale en geïntegreerde strafrechtelijke beleidsvoering, als onderdeel van het integraal veiligheidsbeleid van de federale regering⁹¹.

Tabel 83: overzicht van de uitgaven van de FOD Justitie in het kader van de dienst voor het strafrechtelijk beleid (gebaseerd op het loon van de drugscoördinator)

| 2012 | 2013 |
|-------------|----------|
| 44.895,99 € | 30.729 € |

Interpol

De Belgische bijdrage voor 2013 aan het totale budget van Interpol bedraagt 904.439 €. Het aandeel van dit algemene budget ter bestrijding van drugs kan evenwel niet worden bepaald.⁹²

Europol

EUROPOL wordt niet gefinancierd door de Lidstaten maar uit het budget van de Europese Unie, maar ook hier kan niet worden bepaald welk aandeel van dit algemene budget wordt toegekend ter bestrijding van drugs⁹³.

⁹¹ http://www.dsb-spc.be/web/index.php?option=com_content&task=view&id=29&Itemid=51

⁹² Meegedeeld door de heer Claude Gillard (FOD Justitie) per mail op 7 oktober 2013

⁹³ Meegedeeld door de heer Claude Gillard (FOD Justitie) per mail op 7 oktober 2013

Tabel 84: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler veiligheid illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie

| | 2012 | | 2013 | |
|--|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| Federale regering | | | | |
| FOD Volksgezondheid | | | | |
| Dienst (Tabaks- en) Alcoholcontrole | 250.000 | | 250.000 | |
| FOD Binnenlandse Zaken | | | | |
| Federale Politie | 67.549.991,95 | | 69.611.909,88 | |
| Lokale Politie | 58.633.490,98 | | 58.633.490,98 | |
| Strategische plannen voor veiligheid en preventie | 18.746,83 | | 20.109,55 | |
| FOD Financiën | | | | |
| Douane | 15.343.602,74 | | 12.898.483,40 | |
| FOD Volksgezondheid | | | | |
| FAGG | 886.088 | | 1.020.011 | |
| FOD Justitie | | | | |
| Openbaar Ministerie | 2.452.303,48 | | 2.395.039,09 | |
| Hoven en Rechtbanken | 46.700.428,57 | | 41.580.785,59 | |
| Juridische hulp | 8.038.971,42 | | 7.553.108 | |
| Kosten van Justitie | 613.629,24 | | 613.629,24 | |
| DBK | 84.120,28 | | 87.824,64 | |
| Elektronisch toezicht | 2.223.708,2 | | 1.883.932,2 | |
| Penitentiaire instellingen | 87.646.019,5 | | 111.125.669,85 | |
| Specifieke projecten tegen drugs | 233.754,8 | | 233.754,8 | |
| Jeugdinstelling De Grubbe | 638.125,6 | | 638.125,6 | |
| Justitiehuisen | 4.683.865,31 | | 5.371.855,24 | |
| Strafuitvoeringsrechtbanken | 858.890,5 | | 858.890,5 | |
| Alternatieve juridische maatregelen dienst voor het strafrechtelijk beleid | 1.704.078,88 | | 1.606.985,88 | |
| | 44.895,99 | | 30.729 | |
| Totaal federale regering | | | | |
| Totaal pijler veiligheid illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie | | | | |
| | 298.604.712,27 | 100% | 316.414.334,44 | 100% |



10. PIJLER VEILIGHEID TABAK

10.1. Federaal niveau

10.1.1. FOD Volksgezondheid

Diensten 'Tabakscontrole'

In België geldt een algemeen rookverbod in openbare ruimtes en horecazaken. Het is verboden om tabaksproducten te verkopen aan jongeren onder de 16 jaar en het is ook verboden om reclame te maken voor tabak. De Dienst Tabaks- en Alcoholcontrole van de FOD Volksgezondheid schat zijn specifieke uitgaven voor de controle van het rookverbod op **750.000 €**. Deze kosten omvatten werkingskosten en personeelskosten, en gelden voor 2012 en 2013.

10.1.2. Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV)

De wet van 22 december 2010 legt een totaal rookverbod op in gesloten openbare ruimtes, met inbegrip van alle horecazaken, en ook op de werkplek. Daarbij gelden de volgende regels:

Horecazaken (restaurants, cafés, kantines, cafés die gerechten serveren, café-restaurants, discotheken, chichabars, ...) en casino's: totaal rookverbod. De managers van deze plaatsen waar een rookverbod geldt moeten een duidelijk bordje met verboden te roken aanbrengen en alle asbakken verwijderen.

Het is toegelaten om een rookruimte in te richten. Deze moet beantwoorden aan bepaalde voorwaarden: het moet een gesloten ruimte zijn (muren en plafond met gesloten deur) en het oppervlak mag niet meer zijn dan maximaal 25 % van het oppervlak van de zaak. Deze rookruimte mag geen doorloopruimte zijn en moet zo zijn ingericht dat het ongemak van de rook voor de niet-rokers zo veel mogelijk wordt beperkt. Er moet een rookafzuigstelsel worden geïnstalleerd en er mogen alleen dranken worden meegenomen. Er mogen dus geen dranken of eten worden geserveerd, er mogen ook geen automaten, bingo's, flippers, televisies,... staan.

Verder is het toegelaten om te roken op open terrassen. Om te worden beschouwd als een open terras, moet een terras volledig open zijn aan een kant, ongeacht de weersomstandigheden. De open kant mag niet gedeeltelijk afgesloten zijn, bijvoorbeeld met een wind- of zonnescherm. Alleen op een terras dat voldoet aan deze voorwaarden mag worden gerookt.⁹⁴

Voor de berekening van de uitgaven van het FAVV in het kader van deze controles werd een verdeelsleutel toegepast op het totale bedrag van hun jaarlijkse dotatie.

⁹⁴ <http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/Healthylife/Tobacco/Hospitalitysector/index.htm>

Tabel 85: Uitgaven van het FAVV in het kader van het rookverbod in gesloten openbare ruimtes⁹⁵

| Jaar | 2012 | 2013 |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Inkomsten van het FAVV ⁹⁶ | 183.931.000 € | 180.869.000 € |
| Aantal jaarlijkse inspecties met betrekking tot het rookverbod | 10.718 | 12.556 |
| Aantal jaarlijkse inspecties van het FAVV | 167.629 | 186.870 |
| Percentage van de inspecties i.v.m. het rookverbod | 6,39% | 6,72% |
| Bedrag uitgegeven in het kader van de inspecties i.v.m. het rookverbod | 11.753.190,9 € | 12.154.396,8 € |

De inkomsten van het FAVV omvatten de jaarlijkse dotatie, de bijdragen en lonen, de tegemoetkoming van de Europese Unie en verschillende andere budgetten. De bedragen werden verkregen aan de hand van een verdeelsleutel op basis van het percentage inspecties van het rookverbod in vergelijking met het aantal jaarlijkse inspecties van het FAVV.

10.1.3. FOD Financiën

Douane

Net als voor de pijler 'veiligheid inzake illegale drugs, tabak en psychoactieve medicatie, is de Administratie Douane en Accijnzen bevoegd voor de tabakstrafiek. In vergelijking met 2011 zijn de inbreuken inzake tabak bijna met de helft verminderd. In 2012 werden er 74 inbreuken vastgesteld en 76 in 2013 tegen 140 in 2011. Met gebruik van dezelfde methode als die beschreven voor de douane in de pijler 'veiligheid inzake drugs en tabak', worden de uitgaven geschat op **905.443,86 €** voor 2012 en **1.056.341,31 €** voor 2013⁹⁷

Tabel 86: Overzicht van de uitgaven van de douane voor de tabakstrafiek

| 2012 | 2013 |
|---------------------|-----------------------|
| 905.443,86 € | 1.056.341,31 € |

⁹⁵ Gegevens meegedeeld per mail door mevrouw Yasmine Ghafir op 30.07.2014

⁹⁶ <http://www.afsca.be/rapportsannuels/> (jaarrapporten 2012 en 2013)

⁹⁷ Gegevens meegedeeld door de heer Koen Demey, Adviseur fiscale cel van Minister Geens op 31.07.2014. in 2012: $212.400.000 * (74/17.359) = 905.443,86$ EUR en in 2013 $215.994.000 * (76/15.540) = 1.056.341,31$ EUR

10.1.4. FOD Tewerkstelling, Arbeid en Sociaal Overleg

Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk

De Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk (AD TWW) heeft als permanente opdracht om het welzijn van de werknemers op het werk te verbeteren en te zorgen dat de beleidslijnen inzake welzijn worden nageleefd, en speelt daarbij de rol van adviseur inzake preventie en repressie op het werk⁹⁸. De wet van 22 december 2009, die de inhoud overneemt en het koninklijk besluit van 19 januari 2005 herroept, stelt het principe in van het recht van elke werknemer op een werkplek en sociale werkomgeving zonder tabaksrook. Dit recht wordt logischerwijs aangevuld door een rookverbod in al deze ruimtes⁹⁹. De AD TWW heeft dus tot taak om klachten i.v.m. roken op de werkplek te registreren. Voor de berekening van het bedrag dat nodig is voor deze klachtenbehandeling werden twee verdeelsleutels toegepast op het algemeen budget van de AD TWW. Deze zijn enerzijds gebaseerd op het aantal voltijdse equivalenten met de functie van inspecteur binnen de centrale diensten en het departement regionale controle, vergeleken met het totale aantal voltijdse equivalenten tewerkgesteld door de AD TWW (de managementfuncties zijn hierbij inbegrepen) en anderzijds op het aantal klachten met betrekking tot de 'bescherming tegen rook' in vergelijking met het aantal jaarlijkse klachten, alle onderwerpen samengenomen.¹⁰⁰ Deze twee verdeelsleutels werden daarna toegepast op het jaarbudget van de AD TWW (personeels- en werkingskosten inbegrepen).

