

# Geneesmiddelengebruik bij adolescenten

Analyse van de administratieve  
terugbetalingsgegevens van de vaakst afgeleverde  
geneesmiddelen en hun evolutie tussen 2013 en 2022

Een publicatie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen  
Lenniksebaan 788A - 1070 Brussel  
T 02 778 92 11  
[commu@mloz.be](mailto:commu@mloz.be)

—

Redactie > Güngör KARAKAYA, Chaimae KHALIFA, Wies KESTENS, Evelyn MACKEN,  
Claire HUYGHEBAERT

[www.mloz.be](http://www.mloz.be)

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, september 2024  
(ondernemingsnummer 411.766.483)



# Geneesmiddelengebruik bij adolescenten

Analyse van de administratieve  
terugbetalingsgegevens van de vaakst afgeleverde  
geneesmiddelen en hun evolutie tussen 2013 en 2022

01	Inleiding.....	4
02	Gegevens en methodologie.....	5
03	Resultaten.....	5
	Algemeen overzicht .....	5
	Profiel van de geneesmiddelengebruikers .....	6
	Volgens het VT-statuu (rechthebbende met verhoogde tegemoetkoming).....	6
	Volgens geslacht .....	7
	Volgens het gewest van woonplaats.....	7
	Geneesmiddelen die het vaakst gebruikt worden door adolescenten .....	8
	Per groep geneesmiddelen .....	8
	Per molecule .....	15
	Specialisme van de voorschrijvers.....	18
	Algemeen overzicht.....	18
	Volgens VT-statuu .....	19
	Volgens het gewest van woonplaats.....	20
	Naar geslacht.....	22
04	Conclusie.....	23
05	Aanbeveling.....	24
	Het gepast gebruik van geneesmiddelen aanmoedigen.....	24
	Zelfmedicatie: rekening houden met de mogelijke gevaren .....	24
	Voorkeur voor niet-medicamenteuze middelen .....	25
06	Nota's.....	26

# 01 Inleiding

---

Het aantal studies over het geneesmiddelengebruik bij jongeren is vrij beperkt en deze studies betreffen vaak slechts enkele Europese en Angelsaksische landen, alsook enkele specifieke geneesmiddelen zoals antibiotica en psychotrope geneesmiddelen. Bovendien zijn sommige studies beperkt door een te kleine steekproefgrootte en lopen ze daarom het risico niet representatief te zijn. Er is tevens een aanzienlijke heterogeniteit tussen de studies, waardoor een vergelijkende evaluatie vaak moeilijk of onvolledig is.<sup>1,2,3,4,5</sup>

Een goede kennis van de geneesmiddelen die het vaakst aan jongeren worden voorgeschreven en het opvolgen van de evolutie in dit geneesmiddelengebruik zijn echter belangrijke aandachtspunten voor de volksgezondheid. De bijwerkingen, onder meer die van antibiotica, psychotrope geneesmiddelen, opioïden en ontstekingsremmers, mogen niet onderschat worden en zouden de voorschrijver ertoe moeten aanzetten om systematisch de voordelen af te wegen ten opzichte van de risico's alvorens geneesmiddelen voor te schrijven aan deze kwetsbare doelgroep.

De epidemiologische beoordeling van geneesmiddelengebruik onder jongeren zou daarom beter moeten, met name wat betreft de methodologische kwaliteit van de studies. Multinationale prospectieve onderzoeken in samenwerkingsverband gericht op het verzamelen van geldige en vergelijkbare gegevens zouden uitgevoerd moeten worden om het rationele gebruik van geneesmiddelen te verbeteren.

Volgens de gegevens van Eurostat<sup>6</sup> heeft België het hoogste aandeel jongeren (15-19 jaar) dat geneesmiddelen gebruikt in Europa (na Kroatië). Het aandeel geneesmiddelengebruikers in deze leeftijdsgroep ligt ongeveer 25% hoger dan het Europese gemiddelde.

Voor zover wij weten, is er in België geen algemeen beeld beschikbaar van het gebruik van geneesmiddelen door jongeren over een relatief lange periode. Om dit te verhelpen, onderzoeken we de administratieve gegevens van de Onafhankelijke Ziekenfondsen over de terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering van geneesmiddelen verstrekt via openbare apotheken over een periode van 10 jaar (van 01/01/2013 tot 31/12/2022).

Deze studie zal toelaten om te bepalen of het gebruik van bepaalde geneesmiddelen door adolescenten aanzienlijk is veranderd in de afgelopen jaren. Er zal ook een vergelijking worden gemaakt met de bevolking in zijn geheel. Er zal bijzondere aandacht worden besteed aan de geneesmiddelen die het vaakst door jongeren

---

<sup>1</sup> Smogur M., A. Onesanu, K.J. Plessen, C.B. Eap, N. Ansermot (2022), Psychotropic Drug Prescription in Children and Adolescents: Approved Medications in European Countries and the United States, *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 32(2).

<sup>2</sup> Duong Q.A., L.F. Pittet, N. Curtis, P. Zimmermann (2022), Antibiotic exposure and adverse long-term health outcomes in children: A systematic review and meta-analysis, *Journal of Infection*, 85(3).

<sup>3</sup> Abraham O., A. Brothers, D.S. Alexander, D.M. Carpenter (2017), Pediatric medication use experiences and patient counseling in community pharmacies: Perspectives of children and parents, *Journal of the American Pharmacists Association*, 57.

<sup>4</sup> Hales C.M., B.K. Kit, Q. Gu, C.L. Ogden (2018), Trends in Prescription Medication Use Among Children and Adolescents—United States, 1999-2014, *JAMA*, 319(19).

<sup>5</sup> Dima M.Q., G.C. Alexander, J.S. Guadamuz, S.T. Lindau (2018), Prescription Medication Use Among Children and Adolescents in the United States, *Pediatrics*, 142(3).

<sup>6</sup> Gegevens van Eurostat (2019) die een dertigtal Europese landen vergelijken, waaronder België ([https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth\\_det\\_esms.htm](https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_det_esms.htm)).

werden gebruikt. Tot slot zullen we analyseren wat het specialisme is van de artsen die geneesmiddelen aan jongeren voorschrijven.

## 02 Gegevens en methodologie

---

Voor deze studie baseren we ons op de administratieve gegevens van de Onafhankelijke Ziekenfondsen over de terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering van geneesmiddelen verstrekt via openbare apotheken.

Geneesmiddelen die werden afgeleverd in een ziekenhuisomgeving of die niet terugbetaald worden door de verplichte verzekering, worden dus niet in acht genomen voor deze studie. Hetzelfde geldt voor anticonceptiemiddelen (namelijk de producten van de ATC-classificaties G02 en G03). Verder gaan we ervan uit dat de geneesmiddelen afgeleverd door openbare apotheken ook daadwerkelijk ingenomen worden. De gegevens bestrijken bijna 22% van de Belgische bevolking tussen 12 en 18 jaar, over een periode van 10 jaar (van 01/01/2013 tot 31/12/2022).

We gebruikten een gestandaardiseerd en gevalideerd classificatiesysteem om geneesmiddelengebruik te bestuderen. Het ATC-classificatiesysteem (Anatomical Therapeutic Chemical) biedt dergelijke structuur. Het is uitgebreid naar het ATC/DDD-systeem (Defined Daily Dose) dat de veronderstelde gemiddelde dagelijkse dosis weergeeft voor een geneesmiddel (of liever een molecule) gebruikt in zijn belangrijkste indicatie voor een volwassene. Dit ATC/DDD-systeem, dat in 1997 werd aanbevolen door de WGO voor gebruik in internationale studies, categoriseert geneesmiddelen op basis van hun doelorgaan of -systeem en/of hun farmacologische, therapeutische en chemische eigenschappen.

In België heeft elke geregistreerde verpakking van een geneesmiddel een 7-cijferige CNK-code (Code National/Nationale Code), die de naam van de specialiteit, de presentatie en de dosering identificeert. Hoewel de CNK-code geen gestructureerde classificatie is, kan deze worden gekoppeld aan een ATC-code en een bijbehorende DDD.

## 03 Resultaten

---

### Algemeen overzicht

In totaal tellen we respectievelijk 187.650, 193.493 en 203.797 adolescenten tussen de 12 en 18 jaar die bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen zijn aangesloten voor de jaren 2013, 2017 en 2022 (tabel 1). Hun aantal is tussen 2013 en 2022 met bijna 9% gestegen, terwijl het aantal adolescenten dat geneesmiddelen gebruikt<sup>7</sup> die door een openbare apotheek zijn verstrekt en door de verplichte verzekering werden terugbetaald, in deze periode met 2,5% is gedaald.

---

<sup>7</sup> Met geneesmiddel, bedoelen we een verpakking of een doos geneesmiddelen. Ter herinnering: de anticonceptiemiddelen zijn niet in acht genomen in deze studie (namelijk de producten van de ATC-classificaties G02 en G03).

Elk jaar gebruikt ongeveer een op de twee adolescenten geneesmiddelen die via een openbare apotheek zijn afgeleverd en door de verplichte verzekering werden terugbetaald (54,9% in 2013, 52,2% in 2017 en 49,3% in 2022). Deze percentages dalen tussen 2013 en 2022 (-10,2% in relatieve termen op 10 jaar tijd).

Jongeren tussen 12 en 18 jaar die geneesmiddelen nemen, nemen gemiddeld 2 à 3 verschillende moleculen per jaar en krijgen gemiddeld 4 à 5 verpakkingen per jaar afgeleverd. Het gemiddeld aantal gebruikte geneesmiddelen bij adolescenten neemt af met de jaren.

Het volume aan geneesmiddelen (gemeten in DDD<sup>8</sup>) is daarentegen gestegen tussen 2013 en 2017 om dan stabiel te blijven van 2017 tot 2022. De trend is dus bijzonder uitgesproken voor de volumes geneesmiddelen die adolescenten gebruiken, met een stijging van ongeveer 10% tussen 2013 en 2017.

