

DURF VERANDEREN



activiteitenverslag 2018



Laagdrempelige Drughulpverlening
in Vlaams-Brabant
Het Veerhuis-Siddartha vzw

Activiteitenverslag 2018



Laagdrempelige Drughulpverlening in Vlaams-Brabant

Het Veerhuis-Siddartha vzw

- Medisch Sociaal Opvangcentrum
- Mobiel Ambulant Team
- Spuitenruil
- MaPa Werking

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
<hr/>	
1. ALGEMENE CIJFERS	4
1.1 Vooraf	4
1.2 Algemene gegevens	4
<hr/>	
2. PROFIEL NIEUWE CLIËNTEN	6
2.1 Aantal	6
2.2 Nationaliteit, geslacht en leeftijd	6
2.3 Woonsituatie	7
2.4 Opleiding, werk- en inkomenssituatie	9
2.5 Doorverwijzingen	10
2.6 Gebruikte producten	11
2.7 Eerdere substitutiebehandeling	13
2.8 Injecterend gebruik	13
<hr/>	
3. DEELNAME AAN DE VERSCHILLENDE ACTIVITEITEN	14
3.1 Aantal cliëntcontacten algemeen	14
3.2 Individuele begeleidingsgesprekken en consultaties	15
3.3 Activiteiten – sport – was & douche	17
3.4 Aantal bezoeken in het kader van spuitenruil	18
3.5 Aantal straatcontacten, huisbezoeken en instellingsbezoeken	18
3.6 Vergelijking 2014 - 2018	19
<hr/>	
4. DOORVERWIJZINGEN JEUGDPARKET	21
<hr/>	
5. 'MAPA' – ONDERSTEUNING VAN DRUGGEBRUIKENDE OUDERS	21
5.1 Inleiding	21
5.2 MaPa-aanbod binnen de individuele begeleidingen	22
5.3 Besluit	23
<hr/>	
6. OVERLEG EN SAMENWERKINGSVERBANDEN	23
<hr/>	
7. MEDEWERKERS VAN HET VEERHUIS-SIDDARTHA VZW	24

INLEIDING

De nakende overgang naar Vlaanderen is al enkele jaren een onderwerp in de inleiding van ons jaarverslag, sinds 1 januari 2019 is die overgang ook echt een feit.

Onze overeenkomst met het R.I.Z.I.V. werd ontbonden en we zijn op dit moment in blijde verwachting van de overeenkomst met de Vlaamse overheid, die in eerste instantie niet echt veel zal verschillen met de federale. Op dit moment zitten we een beetje in een vacuüm, maar we hopen dat we – eens alle randverplichtingen rond de overgang zullen afgerond zijn - versterkt uit de Vlaamse startblokken kunnen schieten.

Voor het zover is moeten er eerst nog enkele katten worden geseld. Zo moeten de revalidatiecentra voor verslaving plots in een hoog tempo omschakelen naar een nieuw loonmodel. Het uitgangspunt daarbij is dat er niet meer wordt gekeken naar opleiding maar naar functies. Deze functies zitten vervat in een systeem van functieclassificatie dat is uitgewerkt door de vzw IF-IC. Elk personeelslid moet worden toegewezen aan een functieklasse door de werkgever. Vervolgens moeten medewerkers, ons inziens zonder voldoende garanties en overzicht op de gevolgen, kiezen om al dan niet over te stappen naar het nieuwe systeem. Bovendien zijn werkgevers ook niet zeker van de financiering die zal worden voorzien om het geheel te bekostigen. Onzekerheid troef dus.

Naast deze onzekerheid maakt het nieuwe loonmodel voorzieningen ook erg kwetsbaar voor intern conflict. Wanneer je bijvoorbeeld als werknemer niet akkoord bent met een toegewezen inschaling kan je in principe wel beroep aantekenen. In de praktijk betekent dit echter dat men zich moet verzetten tegen de eigen werkgever.

Het is jammer dat we worden gedwongen om op zo korte tijd dergelijke belangrijke beslissingen te nemen. Een langere aanloopperiode waarbij de structuur van voorzieningen zich meer geleidelijk kan voorbereiden en aanpassen was veel wenselijker geweest.

Sinds 1 januari vallen we met zijn allen ook onder de zorginspectie van het Vlaamse Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Deze zorginspectie dient ons nu, onder meer via bezoeken ter plaatse, te leren kennen. Hun doel is om een concreet zicht te krijgen op de inhoudelijke werking, waarbij ze focussen op de kwaliteit van zorg. De vragen hierbij zijn onder andere: Welke topics zijn belangrijk voor een MSOC? Wat zijn de sterktes van het zorgaanbod? Wat zijn de mogelijkheden ter verbetering? Op die manier dient te worden bepaald welke de inspectiemethodiek zal zijn en aan welke vereisten we finaal zullen moeten beantwoorden. Onze vereniging dient op haar beurt de nodige kennis op te doen over de manier van toezicht door de zorginspectie en de verwachtingen daaromtrent.

Maar deze en nog vele andere administratieve besognes hebben ons er gelukkig niet van weerhouden om weer keihard te werken met en voor onze doelgroep en het is opnieuw met enige trots dat we u in de volgende bladzijden het activiteitenverslag 2018 mogen voorstellen.

Bert Joosen, 30 januari 2019

1. ALGEMENE CIJFERS

1.1 Vooraf

Verschiedene medewerkers hebben, uit interesse en engagement een deeltijdse of soms een tijdelijke functie bij een samenwerkingsverband. Ze bleven weliswaar bij de vzw in dienst, maar werden deeltijds gedetacheerd naar het samenwerkingsverband in kwestie. Deze trend zette zich in 2018 verder met de detacheringen van Veerle Bex (0,5 VTE), Joan Gabriel (0,6 VTE), Nicky Zanders (0,2 VTE) naar Yuneco en van Koen Paulissen (0,5 VTE) naar de VVBV, de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg, de koepelvereniging die alle centra groepeerde die tot voor kort een R.I.Z.I.V.-erkenning hadden en druggebruikers behandelen. Hij is er stafmedewerker omtrent de transitie van deze revalidatie-inrichtingen verslavingszorg naar Vlaanderen.

Katrien Van Eeckhaut werkte het hele jaar 0,2 VTE voor de werkgroep middelenmisbruik van het overlegplatform geestelijke gezondheidzorg Vlaams-Brabant (VLABO). Ze ontwikkelde samen met een aantal experts en voorzitter Dr. Hendrik Peuskens een werkboek met betrekking tot middelen gerelateerde problematieken waarmee de mobiele en ambulante GGZ-teams worden geconfronteerd.

De keerzijde van de medaille is dat door de moeilijke financiële situatie van de organisatie er voor hen en voor de hulpverleners die wegens ziekte of zwangerschap afwezig waren, slechts gedeeltelijk vervanging kon worden voorzien. In 2018 telden we alweer een record van maar liefst 1058 cliëntsituaties (gebruikers en hun omgeving). Er kwam dus nog meer druk te liggen op de schouders van de andere hulpverleners en dat uit zich ook in de cijfers in dit jaarverslag.

Met 17.667 persoonlijke contacten bleven we 1.349 contacten onder het record aantal van 2016, toen we er 19.016 telden. Dat is uiteraard logisch, met minder hulpverleners kan je niet evenveel werk verzetten. Dat gaat dan jammer genoeg ook ten koste van de kwaliteit van de hulpverlening. Door het hoge aantal cliënten en de noodgedwongen ingeperkte inzet van personeel waren er vorig jaar minder contacten per cliëntsituatie mogelijk en kon er ook minder snel outreachend worden gewerkt, want dat is tijdrovend. Deze situatie zal er in 2019 hopelijk op verbeteren. We hebben goede hoop dat we vanuit Vlaanderen een uitbreiding krijgen om onze historische achterstand weg te werken.

1.2 Algemene gegevens

Eerst worden enkele algemene gegevens over alle begeleidingen beschreven, zowel de nieuwe als degene die uit 2017 werden overgeheveld.