Tabel 87: Uitgaven van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk voor de pijler 'veiligheid tabak' voor 2012 en 2013¹⁰¹

| Jaar | 2012 | 2013 |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| budget personeels- en werkingskosten van de AD TWW | 14.018.000 € ¹⁰² | 14.701.000 € ¹⁰³ |
| Totaal VE inspecteurs | 160,1 (70,47% van al het personeel) | 160,9 (71,19% van al het personeel) |
| Totaal VE personeelsleden (managementfunctie inbegrepen) | 227,2 | 226 |

⁹⁸ <http://www.emploi.Belgique.be/cbe.aspx>

⁹⁹ <http://www.emploi.Belgique.be/defaultTab.aspx?id=589>

¹⁰⁰ Deze gegevens werden meegedeeld per mail door de heer Jan Baten, Adviseur-generaal kennismanagement, Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het werk, FOD, Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg op 28.07.2014

¹⁰¹ Gegevens meegedeeld per mail door de heer Jan Baten op 21.08.2014

¹⁰² BS 09.03.2012, wet houdende het algemeen budget van de uitgaven voor het begrotingsjaar 2012 (1), afdeling 54, programma 23.54.0

¹⁰³ BS 17.07.2013 wet houdende het algemeen budget van de uitgaven voor het begrotingsjaar 2013 (1), afdeling 54, programma 23.54.0, herzien



| | | |
|---|---|--|
| Aantal klachtendossiers 'bescherming tegen rook' | 77 (0.31% du totaal aantal de dossiers) | 51 (0.21% du totaal aantal de dossier) |
| Totaal aantal klachtendossiers | 24.930 | 22.342 |
| Budget van de uitgaven in het kader van de pijler 'veiligheid tabak' door de FOD Tewerkstelling | 30.623,30 € | 21.977,85 € |

Er worden twee verdeelsleutels toegepast op het jaarbudget voor personeels- en werkingskosten van de AD TWW. Eerst wordt het percentage inspecteurs bepaald in vergelijking met alle personeelsleden van de AD TWW. Daarna wordt het aandeel bepaald van het aantal klachten 'bescherming tegen rook' in het geheel van klachtendossiers. Deze twee percentages worden daarna toegepast op het jaarbudget voor personeels- en werkingskosten.

Tabel 88: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler veiligheid tabak

| | 2012 | | 2013 | |
|---------------------------------------|----------------------|-------------|----------------------|-------------|
| Federale regering | | | | |
| FOD Volksgezondheid | | | | |
| Tabakscontrole | 750.000 | | 750.000 | |
| FAVVK | 11.753.190,9 | | 12.154.396,8 | |
| FOD Financiën | | | | |
| Douane | 905.443,86 | | 1.056.341,31 | |
| FOD Tewerkstelling | | | | |
| AD Welzijn op het werk | 30.623,3 | | 21.997,85 | |
| Totaal federale regering | 13.439.258,06 | | 13.982.715,96 | |
| Totaal pijler veiligheid tabak | 13.439.258,06 | 100% | 13.982.715,96 | 100% |



11. PIJLER ANDERE

11.1. Federaal niveau

11.1.1. FOD Binnenlandse Zaken

Strategische veiligheids- en preventieplannen

Bepaalde uitgaven, gedaan in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen in verband met het drugs- of alcoholgebruik, kunnen niet worden ondergebracht in een van de vorige pijlers. Deze uitgaven worden dan ook opgenomen in de pijler andere.

Tabel 89: overzicht van de uitgaven van de FOD Binnenlandse Zaken in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen in verband met de pijler 'Andere'

| 2012 | 2013 |
|---------------------|-----------------------|
| 888.701,19 € | 1.314.710,88 € |

11.1.2. FOD VVVL

Infecties en psychiatrische aandoeningen bij drugsspueters in België (DRID)

In 2012 heeft de FOD VVVL **16.379,74 €** uitgegeven in het kader van de studie Drug-related Infectious diseases. DRID is een sleutelindicator, gevraagd door de EMCDDA, en wordt gebruikt om het percentage drugsspueters te bepalen dat besmet is met HIV, hepatitis B of C. Het door België uitgewerkte protocol beoogt ook om de prevalentie te bepalen van psychiatrische aandoeningen onder de drugsspueters. Deze studie werd uitgevoerd tussen 15 december 2010 en 24 december 2012.

Cofinanciering van de BELSPO-studies

In het kader van de studie UP TO DATE, heeft de FOD VVVL in 2012 een bedrag van **20.000 €** toegekend als eerste schijf (tweede schijf voorzien voor 2014). Het gaat om een cofinanciering van de studie UP TO DATE: preventie en hulpverlening door algemene geneesheren en toezicht door de arbeidsgeneesheren op het gebruik van psychoactieve substanties (alcohol, drugs, slaap- en kalmeermiddelen): kennis, behoefte en aanbod'. Deze studie werd uitgevoerd door de Universiteit van Antwerpen, Luik en de KULeuven.

11.1.3. FOD Buitenlandse Zaken

Raad van Europa: Groep Pompidou

België financiert de Groep Pompidou die als belangrijkste opdracht heeft om binnen de lidstaten multidisciplinaire, innovatieve, doeltreffende beleidlijnen uit te werken ter bestrijding van verslavingen, gebaseerd op gevalideerde kennis. De groep wil beleid, praktijk en wetenschappelijk



onderzoek verenigen en focust ook op de plaatselijke problematiek i.v.m. de toepassing van drugsprogramma's.¹⁰⁴

Tabel 90: overzicht van de Belgische bijdragen aan de Groep Pompidou

| 2012 | 2013 |
|--------------------|--------------------|
| 44.717,14 € | 45.871,13 € |

11.1.4. Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid

BMCDDA

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP) ondersteunt het volksgezondheidsbeleid met wetenschappelijk onderzoek, advies van experts en het leveren van specifieke diensten.

Op basis van het wetenschappelijk onderzoek formuleert het WIV-ISP aanbevelingen en oplossingen met betrekking tot de prioriteiten voor een proactief gezondheidsbeleid op Belgisch, Europees en internationaal niveau. Het WIV-ISP evalueert de staat van de gezondheid en gezondheidsindicatoren op basis van wetenschappelijke methodes die worden gevalideerd, uitgewerkt en geanalyseerd volgens een gecertificeerd kwaliteitssysteem.

Het WIV-ISP werkt geavanceerde oplossingen uit voor de diagnose, preventie en behandeling van op dat ogenblik opduikende ziektes, en werkt ook aan de identificatie en preventie van risico's voor de gezondheid, met inbegrip van die gerelateerd zijn aan het milieu¹⁰⁵.

Naar aanleiding van de verplichtingen die België is aangegaan in het kader van de oprichting van het Europese observatorium voor drugs en toxicomanieën (EMCDDA) (reglement nr. 302/93 van de Raad van Europa van 8 februari 1993), moet België beschikken over een nationaal focal point voor drugs en drugsverslavingen. Volgens dit reglement moet deze permanente coördinatiestructuur beschikken over een algemene interdisciplinaire expertise. Daartoe is de toenmalige Minister van Volksgezondheid op 6 maart 1995 overgegaan tot een samenwerking die heeft geleid tot de oprichting van het Belgian Information REITOX Network (BIRN).