Tabel 1: Gebruik van geneesmiddelen afgeleverd door een openbare apotheek en terugbetaald door de verplichte verzekering, bij adolescenten van 12 tot 18 jaar, per jaar

	2013	2017	2022	Relatieve schommeling tussen 2013 en 2022
Aantal adolescenten die geneesmiddelen gebruiken	103.109	101.062	100.507	-2,5%
Totale bevolking adolescenten	187.650	193.493	203.797	+8,6%
% adolescenten die geneesmiddelen gebruiken	54,9%	52,2%	49,3%	-10,2%
Gemiddeld aantal gebruikte geneesmiddelen	4,3	4,2	4,1	-4,7%
Gemiddeld aantal verschillende gebruikte geneesmiddelen (moleculen)	2,4	2,3	2,2	-8,3%
Gemiddeld aantal DDD's	91,9	101,6	101,4	+10,3%

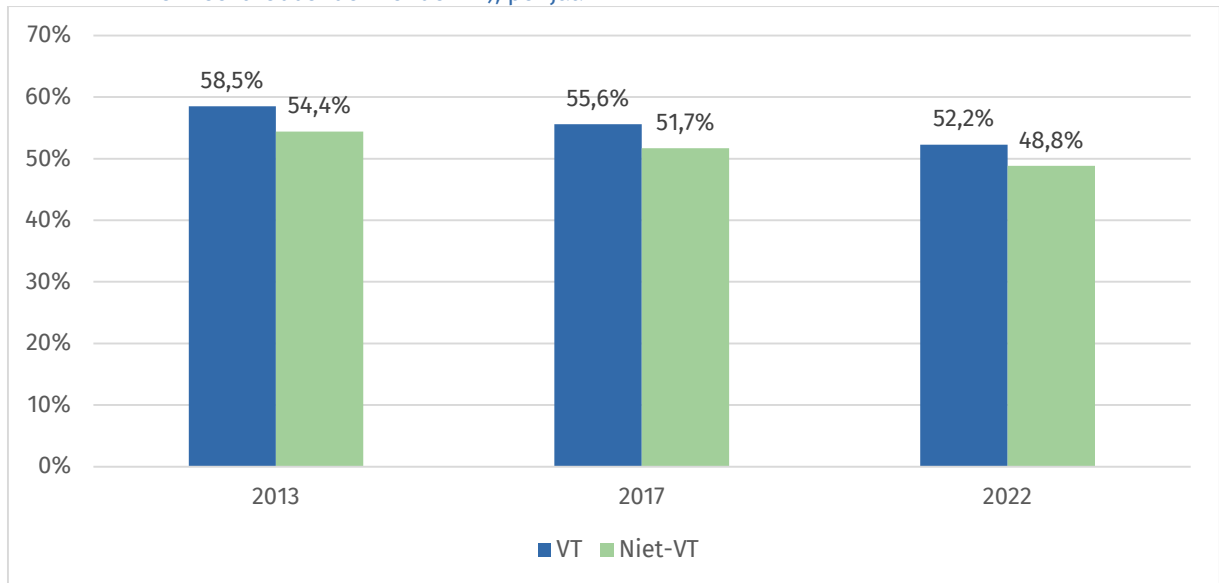
## Profiel van de geneesmiddelengebruikers

### Volgens het VT-statuut (rechthebbende met verhoogde tegemoetkoming)

Figuur 1 toont een statistisch significante oververtegenwoordiging van adolescenten die geneesmiddelen gebruiken onder de rechthebbenden met VT-statuut (52,2% in 2022) in vergelijking met het aandeel gebruikers onder gewone verzekerden van 12 tot 18 jaar (48,8% in 2022). Merk op dat er tussen 2013 en 2022 ook een continue en significante daling is van het aandeel geneesmiddelengebruikers, zowel onder de rechthebbenden met VT-statuut als onder gewone verzekerden van 12 tot 18 jaar.

<sup>8</sup> Defined Daily Doses of gemiddelde dagelijkse dosissen. De DDD's geven een indicatie van de evolutie van het volume geneesmiddelen. Het aantal DDD's is een schatting van het aantal behandeldagen, berekend op basis van een gemiddelde dagdosis zoals gedefinieerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO).

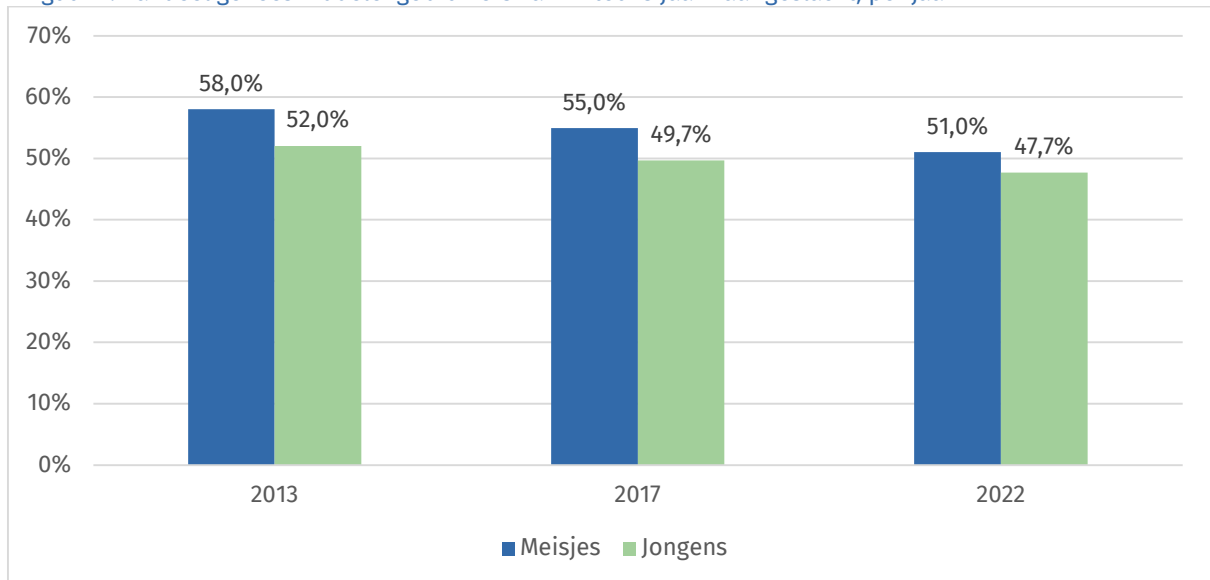
Figuur 1: Aandeel geneesmiddelengebruikers van 12 tot 18 jaar volgens VT-status (rechthebbenden met VT en rechthebbenden zonder VT), per jaar



### Volgens geslacht

Ongeacht het bestudeerde jaar is het percentage vrouwelijke geneesmiddelengebruikers hoger dan het percentage mannelijke gebruikers (respectievelijk 51,0% en 47,7% in 2022). Er moet echter worden opgemerkt dat dit percentage daalt bij zowel meisjes als jongens van 12 tot 18 jaar. In 2022 is het verschil tussen jongens en meisjes afgenomen tot slechts 3 procentpunten.

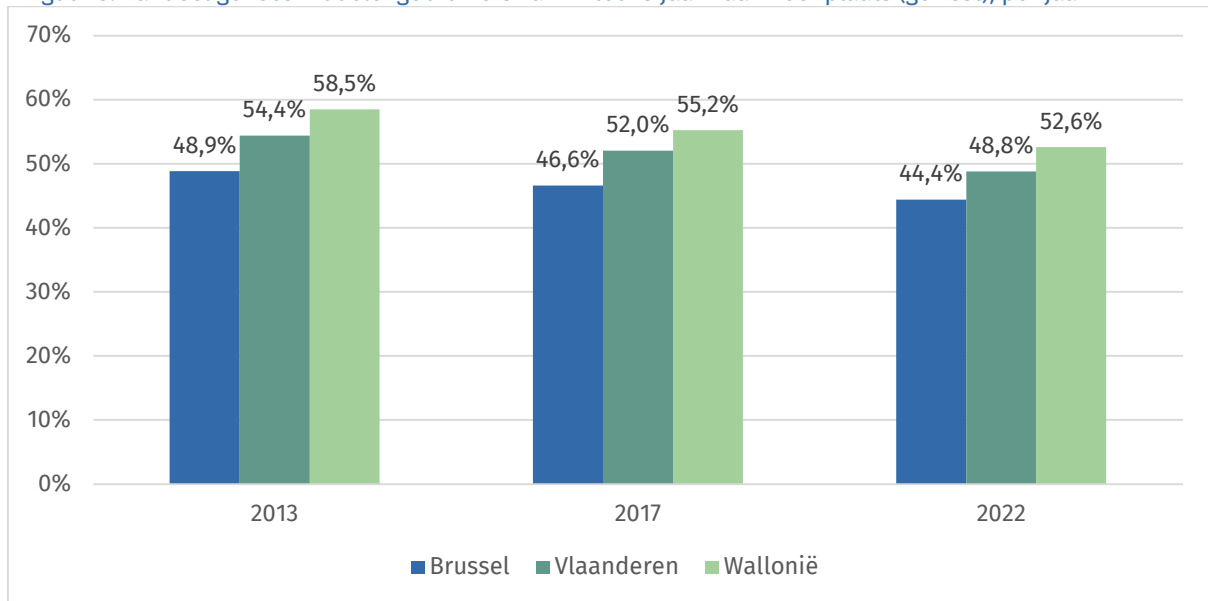
Figuur 2: Aandeel geneesmiddelengebruikers van 12 tot 18 jaar naar geslacht, per jaar



### Volgens het gewest van woonplaats

Figuur 3 laat grote regionale verschillen zien in het percentage jongeren dat geneesmiddelen gebruikt. Het verbruik is het hoogst in Wallonië en het laagst in Brussel (respectievelijk 52,6% en 44,4% in 2022). Merk ook op dat deze percentages in elk van de drie gewesten van het land tussen 2013 en 2022 continu dalen.

