FACTSHEET HULPVERLENING BIJ ALCOHOL- EN DRUGPROBLEMEN: DE TDI-REGISTRATIE IN VLAANDEREN

© juni 2019

Deze factsheet presenteert cijfers over de hulpverlening bij problemen met alcohol of andere drugs op basis van de belangrijkste cijfergegevens uit de TDI-registratie in Vlaanderen voor 2017[1].

We bespreken achtereenvolgens:
- Behandelingsprogramma's en behandelepisodes;
- Cliëntkenmerken;
- Sociale situatie van cliënten;
- Kenmerken van de behandeling;
- Voornaamste middel;
- Risicogedrag.

Deze factsheet maakt deel uit van een reeks factsheets. Het document '**achtergrond bij de factsheets**' geeft meer uitleg bij de gebruikte cijfers.

Om te voldoen aan de 'Treatment Demand Indicator' (TDI)[2] verzamelt de gespecialiseerde verslavingszorg in Vlaanderen al sinds 1988 cliëntgegevens.
TDI is een indicator die op Europees niveau geuniformiseerd is zodat gestandaardiseerde cijfers beschikbaar zijn over de cliënten die zich bij een hulpverleningsinstelling aanmelden met een verslavingsproblematiek. In België is de TDI sinds 2011 op nationaal niveau gestandaardiseerd. Een groot aantal hulpverleningscentra (ambulant of residentieel, gespecialiseerd of niet, medisch of niet) verzamelt de gegevens bij aanvang van de behandeling van een middelengebonden (alcohol of illegale substanties) problematiek. Aanvankelijk registreerden enkel de gespecialiseerde geconventioneerde centra (medisch sociale opvangcentra (MSOC), dagcentra, residentiële opvangcentra, therapeutische gemeenschappen) de TDI. Intussen is de registratie uitgebreid naar andere instellingen (ziekenhuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG)). Het aantal deelnemende ziekenhuizen verhoogde geleidelijk dankzij diverse proefprojecten en door het verplichte karakter van de registratie voor de ziekenhuizen vanaf 2015. De CGG registreren de TDI verplicht sinds 2013. Hiermee dient rekening gehouden te worden bij het vergelijken van de cijfers van verschillende jaren. Daarnaast dient opgemerkt dat de TDI enkel over nieuw opgestarte behandelingen gaat en dus geen volledig beeld geeft van het totaal aantal cliënten in behandeling in een bepaald jaar.

Behandelaanbod

Behandelingscentra en behandelepisodes

In Vlaanderen bieden verschillende behandelingscentra een behandeling aan voor personen met problemen met middelengebruik. Dat aanbod kan ambulant of residentieel zijn. Binnen dit behandelaanbod worden verschillende behandeleenheden onderscheiden:
- ambulant: ambulante raadpleging (Medisch Sociale Opvangcentra (MSOC), gespecialiseerde laagdrempelige hulpverleningsinstellingen en de gespecialiseerde ambulante raadplegingen), dagcentrum, CGG.
- residentieel: crisiseenheid, behandelingsprogramma/ therapeutische gemeenschap (TG), algemeen ziekenhuis,

psychiatrisch ziekenhuis.
In 2017 namen in Vlaanderen 111 behandeleenheden deel aan de TDI-registratie. Zij registreerden samen 18.570 **nieuwe behandelepisodes**[a]. Het aantal deelnemende behandelingseenheden bleef de afgelopen drie jaar stabiel. 27% van de behandelepisodes gebeurt in West-Vlaanderen, 20% in Oost-Vlaanderen, 15% in Antwerpen en 15% in Limburg. Vlaams-Brabant telt 11% van de behandelepisodes.
Twee derde van de behandelepisodes is residentieel, een derde ambulant. 73% van de behandelepisodes betreft mannen. De meeste personen die een behandeling starten, zijn 40 jaar of ouder (43%). 6% van de cliënten is jonger dan 20 jaar.
Na alcohol (48%) zijn cannabis (17%) en stimulantia (19%) de voornaamste middelen waarvoor cliënten in behandeling gaan. 7 op 10 van de cliënten is al eerder behandeld.