In het totaal werden er in 2018 over de vier ankerpunten van onze laagdrempelige drughulpverlening heen, 1058 cliëntsituaties begeleid. Dit is alweer een stijging, deze keer met 8% t.o.v. het jaar voordien en de allereerste keer dat we meer dan 1000 begeleidingen op jaarbasis op de teller hebben.

Tabel 1: Totaal aantal begeleidingen 2014-2018

Begeleidingen	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
2014	217	221	177	154	769
2015	271	278	180	161	890
2016	308	283	167	151	909
2017	309	310	200	162	981
2018	359	315	225	159	1058

Bovendien wordt er in veel situaties niet alleen met betrokken cliënt gewerkt maar ook met diens context. Voor de hele provincie is dit het geval in maar liefst 21% van de dossiers.

Het gaat om 1.343 verschillende mensen die in het kader van de 1.058 begeleidingen naar één van de ankerpunten kwamen.

Daarbij komt nog dat er op de werking een beroep werd gedaan door ouders en/of andere familieleden die bezorgd waren over het gebruik van een familielid, dat zelf (voorlopig) de stap naar onze hulpverlening niet zette. In Leuven gaat het dan om 14 verschillende familieleden, in Diest eveneens om 14, in Vilvoorde

werden er 4 dergelijke situaties geregistreerd en in Tienen ging het om 2 familieleden. In het totaal kwamen er dus 1.377 verschillende mensen over de vloer in één van onze centra.

De cliënten komen uit 94 verschillende steden en gemeenten, uit 6 provincies en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, wat een idee geeft van het grote bereik van de werking en de geografische spreiding.

Bijna 83% van het cliënteel komt uit de provincie **Vlaams-Brabant** (n=875). Er doen cliënten uit 51 van de 65 gemeenten uit Vlaams-Brabant een beroep op de werking. Dit duidt op een grote bekendheid van het centrum en een zeer hoge penetratiegraad. Hierna staan het aantal cliënten per gemeente: Leuven (220), Tienen (141), Diest (108), Scherpenheuvel-Zichem (56), Aarschot (52), Vilvoorde (38), Landen (30), Grimbergen (14), Lubbeek (13), Overijse (12), Zemst (11), Steenokkerzeel (10), Rotselaar (9), Herent (8), Tielt-Winge (8), Zoutleeuw (8), Tremelo (8), Zaventem (8), Kortenberg (7), Boutersem (7), Haacht (7), Bekkevoort (7), Meise (6), Holsbeek (6), Tervuren (6), Keerbergen (5), Kortenen (5), Hoegaarden (5), Huldenberg (5), Begijnendijk (5), Machelen (5), Bierbeek (4), Geetbets (4), Linter (4), Londerzeel (4), Oud-Heverlee (4), Affligem (4), Ternat (3), Hoeilaart (2), Bertem (2), Kapelle-op-den-Bos (2), Kampenhout (2), Glabbeek (2), Merchtem (2), Opwijk (1), Kraainem (1), Beersel (1) Wezembeek-Oppeem (1), Halle (1), Boortmeerbeek (1), Asse (1) en Sint-Pieters-Leeuw (1).

Uit de provincie **Limburg** (n=78) komt 7% van het cliënteel: Sint-Truiden (18), Tessenderlo (13), Halen (11), Lummen (10), Beringen (8), Hasselt (8), Gingelom (3), Diepenbeek (2), Kortesseem (1), Herk-de-Stad (1), Genk (1), Nieuwerkerken (1) en Ham (1).

Uit de provincie **Antwerpen** (n=46) komt 4% van het cliënteel: Herselt (10), Veerle-Laakdal (8), Geel (4), Westerlo (4), Mechelen (4), Heist-op-den-Berg (2), Herentals (2), Olen (2), Merksplas (2), Herenthout (1), Schoten (1), Lier (1), Antwerpen (1), Puurs (1), Kontich (1), Mol (1) en Sint-Katelijne-Waver (1).

Ook uit de provincie **Oost-Vlaanderen** (n=35) komt 3% van het cliënteel: Aalst (17), Gent (4), Lede (4), Denderleeuw (3), Sint-Lievens-Houtem (2), Dendermonde (1), Haaltert (1), Erpe-Mere (1), Wichelen (1) en Lebbeke (1).

Uit het **Brussels Hoofdstedelijk Gewest** komen er 6 cliënten, uit **Waals-Brabant** 3 en uit **West-Vlaanderen** 1. Van 3 cliënten was het adres onbekend, 6 waren er dakloos en 5 verbleven in de gevangenis of in een instelling.

Drie kwart van de cliënten komt uit de directe omgeving van één van onze ankerpunten. Nabijheid van een centrum speelt zeker een belangrijke rol, die ons blijvend doet kiezen voor een gedecentraliseerde werking.

Tabel 2: Vergelijking woonplaats 2014-2018

Woonplaats	2014	2015	2016	2017	2018
Omgeving Leuven	173	198	223	232	296
Omgeving Tienen	153	157	148	161	201
Omgeving Diest	124	158	164	167	176
Omgeving Vilvoorde	72	79	89	86	105
Omgeving Aarschot	34	55	63	75	68
Rest Prov. Vlaams-Brabant	55	64	80	90	29
Provincie Limburg	54	68	65	74	78
Provincie Antwerpen	43	47	38	42	46
Provincie Oost-Vlaanderen	43	42	28	30	35
Brussel	5	4	7	9	6
Provincie Waals-Brabant	3	1	0	1	3
Provincie Henegouwen	1	0	0	1	0
Provincie West-Vlaanderen	0	0	0	1	1
Dakloos	9	15	0	2	6
Onbekend/gevangenis	0	2	4	10	8
Totaal	769	890	909	909	1058

2. PROFIEL NIEUWE CLIËNTEN

2.1 Aantal nieuwe cliënten

Tot in 2014 werd in het jaarverslag het profiel neergeschreven van alle cliëntsituaties die in de loop van een jaar werden begeleid. Sinds 2015 is dat niet langer het geval en wordt alleen het profiel besproken van de cliënten die zich dat jaar hebben aangemeld. Deze groep is uiteraard kleiner maar door ons tot de nieuwe aanmeldingen te beperken, worden de gegevens niet meer gekleurd door de groep van langdurige begeleidingen en krijgen we een beter zicht op recente verschuivingen en ontwikkelingen.

Van de 1.058 cliëntsituaties werden er 511 ook al in 2017 begeleid (48%). In de volgende bladzijden gaat het over de 547 nieuwe cliëntsituaties. Voor 254 cliënten onder hen is dit de eerste stap naar hulpverlening. De 293 anderen hadden eerder al begeleiding en behandeling, ofwel bij ons, ofwel in een ander hulpverleningscentrum.

Tabel 3: Aantal nieuwe cliënten 2015-2018

Aantal cliënten	2015	2016	2017	2018
Leuven	167	176	173	214
Diest	123	130	137	146
Tienen	60	45	80	96
Vilvoorde	60	74	85	91
Totaal	410	425	475	547

Tabel 4: Eerdere behandeling van de nieuwe begeleidingen 2015-2018

Vroeger behandeld	2015	2016	2017	2018
Leuven	90	89	91	107
Diest	80	90	79	85
Tienen	37	13	50	55
Vilvoorde	33	46	38	46
Totaal	240	238	258	293

2.2 Nationaliteit, geslacht en leeftijd nieuwe cliënten

Tabel 5: Nationaliteit van de nieuwe cliënten

Nationaliteit	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Belg	200	142	95	84	521
Niet-Belg EU	5	2	1	1	9
Niet Belg niet EU	9	2	0	3	14
Onbekend	0	0	0	3	3

Binnen de nieuwe cliënten zijn er maar 5% die niet de Belgische nationaliteit hebben. Dat lage percentage was er ook de voorbije jaren.

Onze laagdrempelige drughulpverlening blijft hoofdzakelijk een mannenzaak; 21% van de in 2018 opgestarte begeleidingen waren vrouwen.

Bijna 9% van de nieuwe cliënten betrof minderjarigen.