Figuur 3: Aandeel geneesmiddelengebruikers van 12 tot 18 jaar naar woonplaats (gewest), per jaar



## Geneesmiddelen die het vaakst gebruikt worden door adolescenten

### Per groep geneesmiddelen

De cijfers in tabel 2 laten zien dat de vaakst afgeleverde terugbetaalde geneesmiddelen voor adolescenten antibiotica zijn. In 2013 gebruikte 30% van de adolescenten antibiotica en kregen ze gemiddeld bijna 2 verpakkingen antibiotica per jaar afgeleverd. Gemiddeld werden ze in 2013 gedurende 23 dagen met antibiotica behandeld. Tussen 2013 en 2017 daalde het percentage adolescenten dat antibiotica gebruikte tot 26% en dit daalde tussen 2017 en 2022 verder tot 23%. Het antibioticagebruik in termen van aflevering en gemiddeld aantal behandeldagen verschilt niet tussen 2013 en 2017, maar daalt aanzienlijk tussen 2017 en 2022 voor wat betreft het gemiddeld aantal behandeldagen (van 23 naar 18 dagen). Hoewel onze gegevens, die betrekking hebben op adolescenten van 12 tot 18 jaar, niet perfect vergelijkbaar zijn met die van het rapport over het geneesmiddelenverbruik in openbare apotheken van de Cel Doelmatige Zorg van het RIZIV (andere leeftijdsgroep)<sup>9</sup>, merken we op dat het aandeel antibioticagebruikers onder de gehele bevolking van 10 tot 19 jaar in 2022 (bijna 25%) sterk overeenkomt met dat van onze studie (23%). Het gemiddelde aantal DDD's (of dagen behandeling) voor alle personen tussen 10 en 19 jaar die antibiotica gebruiken in 2022 is ook zeer vergelijkbaar met het onze (gemiddeld tussen 15 en 20 dagen in het RIZIV-rapport en 18,5 dagen in onze studie). Het RIZIV-rapport geeft geen cijfers over de evolutie van het aandeel antibioticagebruikers tussen 10 en 19 jaar en hun gemiddeld aantal DDD's tussen 2013 en 2022. Deze informatie is in het rapport alleen beschikbaar voor de algemene bevolking (zonder onderscheid naar leeftijdsgroep) en toont een neerwaartse trend in het gebruik van antibiotica gemeten in DDD/100.000 mensen. Zoals we verder in onze studie zullen zien, is deze neerwaartse trend onder adolescenten van 12 tot 18 jaar (prevalentie en gemiddeld aantal DDD's per

<sup>9</sup> RIZIV (2024), Geneesmiddelenverbruik in openbare officina's (Antibiotica - Alle voorschrijvers): analyse van de verdeling en van de evolutie van het verbruik in volumes en in uitgaven per verzekerde in België (analyses en tendensen per gewest, provincie en arrondissement) voor 2022: [https://www.gezondbelgie.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Antibiotiques\\_Tous\\_prescripteurs\\_2022.pdf](https://www.gezondbelgie.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Antibiotiques_Tous_prescripteurs_2022.pdf)



gebruiker) ook zichtbaar in de algehele populatie van leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

De op één na meest gebruikte groep geneesmiddelen door adolescenten zijn niet-steroïde ontstekingsremmers (non-steroidal anti-inflammatory drugs of NSAID's). We mogen echter niet vergeten dat het gebruik van deze geneesmiddelen wordt onderschat omdat sommige ervan vrij te verkrijgen zijn, dus zonder doktersvoorschrift en zonder terugbetaling door de ziekteverzekering. In 2013 en in 2017 kreeg één op de zes adolescenten gemiddeld één terugbetaalde verpakking van deze geneesmiddelen voorgeschreven voor een behandeling van gemiddeld 22 dagen. We stellen dus geen aanzienlijke verandering vast tussen deze twee jaren. Tussen 2017 en 2022 daalt het aandeel adolescenten dat deze geneesmiddelen gebruikt echter aanzienlijk, tot slechts één op de negen. Het gemiddelde aantal verpakkingen en behandeldagen per gebruiker bleef echter relatief stabiel in deze periode. Deze resultaten voor NSAID's (voor adolescenten van 12 tot 18 jaar) komen sterk overeen met die in het rapport over het geneesmiddelengebruik in openbare apotheken van de Cel Doelmatige Zorg van het RIZIV (voor de hele bevolking van 10 tot 19 jaar)<sup>10</sup>. Net zoals bij antibiotica toont het RIZIV-rapport een dalende trend in het gebruik van NSAID's (gemeten in DDD) voor de hele bevolking (zonder onderscheid te maken naar leeftijdsgroep) tussen 2013 en 2022.

Zoals we verder in onze studie zullen zien, is deze neerwaartse trend onder adolescenten van 12 tot 18 jaar (prevalentie) ook zichtbaar in de gehele populatie van leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

Op de derde plaats komen de antihistaminica die worden gebruikt om allergieën, netelroos, allergische rhinitis en hooikoorts te behandelen. Deze geneesmiddelen worden afgeleverd aan bijna één op de tien adolescenten en worden gemiddeld bijna 100 dagen per jaar gebruikt. Het gebruik ervan blijft relatief stabiel in de tijd.

Geneesmiddelen voor de behandeling van astma staan op de vierde plaats qua meest gebruikte geneesmiddelen door adolescenten. Ze worden aan gemiddeld 7-8% van de adolescenten afgeleverd. Deze laatste krijgen gemiddeld 3 verpakkingen van deze medicijnen afgeleverd voor bijna 80 dagen per jaar.

Antidepressiva zijn de groep geneesmiddelen die tussen 2013 en 2022 de grootste relatieve stijging hebben gekend onder de geneesmiddelen die het meest worden gebruikt door adolescenten. Het aandeel gebruikers van deze geneesmiddelen is in deze periode zelfs met 60% gestegen. Meer dan de helft van deze toename vond plaats in het jaar na het begin van de pandemie (tussen 2020 en 2021). We zien ook een gestage toename van het gemiddelde aantal jaarlijkse behandeldagen tussen 2013 en 2022 (+60%). Deze resultaten voor antidepressiva (voor adolescenten van 12 tot 18 jaar) komen sterk overeen met die in het rapport over het geneesmiddelengebruik in openbare apotheken van de Cel Doelmatige Zorg van het RIZIV (voor de hele bevolking van 10 tot 19 jaar)<sup>11</sup>. Het RIZIV-rapport toont een

<sup>10</sup> RIZIV (2024), Geneesmiddelenverbruik in openbare officina's. Niet-steroïde anti-inflammatoire medicatie (NSAID's): analyse van de verdeling en van de evolutie van het verbruik in volumes en in uitgaven per verzekerde in België (analyses en tendensen per gewest, provincie en arrondissement) voor 2022: [https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Anti-inflammatoires\\_non\\_steroidiens\\_AINS\\_2022.pdf](https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Anti-inflammatoires_non_steroidiens_AINS_2022.pdf)

<sup>11</sup> RIZIV (2024), Geneesmiddelenverbruik in openbare officina's. Antidepressiva: analyse van de verdeling en van de evolutie van het verbruik in volumes en in uitgaven per verzekerde in België (analyses en tendensen per gewest, provincie en arrondissement) voor het jaar 2022: [https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Antidepressseurs\\_2022.pdf](https://www.belgiqueenbonnesante.be/images/INAMI/Rapports/RAPPORT-NL-Antidepressseurs_2022.pdf)

stijgende trend in het gebruik van antidepressiva (gemeten in DDD) voor de hele bevolking (zonder onderscheid te maken naar leeftijdsgroep) tussen 2013 en 2022. Zoals we verder in onze studie zullen zien, is deze opwaartse trend onder adolescenten van 12 tot 18 jaar (prevalentie en gemiddeld aantal DDD's per gebruiker) ook zichtbaar in de algehele populatie van leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

Voor de andere categorieën geneesmiddelen die door adolescenten worden gebruikt (protonpompremmers, geneesmiddelen voor de behandeling van acné, antiaggregantia, antihypertensiva, anti-epileptica en hypoglykemiërende geneesmiddelen), zien we niet zo'n duidelijke verandering in het aandeel gebruikers tussen de jaren 2013, 2017 en 2022.

Medicijnen die regelmatig gebruikt worden in 2022 (gemiddeld meer dan 100 dagen behandeling per jaar) zijn onder andere:

- hypoglykemiërende middelen die worden gebruikt bij de behandeling van diabetes (gemiddeld worden er 12 verpakkingen per jaar afgeleverd, wat een behandeling gedurende het hele jaar toelaat);
- anti-epileptica (gemiddeld werden bijna 13 verpakkingen afgeleverd voor een behandeling van meer dan 200 dagen per jaar);
- antidepressiva (gemiddeld werden er 3 verpakkingen afgeleverd voor een behandeling van meer dan 200 dagen per jaar);
- psychostimulantia, in het bijzonder methylfenidaat gebruikt bij de behandeling van aandachtstekortstoornissen met of zonder hyperactiviteit (gemiddeld werden meer dan 12 verpakkingen afgeleverd voor een behandeling van bijna 200 dagen per jaar). We mogen echter niet vergeten dat het gebruik van dit type geneesmiddelen onderschat wordt omdat sommigen niet terugbetaald worden door de ziekteverzekering;
- antihypertensiva die worden gebruikt om hoge bloeddruk te behandelen (gemiddeld werden 3 verpakkingen afgeleverd voor een behandeling van bijna 150 dagen per jaar);
- antipsychotica die worden gebruikt voor de behandeling van schizofrenie en andere psychiatrische aandoeningen (gemiddeld werden er 4 verpakkingen afgeleverd voor een behandeling van meer dan 100 dagen per jaar);
- antihistaminica die worden gebruikt om allergieën, netelroos, allergische rhinitis en hooikoorts te behandelen (gemiddeld werden bijna 2 verpakkingen afgeleverd voor een behandeling van bijna 100 dagen per jaar).

In tabel 2 zien we dat antibiotica en niet-steroïde ontstekingsremmers (NSAID's) de belangrijkste geneesmiddelen zijn waarvan het aantal en het aandeel gebruikers aanzienlijk afneemt (tussen 2013, 2017 en 2022 voor antibiotica en tussen 2017 en 2022 voor NSAID's). Antidepressiva zijn daarentegen de geneesmiddelen die de grootste relatieve stijging hebben vertoond onder de geneesmiddelen die het meest worden gebruikt door adolescenten tussen 2013 en 2022.