Deze samenwerkingsovereenkomst voorziet dat het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (meer bepaald het onderzoeksprogramma drugs, toxicomanie, en druggerelateerde problemen) de rol op zich neemt van nationaal knooppunt als Belgisch observatorium voor drugs en drugsverslavingen (BMCDDA).

Als verbindingspunt tussen België en het EMCDDA, heeft het BMCDDA de opdracht om ondersteuning te verlenen bij het uitwerken, toepassen en evalueren van het integrale beleid inzake drugs gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, en om aan de nationale en internationale besluitvormers en professionals

¹⁰⁴ http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/AboutUs/default_fr.asp

¹⁰⁵ <https://www.wiv-isp.be/Pages/FR-Home.aspx>

de vereiste analyse en interpretatie te bezorgen over deze feitelijke informatie, over betrouwbare en vergelijkbare doelstellingen i.v.m. drugs en drugsverslavingen.¹⁰⁶

De uitgaven van het WIV-ISP hebben uitsluitend betrekking op illegale drugs. Het BMCDDA wordt ook gedeeltelijk gefinancierd door de European Monitoring for Drugs and Drugs Addiction.

Tabel 91: overzicht van de uitgaven van het WIV-ISP met betrekking tot het nationale knooppunt

| 2012 | 2013 |
|---------------------|---------------------|
| 293.223,19 € | 245.627,02 € |

Deze bedragen zijn verdeeld over verschillende categorieën: verzamelen van informatie, voorbereiden, analyseren en doorsturen van de gegevens naar het EMCDDA, verspreiden van de gegevens op nationaal en internationaal niveau,...

Treatment Demand Indicator

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP) moet zorgen voor de coördinatie van de TDI-registratie door alle partners (gefedereerde en federale entiteiten), en voor het doorsturen van al deze gegevens naar het EMCDDA. Het WIV-ISP is ook voorzitter van het coördinatiecomité van het register en is aldus belast met de goede werking van alle processen volgens de regels van de privacy-commissie, met het toezicht op het naleven van de overeenkomsten door de verschillende partijen, met de controle van de kwaliteit van de gegevens. Verder moet het instituut voorstellen doen om de TDI-registratie aan te passen.

Tabel 92 : overzicht van de uitgaven van het WIV-ISP m.b.t TDI

| 2012 | 2013 |
|---------------------|---------------------|
| 131.708,16 € | 133.380,01 € |

Drug-related infectious diseases (DRID)

Het WIV-ISP heeft ook gewerkt aan deze Europese sleutelindicator in het kader van een project over 2 jaar. In 2012 werd daar 25.653,74 € aan besteed.

¹⁰⁶ <https://workspaces.wiv-isp.be/BMCDDA/BMCDDA/About%20BMCDDA.aspx>



11.2. Niveau van de Gemeenschappen en gewesten

11.2.1. Vlaamse regering

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)

ESPAD staat voor "the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs", een onderzoek dat elke vier jaar gehouden wordt door onafhankelijke onderzoeksteams uit 40 Europese landen en waarbij meer dan 100.000 jongeren van 15-16 jaar bevroegd worden. ESPAD is het grootste cross-nationaal onderzoek in Europa inzake genotmiddelengebruik bij jongeren¹⁰⁷.

Tabel 93: overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het ESPAD-project

| 2012 | 2013 |
|-----------------|-----------------|
| 27.000 € | 36.000 € |

11.2.2. Duitstalige Gemeenschap

In 2013 besteedde de Duitstalige Gemeenschap een budget van 10.000 €¹⁰⁸ in het kader van een studie over risicogedrag i.v.m. drugs- en alcoholgebruik.

11.2.3. Franse Gemeenschapscommissie

Brusselse Federatie van Instellingen voor Verslaafden

De FEDITO BXL, Brusselse Federatie van Instellingen voor Verslaafden federeert 26 instellingen actief in de informatie, preventie, risicobeperking, zorg en begeleiding van het gebruik van psychoactieve stoffen en verslavingen.

Naast zijn expertise in het domein van legale en illegale drugconsumptie, karakteriseert Fedito Brussel zich door de diversiteit van haar leden. De federatie bestaat uit ambulante consultatiediensten, crisiscentra en genezingscentra om te overnachten, informatiediensten voor het publiek, gedetineerden en professionals, en vormingsorganismen.

Fedito maakt ook gebruik van een netwerk van private huisdokters, een laagdrempelig wijkgezondheidscentrum (MASS) en ook een reïntegratieproject door sport, van instellingen gespecialiseerd in dubbele diagnostiek (druggebruik en psychiatrische problemen), van drugpreventieprogramma's, Deze variëteit in projecten laat toe om het complexe en evoluerende fenomeen van het gebruik van psychoactieve stoffen en verslavingen te begrijpen.¹⁰⁹

¹⁰⁷ http://www.popovggz.be/?action=nieuws_detail&nieuws=320

¹⁰⁸ Bedrag meegedeeld per mail door mevrouw Mireille Thomas, Referentin, Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft op 31.07.2014

¹⁰⁹ <http://fedito.be>



Tabel: 94 Overzicht van de uitgaven FEDITO Brussel

| 2012 | 2013 |
|--------------------|-------------------|
| 131.284,48€ | 140.194,7€ |

11.3. De Algemene Cel Drugsbeleid

De ACD werd opgericht volgens de samenwerkingsovereenkomst tussen de staat, de Gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de gewesten met betrekking tot een algemeen en geïntegreerd drugsbeleid, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 2 juni 2003 en is sinds 2008 operationeel. Zeventien vertegenwoordigers van de federale regering en achttien vertegenwoordigers van de gefedereerde entiteiten, een coördinator en een adjunct-coördinator vormen de leden van de ACD.

De Cel heeft de volgende algemene opdrachten m.b.t. het drugsbeleid:

1. een gedetailleerde, volledige en actuele inventaris opstellen van alle actoren die te maken hebben met de drugsproblematiek;
2. voorstellen van onderbouwde maatregelen met het oog op de acties die worden ondernomen of gepland door de bevoegde administraties of overheidsdiensten en de contractpartijen om deze acties op te voeren;
3. advies en onderbouwde aanbevelingen geven voor de harmonisering van het drugsbeleid;
4. evalueren, in nauwe samenwerking met het Belgisch observatorium voor drugs en toxicomanieën;
5. opstellen en voorstellen van samenwerkingsovereenkomsten of protocollen met het oog op het uitvoeren van geïntegreerde acties;
6. opstellen van rapporten voor de interministeriële conferentie en de internationale instanties;
7. stimuleren van het overleg, een gemeenschappelijk Belgisch standpunt voorstellen dat de interministeriële conferentie kan innemen bij de bevoegde Europese en internationale instanties inzake drugs ;
8. Formuleren van aanbevelingen en voorstellen met betrekking tot de inhoud en toepassing van de beleidsnota's inzake drugs, opgesteld door de contractpartijen.

Twee werkcellen ondersteunen de activiteiten van de ACD, namelijk de Cel Wetenschappelijk Onderzoek en Informatie, en de Cel Gezondheidsbeleid Drugs. De Cel Gezondheidsbeleid Drugs werd opgericht door middel van de protocolovereenkomst van 2001 en is sindsdien ook operationeel. De Cel Wetenschappelijk Onderzoek en Informatie werd in 2011 opgericht.



Tabel 95: Financiering Algemene Cel Drugsbeleid

| Regering | Federaal | Vlaamse regering | Franse Gemeenschap | Waals Gewest | Brussel-Hoofdstad | COCOF | GGM | Duitstalige Gemeenschap |
|------------------------|------------|------------------|--------------------|--------------|-------------------|------------|-----------|-------------------------|
| Verdeelsleutel | 50% | 22% | 6% | 9% | 3% | 3% | 6% | 1% |
| Bedrag 2012 (€) | €97.411,34 | € 42.860,99 | € 11.689,36 | €17.534,04 | €5.844,68 | €11.689,36 | €5.844,68 | € 1.948,23 |
| Bedrag 2013 (€) | €71.857,83 | €31.617,45 | €8.622,94 | €12.934,41 | €4.311,47 | €8.622,94 | €4.311,47 | €1.437,16 |