Tabel 6: Geslacht en leeftijd bij de nieuwe cliënten

Geslacht	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Man +18	160	98	65	71	394	340	295
Man -18	18	11	8	1	38	46	39
Totaal man:	178	109	73	72	432	386	334
Vrouw +18	33	32	20	19	104	87	80
Vrouw -18	3	5	3	0	11	3	11
Totaal vrouw	36	37	23	19	115	90	91

Tabel 7: Leeftijd nieuwe cliënten

Leeftijd	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
<18	21	16	11	1	49	49	51
<22	40	31	23	10	104	127	114
<26	78	51	36	20	185	196	178
<31	123	82	56	37	298	297	264
< 41	191	116	89	75	471	420	386
>41	23	30	7	16	76	55	39

- In Leuven was de jongste nieuwe cliënt 14 jaar en de oudste 66.

De gemiddelde leeftijd van de nieuwe cliënten was 29 jaar en 6 maanden.

- In Diest was de jongste cliënt 14 jaar en de oudste 61.

De gemiddelde leeftijd van de nieuwe cliënten was 30 jaar en 7 maanden.

- In Tienen was de jongste cliënt 14 jaar en de oudste 57.

De gemiddelde leeftijd van de nieuwe cliënten was 29 jaar en 2 maanden.

- In Vilvoorde was de jongste nieuwe cliënt 15 jaar en de oudste 55.

De gemiddelde leeftijd van de nieuwe cliënten was 33 jaar.

Binnen de hele werking was de jongste aangemelde cliënt 14 jaar en de oudste 66, een hele ruime spreiding wat leeftijd betreft. Ongeveer 34% van de nieuwe doorverwijzingen was 25 of jonger, een leeftijdscategorie waarbinnen de herstelkansen nog groot zijn. De gemiddelde leeftijd van de nieuwe cliënten was 30 jaar en 2 maanden. Dit is toch weer wat hoger dan de voorbije jaren.

2.3 Woonsituatie

Bij de nieuwe cliënten zien we dat er in 2018 71 meer aanmeldingen waren uit onze provincie, vooral uit Leuven, Tienen en ook Diest. Er waren in 2018 uit deze drie steden 67 aanmeldingen meer dan in 2017. De aanmeldingen vanuit Leuven waren goed voor bijna een kwart van alle nieuwe cliëntsituaties.

Tabel 8: Woonplaats bij de nieuwe cliënten

Woonplaats	2017	2018
Leuven	87	130
Tienen	47	61
Diest	33	43
Scherpenheuvel-Zichem	28	28
Vilvoorde	28	23
Aarschot	24	18
Landen	17	13
Grimbergen	5	11
Herent	8	8

Lubbeek, Machelen en Tremelo		7
Rotselaar, Tervuren, Overijse, Halen, Tessenderlo, Tielt-Winge, Zoutleeuw, Boutersem, Bekkevoort en Zemst		6
Kortenberg en Meise		5
Huldenberg, Steenokkerzeel en Zaventem		4
Haacht, Holsbeek, Keerbergen, Begijnendijk, Kortenen		3
Bertem, Zaventem, Geetbets, Linter, Bierbeek, Affligem, Londerzeel en Ternat		2
Hoeilaart, Kampenhout, Kortenen, Glabbeek, Beersel, Kapelle-op-den-Bos, Kortenberg, Kraainem, Merchtem en Sint-Pieters-Leeuw		1
Totaal Vlaams-Brabant	408	479
Provincie Limburg (Sint-Truiden 6, Beringen 5, Hasselt 5, Lummen 5, Gingelom 1, Genk 1 en Nieuwerkerken1)	34	24
Provincie Oost-Vlaanderen (Gent 2, Aalst 2, Denderleeuw 2 en Lebbeke 1)	8	7
Provincie Antwerpen (Herselt 5, Laakdal 4, Geel 3, Mechelen 3, Sint-Katelijne-Waver 2, Heist-op-den-berg 2, Kontich 1, Merksplas 1, Olen 1 en Puurs 1)	18	24
Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Sint-Pieters-Woluwe 1, Schaarbeek 1, Brussel 1, Elsene 1)	4	4
Provincie Waals-Brabant (Jodoigne 2)	0	2
Provincie West-Vlaanderen (De Haan 1)	0	1
Provincie Luik	1	0
Dakloos	0	2
Gevangenis	2	4
Totaal	67	68

- In Leuven varieert de afstand tot het centrum tussen 1 km en 85 km. De gemiddelde afstand tussen woonplaats en het centrum is 9,5 km, maar de mediaan is minder dan 5 km.
- In Diest varieert de afstand tot het centrum tussen 1 km en 52 km. De gemiddelde afstand tussen woonplaats en het centrum is 10,7 km, de mediaan is 11 km.
- In Tienen varieert de afstand tot het centrum tussen 0,5 km en 31 km. De gemiddelde afstand tussen woonplaats en het centrum is 7,43 km, de mediaan is 5 km. Bijna 60% van de cliënten woont binnen een afstand van 5 km van het MSOC Tienen.
- In Vilvoorde varieert de afstand tot het centrum tussen 1 km en 117 km. De gemiddelde afstand tussen woonplaats en het centrum is 13,8 km, maar de mediaan is maar 8 km. 75% van de cliënten woont op minder dan 15 km van het centrum.

Dankzij de over de provincie verspreide ankerpunten is de afstand voor 433 van de 547 cliënten (79%) 15 km of minder, voor 333 cliënten (61%) 10 km of minder en voor 252 cliënten (46%) zelfs 5 km of minder. Nabijheid blijft belangrijk voor een laagdrempelige werking.

Tabel 9: Verblijfplaats bij de nieuwe cliënten

Aard verblijfplaats	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Vaste verblijfplaats	190	127	84	82	483	407	359
Verschillende verblijfplaatsen	12	3	5	3	23	29	17
Straat	2	0	3	2	7	7	7
Instelling	6	9	3	0	18	19	29
Gevangenis	4	7	1	4	16	11	13
Thuisloos	0	0	0	0	0	2	0
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

Bij de nieuwe aanmeldingen geeft 88% van de cliënten een vaste verblijfplaats op. Dit zegt weinig over de kwaliteit van de woonomstandigheden. Bij meer chronisch verslaafden gaan gebruik en huisvestingsproblemen dikwijls hand in hand. Er wordt heel wat tijd en energie gestoken in het ondersteunen van de zoektocht naar betere leefomstandigheden.

Tabel 10: Samenwonen bij de nieuwe cliënten

Met wie?	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Alleen	63	32	13	31	139	102	131
Met partner	44	47	33	21	145	134	101
Met ouder(s)	65	41	28	26	160	151	136
Andere familieleden	6	7	3	3	19	20	18
Met anderen	23	3	14	3	43	31	31
Andere	11	16	5	7	39	28	7
Onbekend	2	0	0	0	2	9	1
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

Ruim 59% van de cliënten woont samen met een partner of met familie. In het kader van MaPa is het noodzakelijk om ook bij de nieuwe cliënten oog te hebben voor de kinderen. In 174 van de nieuwe cliëntsituaties zijn er kinderen (32%) en in 126 gevallen wonen die ook nog bij hun gebruikende ouder(s). Het gaat in het totaal om 250 kinderen waarvoor de cliënten in kwestie zorg dragen. Het gaat in de voorbije drie jaar om 430 nieuwe cliënten waarbij de cliënten ook ouders zijn en om 609 kinderen, waarvoor deze cliënten zorg dragen.

Tabel 11: Kinderen bij de nieuwe cliënten

Kind(eren)?	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Ja	46	53	43	21	174	140	118
Neen	168	93	53	64	373	335	307
Wonen met min. 1 kind	25	49	27	21	126	110	110
Aantal kinderen waarvoor zorg	63	92	49	35	250	167	192

In alle situaties waarin kinderen nog geheel of gedeeltelijk thuis wonen, wordt er gestreefd naar sensibilisering van de ouders rond de impact van druggebruik op de opvoeding en ontwikkeling van hun kinderen.