Tabel 2: Groepen geneesmiddelen die vaak worden gebruikt door adolescenten van 12 tot 18 jaar

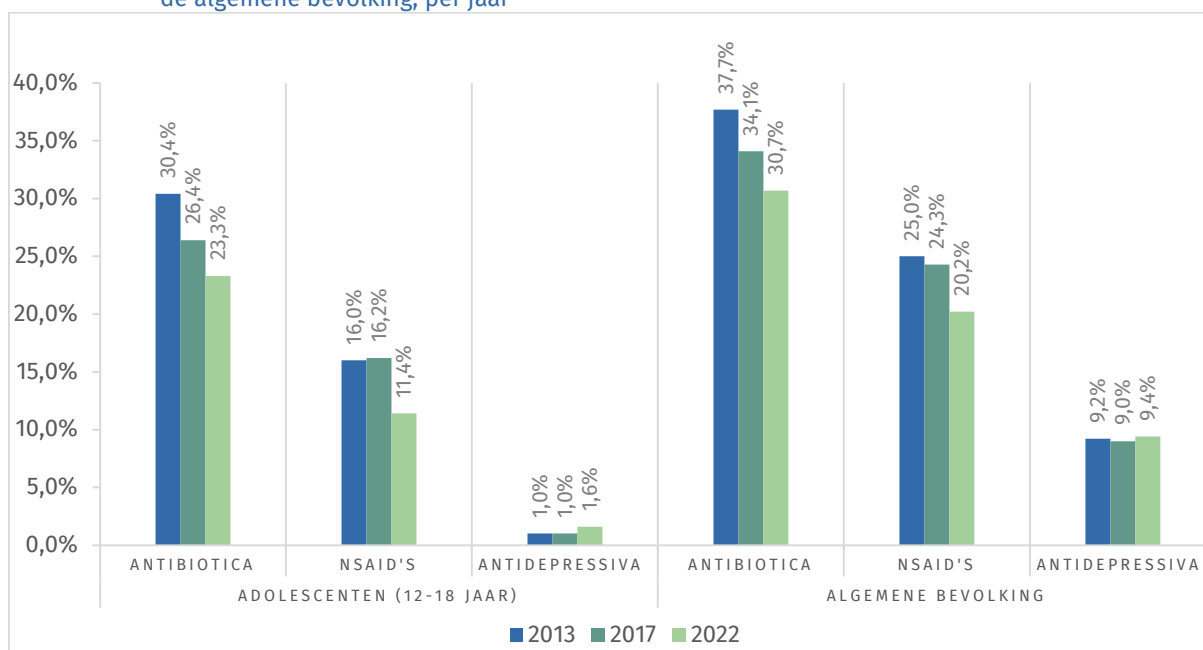
	2013				2017				2022				Type	Gebruik
	Aantal adolescenten	% adolescenten	Gemiddelde aflevering	Gemiddeld aantal dagen (DDD)	Aantal adolescenten	% adolescenten	Gemiddelde aflevering	Gemiddeld aantal dagen (DDD)	Aantal adolescenten	% adolescenten	Gemiddelde aflevering	Gemiddeld aantal dagen (DDD)		
J01	58,641	30.4	1.9	23.7	52,676	26.4	1.8	23.6	50,107	23.3	1.7	18.5	Antibiotica	Bacteriële infecties (systemisch gebruik)
M01A	30,761	16.0	1.3	22.4	32,261	16.2	1.3	22.1	24,554	11.4	1.2	23.4	Niet-steroïde ontstekingsremmers	Ontsteking, reuma
R06A	16,638	8.6	1.6	91.6	17,747	8.9	1.6	98.2	19,990	9.3	1.7	103.1	Antihistaminica	Allergie, hooikoorts, netelroos, allergische rhinitis
R03BA01, R03BA02, R03BA05, R03AK06, R03AK07, R03AK08, R03AK10, R03AK11, R03AK12, R03AC02, R03AL01, R03AK03, R03AK04, R03BB01, R03AL02, A01AB09, A07AA02 *	12,874	6.7	3.1	83.1	13,655	6.9	3.1	90.6	16,870	7.8	2.7	78.7	Geneesmiddelen gebruikt bij astma	Astma
A02B	7,355	3.8	1.5	59.9	7,729	3.9	1.5	60.6	7,203	3.3	1.5	61.9	Protonpompremmers	Maag-/ darmzweren en reflux
N06B	3,495	1.8	14.2	177.4	3,899	2.0	14.0	193.3	4,606	2.1	12.6	185.1	Psychostimulantia en noötropica	Aandachtstekort-/hyperactiviteitstoornis
D10B	3,494	1.8	3.6	85.0	3,561	1.8	3.5	87.6	3,233	1.5	3.5	89.3	Middelen tegen acné	Acne
N06A	1,905	1.0	2.9	136.5	2,010	1.0	2.9	169.7	3,351	1.6	3.1	218.0	Antidepressiva	Depressie
N05A	1,733	0.9	5.1	98.5	1,896	1.0	4.7	114.2	2,528	1.2	4.3	105.6	Antipsychotica	Schizofrenie en andere psychotische aandoeningen
B01	1,314	0.7	1.9	63.3	1,506	0.8	1.8	44.1	1,567	0.7	1.9	48.8	Antiaggregantia	Bij risico op trombose
C02, C03, C07, C08, C09	1,186	0.6	2.8	117.7	988	0.5	3.1	134.0	1,008	0.5	3.3	145.8	Antihypertensiva	Hypertensie
N03A	1,018	0.5	13.2	216.5	1,056	0.5	12.9	233.8	1,062	0.5	13.5	244.2	Anti-epileptica	Epilepsie
A10	885	0.5	11.3	405.4	937	0.5	11.2	384.1	1,004	0.5	12.1	440.3	Hypoglykemiërende middelen	Diabetes

\*behalve CNK: 2548014, 2547941, 391292, 1204692, 1732593, 1739093, 2886661, 2886653, 2870582, 2870574, 3026200, 3026218, 3116316, 3116308, 1424258

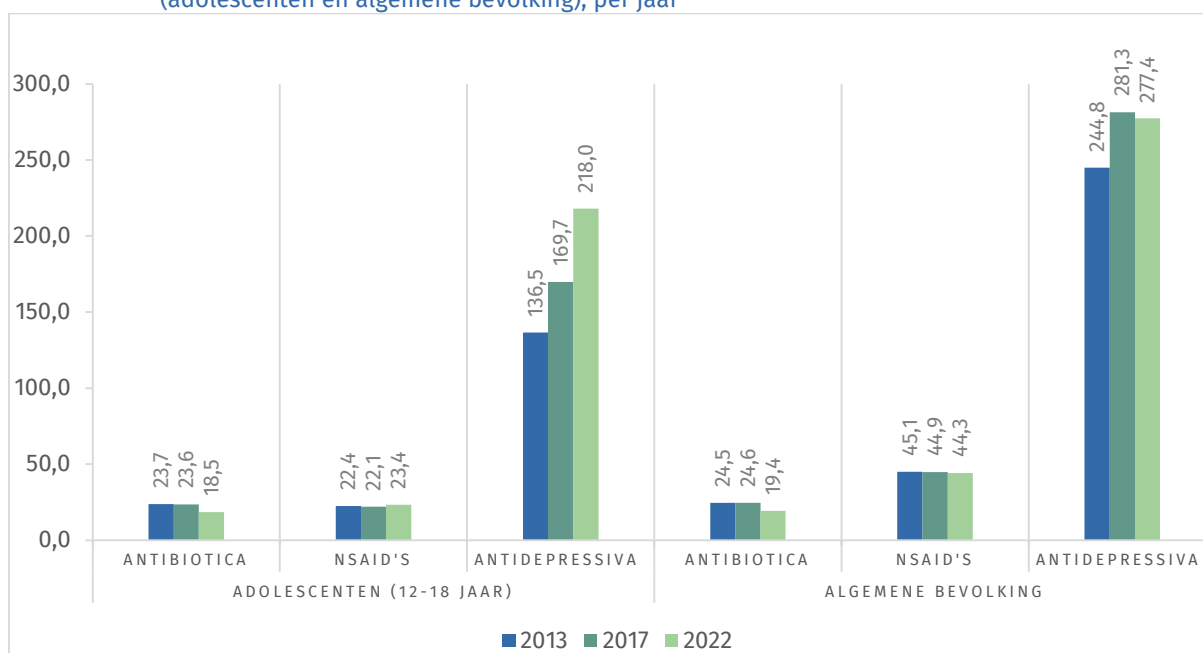
Figuren 4 en 5 tonen de groepen geneesmiddelen waarvan het gebruik door adolescenten het sterkst is veranderd tussen 2013 en 2022 (in termen van prevalentie voor figuur 4 en gemiddeld aantal DDD's per gebruiker voor figuur 5). De figuren maken het ook mogelijk om de evolutie te vergelijken met deze binnen de algemene bevolking.

Het gebruik van antibiotica en niet-steroïde ontstekingsremmers is aanzienlijk gedaald. Het gebruik van antidepressiva is daarentegen het meest veranderd, met een stijging van 60% (tussen 2017 en 2022).

**Figuur 4:** Prevalentie van gebruikers van antibiotica, NSAID's en antidepressiva onder adolescenten en de algemene bevolking, per jaar



**Figuur 5:** Gemiddeld aantal DDD's van antibiotica, NSAID's en antidepressiva per gebruiker (adolescenten en algemene bevolking), per jaar



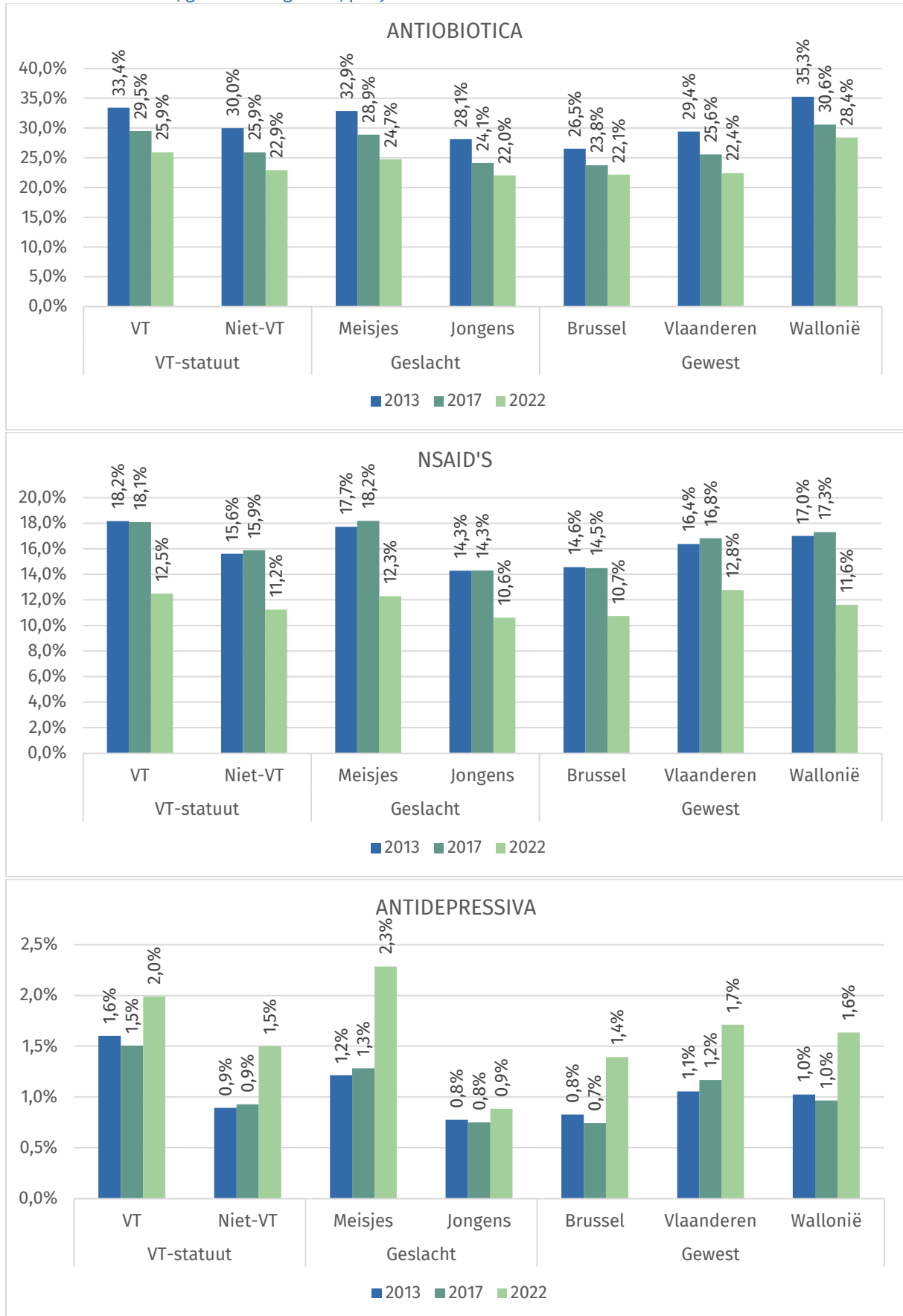
Zoals ook te zien is in figuren 4 en 5, zijn zowel de prevalentie als het gemiddelde aantal DDD's (of behandeldagen) per jaar voor deze 3 groepen geneesmiddelen (in mindere mate voor antibiotica) aanzienlijk lager bij adolescenten dan bij de algemene bevolking. De trends die zijn waargenomen voor deze geneesmiddelen bij adolescenten zijn ook zichtbaar in de algemene bevolking. We moeten wel opmerken dat de toename in het gebruik van antidepressiva tussen 2013 en 2022 (en meer in het bijzonder tussen 2017 en 2022) aanzienlijk groter was onder adolescenten dan in de algemene bevolking.