Totaalbedrag 2012: **194.822,68 €**

Totaalbedrag 2013: **143.715,66 €**

Tabel 96: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler ANDERE

| | 2012 | | 2013 | |
|---|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| Federale regering | | | | |
| FOD Binnenlandse Zaken | | | | |
| SVPP | 888.701,19 | | 1.314.710,88 | |
| FOD Volksgezondheid | | | | |
| DRID | 16.379,74 | | / | |
| SUBANOP | 20.000 | | / | |
| FOD Buitenlandse Zaken | | | | |
| Groep Pompidou | 44.717,14 | | 45.871,13 | |
| WIV-ISP | | | | |
| BMCDDA | 293.223,19 | | 245.627,02 | |
| TDI | 131.708,16 | | 133.380,01 | |
| DRID | 25.653,74 | | / | |
| Totaal Federale regering | 1.420.383,16 | 85,09% | 1.739.589,04 | 88,97% |
| Vlaamse regering | | | | |
| ESPAD | 27.000 | | 36.000 | |
| Totaal Vlaamse regering | 27.000 | 1,62% | 36.000 | 1,84% |
| Duitstalige Gemeenschap | | | | |
| Studie risicogedrag | / | / | 10.000 | |
| Totaal Duitstalige Gemeenschap | | | 10.000 | |
| Franse Gemeenschapscommissie | | | | |
| FEDITO Brussel | 131.284,48 | | 140.194,7 | |
| Totaal Franse Gemeenschap Commissie | 131.284,48 | | 140.194,7 | |
| Algemene Cel Drugsbeleid Gezamenlijke financiering | 194.822,68 | | 143.715,66 | |
| Totaal pijler ANDERE | 1.773.490,32 | 100% | 2.069.499,42 | 100% |

12. TOTAAL VAN DE OVERHEIDSUITGAVEN VOOR PSYCHOACTIEVE SUBSTANTIES

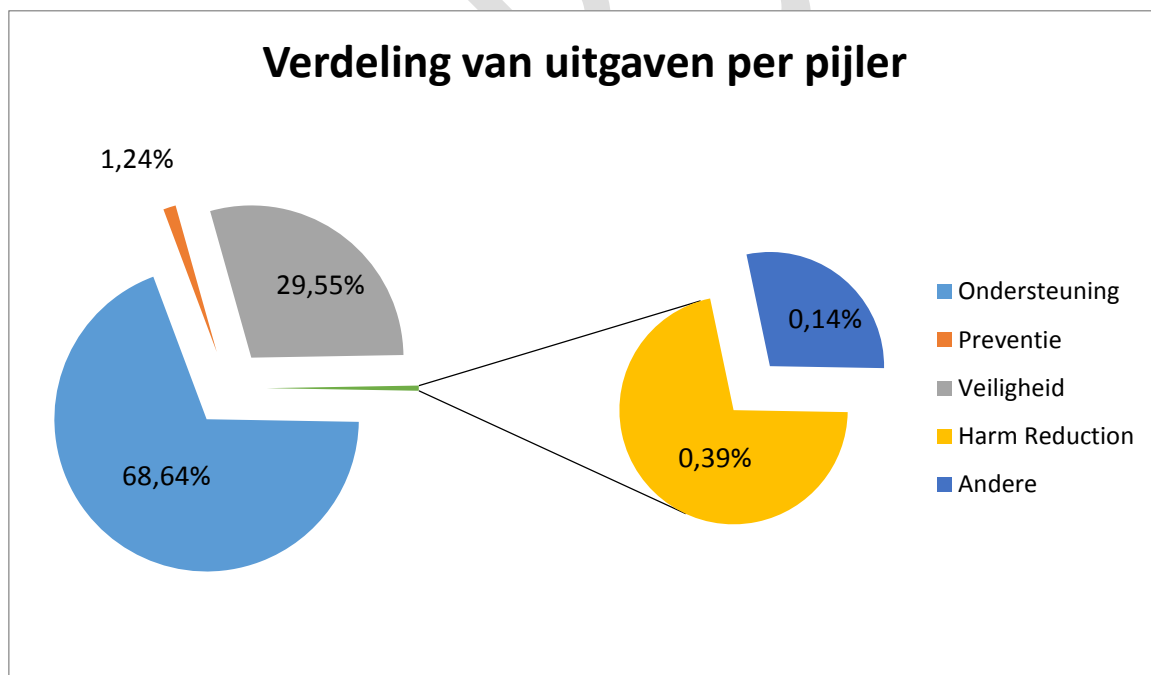
De overheden die de protocolovereenkomst van 15 mei 2012 hebben ondertekend, verklaren dat ze in 2012 een bedrag van **1. 1.056.072.744,89€** en in 2013 **1.114.853.211,37€** hebben uitgegeven in het kader van hun beleid inzake psychoactieve substanties.

Deze uitgaven vormen een gemiddelde schatting vooral van de ziekenhuissector en de uitgaven van de penitentiaire instellingen. Deze bedragen moeten bovendien genuanceerd worden omdat enkele uitgaven niet geactualiseerd konden worden in vergelijking met de studie 'Drugs in Cijfers III' van 2008. Deze gegevens vertegenwoordigen evenwel minder dan 6% van alle gegevens die werden ingezameld voor de monitoring en zijn voor meer dan 95% te wijten aan ontbrekende gegevens van de lokale politie (ongeveer 58 miljoen op 60 miljoen in de gegevens van 2008).

Deze gegevens kunnen nog worden verbeterd met de uitgaven op het plaatselijke en provinciale niveau. Omwille van methodologische problemen kon dit punt niet worden uitgevoerd door het secretariaat van de Algemene Cel Drugsbeleid.

12.1. Vergelijking tussen de pijlers

Figuur 5: verdeling van de overheidsuitgaven tussen de pijlers preventie, behandeling, vermindering van risico's, veiligheid en de pijler 'andere' in 2012



In deze grafiek wordt het belangrijke aandeel van de sector behandeling aangetoond in vergelijking met de andere pijlers (68,64%). Maar als we deze gegevens vergelijken met vorige studies blijkt dat de pijler veiligheid aan belang wint en de pijler behandeling in belang afneemt. In de monitoring van 2011 vertegenwoordigt de pijler veiligheid nog ongeveer 25% van de uitgaven, in 2012 vertegenwoordigt

deze pijler al meer dan 29% van de uitgaven voor drugsbeleid. Het budget voor preventie blijft zeer stabiel en vertegenwoordigt 1,24% van de uitgaven, het budget voor vermindering van risico's vertegenwoordigt 0,39%. In dit verband is het belangrijk te onthouden dat het functioneren van het gerechtelijk apparaat veel meer middelen vraagt in vergelijking met de middelen nodig voor het uitvoeren van initiatieven rond preventie. Daarom zullen we ook niet spreken over een transfer van middelen van de ene pijler naar de andere.

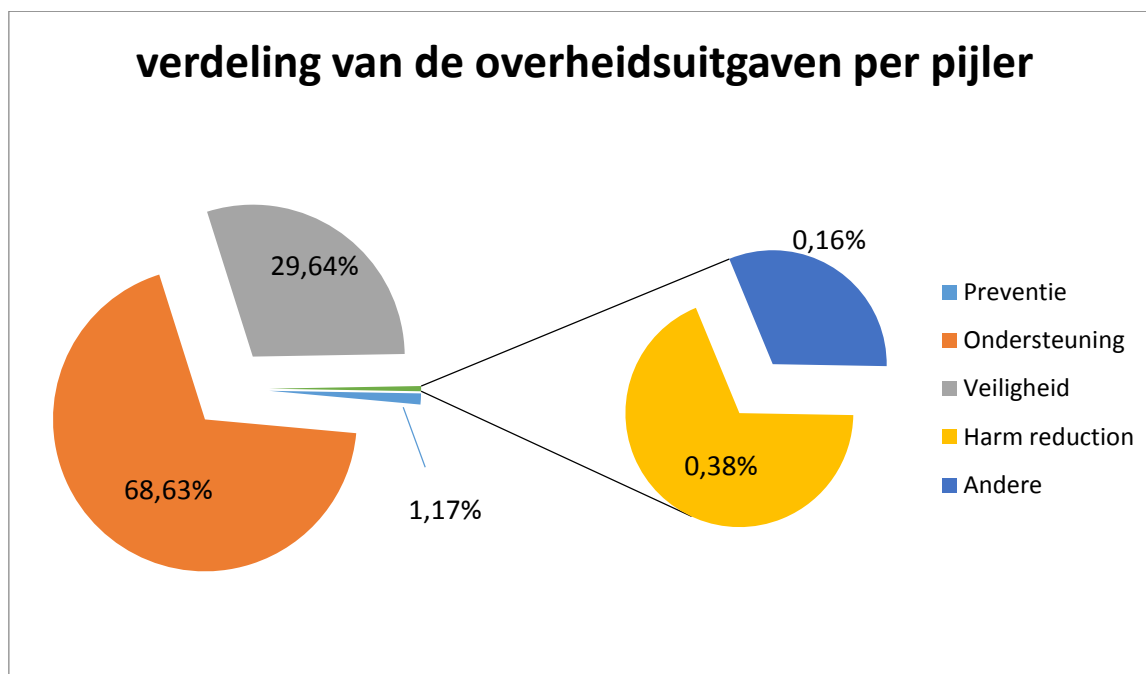
Net als de andere jaren blijkt het budget van de federale regering het meest consequent met meer dan 97% van de uitgaven. Eens te meer zijn het de uitgaven voor de ziekenhuissector en de veiligheidssector die leiden tot deze bedragen.