Kenmerken behandelingsepisodes 2017

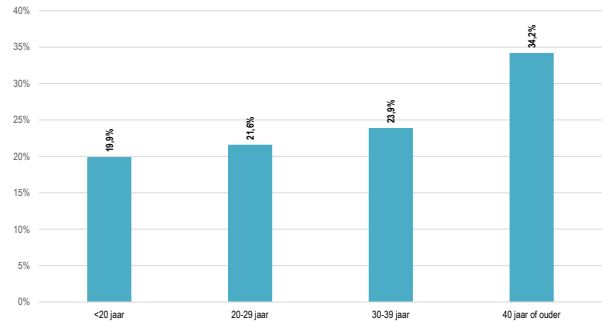
Totaal aantal behandelingsepisodes	18.570
Man | vrouw	73% | 27%
Residentieel | ambulant	66% | 34%
Eerste behandeling	30%

Cliëntkenmerken

Aandeel vrouwen

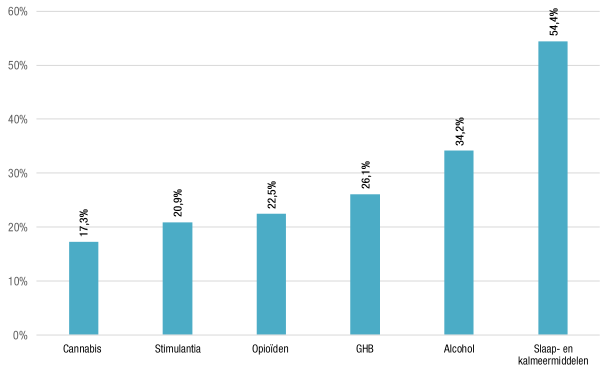
In 27% van de behandelepisodes zijn vrouwen behandeld. Dat percentage bleef stabiel tegenover 2015. Het aandeel vrouwen is het hoogst in de algemene ziekenhuizen (36%), in de psychiatrische ziekenhuizen (29%) en in de CGG (32%). In de therapeutische gemeenschappen worden in verhouding het minst vrouwen opgenomen (15%).
Het aandeel vrouwen stijgt met de leeftijdscategorie. In de leeftijdscategorie 40 jaar en ouder is het aandeel vrouwen 34%. Bij de jongeren onder de 20 jaar is 20% vrouw.

Aandeel vrouwen per leeftijdscategorie, TDI Vlaanderen, 2017



Het aandeel vrouwen varieert ook naargelang het voornaamste middel. Wanneer het gaat over slaap- en kalmeermiddelen is ruim de helft van de personen in behandeling vrouw. Een derde (34%) van de cliënten in behandeling voor alcohol is vrouw. Onder gebruikers van opioïden (23%) en stimulantia (21%) in behandeling is één op vijf vrouw.

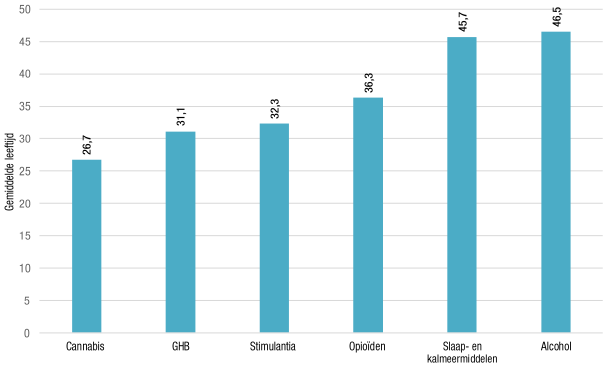
Aandeel vrouwen per voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



Leeftijd

De grootste groep cliënten in behandeling is 40 jaar of ouder. De gemiddelde leeftijd is 39 jaar, dat is 1 jaar ouder dan in 2015. In residentiële centra zijn de cliënten gemiddeld tien jaar ouder (42 jaar) dan in ambulante centra (32 jaar).
De vrouwen die een behandeling starten zijn gemiddeld 5 jaar ouder dan de mannen (gemiddeld 42 versus 37 jaar).
Cliënten in behandeling voor alcohol zijn gemiddeld het oudst (47 jaar). De cliënten in behandeling voor cannabis zijn het jongst (gemiddeld 27 jaar).

Gemiddelde leeftijd van cliënten in behandeling volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



[a] Een behandelepisode is de periode tussen de start van de behandeling en het einde van de activiteiten binnen het voorgeschreven programma. Een behandelepisode start bij het eerste face-to-face contact tussen de zorgverstrekker en de cliënt. Het einde van de behandelepisode verschilt voor ambulante en residentiële behandelingen. Bij residentiële cliënten eindigt de behandelepisode wanneer de patiënt het centrum verlaat en er geen verdere opname meer voorzien is. In ambulante behandelingen eindigt de behandelepisode wanneer de cliënt langer dan zes maanden niet meer naar de behandeling komt.