Figuur 6 toont dat de daling in het aandeel antibiotica- en NSAID-gebruikers (zie tabel 2 en figuur 4) werd waargenomen bij zowel de rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming (VT) als de gewone verzekerden, en bij zowel jongens als meisjes in de adolescentie, in alle drie de gewesten van het land. Er moet ook worden opgemerkt dat de gebruikers van deze twee klassen van geneesmiddelen, die in 2013 oververtegenwoordigd waren (waaronder de rechthebbenden met VT, adolescenten en inwoners van Wallonië), nog steeds oververtegenwoordigd zijn in 2022 (behalve voor NSAID's in Wallonië, waar de daling aanzienlijk sterker is dan in Vlaanderen en Brussel).

In 2022 vertegenwoordigt het aandeel antibioticagebruikers ongeveer 22% bij de gewone verzekerden (niet-VT), adolescenten (mannen) en inwoners van het Brussels en Vlaams Gewest. Het ligt tussen 24,7% en 28,4% voor rechthebbenden met VT, vrouwen en inwoners van Wallonië. Voor NSAID's zijn de verschillen tussen de verschillende profielen minder uitgesproken. Het aandeel NSAID-gebruikers varieert van 10,6% tot 12,8%, afhankelijk van het profiel.

Voor antidepressiva, de enige categorie geneesmiddelen die een significante relatieve stijging heeft vertoond onder de geneesmiddelen die het meest worden gebruikt door adolescenten tussen 2013 en 2022, zien we een toename in het aandeel gebruikers onder zowel de rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming (VT) als de gewone verzekerden, en onder zowel jongens als meisjes in de adolescentie, en in alle drie de gewesten van het land. Er moet echter worden opgemerkt dat het aandeel antidepressivagebruikers tussen 2013 en 2022 quasi verdubbelde bij adolescente meisjes (+90%) en met meer dan 66% steeg bij gewone verzekerden (+68%) en inwoners van het Brussels Gewest (+68%). Tussen 2013 en 2022 wordt het verschil tussen het aandeel antidepressivagebruikers onder rechthebbenden met VT (2,0% in 2022) en dat onder de gewone verzekerden (1,5% in 2022) kleiner, terwijl het aanzienlijk toeneemt tussen adolescente jongens (0,9% in 2022) en adolescente meisjes (2,3% in 2022). Voor de gewesten blijven de verschillen relatief stabiel tussen 2013 en 2022.

Figuur 6: Prevalentie van gebruikers van antibiotica, NSAID's en antidepressiva naar VT-/niet-VT-statuut, geslacht en gewest, per jaar



## Per molecule

Laten we nu kijken naar de geneesmiddelen (of moleculen) die het vaakst worden gebruikt door adolescenten (tabel 3). We beperken ons tot geneesmiddelen die door minstens 1,5% van de adolescenten worden gebruikt, dus in totaal 15 geneesmiddelen.

Het is geen verrassing dat we vooral die producten vinden die behoren tot de geneesmiddelengroepen die het meest worden gebruikt door adolescenten, namelijk antibiotica, niet-steroïde ontstekingsremmers (NSAID's), antihistaminica en geneesmiddelen gebruikt voor de behandeling van astma.

Het antibioticum amoxicilline, al dan niet in combinatie met clavulaanzuur (gebruikt om bacteriële infecties door gevoelige organismen te behandelen), en ibuprofen (een niet-steroïde ontstekingsremmer die wordt gebruikt om koorts, pijn of ontsteking te behandelen) zijn de twee geneesmiddelen die het meest worden gebruikt door adolescenten. In 2022 werden deze medicijnen gebruikt door respectievelijk bijna 1 op de 6 en 1 op de 10 adolescenten, en gemiddeld gedurende respectievelijk 12 en 20 dagen per jaar. Merk op dat het gebruik van het antibioticum amoxicilline met clavulaanzuur (ATC-code J01CR02) niet te verwaarlozen is, hoewel de Belgische richtlijnen amoxicilline zonder clavulaanzuur (ATC-code J01CA04)<sup>12</sup> aanbevelen als eerstekeuzebehandeling voor de meeste luchtweginfecties. De beleidsnota 2014-2019 van het BAPCOC (Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee, Belgische Commissie voor de coördinatie van het antibioticabeleid), bedoeld om het verstandig gebruik van antibiotica te versterken, voorzag in een verhoging van de verhouding tussen amoxicilline en amoxicilline-clavulaanzuur (elke molecule uitgedrukt in een totaal aantal DDD's) naar een ratio 80/20<sup>13</sup>. We stellen echter vast dat deze doelstelling niet werd bereikt bij adolescenten. De toename van deze ratio is duidelijk zichtbaar, maar blijft ver onder het streefcijfer, met een stijging van 62/38 naar 66/34 tussen 2013 en 2022. De verhouding amoxicilline/amoxicilline-clavulaanzuur voor adolescenten ligt echter dicht bij de doelstelling dan die voor de algemene bevolking, die 54/46 bedroeg voor het jaar 2022. Daarna volgen azitromycine (een antibioticum voor de behandeling van luchtweginfecties, infecties van weke delen en van het urogenitale stelsel), bilastine (een antihistaminicum voor systemisch gebruik bij allergische rhinitis en netelroos), mometason voor nasale toediening (behandeling van allergische rhinitis), desloratadine (een antihistaminicum voor systemisch gebruik bij allergische rhinitis en netelroos), salbutamol (kortwerkende bronchodilatator, gebruikt om bronchospasmen te verlichten bij aandoeningen zoals astma), en methylfenidaat (centraal werkend sympathicomimeticum, aangewezen voor een aandachtstekortstoornis met of zonder hyperactiviteit (ADHD), en bijkomend voor de behandeling van narcolepsie of hypersomnie). Het bijzondere aan methylfenidaat is dat deze molecule het langst gebruikt werd in 2022 binnen het klassement van de 15 vaakst gebruikte geneesmiddelen door adolescenten. Het werd in 2022 gemiddeld 185 dagen gebruikt door 2,1% van de adolescenten.

<sup>12</sup> BAPCOC (2022), Belgische gids voor anti-infectieuze behandeling in de ambulante praktijk 2022 ([https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/gids\\_2024.pdf](https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/gids_2024.pdf)).

<sup>13</sup> Balligand E., Costers M., Van Gastel E., Beleidsnota voor de legislatuur 2014-2019, Belgische Commissie voor de coördinatie van het antibioticabeleid/BAPCOC ([https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/belgische\\_commissie\\_voor\\_de\\_coordinatie\\_van\\_het\\_antibioticabeleid/19100224.pdf](https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/belgische_commissie_voor_de_coordinatie_van_het_antibioticabeleid/19100224.pdf)).

De andere geneesmiddelen worden door minder dan 1 op de 50 adolescenten gebruikt (<2%). Daaronder vallen onder andere pantoprazol, gebruikt voor de behandeling van onder meer zweren van het duodenum en de maag, bepaalde slokdarmontstekingen, en Helicobacter pylori-infecties, of budesonide onder de vorm van inhalatie, gebruikt voor de behandeling van astma, en isotretinoïne, gebruikt voor de behandeling van acne.