Tabel 97: Verdeling van de uitgaven per bevoegde overheid in 2012

| 2012 | | | | | | | | | |
|---|-------------------------|----------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| | Federaal | Vlaanderen | Wallonië | FWB | Duist. Gem. | FGC | GGC | VGC | Totaal |
| Preventie Drugs, alcohol, medicatie | 3.460.278,48 | 5.690.062,44 | | 1.497.940,66 | 177.629,00 | 623.044,86 | 130.000,00 | 5.601,73 | 11.584.557,17 |
| Preventie Tabak | 46633,66 | 1.547.046,32 | | | | 29.167 | | 16070,31 | 1638917,29 |
| Hulpverlening Drugs, alcohol, medicatie | 706.234.984,97 | 9.765.499,56 | 2.381.668,39 | | 59.500 | 3.340.564,92 | 133.500,00 | 84679,56 | 722.000.397,40 |
| Hulpverlening Tabak | 2.816.767,14 | | 109.205 | | | | | | 2.925.972,14 |
| Veiligheid Drugs en alcohol | 298.604.712,27 | | | | | | | | 298.604.712,27 |
| Veiligheid Tabak | 13.439.258,06 | | | | | | | | 13.439.258,06 |
| Harm Reduction | 1.115.458,44 | 532.164,40 | 1.290.217,41 | 603.370 | | 564.229,99 | | | 4.105.440,24 |
| andere | 1.420.383,16 | 27000 | | | | | 131284,48 | | € 1.578.667,64 |
| ACD | 97.411,34 | 42.860,99 | 17.534,04 | 11.689,36 | 1.948,23 | 11.689,36 | 11.689,36 | | |
| Totaal | 1.027.235.887,52 | 17.604.633,71 | 3798624,84 | 2.113.000,02 | 239.077,23 | 4.568.696,13 | 406.473,84 | 106.351,60 | 1.055.877.922,21 |

Dezelfde vaststelling geldt voor de gegevens over 2013, zoals ook getoond in de onderstaande grafiek met de overheidsuitgaven voor drugs voor het jaar in kwestie.

Figuur 6: verdeling van de overheidsuitgaven tussen de pijlers preventie, behandeling, vermindering van risico's, veiligheid en de pijler 'andere' in 2013



Tabel 98: Verdeling van de uitgaven per bevoegde overheid in 2013

| | 2013 | | | | | | | | |
|---|-------------------------|----------------------|-------------------|------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------------|
| | Federaal | Vlaanderen | Wallonië | FWB | Duist. Gem. | FGC | GGC | VGC | Totaal |
| Preventie Drugs, alcohol, medicatie | 3.395.845,81 | 6.163.622,00 | | 1.519.067 | 183.124,03 | 657.447,37 | 128.000,00 | 5601,73 | 12.052.707,94 |
| Preventie Tabak | 46633,66 | 920.767,83 | | | | 35.000 | | 16070,31 | 1.018.471,80 |
| Hulpverlening Drugs, alcohol, medicatie | 746.219.932,10 | 9.915.971,82 | 2.381.668,39 | | 68.877,63 | 3.465.601,92 | 133.500,00 | 84.679,56 | 762.270.231,42 |
| Hulpverlening Tabak | 2.740.066,29 | | 109.205 | | | | | | 2.849.271,29 |
| Veiligheid Drugs en alcohol | 316.414.334,44 | | | | | | | | 316.414.334,44 |
| Veiligheid Tabak | 13.982.715,96 | | | | | | | | 13.982.715,96 |
| Harm Reduction | 1.149.609,84 | 497.945 | 1.290.217,41 | 603.370 | | 654.836,86 | | | 4.195.979,11 |
| andere | 1.739.589,04 | 36000 | | | 10000 | 140194,7 | | | 1.925.783,74 |
| ACD | € 71.857,83 | € 31.617,45 | € 12.934,41 | € 8.622,94 | € 1.437,16 | € 8.622,94 | € 8.622,94 | | |
| Totaal | 1.085.760.584,97 | 17.565.924,10 | 3794025,21 | 2.131.060 | 263.438,82 | 4.961.703,79 | 270.122,94 | 106.351,60 | 1.114.709.495,70 |

De grafiek en onderstaande tabel bevestigen de trend van de verschuiving van middelen van volksgezondheid naar veiligheid, aangezien deze laatste sector nog altijd stijgt (29,64%) voornamelijk ten nadele van de pijler preventie (1,17%) en de pijler behandeling (68,63%).



Op 31 december 2011 telde België 11 007 020 inwoners¹¹⁰. Er zijn geen demografische gegevens beschikbaar voor 2012 en 2013. Zo kan geschat worden dat het bedrag uitgegeven per inwoner in het kader van het drugsbeleid, **96€ was in 2012** en **101,29€ in 2013**.

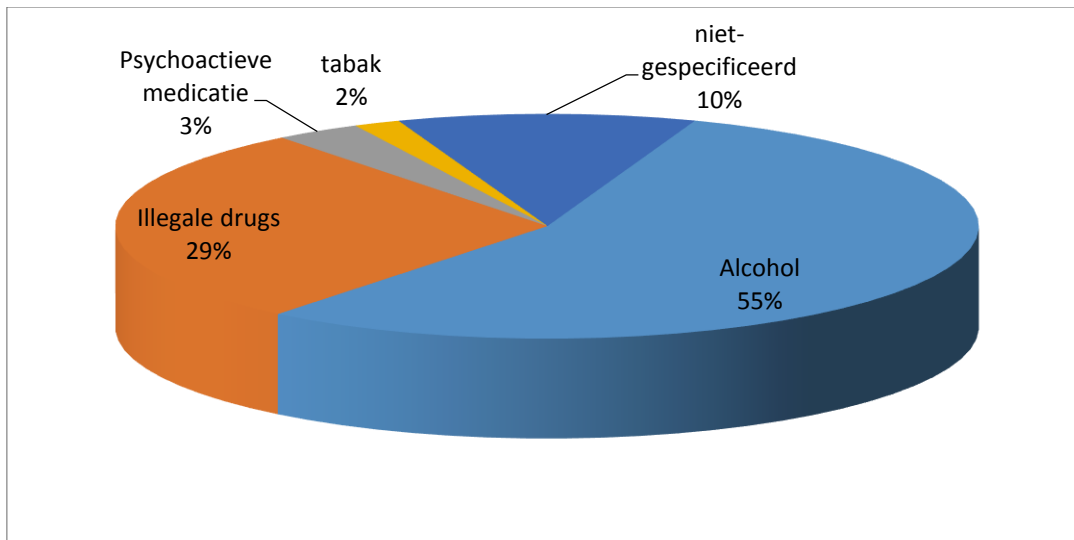
12.2. Vergelijking per substantie

De vergelijking per type psychoactieve substantie bevestigt opnieuw de gegevens van de studies. Alcohol is veruit de substantie waarvoor het meeste geld werd geïnvesteerd in 2012, ofwel 55,68% van de uitgaven. De ziekenhuissector binnen de pijler behandeling slokt 86,79% van de uitgaven voor alcohol op. Alcohol wordt gevolgd door illegale drugs (28,53%) en psychoactieve medicatie (3,21%). Tabak vertegenwoordigt 1,81%. Daarbij valt op te merken dat 10,87% van de uitgaven niet verdeeld kan worden per substantie. Ook dient gesteld dat alle uitgaven voor vermindering van risico's naar illegale drugs zijn gegaan.