Sociale situatie

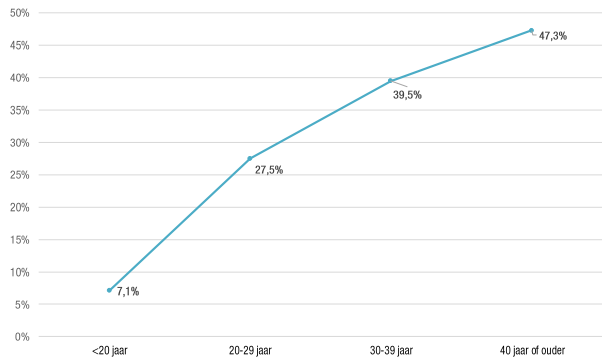
Alleen wonen

2 op de 5 cliënten (39%) woont alleen, hetgeen vergelijkbaar is met 2015. Dat aandeel is hoger in de residentiële (43%) dan in de ambulante centra (30%). Het aantal cliënten dat alleen woont neemt toe met de leeftijd. Bij de min-20-jarigen is het aandeel 7%, terwijl het 47% bedraagt bij de 40-plussers.

Van de cliënten in behandeling voor cannabis woont 28% alleen. De groep cliënten in behandeling voor slaap- en kalmeermiddelen of alcohol telt het grootste aantal personen die alleen wonen, namelijk 41% en 45%.

Het aandeel personen dat alleen woont is iets groter bij personen die al eerder zijn behandeld (43%) dan bij personen die voor de eerste keer in behandeling zijn (30%).

Aandeel cliënten dat alleen woont volgens leeftijd, TDI Vlaanderen, 2017

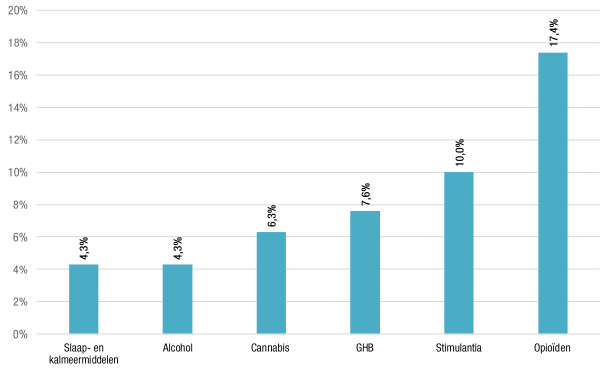


Huisvesting

7% van de cliënten heeft huisvestingsproblemen. In 2015 ging het om 8%. Dat betekent dat ze dakloos zijn of een onstabiele woonsituatie hebben. In de residentiële centra komen cliënten met huisvestingsproblemen (7%) iets meer voor dan in ambulante centra (6%). In de therapeutische gemeenschappen heeft 27% van de cliënten huisvestingsproblemen. In de residentiële crisiseenheden 17%. Bij cliënten jonger dan 40 jaar heeft bijna 1 op 10 huisvestingsproblemen. Personen in behandeling voor opioïden bevinden zich het vaakst in een problematische huisvestingssituatie (17%). Personen in behandeling voor alcohol (4%), slaap- en kalmeermiddelen (4%), cannabis (6%) of stimulantia (10%) hebben daar minder vaak mee te kampen.

Bij mannen komen huisvestingsproblemen iets meer voor (7%) dan bij vrouwen (6%). Ook bij personen die al eerder behandeld zijn, komen huisvestingsproblemen meer voor (8%) dan bij personen die voor de eerste keer in behandeling zijn (5%).

Aandeel cliënten dat huisvestingsproblemen heeft volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



Inkomen

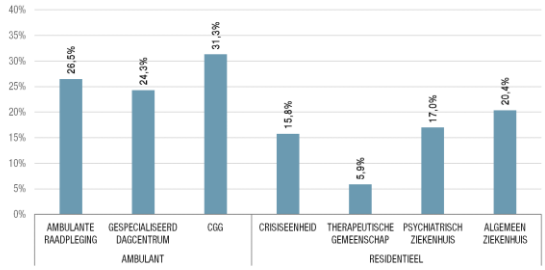
17% van de cliënten heeft een laag inkomen. In 2015 had 20% een laag inkomen. Dat betekent dat ze geen eigen inkomen hebben, een leefloon of andere OCMW-steun krijgen. Het aandeel cliënten met een laag inkomen is het hoogst in de therapeutische gemeenschappen (57%), gevolgd door de residentiële crisiseenheden (30%). Onder mannelijke cliënten zijn er meer met een laag inkomen (18%) dan onder vrouwelijke cliënten (15%).

Het aandeel cliënten met een laag inkomen neemt af met de leeftijdscategorie. Van 75% in de leeftijdscategorie van 20 jaar of jonger tot 8% bij de cliënten van 40 jaar of ouder.