2.4 Opleiding, werk- en inkomenssituatie nieuwe cliënten

Tabel 12: Opleidingsniveau bij de nieuwe cliënten 2018

Diploma	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Geen	1	2	0	0	3	2	5
Basisonderwijs	88	76	54	23	241	226	170
Secundair onderwijs	85	57	38	38	218	189	171
Hoger onderwijs	30	11	2	8	51	34	25
Onbekend	10	0	2	22	34	24	54
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

Bijna de helft (48%) van de nieuwe cliënten heeft (nog) geen diploma secundair onderwijs behaald. Deze cijfers moeten enigszins genuanceerd worden omdat de minderjarigen onder de cliënten dat diploma natuurlijk nog kunnen behalen. Het hoeft geen betoog dat het ontbreken van elk soort diploma de kansen op een normale maatschappelijke integratie doet slinken. Er wordt voor deze deelgroep sterk ingezet

op re-integratie in het arbeidscircuit. Er is op dat vlak een goede samenwerking gegroeid met VDAB, GTB, arbeidszorg e.d.

Tabel 13: Werksituatie bij de nieuwe cliënten

Werksituatie	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Regelmatige tewerkstelling	84	60	34	30	208	146	128
Occasionele tewerkstelling	2	3	2	3	10	9	5
Werkloos	56	33	27	31	147	125	114
Scholier/Student/Opleiding	43	24	14	6	87	111	88
Arbeidsongeschikt	24	21	16	15	76	71	75
Pensioen	1	0	0	0	1	1	0
Andere	2	0	0	4	6	9	13
Onbekend	2	5	3	2	12	3	2
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

Van het totale aantal nieuwe cliënten is zo'n 40% actief binnen het reguliere arbeidscircuit (35% in 2015, 31% in 2016), al dan niet met een vast contract of via het interim circuit. Bijna 16% van de nieuwe cliënten volgt nog les of een opleiding. 41% is werkloos of arbeidsongeschikt.

Tabel 14: Inkomen bij de nieuwe cliënten

Inkomenssituatie	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Loon	86	58	34	32	210	144	130
Werkloosheidsvergoeding	19	13	7	10	49	56	47
Studiebeurs	0	0	0	0	0	0	1
Ziekte/invaliditeitsuitkering	26	31	21	16	94	82	71
Leefloon	16	5	4	7	32	41	32
Pensioen	1	0	0	0	1	1	0
Geen	57	39	26	21	143	142	131
Andere	0	0	2	1	3	4	5
Onbekend	9	0	2	4	15	5	8
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

26% van de nieuwe cliënten in 2018 had bij de start van hun begeleiding geen inkomen. In die groep zitten ook de meeste studenten en scholieren. De rest verdeelt zich hoofdzakelijk over de cliënten die een inkomen uit loon hadden (38%), cliënten die een RVA-inkomen genoten (9%) en cliënten die een inkomen hadden uit een ziekte of invaliditeitsuitkering (17%). Bijna 6% ontvangt een leefloon.

2.5 Doorverwijzingen

De grootste groep cliënten komt op eigen initiatief of op suggestie van familie, vrienden of een andere cliënt, namelijk 237 of 43%. Wat doorverwijzingen door professionelen betreft spannen justitie en politie traditiegetrouw de kroon met 121 doorverwijzingen, goed voor ruim een vijfde van de nieuwe aanmeldingen. Het gaat dan zowel om jonge gebruikers die via de politie naar ons worden gestuurd, als om doorverwijzingen via het parket, de gevangenis of de justitiehuisen.

Tabel 15: Doorverwijzer bij de nieuwe cliënten

Doorverwijzer	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Eigen initiatief	66	30	34	23	153	99	78
Familie/partner	18	13	12	9	52	51	51
Vrienden/Andere gebruiker	10	20	10	8	48	32	36
Arts	16	16	4	4	40	38	43
Centrum Verslavingszorg	15	3	2	3	23	11	12
Ziekenhuis	20	12	6	6	44	44	32
Medisch-Psychosoc. Dienst	2	2	2	5	11	45	48
Justitie	46	31	23	21	121	114	107
School	5	1	1	2	9	16	10
Werk	0	0	0	1	1	3	2
Advocaat	0	4	0	0	4	4	4
Apotheek	0	1	0	0	1	1	1
Druglijn	1	0	0	0	1	1	1
Algemeen Welzijnswerk	4	0	0	0	4	11	0
Integrale Jeugdzorg	4	10	0	0	14		
OCMW	2	1	2	4	9	5	0
Andere	5	2	0	5	12		
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

2.6 Gebruikte producten nieuwe cliënten

Bij intake wordt samen met cliënten besproken met welk product of middel ze het meest problemen ervaren, hun 'hoofdproduct' zeg maar. Onderstaande tabel geeft weer welke informatie uit de bevraging naar voren komt.

Bij heroïnegebruikers wordt dit product bijna altijd als het belangrijkste aangegeven. Bij de minderjarigen is cannabis bijna steeds het hoofdproduct. Ook in het totaal scoort cannabis hier zeer hoog, met name bijna 39%. Bij het totale cliënteel weegt het aandeel van de opiaatgebruikers (hier 14%) zwaarder door dan in de onderstaande tabel van de nieuwkomers. Opiaatgebruikers blijven doorgaans langer in begeleiding dan gebruikers van andere middelen, zeker wanneer er wordt gewerkt met een substitutieprogramma. Deze substitutiebehandelingen lopen dikwijls over meerdere jaren. Cocaïne en amfetamines zijn de laatste jaren aan een opmars bezig.

Tabel 16: Hoofdproduct bij de nieuwe cliënten

Belangrijkste product	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Cannabis	89	48	41	33	211	217	201
Opiaten	31	23	16	9	79	60	56
Cocaïne	49	23	10	28	110	74	66
Stimulantia	27	25	17	8	77	69	56
Hypnotica / Sedativa	0	4	0	3	7	14	13
Hallucinogenen	6	5	4	1	16	7	13
Alcoholmisbruik	12	18	8	9	47	34	20
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

Een deel van de cliënten combineert verschillende producten. Uit tabel 17 blijkt dat bij de begeleidingen die in 2018 werden opgestart in 64% (ook) sprake is van cannabisgebruik, in 38% (ook) van cocaïnegebruik, in 27% (ook) van stimulantiegebruik en in 17% (ook) van opiatengebruik.

Daarnaast geeft een aanzienlijke 28% (21% in 2017, 24% in 2016 en 17% in 2015) van het nieuwe cliënteel aan problemen te hebben met alcoholgebruik. Het probleem stijgt bij onze cliëntengroep jaar na jaar.

Tabel 17: Gebruikte middelen bij de nieuwe begeleidingen

Product	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Cannabis	150	90	59	50	349	314	280
Opiaten	41	25	19	10	95	72	69
- heroïne	35	23	19	9	86	68	58
- misbruik methadon	1	1	0	1	3	2	3
- misbruik medicatie	3	1	0	1	5	3	10
- opium	2	0	0	0	2	0	0
Cocaïne	102	41	26	40	209	148	124
- poeder	93	40	23	33	189	134	107
- crack	18	4	3	11	36	27	23
Stimulantia	66	40	31	13	150	145	124
- amfetamines	62	35	30	13	140	134	109
- MDMA	4	14	1	1	20	40	34
Hypnotica / Sedativa	7	20	9	7	43	48	38
- benzodiazepines	4	14	5	5	28	19	22
- GHB / GBL	6	6	4	4	20	24	19
- andere	7	0	0	0	7	8	0
Hallucinogenen	17	13	10	1	41	27	17
- LSD	9	2	2	1	14	7	5
- ketamine	17	13	6	1	37	20	13
- paddo's	6	2	2	0	10	5	3
- vluchtige snuifmiddelen	2	0	0	1	3	3	0
Alcoholmisbruik	60	44	26	22	152	102	104

Er werd ook naar de leeftijd van het eerste gebruik gepeild en die beginleeftijd loopt zeer sterk uiteen, tussen 6 en 57 jaar.