¹¹⁰ <http://fr.wikipedia.org/wiki/Belgique>



Figuur 7: Verdeling van de overheidsuitgaven in functie van de substantie in 2012

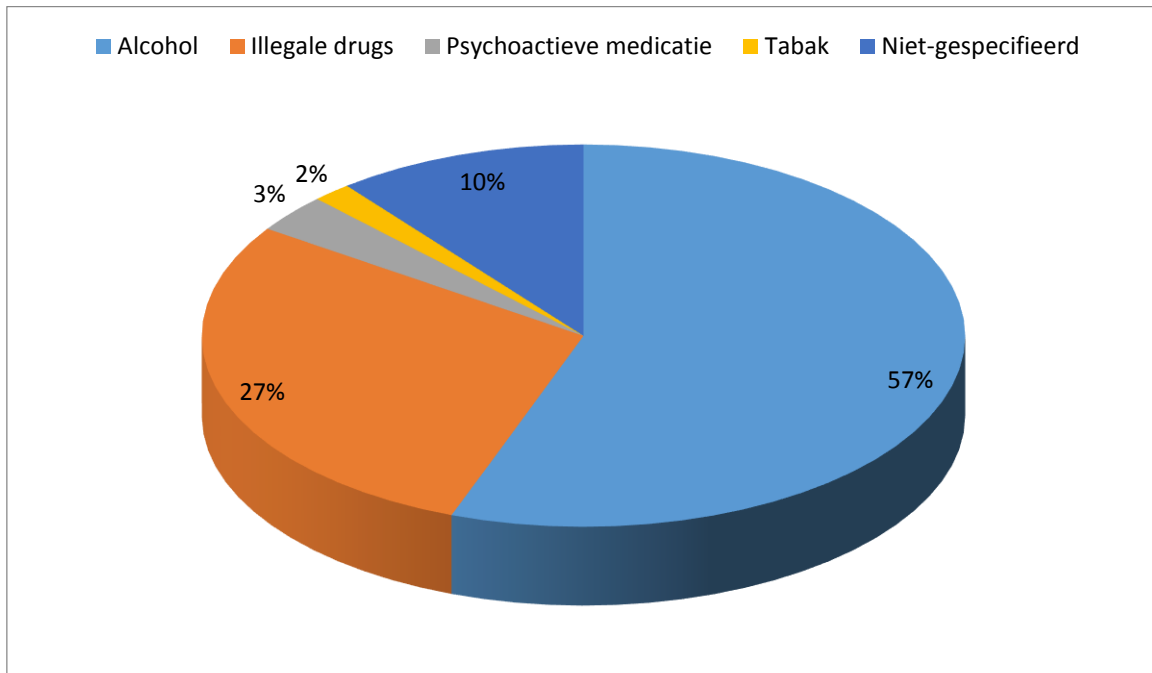


Daarbij dient wel te worden gesteld dat het aantal opnamedagen voor alcohol gedaald is tegenover 2008, van 1.067.463 dagen¹¹¹ naar 753.921 dagen voor primaire diagnoses (MZG 2012, MKG 2011). Dit geldt ook voor primaire en/of secundaire diagnoses in verband met alcohol. Het aantal dagen voor dit type ziekenhuisopname ging immers van 2.359.790 dagen in 2008 naar 1.769.111 dagen in 2012 (MZG 2012, MKG, 2011). Dit is ook het geval voor psychoactieve medicatie maar niet voor ziekenhuisopnames i.v.m. illegale drugs. In 2008 werden 146.813 dagen geteld voor primaire diagnoses in verband met illegale drugs tegen 187.536 in 2012. Men vindt deze stijging ook wanneer rekening wordt gehouden met primaire en/of secundaire diagnoses i.v.m. illegale drugs: 391.271 in 2008 tegen 447.986 in 2012.

Een verdeling per substantie in functie van het type pijler heeft weinig zin, aangezien de meeste uitgaven voor de pijler behandeling naar alcohol gaan via de ziekenhuissector en dat de pijler vermindering van risico's alleen middelen krijgt voor illegale drugs. Wat de pijler preventie betreft, zien we dat de gefedereerde entiteiten die ter zake bevoegd zijn hun middelen toekennen per doelgroep eerder dan per type substantie.

¹¹¹ Zie Drugs In cijfers III, pagina 73

Figuur 8: Verdeling van de overheidsuitgaven in functie van de substantie in 2013



De gegevens voor 2013 zijn duidelijk identiek aan die voor 2012. De uitgaven in de ziekenhuissector voor drugs vertegenwoordigen nog altijd meer dan 85% van de uitgaven voor alcohol.

Alcohol zelf vertegenwoordigt los van de andere pijlers meer dan 50% van de overheidsuitgaven voor drugs.



13. AANBEVELINGEN

Deze monitoring is een vervolg op de eerste monitoring die werd uitgevoerd door het secretariaat van de ACD voor de gegevens van 2011.

Het secretariaat van de ACD kon daarbij rekenen op een grote samenwerking van de betrokken instanties. Alleen een klein percentage van de uitgaven werd overgenomen uit de gegevens van 2008, de andere uitgaven konden worden bijgewerkt of ten minste geactualiseerd.

Dit is zeker te danken aan het feit dat individuele vragenlijsten werden opgesteld en dat de monitoring almaar beter bekend wordt omdat het al de 6^{de} editie is (rekening houdende met de Belpo-studies en de twee andere monitorings).

Toch kan deze monitoring nog altijd worden verbeterd, zowel op kwalitatief als kwantitatief vlak.

Ten eerste was de timing dit jaar niet echt goed gekozen, namelijk bij het begin van de zomervakantie. Deze timing kon niet worden uitgesteld maar het spreekt voor zich dat het beter zou zijn om gegevens in te zamelen in maart dan einde juni.

Ten tweede was ook de politieke context niet de meest geschikte door de verkiezingen (mei 2014) en het feit dat de verschillende ministeriële kabinetten nog niet allemaal gevormd waren. Dat heeft een rol gespeeld bij het aanstellen van contactpersonen, aangezien deze laatsten niet uit de administratie kwamen.

Ten derde is het nog altijd erg moeilijk om bepaalde gegevens te verkrijgen en een enkele contactpersoon volstaat niet om ze allemaal in te zamelen. Het zou misschien interessant zijn om voor bepaalde zaken coördinatoren aan te stellen, meer bepaald voor de pijler 'veiligheid'. Ook moeten van in het begin de provincies en gemeenten betrokken worden zodat zij hun uitgaven voor drugs kunnen opgeven. Bovendien is er meer tijd nodig om de monitoring bekend te maken, maar ook en vooral om bekend te maken welke gegevens worden verwacht. Daar zijn meer contactpersonen voor nodig. De ACD moet zich dus uitspreken over het belang van dit gegeven en vooral over de noodzaak er consequent tijd aan te besteden.

Ten vierde hadden bepaalde contactpersoon niet rechtstreeks iets te maken met de gevraagde gegevens. Zij hebben tijd moeten investeren om dit onderzoekswerk te delegeren. Verder was het ook erg moeilijk om bepaalde versnipperde gegevens samen te voegen (bijvoorbeeld in verschillende delen van het land).

Bij het uitvoeren van een monitoring voor 2012 maar vooral voor 2013, dient men er zich ook bewust van te zijn dat een groot aantal gegevens niet beschikbaar is. Dit is vooral het geval voor ziekenhuisgegevens waar bepaalde registers 2 tot 3 jaar vertraging hebben. Het is dan ook absoluut noodzakelijk om eraan te werken dat gegevens over het gezondheidsbeleid en epidemiologische data sneller beschikbaar worden zodat we kunnen werken met de meest recente informatie.

Het secretariaat van de ACD heeft wel vastgesteld dat er een substantiële verbetering is in de ondersteuning die de cel heeft gekregen.

In het licht van deze vaststellingen is er een belangrijke verbetering bij het verzamelen van gegevens mogelijk. Deze monitoring vereist een goede kennis over het drugsbeleid en de behandelde zaken en vooral ook tijd. De contactpersoon die aangesteld wordt om de gegevens in te zamelen, moet dus beschikken over al deze kwaliteiten.



14. **BESLUIT**

Deze monitoring heeft eens te meer bewezen hoe divers en complex het drugsbeleid in ons land is. De verschillende gevarieerde initiatieven in termen van preventie, hulpverlening en vermindering van risico's tonen over welke middelen het land beschikt om risicogebruikers en -groepen te helpen. Al deze middelen getuigen van het globale en geïntegreerde karakter van het drugsbeleid zelf, ook al is het ideaal nog niet bereikt. Echter, een groot deel van de uitgaven onder de pijler veiligheid zijn gerelateerd aan de hoge werkingskosten van justitie zelf. Het zou daarom interessant zijn om te zien of een verhoging van de budgetten met betrekking tot preventie een impact hebben op deze werkingskosten. Bovendien vormen de uitgaven met betrekking tot ziekenhuisopnames het grootste deel van de geïnde bedragen. Een daling van de uitgaven van de hospitalisatiesector kan gezien worden in het kader van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg. Deze hervorming voorziet een bevrozing van bedden en de creatie van mobiele thuiszorgteams. Deze ziekenhuisuitgaven kunnen op verschillende manieren geïnterpreteerd worden. Men kan zich inderdaad voorstellen dat een aantal ziekenhuisopnames ontwenningen betreffen en resulteren in onthouding. Op deze manier zou dus kunnen worden geanticipeerd op andere somatische of psychiatrische problemen die gelinkt zijn aan een verergering van de ziekte. Een daling van de uitgaven van de ziekenhuissector kan worden overwogen in de context van de GGZ hervorming. Deze hervorming voorziet o.a. in het bevrozen van bedden met als doel het creëren van mobiele teams voor thuiszorg die een vermindering van hospitalisaties als gevolg kunnen hebben. Desondanks zullen niet alle ziekenhuisopnames voor een probleem van middelengebruik thuis of ambulante kunnen worden opgevolgd daar sommige patiënten intensieve residentiële zorgen vereisen. De analyse van de ziekenhuiskost kan dus niet worden herleid tot enkel de verblijfskost: de psychiatrische comorbiditeit, het preventief aspect van de ontwenning, de interacties met de mobiele teams ... zijn ook allemaal aspecten van de kosten van de ziekenhuissector. Het bepalen van de meerwaarde van de ene of de andere opname vereist meer onderzoek.