Cliënten in behandeling voor cannabis (35%), opioïden (28%), stimulantia (19%) of GHB (19%) hebben vaker een laag inkomen dan cliënten in behandeling voor alcohol (8%) of slaap- en kalmeermiddelen (12%).

Cliënten met een laag inkomen komen iets meer voor onder cliënten die voor de eerste keer in behandeling zijn (21%) dan bij reeds eerder behandelde cliënten (15%).

Aandeel cliënten dat met kinderen samenleeft volgens leeftijd, TDI Vlaanderen, 2017

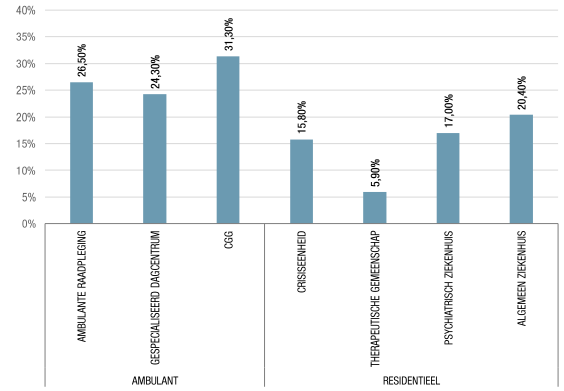


Samenleven met kinderen

In 2017 (22%) zijn er iets meer cliënten die samenleven met kinderen vergeleken met 2015 (20%). In ambulante programma's zijn meer cliënten die met kinderen samenleven dan in residentiële programma's (26% versus 19%). Het hoogste aandeel cliënten dat met kinderen samenleeft, wordt opgetekend in de CGG (31%). In de leeftijdscategorie 30-39 jaar is het aandeel cliënten dat met kinderen samenleeft het grootst (33%). In de jongere en oudere leeftijdsgroepen zijn minder cliënten die met kinderen samenleven. Van de vrouwen leeft 28% samen met kinderen terwijl dit bij de mannen om 19% gaat.

Van de personen die voor het eerst in behandeling zijn, leeft een kwart samen met kinderen. Bij de personen die al eerder in behandeling waren, gaat het om een vijfde. Bekeken naar voornaamste middel waarvoor men in behandeling is, zijn er niet zoveel verschillen. Toch valt een iets lager aandeel personen dat met kinderen samenleeft op bij de cliënten die een behandeling starten voor GHB (13%). Bij de cliënten die een behandeling starten voor stimulantia leeft een iets groter aandeel dan gemiddeld samen met kinderen (25%).

Aandeel cliënten dat met kinderen samenleeft volgens leeftijd, TDI Vlaanderen, 2017



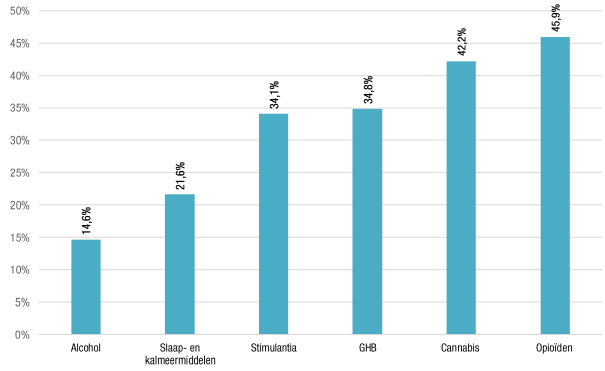
Opleidingsniveau

27% van de cliënten heeft een laag opleidingsniveau, terwijl dit in 2015 ging om 31%. Hun hoogste diploma is dat van het basisonderwijs. Globaal genomen zijn in de ambulante centra meer personen met een laag opleidingsniveau in behandeling (36%) dan in de residentiële centra (22%). De therapeutische gemeenschappen hebben het hoogste aandeel laagopgeleide cliënten, namelijk ruim de helft (53%).

Onder de mannelijke cliënten (29%) zijn meer laagopgeleiden dan onder de vrouwen (22%).

Het aandeel laagopgeleiden is groter bij cliënten in behandeling voor opioïden (46%) en cannabis (42%) dan voor cliënten in behandeling voor alcohol (15%).