32% van de nieuwe cliënten begon hiermee op 15-jarige leeftijd (of zelfs jonger) en 52% was nog minderjarig bij het eerste gebruik. De regel is dat hoe jonger men start met het gebruik van middelen, hoe groter de kans op moeilijkheden op latere leeftijd.

Tabel 18: Leeftijd eerste gebruik bij de nieuwe cliënten

Leeftijd eerste gebruik	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Jongste	8	6	9	8	6	7	9
Oudste	41	45	49	55	55	57	56
15 jaar of jonger	67	49	38	19	173	165	156
Minderjarig	106	83	56	37	282	286	237
Totaal	214	146	96	91	547	475	425

2.7 Eerdere substitutiebehandeling

Tabel 19: Eerdere substitutiebehandeling bij de nieuwe cliënten

Substitutiebehandeling	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Ja	23	25	20	11	79	68	50
Neen	191	121	76	80	468	107	375
Methadon	22	21	19	10	73	44	44
Buprenorfine	2	7	1	1	11	11	6

Tabel 20: Leeftijd eerste substitutiebehandeling bij de nieuwe cliënten

Leeftijd	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
- 18	0	0	0	0	0	0	0
- 22	2	7	3	2	14	10	10
- 26	8	16	8	3	35	34	13
- 31	11	19	14	6	50	49	9
+30	6	6	6	0	18	15	8
Onbekend	6	0	0	5	11	5	10
Totaal	23	25	20	11	79	70	50

De leeftijd waarop voor het eerst met een substitutiebehandeling werd gestart varieert sterk, van 19 jaar tot 38 jaar. Bij 14 van de 79 mensen in deze categorie werd al met een substitutiebehandeling gewerkt voor ze 22 jaar werden, al zijn er ook 11 mensen waarvan we niet weten wanneer ze voor het eerst een substitutiebehandeling volgden.

2.8 Injecterend gebruik

Tabel 21: Injecterend gebruik bij de nieuwe cliënten

Injecterend gebruik	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal 2018	Totaal 2017	Totaal 2016
Ooit	36	21	20	9	86	60	50
Bij aanmelding	15	3	8	0	26	20	18

In 16% van de nieuwe cliënten was er in het verleden sprake van injecterend gebruik. Het valt op dat de cliënten aangaven hiermee op jonge leeftijd te zijn gestart. De jongste was amper 14 jaar. Van 30 mensen die injecteerden is geweten dat ze dit deden voor hun 21ste.

3. DEELNAME AAN DE VERSCHILLENDE ACTIVITEITEN

Het gaat in de volgende bladzijden om alle cliëntcontacten die er zijn geweest bij alle cliëntsituaties uit 2018. We overlopen de verschillende soorten activiteiten/contacten in de verschillende ankerpunten.

- Intake (Int)
- Begeleidingsgesprek cliënt (Bgl)
- Begeleidingsgesprek omgeving (BglSRel)
- Een los contact (Los), wanneer iemand zonder afspraak langskomt en er wel tijd voor wordt uitgetrokken zonder dat het een volwaardig begeleidingsgesprek wordt.
- Een los contact omgeving (LosSRel), wanneer iemand uit de sociaal relationele context zonder afspraak langskomt en er wel tijd voor wordt uitgetrokken zonder dat het een volwaardig begeleidingsgesprek wordt.
- Een ongepland begeleidingsgesprek (OB), wanneer iemand zonder afspraak langskomt en er tijd voor een volwaardig begeleidingsgesprek kan worden uitgetrokken.
- Een ongepland begeleidingsgesprek met de omgeving (OBSRel), wanneer iemand uit de sociaal relationele context zonder afspraak langskomt en er tijd voor een volwaardig begeleidingsgesprek kan worden uitgetrokken.
- Was, begeleiden van gebruik van wasmachine en droogkast.
- Huisbezoek (HB), bezoek aan cliënt en omgeving thuis.
- Instellingsbezoek (InstBez), bezoek aan cliënt in ziekenhuis of andere residentiële setting.
- Straatcontacten (Straat)
- Douche
- Sport, meestal voetbal, in Vilvoorde is het meestal badminton
- Activiteit (Act), bijwonen van een door de werking georganiseerde activiteit, bijvoorbeeld kookactiviteit, Halloween, Kerstfeest e.d.
- Instuifcontact, bijwonen van de instuif (boterham, koffie, soep, ...)
- Spuitenruilcontact (SRuil)
- Doktersconsultaties
- Psychiatrische consultaties

3.1 Aantal cliëntcontacten algemeen

Tabel 22: Cliëntcontacten algemeen

Aard contact	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Intakes	235	146	99	91	571
Begeleidingsgesprekken	1830	1583	2164	994	6571
Bgl. Soc Relationeel	141	215	170	59	585
Ongeplande Bgl. gesprekken	299	161	93	323	876
Ongeplande Bgl. Soc Rel.	37	72	6	22	137
losse contacten	177	470	161	30	838
Onaangekondigde Soc. Rel.	57	598	55	70	780
Doktersconsultaties	1271	1719	1370	773	5133
Psychiatersconsultaties	65	23	93	20	201
Instuifbezoeken	0	54	180	60	294
Sport	74	7	0	209	290
Activiteiten	80	65	48	40	233
Sputenruil	136	113	314	39	597
Was – douche	46	42	75	0	163
Straathoekwerkcontacten	6	18	32	28	84
Huisbezoeken	3	80	53	23	159

Gevangenisbezoeken	0	1	11	8	20
Instellingsbezoeken	5	54	44	27	130
Totaal	4462	5421	4968	2816	17667

Tabel 23: Totale aantal contacten in de centra 2014-2018

Contacten	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
2014	4545	5530	5587	3557	19219
2015	4180	5826	5884	2928	18818
2016	5084	5866	5296	2770	19016
2017	4558	5734	4877	2707	17876
2018	4462	5421	4968	2816	17667

Het totale aantal contacten daalde ten opzichte van 2017 met 1%. In 2018 werd er op jaarbasis met 13,82 VTE hulpverleners gewerkt. In dit cijfer zijn de MaPa-coördinatoren, de Spuitenruilcoördinatoren (0,85 VTE) en de gedetacheerde medewerkers (Yuneco en Vlabo) niet meegeteld, evenmin als directie en administratie. In 2017 ging het nog om 14,71 VTE hulpverleners, verhoudingsgewijs waren er dus eigenlijk meer contacten. Op 50 werkweken gerekend zijn er elke week 357 persoonlijke contacten met de doelgroep. Op 44 werkweken per hulpverlener betekent dit wekelijks 29 persoonlijke contacten. Zeker wanneer men rekening houdt met al het extra werk dat het personeel nog te verwerken krijgt (administratie, dossiers, cliëntvergaderingen, personeelsvergaderingen, telefoons, mails, enz.), is dit een stevige caseload.

In de volgende tabel worden de MSOC-revalidatieweken weergegeven. Het gaat om de cijfers uit de R.I.Z.I.V.-registratie. Er werden 230 (3%) revalidatieweken meer gescoord dan het jaar voordien. In 2018 realiseerden we in Vlaams-Brabant 8580 revalidatieweken, terwijl we daarvan maar 7431 mogen factureren.

Tabel 24: Revalidatieweken 2017-2018

	Leuven		Diest		Tienen		Vilvoorde		Totaal	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Totaal	2470	2671	2254	2035	2152	2320	1474	1554	8350	8580

3.2 Individuele begeleidingsgesprekken en consultaties

Tabel 25: Begeleidingsgesprekken op afspraak

2018	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Consultaties	2206	1945	2433	1144	7728
Afgebeld	630	587	559	389	2165
Niet opgedaagd	711	573	423	365	2072
Gepland	3547	3105	3415	1898	11965

Het gaat hier zowel over gesprekken met de cliënten als met de omgeving. In 21% van de cliëntendossiers wordt er ook met diens context gewerkt.

Van de 11.965 geplande afspraken vonden er 7.728 plaats (65%), 4237 werden er ofwel afgebeld (18%) ofwel kwamen ze niet opdagen zonder verwittigen (17%).