Tabel 3: De 15 geneesmiddelen die het vaakst worden gebruikt door adolescenten van 12 tot 18 jaar in 2022

ATC-code	Naam molecule/actief bestanddeel	Aantal adolescenten	% adolescenten	Gemiddelde aflevering	Gemiddeld aantal dagen (DDD)	Type	Indicatie
J01CA04	Amoxicilline	22.871	10,6	1,3	12,8	Antibioticum	Behandeling van bacteriële infecties door gevoelige organismen
M01AE01	Ibuprofen	19.828	9,2	1,1	19,2	Propionzuurderivaat (NSAID)	Behandeling van koorts, pijn en ontsteking
J01CR02	Amoxicilline en een enzymremmer (amoxicilline + clavulaanzuur)	12.621	5,9	1,3	11,9	Antibioticum	Behandeling van bacteriële infecties door gevoelige organismen
J01FA10	Azitromycine	9.167	4,3	1,3	8,8	Macrolide (antibioticum)	Behandeling van luchtweginfecties, infecties van weke delen en urogenitale infecties
R06AX29	Bilastine	7.709	3,6	1,7	77,4	Antihistaminicum voor systemisch gebruik	Allergische rhinitis, netelroos
R01AD09	Mometason (nasale toediening)	6.503	3,0	1,2	93,2	Corticosteroïde voor nasale toediening	Allergische rhinitis
R06AX27	Desloratadine	5.767	2,7	1,4	105,3	Antihistaminicum voor systemisch gebruik	Allergische rhinitis, netelroos
R03AC02	Salbutamol	5.607	2,6	1,7	38,8	Kortwerkende bronchodilatator	Verlichting van bronchospasmen bij aandoeningen zoals astma
N06BA04	Methylfenidaat	4.599	2,1	12,6	184,9	Centraal sympathicomimeticum	Aandachtstekortstoornis met of zonder hyperactiviteit (ADHD), en in mindere mate voor de behandeling van narcolepsie of hypersomnie
D07AC13	Mometason (dermatologisch gebruik)	4.164	1,9	1,2	12,0	Sterk werkzaam corticosteroïde	Dermatologische aandoeningen
A02BC02	Pantoprazol	3.835	1,8	1,3	41,2	Protonpompremmer	Behandeling van zweren aan het duodenum en de maag, bepaalde slokdarmontstekingen en Helicobacter pylori-infecties
R03BA02	Budesonide (onder vorm van inhalatie)	3.723	1,7	1,2	28,5	Antiastmaticum	Behandeling van astma
S01CA01	Dexamethason in combinatie met middel tegen infectie	3.419	1,6	1,3	12,7	Corticosteroïde in combinatie met middel tegen infectie	Oogaandoeningen
J01AA04	Lymecycline	3.302	1,5	1,9	50,4	Antibioticum	Behandeling van ernstige vormen van acne vulgaris en rosacea. Ook aangewezen voor bepaalde andere infecties.
D10BA01	Isotretinoïne	3.233	1,5	3,5	89,3	Retinoïde voor de behandeling van acne	Behandeling van acne

## Specialisme van de voorschrijvers

### Algemeen overzicht

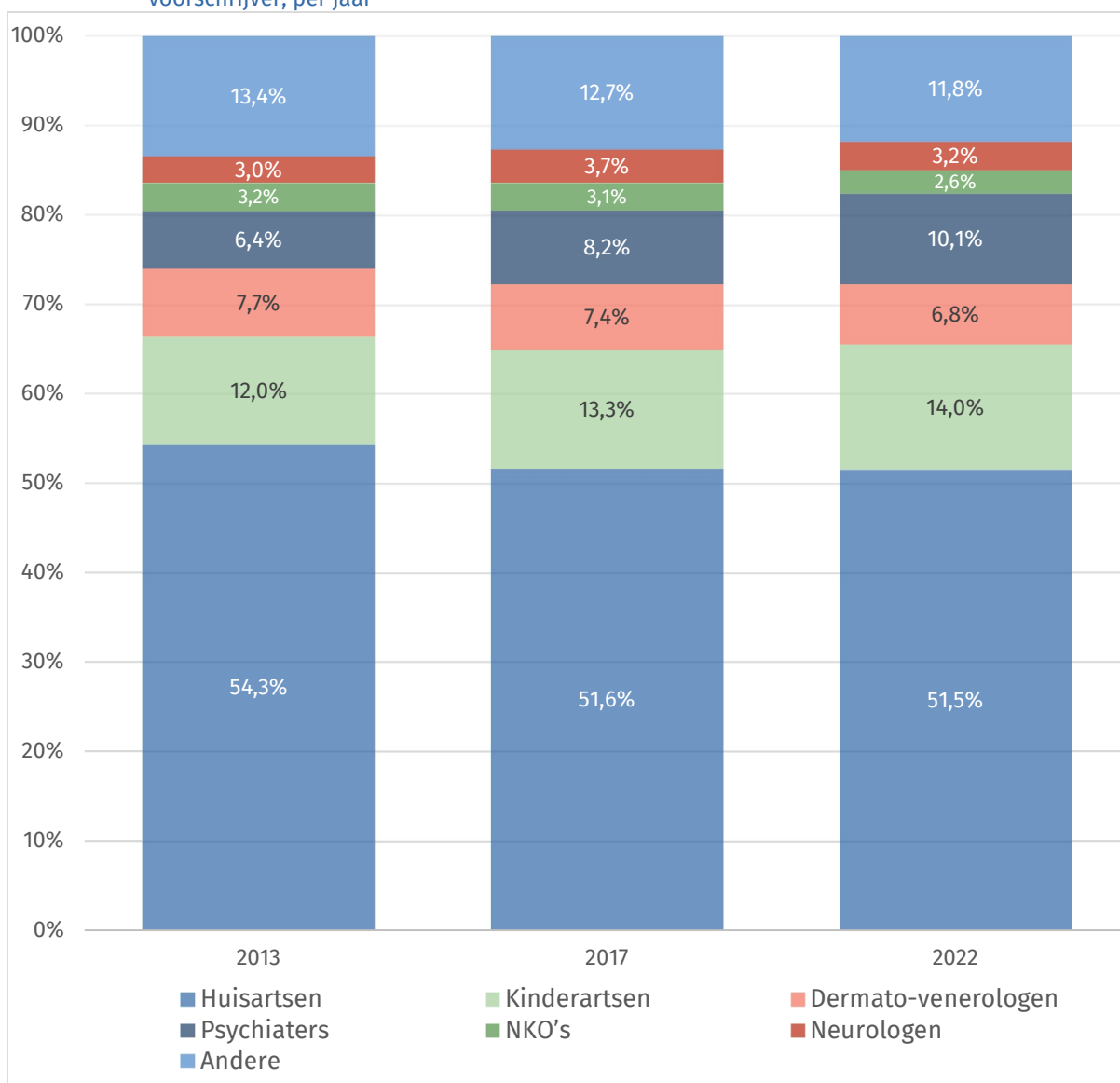
Huisartsen, kinderartsen, dermatologen-venereologen, psychiaters, neus- keel-en oorartsen (NKO's) en neurologen behoren tot de meest voorkomende specialismen die geneesmiddelen aan adolescenten tussen 12 en 18 jaar voorschrijven.

Meer dan de helft van de medicijnen die aan adolescenten worden voorgeschreven, worden voorgeschreven door de huisarts. Tussen 2013 en 2017 daalt dit aandeel van 54,3% naar 51,6%, waarna het stabiliseert tussen 2017 en 2022.

Kinderartsen vormen de tweede groep voorschrijvers van geneesmiddelen voor adolescenten. Tussen 2013 en 2022 stijgt hun aandeel van 12% naar 14%.

Alleen al huisartsen en kinderartsen schrijven ongeveer 2/3 van alle medicijnen aan adolescenten voor.

Figuur 7: Verdeling van voorschriften (gemeten in aantal afleveringen) naar kwalificatie van de voorschrijver, per jaar



De meest opvallende verandering in het voorschrijfgedrag aan adolescenten tussen 2013 en 2022 betreft psychiaters. Deze laatste groep schreef 6,4% van de geneesmiddelen voor in 2013 en 10,1% in 2022 (een relatieve stijging van bijna 60% in deze periode). Deze toename komt overeen met de analyses die eerder in dit onderzoek zijn vermeld, waar we een aanzienlijke toename vaststelden in de antidepressiva die tussen 2013 en 2022 aan adolescenten werd voorgeschreven.

In 2022 schreven huisartsen, kinderartsen en psychiaters samen bijna 3/4 van alle geneesmiddelen aan adolescenten voor.

### Volgens VT-statuu

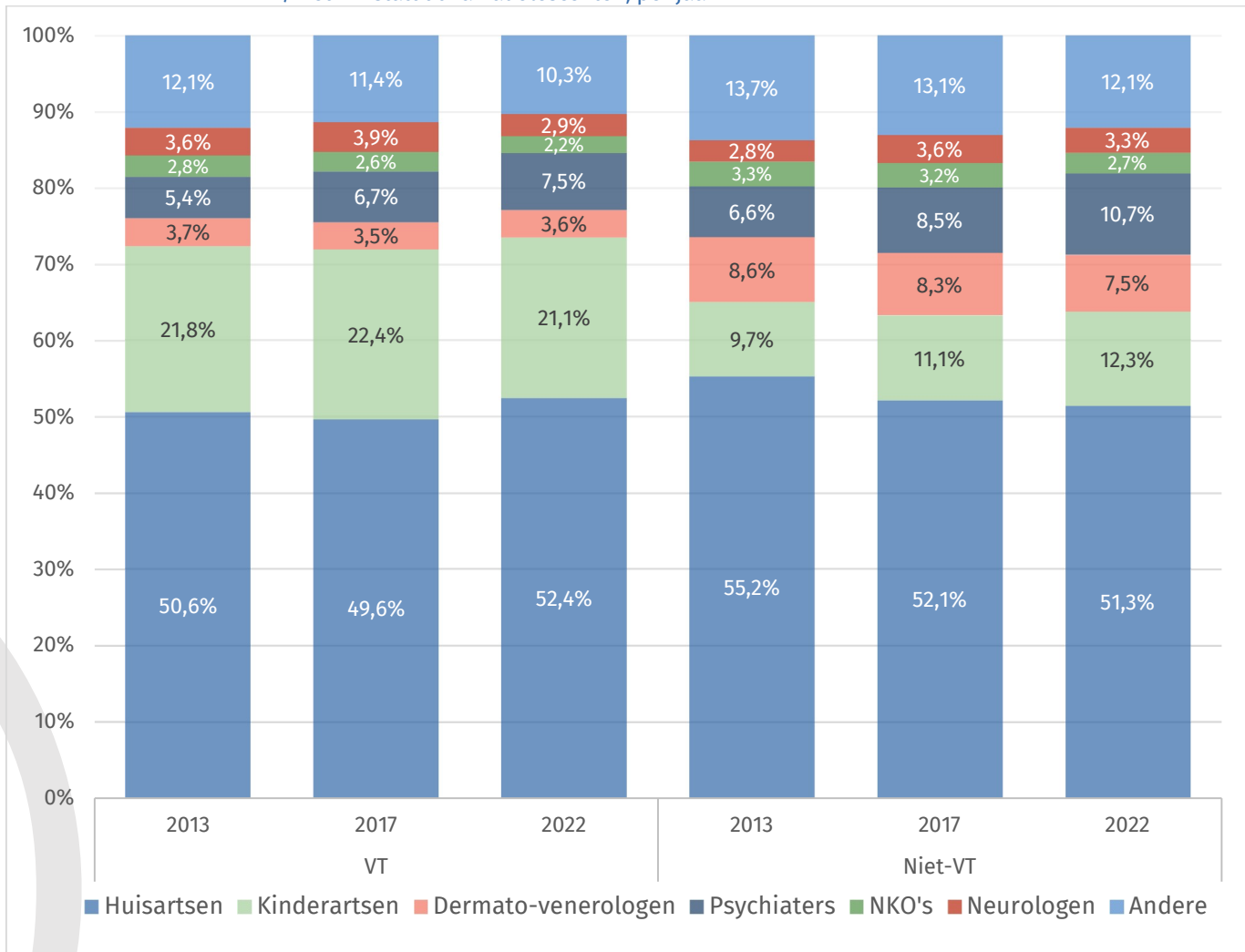
Figuur 8 vergelijkt het voorschrijven van geneesmiddelen aan rechthebbenden met VT en gewone verzekerden volgens het specialisme van de arts. Bij de rechthebbenden met VT is het aandeel geneesmiddelen dat door kinderartsen wordt voorgeschreven bijna twee keer zo hoog als bij de gewone verzekerden (respectievelijk 21,1% en 12,3% in 2022). In beide gevallen zijn huisartsen de belangrijkste voorschrijvers, aangezien ze meer dan de helft van de geneesmiddelen voorschrijven die aan de adolescenten worden afgeleverd.