Aandeel cliënten met een laag opleidingsniveau volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



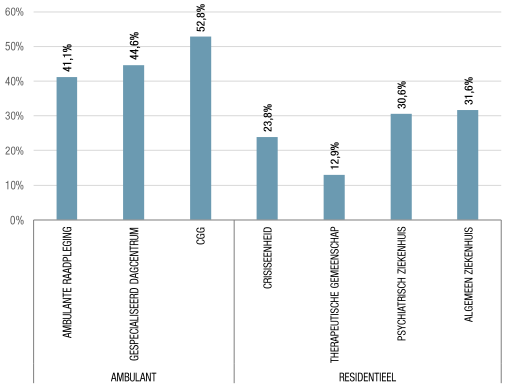
Kenmerken behandeling

Eerste keer in behandeling

36% van de cliënten startte in 2017 voor het eerst een behandeling voor problemen met middelengebruik. In 2015 was dat nog 32%. De CGG (53%) kennen het hoogste aandeel cliënten die voor het eerst in behandeling komen, de therapeutische gemeenschappen het minste (13%). Het aandeel eerste behandelingen is over het algemeen groter in de ambulante centra (45%) dan in de residentiële centra (30%). Tussen mannen en vrouwen zijn op dit vlak geen opmerkelijke verschillen.

Het aandeel cliënten dat voor de eerste keer behandeld wordt, daalt met toenemende leeftijd tot de leeftijd van 39 jaar. Nadien blijft het aandeel cliënten dat voor het eerst behandeld wordt stabiel. Er zijn weinig nieuwe behandelingen voor opioïden. Voor 10% van de personen in behandeling voor opioïden is het de eerste behandeling terwijl dat 54% bedraagt bij cliënten in behandeling voor cannabis.

Aandeel cliënten die voor het eerst in behandeling zijn volgens behandelingsprogramma, TDI Vlaanderen, 2017



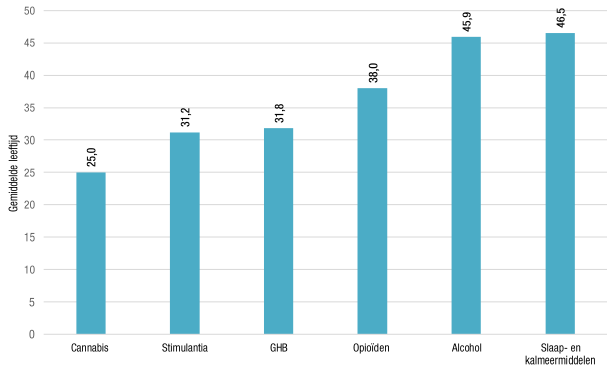
Leeftijd eerste behandeling

Bij de eerste behandeling zijn cliënten gemiddeld 36 jaar. Deze leeftijd bleef de afgelopen drie jaar dezelfde. Cliënten die beroep doen op ambulante centra zijn gemiddeld 10 jaar jonger bij de eerste behandeling (31 jaar) dan cliënten in residentiële centra (41 jaar). In algemene ziekenhuizen zijn de cliënten gemiddeld het oudst bij de eerste behandeling (43 jaar).

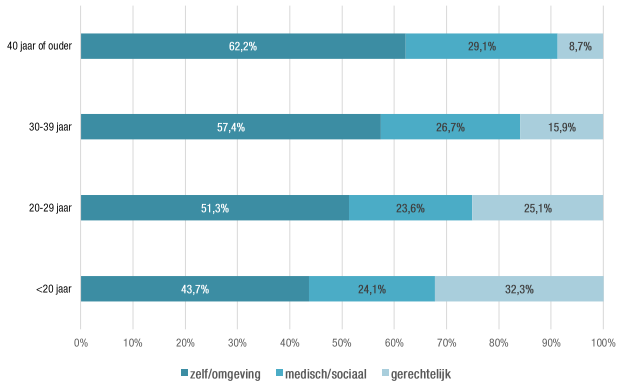
Vrouwen starten een behandeling gemiddeld zes jaar later dan mannen (41 versus 35 jaar).

Cliënten die een behandeling starten voor cannabis zijn gemiddeld het jongste (25 jaar) bij de eerste behandeling, gevolgd door cliënten die een behandeling starten voor stimulantia (31 jaar). Cliënten in behandeling voor slaap- en kalmeermiddelen zijn gemiddeld het oudst bij de eerste behandeling namelijk 47 jaar.

Gemiddelde leeftijd van cliënten bij de eerste behandeling volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



Aandeel van de verwijzers volgens leeftijdscategorie, TDI Vlaanderen, 2017



Verwijzers

57% van de cliënten start de behandeling op basis van een persoonlijke beslissing of op aanraden van hun rechtstreekse omgeving. 27% start de behandeling op medisch of sociaal advies en 16% na gerechtelijke verwijzing. Deze percentages liggen in dezelfde grootteorde dan 2015.

In behandeling gaan op basis van een persoonlijke beslissing of op aanraden van de rechtstreekse omgeving, komt meer voor bij cliënten in residentiële (65%) dan in ambulante centra (44%).