Bij deze moeilijk te bereiken doelgroep wil dit zeggen dat in 83% van de gevallen een gemaakte afspraak wordt nagekomen of dat de cliënt verwittigt dat hij of zij er niet kan zijn. Slechts bij 17% van de afspraken komt de cliënt gewoon niet opdagen.

Deze cijfers duiden op een globaal grote therapietrouw bij deze cliëntgroep, maar het blijft natuurlijk zo dat ruim 1 op 3 van de afspraken uiteindelijk niet plaatsvond. Daar staat wel tegenover dat er 1013 ongeplande begeleidingsgesprekken plaatsvonden en nog eens 1618 losse contacten.

Dat wil zeggen dat er elke week gemiddeld 50 mensen zonder afspraak één van onze centra binnenstapten en een los contact of een ongepland begeleidingsgesprek met een hulpverlener hadden.

Tabel 26: Gemaakte afspraken doktersconsultaties

2018	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Consultaties	1271	1719	1370	773	5133
Afgebeld	89	111	131	86	417
Niet opgedaagd	140	154	76	51	421
Gepland	1500	1984	1577	910	5971

In het totaal werden er 5.971 afspraken voor consultaties gemaakt, 5.133 vonden ook effectief plaats (= 86%). Van de 838 die niet kwamen belden er de helft af, de andere helft kwam niet opdagen zonder verwittigen. Het aantal niet-opdaggers ligt hier lager dan bij de begeleidingsgesprekken, wat uiteraard te maken heeft met het doktersvoorschrift dat de mensen in een substitutiebehandelingsprogramma absoluut nodig hebben.

In elk ankerpunt kunnen cliënten minstens twee keer per week terecht bij een arts. De arts overlegt regelmatig met de andere hulpverleners van het team om een zo goed mogelijk totaalbeeld van de cliënt te krijgen en de aangeboden zorg voor de cliënt hierop af te stemmen. De artsen van het MSOC komen geregeld samen voor overleg en om gemeenschappelijke visie uit te werken. Er wordt veel aandacht besteed aan vormingen en opleidingen binnen de verslavingszorg. Onder leiding van de hoofdarts worden richtlijnen opgesteld om evidence-based te werken.

Tabel 27: Doktersconsultaties 2014-2018

Doktersconsultaties	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
2014	1382	1848	1578	1159	5967
2015	1321	1863	1540	858	5582
2016	1442	1901	1322	708	5373
2017	1230	1701	1277	703	4911
2018	1271	1719	1370	773	5133

Van de 1.058 verschillende mensen die in de centra in begeleiding waren, deden er 330 ook een beroep op de arts van het centrum, dat is 31% van het totale aantal.

Er wordt voornamelijk gewerkt met substitutietherapie (n=246). Dit geeft meteen aan dat er meer mensen zijn die problemen hebben met opiaatgebruik dan de nieuwe aanmeldingen zouden kunnen laten vermoeden. Heel wat substitutieprogramma's lopen immers heel wat jaren door.

Het aantal mensen in substitutiebehandeling daalde jaar na jaar. Dit jaar was er opnieuw een lichte stijging (+6%). Het blijft een belangrijke groep binnen de werking (23%).

Er kwamen 70 mensen bij de dokter langs met uitsluitend vragen die niet met substitutie te maken hadden. Er werd bij 39 vrouwen de prikpil toegediend.

Bij 155 patiënten werden bloedafnames gedaan om een zicht te krijgen op de immuniteitsstatus wat betreft hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C en HIV in samenwerking met het project Spuitenruil. Het gaat om 117 testings op antilichamen voor Hepatitis C en HIV en om 38 PCR-testen op aanwezigheid van virussen. De PCR testings werden niet apart geregistreerd in 2016 en 2017.

Zo nodig en mogelijk wordt er doorverwezen om een behandeling van hepatitis C op te starten.

Tabel 28: Aantal cliënten op doktersconsultatie 2016 - 2018

	2016	2017	2018
Aantal verschillende patiënten	337	306	330
Aantal op substitutie	262	231	246
Aantal op methadon	239	212	223
Aantal op suboxone	23	19	23
Aantal alleen andere vragen	75	75	70

Prikpil	52	51	39
Totaal testings Hep C – HIV	124	89	155
Screening Hep C – HIV	124	89	117
PCR-test	0	0	38

Sinds enkele jaren is er in elk ankerpunt ook een (beperkt) aanbod van consultaties door een psychiater.

Tabel 29: Gemaakte afspraken psychiatrische consultaties

2018	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Consultaties	65	23	62	20	170
afgebeld	20	5	13	6	44
Niet opgedaagd	13	11	18	3	45
gepland	98	39	93	29	259

In het totaal waren er 259 afspraken voor consultaties gemaakt, 170 vonden ook effectief plaats (= 66%). Van de 89 mensen die niet kwamen belde de helft af, de anderen kwamen niet opdagen zonder verwittigen. Er deden 83 verschillende cliënten een beroep op het psychiatrisch consult. Het is een belangrijk aanbod aangezien een verslavingsproblematiek zeer regelmatig samengaat met een andere psychiatrische aandoening.

Behalve de gesprekken die in onze centra plaatsvonden waren er ook nog consultaties met onze cliënten tijdens de consultatiemomenten die gebeurden bij de Alexianen Zorggroep Tienen. Deze werden hier niet meegeteld.

3.3 Activiteiten – sport – was en douche

Aan de sportactiviteiten (voetbal in Leuven en Diest, badminton in Vilvoorde) werd door 82 verschillende cliënten deelgenomen. In Tienen is er geen sportaanbod geweest in 2018.

Er waren 103 verschillende cliënten die naar de instuiven kwamen en 149 verschillende cliënten naar de andere activiteiten. Deze activiteiten waren in 2018 het nieuwjaarsfeest, de vrouwenactiviteit, een mossel-feest, de sportdag, kookateliers, barbecue, bowlen, wandelen, schaatsen, Paasfeest, Halloween, Sinterklaas, Kerstfeest en de actie voor Music for Life.

Tabel 30: Activiteiten 2014 - 2018

Deelname activiteiten	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
2014	125	152	25	99	401
2015	49	115	27	61	252
2016	13	124	45	79	261
2017	142	162	272	288	864
2018	154	125	228	309	816

Op 13 december trokken de begeleiders en cliënten van Het Veerhuis (Leuven) hun warme kleren aan voor een superwarme actie. Als 'goede doel' kozen we uiteraard Siddartha Development. Doorheen de dag verkochten we soep, koffie en warme chocomelk op onze stoep in de Maria Theresiastraat en ook nog producten van het Zorgcentrum Siddartha. Het was fijn en hartverwarmend om dit samen te doen met onze cliënten, die door de maatschappij niet meteen worden gepercipiëerd als personen die gratis iets voor een ander doen. We moeten toegeven dat we af en toe de straat zowat geblokkeerd hebben om mensen tot staan te brengen, maar het was niet voor niets: onze actie heeft maar liefst €900 opgeleverd!

Het gebruik van de wasmachine en de douche is in 2018 aanzienlijk gedaald. Het aanbod wordt gebruikt door een kleine groep mensen. In het totaal werd van de mogelijkheid om te douchen en te wassen door 39 mensen gebruik gemaakt.

Tabel 31: Was – douche 2014 - 2018

Was – douche	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
2014	171	67	122	34	394
2015	149	64	64	0	277
2016	96	82	29	0	207
2017	82	91	117	0	290
2018	46	42	75	0	163

3.4 Aantal bezoeken in het kader van spuitruil

Er waren in 2018 602 spuitruilcontacten, 99 minder dan in 2017. Het ging daarbij om 126 (114 in 2017) verschillende bezoekers, die dus gemiddeld 5 keer een beroep deden op spuitruil. Het aantal verdeelde spuiten daalt met 10%. Het ankerpunt Tienen blijft op dit vlak wel de kroon spannen met 46% van de verdeelde en 52% van de gerecupereerde spuiten. Aan het centrum van Tienen hangt ook een buitencontainer. Deze diende in 2018 vier keer te worden geledigd.