De diversiteit van de financiële middelen is natuurlijk ook een weergave van de complexiteit van het Belgische drugsbeleid. Voor de mensen op het terrein is het ook niet altijd gemakkelijk om te bepalen welke financiële middelen er zijn. Zonder de opdracht van deze monitoring te willen overschrijden, kunnen we toch stellen dat dit eerder het geval is aan Waalse en aan Brusselse kant. De overdracht van de bevoegdheden van 1 juli 2014 inzake gezondheid op het federale niveau naar het Gemeenschaps- en gewestniveau kan wellicht bijdragen tot een betere transparantie op dit niveau. De resultaten van toekomstige monitoring kunnen zeker helpen om het Regionale en Gemeenschapsbeleid te illustreren. Men moet elke autoriteit echter de tijd geven om zich te verdiepen in de nieuwe materie waarvoor zij nu bevoegd zijn. Er wordt daarom voorgesteld de monitoring van de overheidsuitgaven met betrekking tot illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie in de loop van 2016 uit te voeren.

De monitoring van de overheidsuitgaven voor drugs laat toe om de moeilijkheden te identificeren die de professionals hebben, maar ook om bepaalde politieke veranderingen uit te zetten, gericht op de



realiteit op het terrein. De monitoring brengt ook bepaalde lacunes aan het licht, zoals het gebrek aan middelen voor preventie, en de vaak ontbrekende epidemiologische gegevens. Daarover valt te melden dat de registratie van de behandelingsaanvragen (Europese indicator 'Treatment Demand Indicator) waartoe de federale staat en de gefedereerde entiteit zich verbonden hebben, bijkomende nuanceringsmogelijkheden kan maken.

Het secretariaat van de ACD is tevreden over het vertrouwen dat het kreeg voor de uitvoering van deze opdracht. Dit bewijs van vertrouwen wordt op prijs gesteld en het secretariaat bedankt nogmaals alle mensen voor hun beschikbaarheid en medewerking. Minder dan 6% van de gegevens was niet beschikbaar (2012) tegen 20% in 2011. De gegevens worden dus duidelijk beter ingezameld.

De Permanente Coördinatie van de ACD wenst dat elke actor die betrokken is bij deze monitoring er het reële belang en de voordelen van inziet. Ze wenst verder dat de monitoring binnen de perken van wat mogelijk is de samenwerking zou bevorderen tussen de verschillende overheidsniveaus maar ook binnen eenzelfde overheid.

Het Belgische drugsbeleid heeft niets te verbergen, integendeel. Het wordt steeds zichtbaarder, niet door het repressieve karakter ervan of door de stigmatiserende visie op drugsgebruikers, maar dankzij de besluitvaardigheid van de overheden die zich bewust zijn van de omvang van het probleem en dankzij de onvermoeibare inzet van de actoren op het terrein. De volksgezondheid staat dus meer dan ooit in de kern van het debat.



Lijst met figuren

| | |
|---|----|
| <i>Figuur 1: Verdeling van de overheidsuitgaven per substantie in de ziekenhuissector voor 2012 en 2013.</i> | 42 |
| <i>Figuur 2: verdeling van de overheidsuitgaven per plaats van hulpverlening in de ziekenhuissector voor 2012 en 2013</i> | 42 |
| <i>Figuur 3: de berekeningsmethode voor de overheidsuitgaven in verband met de Hoven en Rechtbanken.</i> | 69 |
| <i>Figuur 4: berekening van de uitgaven van het Openbaar Ministerie, aangepast aan de overheidsuitgaven van de Hoven en Rechtbanken:</i> | 71 |
| <i>Figuur 5: verdeling van de overheidsuitgaven tussen de pijlers preventie, behandeling, vermindering van risico's, veiligheid en de pijler 'andere' in 2012</i> | 94 |
| <i>Figuur 6: verdeling van de overheidsuitgaven tussen de pijlers preventie, behandeling, vermindering van risico's, veiligheid en de pijler 'andere' in 2013</i> | 96 |
| <i>Figuur 7: Verdeling van de overheidsuitgaven in functie van de substantie in 2012</i> | 98 |
| <i>Figuur 8: Verdeling van de overheidsuitgaven in functie van de substantie in 2013</i> | 99 |

Lijst met tabellen

| | |
|---|----|
| <i>Tabel 1: Overzicht van de overheidsuitgaven van de FOD Defensie in het kader van de pijler 'preventie'</i> | 10 |
| <i>Tabel 2: Verplichte en vrijwillige bijdrage aan de WGO</i> | 11 |
| <i>Tabel 3: Overzicht van de uitgaven voor psychoactieve substanties voor de WGO (2011)</i> | 12 |
| <i>Tabel 4: Overzicht van de uitgaven voor de strategische veiligheids- en preventieplannen in het kader van de pijler 'drugspreventie'</i> | 13 |
| <i>Tabel 5: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het actieplan tabak, alcohol en drugs voor de pijler preventie</i> | 14 |
| <i>Tabel 6: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor preventiewerknemers van de centra geestelijke gezondheidszorg</i> | 14 |
| <i>Tabel 7: Overzicht van de uitgaven voor de Vereniging voor Alcohol- en Andere Drugproblemen (VAD) in het kader van de pijler preventie</i> | 15 |
| <i>Tabel 8: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor Domus Medica</i> | 15 |
| <i>Tabel 9: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Vlaams Stedenfonds voor drugspreventie</i> | 16 |
| <i>Tabel 10: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor de LOGO's in het kader van de pijler preventie van illegale drugs en alcohol</i> | 16 |
| <i>Tabel 11: overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor de Sleutel in het kader van de pijler preventie van illegale drugs en alcohol</i> | 17 |
| <i>Tabel 12: Overzicht van de overheidsuitgaven van de Federatie Wallonië-Brussel voor projecten inzake de preventie van verslavingen en acties ter bestrijding en preventie van verslavingen in de scholen</i> | 17 |
| <i>Tabel 13: Overzicht van de uitgaven van de Federatie Wallonië-Brussel in het kader van de Steunpunten Verslaving</i> | 18 |
| <i>Tabel 15: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler preventie van illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie</i> | 21 |
| <i>Tabel 16: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Actieplan Tabak, Alcohol en Drugs voor de pijler tabakspreventie</i> | 24 |
| <i>Tabel 17: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor het expertisecentrum VIGeZ in het kader van de pijler tabakspreventie</i> | 24 |