Gerechtelijke verwijzingen komen in 30% van de behandelingen in de ambulante centra voor. Slechts 7% van de cliënten in de residentiële centra zoekt daar behandeling na gerechtelijke verwijzing.

Vrouwen starten vaker een behandeling op basis van een persoonlijke beslissing of op aanraden van hun rechtstreekse omgeving (62%) dan mannen (56%). Meer mannen (19%) dan vrouwen (9%) worden doorverwezen door justitie.

Het aandeel van gerechtelijke verwijzingen neemt af met de leeftijd, terwijl de medisch/sociale verwijzingen veeleer met de leeftijd toenemen.

Gerechtelijke verwijzingen gebeuren vaker voor cannabis (30%), GHB (24%) en stimulantia (21%) dan voor andere middelen. Het aandeel verwijzingen vanuit medisch/sociale hoek is het grootst bij cliënten in behandeling voor slaap- en kalmeermiddelen (34%). Cliënten in behandeling voor alcohol (66%) of opioïden (62%) kennen het grootste aandeel dat uit zichzelf of door de omgeving in behandeling gaat.

Opvallend is nog dat gerechtelijke verwijzing meer voorkomt bij cliënten die voor het eerst in behandeling zijn (20%) dan bij cliënten die al eerder behandeld zijn (13%). Verder valt op dat er een groot verschil is in gerechtelijke verwijzingen in West-Vlaanderen (8%) en Limburg (22%).

Substitutiebehandeling

Van de cliënten die een behandeling starten voor opioïden (al dan niet als voornaamste middel) is nagegaan of ze al een substitutietherapie volgden. 74% van de gebruikers van opioïden volgde al een substitutiebehandeling of is daar nog mee bezig. In 2015 ging het om 79%.

Van de cliënten in ambulante centra is het aandeel dat al ooit substitutiebehandeling volgde (73%) vergelijkbaar met dat van cliënten in residentiële centra (76%).

Bij vrouwelijke gebruikers van opioïden (75%) is het aandeel dat al beroep deed op substitutiebehandeling vergelijkbaar met dat onder de mannelijke gebruikers (73%).

Van de jongste opiaatgebruikers (20 jaar of jonger) heeft een derde al substitutiebehandeling gevolgd. Bij de gebruikers van 30-39 jaar kreeg 75% al een substitutiebehandeling.

Voornaamste middel

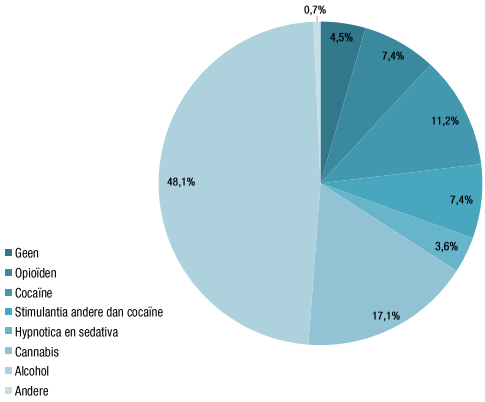
Voornaamste middel

Binnen de TDI-vragenlijst worden alle middelen geregistreerd waarmee de cliënt een probleem ondervindt. Het middel dat de meeste problemen oplevert wordt als het 'voornaamste middel' aangeduid.

Alcohol komt als voornaamste middel in bijna de helft van de geregistreerde behandelepisodes voor (48%), gevolgd door stimulantia (19%) en cannabis (17%). 5% van de cliënten kan geen voornaamste middel opgeven omdat verschillende middelen in gelijke mate problemen veroorzaken. In de categorie 'andere middelen' gaat het vooral om gebruik van ketamine. Het aantal cliënten die een behandeling startten voor ketamine als voornaamste product verdubbelde tegenover 2016 (van 19 naar 43).

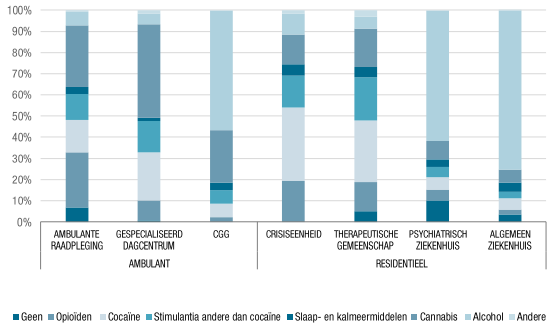
Tussen 2015 en 2017 daalde het aantal behandelepisodes voor opiaten als voornaamste middel (van 9% naar 7%) en nam het aantal behandelepisodes voor cocaïne als voornaamste middel toe (van 9% naar 11%). Voor de overige middelen bleef het aantal behandelepisodes de afgelopen drie jaar stabiel.