Onder de rechthebbenden met VT wordt bijna 3/4 van de geneesmiddelen die aan adolescenten worden voorgeschreven, door huisartsen en kinderartsen voorgeschreven, terwijl dit aandeel ongeveer 2/3 is voor gewone verzekerden.

Uit de analyses blijkt ook dat het aandeel geneesmiddelen dat wordt voorgeschreven door dermatologen-venerologen twee keer zo hoog is voor gewone verzekerden als voor rechthebbenden met VT (respectievelijk 7,5% en 3,6% in 2022).

Het aandeel geneesmiddelen dat door psychiaters wordt voorgeschreven neemt toe, zowel onder rechthebbenden met VT als onder gewone verzekerden (hoewel het aandeel hoger is onder de gewone verzekerden voor de 3 jaren in figuur 8). Deze toename komt overeen met de analyses die eerder in dit onderzoek zijn vermeld, waar we een aanzienlijke toename vaststelden in de antidepressiva die tussen 2013 en 2022 aan adolescente rechthebbenden met VT en adolescente gewone verzekerden werden voorgeschreven.

Figuur 8: Verdeling van geneesmiddelenvoorschriften naar specialisme van de voorschrijver en naar VT-/niet-VT-statuut van adolescenten, per jaar



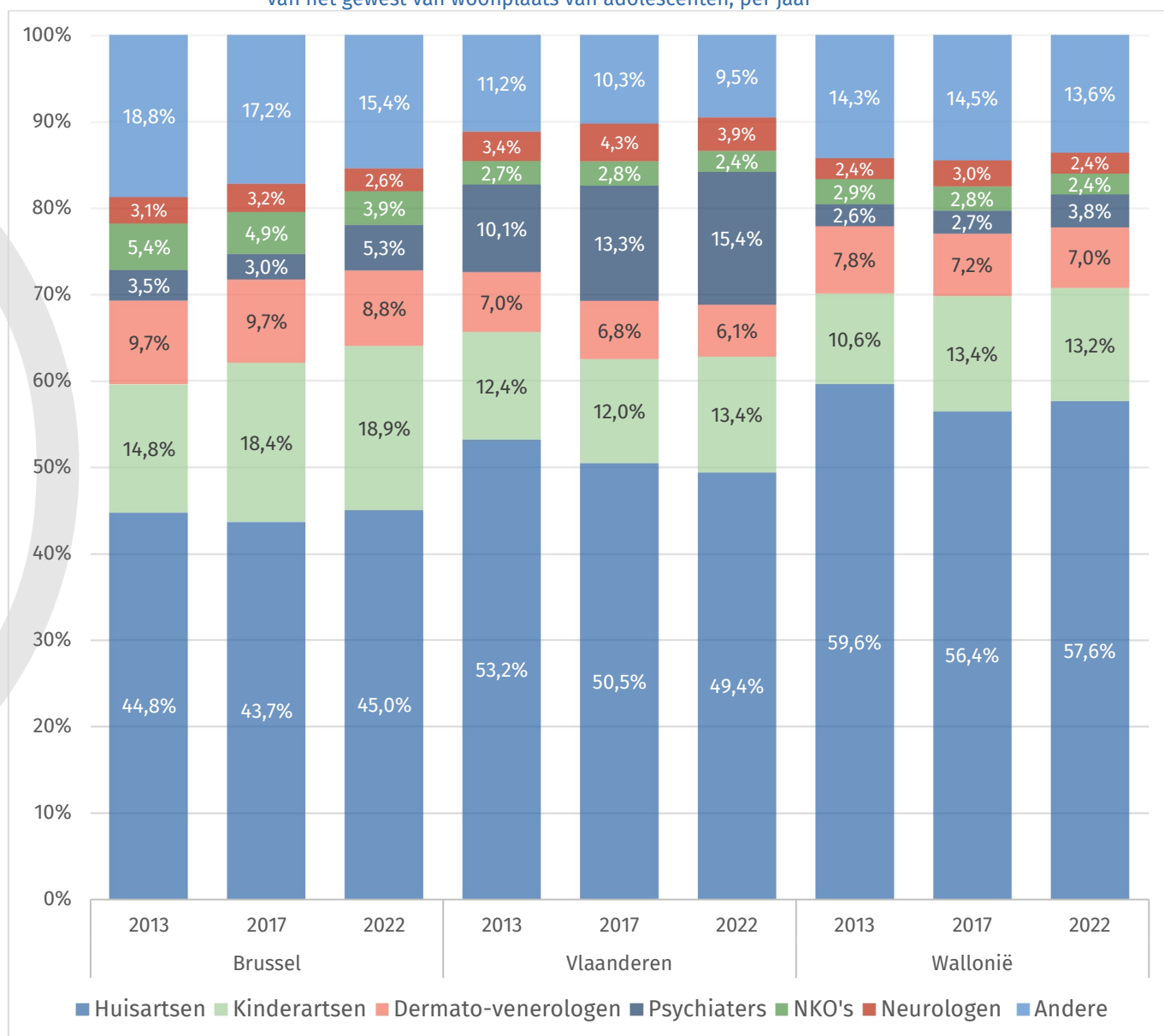
### Volgens het gewest van woonplaats

Figuur 9 toont een oververtegenwoordiging van het aandeel geneesmiddelenvoorschriften opgemaakt door huisartsen in Wallonië (57,6% in 2022), wat grotendeels te verklaren is door het feit dat in Wallonië aanzienlijk meer antibiotica (geneesmiddelen voornamelijk door huisartsen voorgeschreven) worden voorgeschreven dan in de twee andere gewesten van het land.

Voor Brussel stellen we een oververtegenwoordiging vast van geneesmiddelen voorgeschreven door kinderartsen en een ondervertegenwoordiging van geneesmiddelen voorgeschreven door huisartsen in vergelijking met de andere twee gewesten. Deze oververtegenwoordiging wordt voornamelijk verklaard door het feit dat kinderartsen in Brussel meer antidiabetica, anti-epileptica en medicijnen voor de behandeling van astma voorschrijven dan in de andere twee gewesten (over het algemeen worden deze geneesmiddelen ook meer voorgeschreven in Brussel dan in de andere twee gewesten). De ondervertegenwoordiging wordt voornamelijk verklaard doordat huisartsen minder antibiotica voorschrijven dan in Wallonië en minder psychostimulantia (in het bijzonder methylfenidaat) dan in de twee andere gewesten (over het algemeen wordt methylfenidaat ook minder voorgeschreven in Brussel dan in de twee andere gewesten).

Vlaanderen wordt vooral gekenmerkt door een oververtegenwoordiging van het aandeel van geneesmiddelenvoorschriften door psychiaters aan adolescenten in vergelijking met de andere twee gewesten (in 2022 wordt bijna 1 op de 6 voorschriften geschreven door een psychiater in Vlaanderen, tegenover minder dan 1 op 20 in de andere twee gewesten). Deze oververtegenwoordiging wordt voornamelijk verklaard door een aanzienlijk hoger aantal voorschriften van psychostimulantia (met name methylfenidaat) door psychiaters in vergelijking met de andere twee gewesten. Er moet ook worden opgemerkt dat deze geneesmiddelen meer dan 20% vertegenwoordigen van alle geneesmiddelen die worden voorgeschreven aan adolescenten in Vlaanderen en minder dan 6% van de geneesmiddelen die worden voorgeschreven aan adolescenten in de andere twee gewesten.

Figuur 9: Verdeling van geneesmiddelenvoorschriften naar kwalificatie van de voorschrijver en in functie van het gewest van woonplaats van adolescenten, per jaar



Figuur 9 laat ook zien dat, voor de drie gewesten van het land, het aandeel geneesmiddelen dat wordt voorgeschreven door een kinderarts of een psychiater is toegenomen tussen 2013 en 2022 (hoewel de relatieve stijging veel groter was voor voorschriften door een psychiater).