| | |
|---|----|
| <i>Tableau 18 : Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor het expertisecentrum VIGeZ in het kader van de pijler tabakspreventie</i> | 25 |
| <i>Tabel 19: Overzicht van de uitgaven van FGC in het kader van het project 'Onzekere rokers'</i> | 25 |
| <i>Tabel 20: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler tabakspreventie</i> | 26 |
| <i>Tabel 21: Bedragen uitgegeven in het kader van revalidatieovereenkomsten bestemd voor drugs- en alcoholgebruikers</i> | 27 |
| <i>Tabel 22: Bedragen uitgegeven in het kader van het Federale Fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik en bedragen per substantie uitsluitend voor projecten die vallen onder een van de drie categorieën van substanties (in euro)</i> | 27 |
| <i>Tabel 23: Bedragen uitgegeven door het RIZIV in het kader van het TADAM-project.</i> | 28 |
| <i>Tabel 24: Bedragen uitgegeven in 2012 en 2013 voor het pilootproject 'intensieve behandeling van patiënten met een dubbele diagnose', opgesplitst per type substantie gebruikt door deze patiënten.</i> | 29 |
| <i>Tabel 25: Verdeling van de bedragen uitgegeven voor 2012 en 2013 per type substantie in het kader van het pilootproject 'Crisisfunctie met de functie van case manager, specifiek voor personen in een crisissituatie veroorzaakt door het gebruik van een psychoactieve substantie'</i> | 29 |
| <i>Tabel 26: Aantal dagen ziekenhuisopname voor een primaire en/of secundaire diagnose in verband met een probleemgebruik van illegale drugs, alcohol of psychoactieve medicatie</i> | 32 |
| <i>Tabel 27: Aantal dagen ziekenhuisopname voor een primaire diagnose in verband met een probleemgebruik van illegale drugs, alcohol of psychoactieve medicatie</i> | 32 |
| <i>Tabel 28: Gemiddelde dagprijs ziekenhuisopname</i> | 33 |
| <i>Tabel 29: Maximumuitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2012</i> | 33 |
| <i>Tabel 30: Minimumuitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2012</i> | 34 |
| <i>Tabel 31: Maximumuitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2013</i> | 34 |
| <i>Tabel 32: Minimumuitgaven met betrekking tot de ziekenhuissector op basis van de gemiddelde dagprijs voor ziekenhuisopname in het jaar 2013</i> | 35 |
| <i>Tabel 33: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2012</i> | 35 |
| <i>Tabel 34: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2012</i> | 36 |
| <i>Tabel 35: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2013</i> | 36 |
| <i>Tabel 36: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor 2013</i> | 36 |
| <i>Tabel 37: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2012</i> | 37 |
| <i>Tabel 38: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2012</i> | 37 |
| <i>Tabel 39: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2013</i> | 38 |
| <i>Tabel 40: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor illegale drugs voor 2013</i> | 38 |
| <i>Tabel 41: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2012</i> | 39 |
| <i>Tabel 42: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2012</i> | 39 |



| | |
|--|----|
| Tabel 43: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2013 | 39 |
| Tabel 44: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor alcohol in 2013 | 40 |
| Tabel 45: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2012 | 40 |
| Tabel 46: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2012 | 40 |
| Tabel 47: Gecorrigeerde maximumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2013 | 41 |
| Tabel 48: Gecorrigeerde minimumschatting van de overheidsuitgaven in de ziekenhuissector voor psychoactieve medicatie in 2013 | 41 |
| Tabel 49: Bedragen toegekend aan gemeenten in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen voor de pijler 'behandeling inzake drugs, alcohol of psychoactieve medicatie' | 43 |
| Tabel 50: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor de CGG's in het kader van de hulpverlening voor problemen met alcohol en illegale drugs | 44 |
| Tabel 51: Overzicht van de uitgaven voor psychoactieve substanties voor de CAW's | 45 |
| Tabel 52: Overzicht van de uitgaven voor psychoactieve substanties voor tele-onthaal | 46 |
| Tabel 53: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering voor 'de DrugLijn' | 47 |
| Tabel 54: Schatting van de verdeling van de uitgaven van de DrugLijn in functie van de betrokken substantie volgens de gegevens van de VAD | 47 |
| Tabel 55: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Fonds Jongerenwelzijn | 48 |
| Tabel 56: Overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het Vlaams Stedenfonds voor de pijler behandeling inzake illegale drugs en alcohol | 48 |
| Tabel 57: Uitgaven van de Duitstalige Gemeenschap voor de pijler behandeling inzake illegale drugs, alcohol en geneesmiddelen | 49 |
| Tabel 58: Overzicht van de uitgaven van de FGC in het kader van het netwerk 'Dépendance Bruxelles-EST' | 52 |
| Tabel 59: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler behandeling illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie | 53 |
| Tabel 60: Overzicht van de uitgaven van het RIZIV voor de projecten ter bestrijding van de tabaksverslaving (fonds verslavingen): | 55 |
| Tabel 61: Overzicht van de uitgaven van het RIZIV met betrekking tot tabaksontwenning | 55 |
| Tabel 62: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler behandeling tabak | 58 |
| Tabel 63: overzicht van de uitgaven van de FOD Binnenlandse Zaken in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen voor de pijler 'harm reduction' | 59 |
| Tabel 64: overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het programma spuitenuitruil | 60 |
| Tabel 65: Overzicht van de uitgaven van de Federatie Wallonië-Brussel voor de vzw Modus Vivendi | 61 |
| Tabel 66: Overzicht van allerhande uitgaven voor de bevordering van de gezondheid (aids-coördinatie, enz.) van de Federatie Wallonië-Brussel | 62 |
| Tabel 67: Overzicht van de uitgaven van de FGC voor de pijler vermindering van risico's | 62 |
| Tabel 68: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler HARM REDUCTION | 63 |
| Tabel 69: overzicht van de overheidsuitgaven van de Federale Politie inzake alcohol en illegale drugs | 65 |
| Tabel 70: overzicht van de uitgaven van de FOD Binnenlandse Zaken voor de strategische plannen voor veiligheid en preventie voor de pijler 'veiligheid inzake drugs, alcohol en psychoactieve medicatie' | 65 |
| Tabel 71: Overzicht van de uitgaven van het FAGG in het kader van de Cel Voorlopers | 66 |



| | |
|---|----|
| Tabel 72: Overzicht van de uitgaven van het FAGG in het kader van de Cel Verdovende Middelen | 67 |
| Tabel 73: Sleutelgegevens van de Algemene Administratie van Douane en Accijnzen | 68 |
| Tabel 74: overzicht van de relevante gegevens van de FOD Justitie om de kosten te bepalen voor zaken in verband met drugs en alcohol van het Openbaar Ministerie | 70 |
| Tabel 75: overzicht van de relevante gegevens van de FOD Justitie gebruikt bij de berekening van de kosten i.v.m. drugs en alcohol van de Hoven en Rechtbanken | 72 |
| Tabel 76: verdeling van de uitgaven van de Hoven en Rechtbanken in functie van de substantie (alcohol/drugs) | 72 |
| Tabel 77: verdeling van de uitgaven van de Hoven en Rechtbanken in functie van de substantie (alcohol/drugs) | 73 |
| Tabel 78: overzicht van de relevante gegevens om de gemiddelde kosten te berekenen van de penitentiaire centra voor gevangenisstraffen i.v.m. drugs- of alcoholfeiten | 75 |
| Tabel 79: verdeling van de overheidsuitgaven van de penitentiaire instellingen in functie van de substantie | 76 |
| Tabel 80: overzicht van de overheidsuitgaven van de justitiehuzen voor drugs- of alcoholfeiten | 77 |
| Tabel 81: overzicht van de uitgaven voor het elektronisch toezicht i.v.m. drugsfeiten | 77 |
| Tabel 82: Overzicht van de specifieke alternatieve juridische maatregelen en straffen 'drugs' van het Globaal Plan | 78 |
| Tabel 83: Overzicht van de uitgaven in het kader van de opleidingen i.v.m. de inbreuk 'rijden onder invloed' | 79 |
| Tabel 84: overzicht van de uitgaven van de FOD Justitie in het kader van de dienst voor het strafrechtelijk beleid (gebaseerd op het loon van de drugscoördinator) | 80 |
| Tabel 85: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler veiligheid illegale drugs, alcohol en psychoactieve medicatie | 81 |
| Tabel 86: Uitgaven van het FAVV in het kader van het rookverbod in gesloten openbare ruimtes | 83 |
| Tabel 87: Overzicht van de uitgaven van de douane voor de tabakstrafiek | 83 |
| Tabel 88: Uitgaven van de Algemene Directie Toezicht op het Welzijn op het Werk voor de pijler 'veiligheid tabak' voor 2012 en 2013 | 84 |
| Tabel 89: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler veiligheid tabak | 86 |
| Tabel 90: overzicht van de uitgaven van de FOD Binnenlandse Zaken in het kader van de strategische veiligheids- en preventieplannen in verband met de pijler 'Andere' | 87 |
| Tabel 91: overzicht van de Belgische bijdragen aan de Groep Pompidou | 88 |
| Tabel 92: overzicht van de uitgaven van het WIV-ISP met betrekking tot het nationale knooppunt | 89 |
| Tabel 93 : overzicht van de uitgaven van het WIV-ISP m.b.t TDI | 89 |
| Tabel 94: overzicht van de uitgaven van de Vlaamse regering in het kader van het ESPAD-project | 90 |
| Tabel: 95 Overzicht van de uitgaven FEDITO Brussel | 91 |
| Tabel 96: Financiering Algemene Cel Drugsbeleid | 92 |
| Tabel 97: Overzicht van de overheidsuitgaven voor de pijler ANDERE | 93 |
| Tabel 98: Verdeling van de uitgaven per bevoegde overheid in 2012 | 95 |
| Tabel 99: Verdeling van de uitgaven per bevoegde overheid in 2013 | 96 |