Aandeel voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



In de ambulante centra is het grootste aandeel behandelepisodes voor cannabis als voornaamste middel (35%), in de residentiële hulpverlening is dat voor alcohol (64%).
In de CGG is het grootste aandeel van de behandelepisodes voor alcohol (57%) als voornaamste middel. Cannabis volgt op de tweede plaats (25%). In de algemene ziekenhuizen ligt het aandeel van behandelingen voor alcohol als voornaamste middel het hoogst (75%).

Aandeel voornaamste middel volgens behandelingsprogramma, TDI Vlaanderen, 2017



Bij vrouwen komt gebruik van alcohol (60%) als voornaamste middel het meest voor, meer dan bij mannen (44%). Gebruik van slaap- en kalmeermiddelen komt in mindere mate voor als voornaamste middel (6%) maar wel meer dan bij mannen (3%). Bij mannen komt gebruik van cannabis (20%), cocaïne (13%) en opioïden (8%) meer voor dan bij vrouwen (resp. 11%, 7% en 5%).
Tot de leeftijd van 19 jaar heeft cannabis de overhand. Na de leeftijd van 30 jaar is alcohol veruit het voornaamste middel waarvoor cliënten in een behandeling starten. Stimulantia zijn vooral voornaamste middel in de leeftijdsgroep 20-29 jaar, opioïden bij de 30-39-jarigen.
Cliënten die voor het eerst in behandeling zijn, zijn dat het vaakst voor alcohol (42%) of cannabis (29%) als voornaamste middel. Voor cliënten die reeds eerder behandeld zijn, kunnen nog opioïden aan dit lijstje toegevoegd worden.

Aantal middelen

Het gemiddeld aantal gemelde problematische middelen verschilt niet voor cliënten in ambulante of residentiële behandeling (1,6).
Cliënten in de residentiële crisiseenheden en de therapeutische gemeenschappen gebruiken gemiddeld meer middelen namelijk 3. Mannen gebruiken gemiddeld 1,7 middelen, vrouwen 1,5. Cliënten in de leeftijdscategorie 40 jaar of ouder gebruiken gemiddeld minder middelen dan de jongere leeftijdscategorieën (resp. 1 en 2).
Cliënten die als voornaamste middel alcohol opgeven, gebruiken gemiddeld het minst problematische middelen (respectievelijk 1,3). Cliënten die een ander middel dan alcohol als voornaamste middel gebruiken, gebruiken gemiddeld 2 middelen.
Voor het eerst behandelde cliënten gebruiken gemiddeld minder middelen (1,5) dan cliënten die al eerder behandeld zijn (1,8).

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik

De gemiddelde leeftijd waarop de cliënten starten met gebruiken, verschilt volgens het middel.
Met cannabisgebruik is het vroegst gestart namelijk gemiddeld op de leeftijd van 16 jaar. Daarna volgen alcohol en stimulantia waarmee gemiddeld op de leeftijd van 20 jaar wordt gestart. Voor opioïden en GHB is de gemiddelde startleeftijd 22 jaar. Met slaap- en kalmeermiddelen wordt pas gemiddeld op 29 jaar begonnen.

Risicogedrag

Injecteren

Over het algemeen heeft 9% van de cliënten ooit een middel geïnjecteerd. Dit percentage nam af tegenover 2015 (12%). Dat komt meer voor bij de cliënten in de ambulante centra (12%) dan bij de cliënten in de residentiële centra (7%). 33% van de cliënten in residentiële crisiscentra heeft ooit een substantie geïnjecteerd, in therapeutische gemeenschappen 24%. Bij de cliënten in CGG (2%) of algemene ziekenhuizen (4%) komt injecteren in veel mindere mate voor.
Het aandeel cliënten dat ooit injecteerde, is groter bij mannen (10%) dan bij vrouwen (5%).
Ooit-geïnjecteerd hebben komt meer voor bij cliënten die al eerder in behandeling waren (13%) dan bij cliënten die voor het eerst in behandeling waren (2%).
Meer dan de helft van de cliënten in behandeling voor opioïden (53%) heeft ooit geïnjecteerd. Dat percentage daalde tegenover 2015 (58%). Ook bij gebruikers van stimulantia heeft een grote groep ooit geïnjecteerd (16%). Bij stimulantiagebruikers daalde het injecteren eveneens zij het minder sterk (17% in 2015).