Vanuit de hulpverlening wordt gesignaleerd dat het aantal actieve injecterende gebruikers in de ankerpunten gelukkig eerder klein blijft en ook bij de nieuwe aanmeldingen uit 2018 zijn er nog maar 4% mensen die zeggen dat ze hun product bij aanmelding injecteren. Dit neemt niet weg dat spuitruil een belangrijke schadebeperkende methodiek blijft.

Tabel 32: Spuitruil 2014 - 2018

Spuitruilcontacten	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
2014	101	251	555	59	966
2015	95	285	703	72	1155
2016	95	174	369	64	702
2017	136	142	383	40	701
2018	136	113	314	39	602

Tabel 33: Aantal verdeeld en gerecupereerd materiaal MSOC Vlaams-Brabant 2018

	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Verdeeld	19860	3665	20959	725	45209
Gerecupereerd	14465	3990	20417	605	39477
% recuperatie	73%	109%	97%	83%	87%

Tabel 34: Aantal verdeeld en gerecupereerd materiaal MSOC Vlaams-Brabant 2014 - 2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Verdeeld	51038	62111	66427	54898	50447	45209
Gerecupereerd	57436	49181	70581	57487	41844	39477

Na het recuperatiepercentage van boven de 100% in 2015 en 2016, wat een reactie was op het pover percentage van 2014 (79%), is er opnieuw een te laag recuperatiepercentage van 83%. Het bewijst dat voortdurende aandacht en acties nodig zijn om te zorgen dat er voldoende materiaal wordt gerecupereerd.

3.5 Aantal straatcontacten, huisbezoeken en instellingsbezoeken

Omwillen van het vele werk binnen de centra is er helaas niet veel ruimte voor straatcontacten of gevangenisbezoeken. De outreach verloopt dan ook gericht, met name alleen wanneer dit als noodzakelijk wordt beschouwd. De huisbezoeken, straatcontacten en instellingsbezoeken daalden fors, voornamelijk in Leuven, waar het centrum overspoeld werd met nieuwe aanvragen.

Tabel 35: Outreachende contacten 2014 - 2018

	Leuven	Diest	Tienen	Vilvoorde	Totaal
Gevangenisbezoeken					
2014	1	17	2	2	22
2015	4	10	3	3	20
2016	5	6	21	3	35
2017	6	9	11	1	27
2018	0	1	11	8	20
Huisbezoeken					
2014	29	93	7	41	170
2015	19	148	38	24	229
2016	37	169	87	36	329
2017	26	186	45	15	272
2018	3	80	53	23	159
Instellingsbezoeken					
2014	3	27	8	64	102
2015	8	62	9	51	130
2016	32	43	20	21	116
2017	19	50	12	21	102
2018	5	54	44	27	130
Straathoekwerkcontacten					
2014	57	10	80	27	174
2015	8	17	161	28	214
2016	34	17	67	24	142
2017	15	35	36	21	107
2018	6	18	32	28	84
Totaal outreachende contacten					
2014	90	147	97	134	468
2015	39	237	211	106	593
2016	108	235	195	84	622
2017	66	280	104	58	508
2018	14	153	140	86	393

3.6 Vergelijking 2014 - 2018

In onderstaande tabel is de vergelijking terug te vinden tussen het aantal en de aard van de contacten in de voorbije vijf jaar binnen de hele vzw. Er zijn geen spectaculaire verschuivingen te merken. Er zijn wat minder outreachende contacten omwille van het vele werk binnenshuis en ook was en douche blijven eigenlijk onderbenut.

Tabel 36: Vergelijking aard contacten 2014 - 2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Begeleidingsgesprekken	8146	8188	8327	7442	8018
Onaangekondigde losse contacten	1189	1117	1174	1264	838
Instuifbezoeken	287	301	345	338	294

Sociaal-relatieve contacten	1401	1162	1614	1761	1502
Activiteiten - sport	401	443	572	526	523
Doktersconsultaties	5967	5582	5373	4911	5133
Psychiatrisch consult	0	0	80	239	201
Spuitenruil	966	1155	702	701	602
Was – douche	394	277	207	276	163
Straathoekwerkcontacten	174	214	142	107	84
Huisbezoeken	170	229	329	272	159
Gevangenisbezoeken	22	20	35	27	20
Instellingsbezoeken	102	130	116	102	130
Totaal	19219	18818	19016	17966	17667

Ondanks het feit dat er heel wat meer cliëntsituaties werden gevolgd, waren er minder contacten dan de voorbije jaren. Dat heeft, zoals reeds eerder aangehaald, te maken met het minder kunnen inzetten van het aantal VTE hulpverleners door de veelheid aan extra taken. We hopen dan ook ten eerste dat 2019 ons de kans zal bieden hierin opnieuw verandering te brengen en meer hulpverleners te kunnen inzetten dan het afgelopen jaar. Dit zal de kwaliteit van de hulpverlening verhogen, er kan dan nog meer aanklampend worden gewerkt en het risico op burn-out zal hierdoor verminderen.

4. DOORVERWIJZINGEN JEUGDPARKET 2018

Sinds februari 1999 worden minderjarigen die wegens druggebruik met het gerecht in aanraking komen door het parket van de Procureur des Konings te Leuven naar de drughulpverlening van de vzw Het Veerhuis-Siddhartha doorverwezen.

Het parket stuurt enerzijds een brief naar de ouders van de betrokken minderjarige en brengt anderzijds, ook via een brief, het MSOC op de hoogte van deze doorverwijzing. Het is in de eerste plaats de bedoeling om deze mensen op de hoogte te brengen van het bestaan van drughulpverlening en een aanzet te geven om hiermee contact op te nemen.

Voor Het Veerhuis-Siddhartha vzw is deze samenwerking zinvol omdat een belangrijke groep risicojongeren op deze manier in een vroeg stadium met de hulpverlening in contact komt.

In 2018 ging het om 72 jongens en 6 meisjes (8%).

Van de 78 minderjarigen die naar onze dienst werden doorverwezen namen er 26 geen contact met ons op, dat is precies 1 op 3, iets minder dan de jaren voordien (37% in 2017 en (38% in 2016). Zelfs na een gerechtelijke interventie neemt dus een derde van de jongeren (of hun ouders) geen telefonisch contact op. Voor 52 jongeren, ofwel 67%, was dit wel een (dikwijls eerste) kennismaking met de hulpverlening.

5. MAPA - YUNECO

ONDERSTEUNING VAN DRUGGEBRUIKENDE OUDERS EN HUN KINDEREN

5.1 Inleiding

Op 01/01/2018 werd de MaPa-werking opgenomen in het programma van het samenwerkingsverband Yuneco, meer specifiek Yuneco Connect, vroegdetectie en interventie. Hieronder staat op welke manier MaPa in dit eerste jaar, in hechte samenwerking met de twee ervaren medewerkers van MaPa, verder wordt gedragen binnen Het Veerhuis-Siddhartha vzw.

Onze vereniging bevindt zich immers in een unieke positie om aangepaste hulp te bieden aan druggebruikende ouders én hun kinderen.

Alle hulpverleners en medewerkers van de vzw worden ingeschakeld in de activiteiten van MaPa en in het individueel werken met de ouders. Deze keuze, die het MSOC Vlaams-Brabant, van bij de start van het MaPa-project maakte, zorgt ervoor dat in de vier ankerpunten even intens rond het thema ouderschap wordt gewerkt. In ieder ankerpunt is er bovendien een medewerker aangeduid met als opdracht om extra aandacht voor deze problematiek te hebben, om op die manier de betrokkenheid van alle MSOC-collega's zo groot mogelijk te houden.

Tijdens de interviews en teamvergaderingen wordt vanuit verschillende disciplines kritisch gekeken naar de situaties bij risico-ouders met als richtlijn: 'Ouders onrecht aan hun kinderen laten doen, is onrecht aan ouders doen'. De focus van MaPa ligt op het sterker maken en ondersteunen van druggebruikende ouders. Daarnaast investeerden we de laatste jaren ook in het ontwikkelen van een aanbod voor hun kinderen.