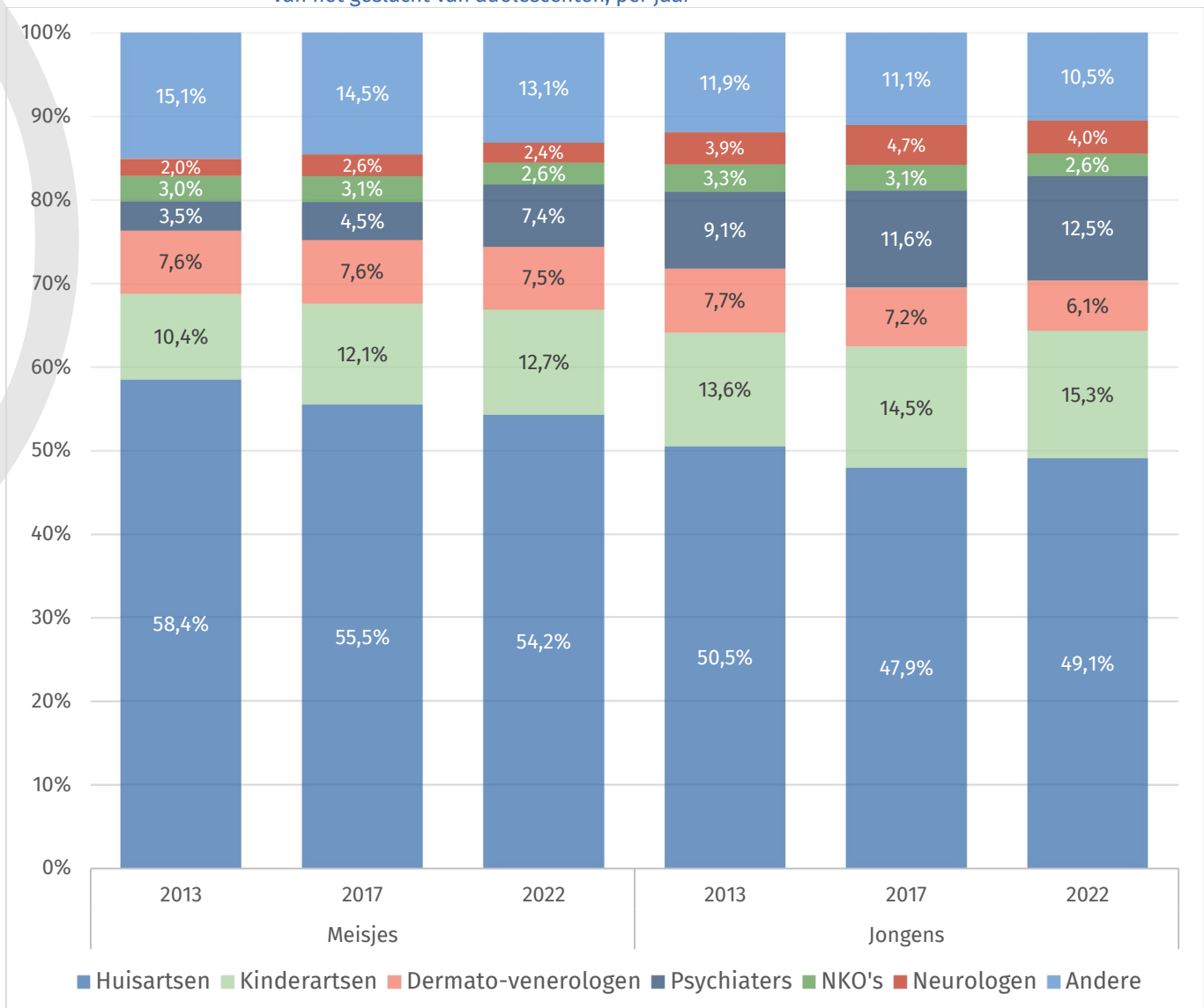
## Naar geslacht

In figuur 10 zien we dat het aandeel geneesmiddelen dat door huisartsen wordt voorgeschreven aan adolescente meisjes significant hoger is dan het aandeel geneesmiddelen dat door huisartsen wordt voorgeschreven aan adolescente jongens (respectievelijk 54,2% en 49,1% in 2022).

Bij jongens zien we een oververtegenwoordiging van het aandeel geneesmiddelenvoorschriften door kinderartsen, psychiaters en neurologen in vergelijking met meisjes. Voor psychiatrie en neurologie valt dit te verklaren door het relatief hoge aantal psychostimulantia dat aan jongens wordt voorgeschreven (gebruikt bij aandachtstekortstoornissen met of zonder hyperactiviteit (ADHD)).

Tussen 2013 en 2022 is het aandeel geneesmiddelen dat psychiaters aan meisjes voorschrijven meer dan verdubbeld (van 3,5% in 2013 tot 7,4% in 2022), terwijl het bij jongens relatief gezien slechts met 37% is toegenomen. Dit resultaat komt overeen met de analyses die eerder in dit onderzoek zijn vermeld, waar we een aanzienlijke toename vaststelden in de antidepressiva die tussen 2013 en 2022 aan adolescenten (en meer onder meisjes) werd voorgeschreven.

Figuur 10: Verdeling van geneesmiddelenvoorschriften naar kwalificatie van de voorschrijver en in functie van het geslacht van adolescenten, per jaar



## 04 Conclusie

---

Er zijn maar weinig wetenschappelijke studies die het geneesmiddelengebruik van jongeren hebben onderzocht. De analyse van de Onafhankelijke Ziekenfondsen geeft een indicatie van het gebruik van medicijnen door jongeren, zonder echter de precieze context van dit gebruik te analyseren.

Uit het onderzoek blijkt dat elk jaar één op de twee adolescenten tussen 12 en 18 jaar geneesmiddelen afgeleverd krijgt (via een openbare apotheek) die terugbetaald worden door de verplichte ziekteverzekering, wat suggereert dat het werkelijke aantal adolescenten dat geneesmiddelen gebruikt nog hoger ligt.

Antibiotica zijn de medicijnen die het meest worden gebruikt door adolescenten. Hun verbruik daalt echter sinds 2013. Tussen 2013 en 2022 daalde het percentage adolescenten dat antibiotica gebruikte van 30% naar 23% en de gemiddelde duur van de behandeling daalde van 23 dagen naar 18 dagen op jaarbasis.

Daarna volgen de niet-steroïde ontstekingsremmers, maar ook het gebruik daarvan lijkt in de loop der jaren af te nemen. In 2013 kreeg een op de zes adolescenten deze geneesmiddelen afgeleverd voor een behandeling van gemiddeld 22 dagen in de loop van het jaar, terwijl dit in 2022 daalt tot één op de negen adolescenten, waarbij de gemiddelde behandelduur op jaarbasis relatief stabiel blijft.

Antihistaminica, die worden gebruikt om allergieën, netelroos, allergische rhinitis of hooikoorts te behandelen, staan op de derde plaats met bijna een op de tien adolescenten die ze gebruikte in 2022. Het gebruik ervan bleef relatief stabiel tijdens de geanalyseerde periode.

Aan de andere kant neemt het gebruik van antidepressiva sterk toe. Het aandeel adolescenten dat deze geneesmiddelen gebruikt, is met 60% gestegen tussen 2013 en 2022. Meer dan de helft van deze toename vond plaats in het jaar na het begin van de pandemie (tussen 2020 en 2021). We zien ook een gestage toename van het gemiddelde aantal jaarlijkse behandeldagen tussen 2013 en 2022 (+60%).

We kunnen ons afvragen of onze kinderen te veel geneesmiddelen voorgeschreven krijgen. Het is moeilijk om deze vraag te beantwoorden bij gebrek aan een individuele diagnose en informatie over de context van elke adolescent, maar volgens de gegevens van Eurostat krijgen jonge Belgen meer geneesmiddelen voorgeschreven dan in vergelijkbare landen.

## 05 Aanbeveling

---

Geneesmiddelen innemen is nooit een onschuldige handeling. Het voorschrijven of innemen van een geneesmiddel moet altijd het resultaat zijn van een zorgvuldige afweging van de voordelen ervan en de risico's die het met zich kan meebrengen.

De aanbevelingen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen zijn:

### Het gepast gebruik van geneesmiddelen aanmoedigen

Artsen en apothekers spelen een essentiële rol bij het bevorderen van het gepaste gebruik van geneesmiddelen. Ze kunnen communiceren met de adolescenten en hun ouders, hen informeren en bewust maken van de voordelen, maar ook van de nadelen en bijwerkingen van een geneesmiddel.

Daarnaast moeten adolescenten en hun ouders toegang kunnen hebben tot informatie over geneesmiddelen die op maat geschreven, toegankelijk en begrijpelijk is, vooral voor de geneesmiddelen die het meest door adolescenten worden gebruikt, namelijk antibiotica en ontstekingsremmers, en geneesmiddelen waarvan het gebruik snel toeneemt, zoals antidepressiva.

Ongepast of overmatig gebruik van antibiotica bevordert de ontwikkeling van antibioticaresistente bacteriën. Om mensen bewust te maken van dit probleem, bieden de federale campagne 'praatoverantibiotica.be' en de bijhorende website een schat aan informatie over antimicrobiële resistentie en over punten zoals: zelfmedicatie met restjes antibiotica vermijden, de nutteloosheid van antibiotica bij virale infecties, enz.

Onze analyse benadrukt de toename in het gebruik van antidepressiva onder adolescenten, met name vooral in het jaar na het begin van de pandemie (tussen 2020 en 2021). Dit is in lijn met de resultaten van onze eerdere analyses. Verschillende factoren kunnen de toename in het gebruik van antidepressiva onder jongeren verklaren. We willen ook het belang benadrukken van preventie, psycho-educatie en niet-medicamenteuze behandelingen, zoals psychotherapie en psychologische hulp, bij de aanpak van depressieve stoornissen bij jongeren. Hoewel het hulpaanbod is verbeterd (betere terugbetaling van eerstelijns of gespecialiseerde psychologische zorg), zijn er nog steeds hiaten.

### Zelfmedicatie: rekening houden met de mogelijke gevaren

Onze studie bevat alleen cijfers over voorgeschreven en terugbetaalde geneesmiddelen. Bepaalde geneesmiddelen zijn vrij te verkrijgen, zonder voorschrift. Dit is het geval voor onder andere bepaalde pijnstillers (zoals paracetamol) die gebruikt worden om milde tot matige pijn en koorts te behandelen, en bepaalde ontstekingsremmers (zoals ibuprofen) die gebruikt worden bij pijn of koorts. Hoewel deze geneesmiddelen zonder voorschrift te verkrijgen zijn, zijn ze niet zonder risico en kunnen ze bijwerkingen hebben. De apotheker die een behandeling voor een adolescent verstrekt, draagt ook de verantwoordelijkheid om haar of hem te informeren over en uitleg te geven over het juiste gebruik, en te wijzen op eventuele gevaren.



Zelfmedicatie mag bovendien nooit worden verlengd zonder medisch advies. Bij terugkerende pijn is het beter om zelfmedicatie te vermijden en een arts te raadplegen. Langdurige of ernstige symptomen vereisen altijd een diagnose door een arts.

### Voorkeur voor niet-medicamenteuze middelen

Geconfronteerd met bepaalde moeilijkheden in het dagelijks leven, kan de reflex zijn om een snelle oplossing te zoeken, maar we moeten erop toezien dat we het gebruik van een geneesmiddel nooit banaliseren en dat we goed geïnformeerd zijn. Niet-medicamenteuze middelen of aanpassingen van de levensstijl kunnen worden overwogen alvorens over te stappen naar een behandeling met geneesmiddelen. Gezondheidsprofessionals kunnen ook een rol spelen door advies te geven om het welzijn te bevorderen en een goede gezondheid te behouden, zoals een evenwichtige voeding, regelmatige lichaamsbeweging, een goede nachtrust, het behouden van psychologisch evenwicht, enzovoort.





Lenniksebaan 788A - 1070 Brussel  
T 02 778 92 11 – F 02 778 94 04

# Onze studies op [www.mloz.be](http://www.mloz.be)

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, september 2024  
(ondernemingsnummer 411.766.483)

De Onafhankelijke Ziekenfondsen groeperen:

helan  Onafhankelijk ziekenfonds

 freie  
krankenkasse

part&namut  
Mutualité Libre