De werking van MaPa is in de dagelijkse hulpverlening met de doelgroep ingebed. Ouderschap wordt door de hulpverleners steeds bevraagd via de kind-check/kind reflex en al tijdens het intakegesprek wordt het MaPa-aanbod voorgesteld.

Druggebruik en ouderschap worden, dankzij de door MaPa ontwikkelde methodieken, door de hulpverleners bespreekbaar gemaakt binnen de individuele begeleidingen. De veiligheid van de kinderen wordt als prioriteit gesteld, er wordt meegewerkt aan het opstellen van een back-upplan en er wordt deelgenomen aan ronde tafels.

Er wordt vroeg in de begeleiding een individueel KOAP- gesprek aangeboden en ingepland. Die gesprekken worden gedaan door één van de medewerkers die daarvoor werd opgeleid. Nadien is er een terugkoppeling naar de individuele begeleider.

Ouders binnen de doelgroep worden ook gemotiveerd om samen met hun kinderen deel te nemen aan activiteiten voor de kinderen.

Andere extra taken in het kader van MaPa zijn de registratie van MaPa-gegevens, het opvolgen van anti-conceptie en het intensief opvolgen van zwangerschappen.

5.2 MaPa-aanbod binnen de individuele begeleidingen

Bijna 4 op 10 van de MSOC-cliënten hebben kinderen. In het totaal gaat het om 399 ouders en 805 kinderen/stiefkinderen in 2018. Bij 263 dossiers dragen de cliënten (soms tijdelijk) de zorg voor hun kinderen.

In 107 cliëntsituaties is er minstens 1 kind onder de drie jaar.

In de TDI-cijfers over de nieuwe cliënten 2018 (cfr. supra) gaat het om 174 ouders en 250 kinderen.

Bij 75 van de nieuwe cliënten heeft er een KOAP-gesprek plaatsgevonden.

Tabel 37: Vergelijking algemene MaPa-cijfers voor Vlaams-Brabant 2013 - 2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal cliënten:						
- gebruikers	899	853	890	909	981	1058
- ouders	271	260	313	373	389	399
- kinderen	485	482	563	689	737	805
Netwerk:						
- aantal ronde tafels	93	77	80	86	97	112
- verschillende cliënten RT	50	50	30	39	48	56
Prenatale begeleidingen:						
- Prikpil/anticonceptie	33	41	34	52	51	40
- zwanger	14	12	15	21	28	24
KOAP-gesprekken	0	0	0	41	38	75
1. Organiseren van kinderactiviteiten:						
A. Deelname kinderen aan sportdag, voetbal, BBQ, Sint, Kerstfeest, badminton, bowlen, Nieuwjaarsfeest, Paasbrunch,...	41	36	61	35	42	31
B. Deelname ouders	73	50	57	35	35	42
C. Aantal georganiseerde activiteiten	18	8	16	7	8	8

5.3 Besluit

De cijfers spraken ook in 2018 voor zich. MaPa neemt een belangrijke plaats in binnen het hulpverleningsaanbod van het MSOC Vlaams-Brabant. Er werd niet alleen op cliëntniveau veel werk verricht, er was eveneens heel wat aandacht voor het uitbreiden van het hulpverleningsnetwerk voor de doelgroep van de MaPa-werking.

MaPa – Yuneco Connect (voorheen: ‘Opvoedingsondersteuning aan druggebruikende ouders en hun kinderen in Vlaams-Brabant en deskundigheidsbevordering van de laagdrempelige hulpverlening aan druggebruikende ouders en hun kinderen in Vlaanderen’) kan zonder enig voorbehoud als een succes worden bestempeld. Alle doelstellingen werden gehaald en zelfs ruim overtroffen. Het grote bereik van de doelgroep met speciaal voor hen ontwikkeld materiaal en methodieken blijft succesvol en geeft energie om met dit thema verder aan de slag te gaan.

Daarnaast dromen we nog steeds van uitbreiding, zodat er steeds minder kinderen onder de radar kunnen verdwijnen.

6. OVERLEG EN SAMENWERKINGSVERBANDEN

In tegenstelling tot de voorbije jaarverslagen besparen we de lezer de opsomming van alle interne en externe samenwerkingsverbanden, preventie-activiteiten alsook van de gegeven en ontvangen vorming. We beperken ons tot een overzicht van de overlegmomenten waarbij de cliënt centraal stond, want het is tenslotte over hen dat het gaat.

2018	Cliënt-overleg	Aantal cliënten bij CO	Ronde Tafels	Aantal Cliënten RT	Aantal diensten op overleg
Leuven	36	25	14	8	46
Diest	57	31	21	11	48
Tienen	113	58	39	25	46
Vilvoorde	27	8	13	5	16
Totaal	233	122	87	49	156

Bij de 122 verschillende cliëntsituaties was er 233 keer een georganiseerd cliëntoverleg met 125 verschillende diensten. Onder deze diensten bevinden zich OCMW's, Begeleid Wonen, GTB, VDAB, Alexianen Zorggroep Tienen, St. Kamillus Bierbeek, UZ Gasthuisberg, CGG, Justitiehuis, Jeugdrechtbank, PAAZ-afdelingen, De Spiegel, enz., maar evengoed ook individuele zorgverleners zoals huisartsen, psychiaters, tandartsen, etc. Er waren uiteraard ook heel wat telefonische contacten met andere diensten, maar deze zijn niet in een registratie opgenomen.

7. MEDEWERKERS

- **Secretariaat en administratieve ondersteuning**
Kris Belgrado (tot 31 maart 2018)
Stéphanie Van Langendonck (vanaf 1 maart 2018)
- **Logistieke ondersteuning**
Carine Chorkawa (tot 31 maart 2018)
- **Hoofdarts**
Dr. Emilie Beke
- **Artsen**
Dr. Yvan Vanmol, Dr. Johan Van Pelt, Dr. Bart Claes, Dr. Sanne Radoes, Dr. Thomas Pacolet, Dr. Frank Dewaele, Dr. Philip Jansen, Dr. Marie Vanvinckenroye, Dr. Carl Steylaerts, Dr. An Lapauw en Dr. Emilie Peemans
- **Psychiaters**
Dr. Hendrik Peuskens, Dr. Peter Joostens, Dr. Liesbeth De Ridder, Dr. Nele De Vriendt
- **Verantwoordelijken voor MaPa**
Veerle Bex, Joan Gabriel
- **Huiscoördinatoren en drughulpverleners**
Tim Goffin (Leuven), Petra Tubbeckx (Diest), Mich Thyssen (Tienen), Tim Schuurman (Vilvoorde)
- **Drughulpverleners**
Katrien Van Eeckhaut, Lisa Lemmens, Sietske Verlinden, Marieke Färber, Hanne Vermeulen, Elke Van Campenhout, Lore Nijsmans, Eline Van Nieuwenhuijsen, Lindeke Hallaert, Evy Andries, Sofie Leerschool, Anne Ederveen, Joan Gabriel, Veerle Bex, Nicky Zanders, Koen Paulissen, Kris Hazenbosch, Naomi Vermoesen
- **Directeur**
Bert Joosen



Het Veerhuis-Siddartha vzw

Maria Theresiastraat 109

3000 LEUVEN

T: 016-23 65 67

F: 016-23 92 62

leuven@msocvlaamsbrabant.be

Rek.nr: BE43 7755 9849 7701



't Wit Huis

D. Alenuslaan 6

3290 DIEST

T: 013-32 69 33

[diest@](mailto:diest@msocvlaamsbrabant.be)

msocvlaamsbrabant.be

MSOC-MAT Tienen

Grote Bergstraat 2

3300 TIENEN

T: 016-81 04 82

[tienen@](mailto:tienen@msocvlaamsbrabant.be)

msocvlaamsbrabant.be

MSOC Vilvoorde

Vlaanderenstraat 43

1800 VILVOORDE

T: 02-251 94 49

[vilvoorde@](mailto:vilvoorde@msocvlaamsbrabant.be)

msocvlaamsbrabant.be

www.msoc-vlaamsbrabant.be