Delen van naalden

35% van de cliënten die hun middel ooit injecteerden, deelde ooit spuitmateriaal. Vergeleken met 2015 (39%) zijn er minder cliënten die spuitmateriaal deelden. Dat komt het meest voor onder cliënten in de ambulante raadpleging (o.a. MSOC) (47%). Delen van naalden komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen (45% versus 33%) en bij cliënten die reeds eerder behandeld zijn (37% versus 13% voor personen voor het eerst in behandeling). Oudere cliënten hebben al vaker naalden gedeeld. Delen van spuitmateriaal stelt zich het meest bij cliënten die opioïden (39%) of stimulantia (35%) gebruiken

Samenvatting

In 2017 nemen in Vlaanderen 111 behandeleenheden deel aan de TDI-registratie. Zij registreren samen 18.570 nieuwe behandelepisodes. Van 2015 tot 2017 bleef het aantal deelnemende behandelingseenheden stabiel. De meeste behandelepisodes vinden plaats in Oost- en West-Vlaanderen. Twee derde van de behandelingen verloopt residentieel, een derde ambulant. In 73% van de behandelepisodes worden mannen behandeld. Na alcohol (48%) zijn stimulantia (19%) en cannabis (17%) de voornaamste middelen waarvoor cliënten een behandeling starten. Het aantal cliënten in behandeling voor ketamine als voornaamste product verdubbelde tegenover 2016.Tussen 2015 en 2017 daalde het aantal behandelepisodes voor opiaten als voornaamste middel (van 9% naar 7%) en nam het aantal behandelepisodes voor cocaïne als voornaamste middel toe (van 9% naar 11%).
Voor de overige middelen bleef het aantal behandelepisodes de afgelopen drie jaar stabiel.

De grootste groep cliënten in behandeling is 40 jaar of ouder. De gemiddelde leeftijd is 39 jaar. 6% van de cliënten is jonger dan 20 jaar.

2 op 5 cliënten woont alleen. 7% van de cliënten is dakloos of heeft een onstabiele woonsituatie. 17% heeft geen eigen inkomen of krijgt een leefloon of andere OCMW-steun. 1 op 5 cliënten leeft samen met kinderen. Ruim een kwart van de cliënten heeft hoogstens een diploma van het basisonderwijs.

7 op 10 van de cliënten is al eerder behandeld. 36% van de cliënten start in 2017 voor het eerst een behandeling. Cliënten zijn gemiddeld 36 jaar bij de eerste behandeling. Voor meer dan de helft van de cliënten in behandeling voor cannabis is het hun eerste behandeling. Zij zijn dan ook gemiddeld het jongste bij de eerste behandeling.
57% van de cliënten start de behandeling op basis van een persoonlijke beslissing of op aanraden van hun rechtstreekse omgeving. 27% start de behandeling op medisch of sociaal advies terwijl 16% dat doet na gerechtelijke verwijzing. Gerechtelijke verwijzingen gebeuren vaker voor cannabis dan voor alle andere middelen.

Injecterend gebruik nam de laatste drie jaar af van 12% naar 9%. Injecterend gebruik komt meer voor onder mannen dan onder vrouwen. Een derde van de injecterende cliënten deelde ooit spuitmateriaal en ook dat aandeel daalde. Delen van spuitmateriaal komt vaker voor onder vrouwen dan mannen.

ALCOHOL

Sociale situatie

- 45% woont alleen
- 22% woont samen met een kind
- 15% heeft laag opleidingsniveau
- 8% heeft laag inkomen
- 4% heeft huisvestigingsprobleem

Gebruik

Dagen per week
5.7

Gemiddeld aantal substanties
1.3

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik
19,5j

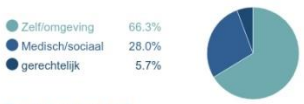
Gebruikt enkel alcohol
82%

Behandeling

Gemiddelde leeftijd eerste behandeling **46j**

Eerste keer in behandeling **32%**

Verwijzer



Type behandeleenheid

CANNABIS

Sociale situatie

- 28% woont alleen
- 20% woont samen met een kind
- 42% heeft laag opleidingsniveau
- 35% heeft laag inkomen
- 6% heeft huisvestigingsprobleem

Gebruik

Dagen per week
4.7

Gemiddeld aantal substanties
1.6

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik
16j

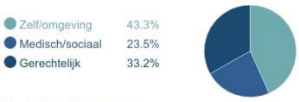
Gebruikt enkel cannabis
65%

Behandeling

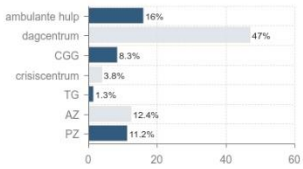
Gemiddelde leeftijd eerste behandeling **25j**

Eerste keer in behandeling **54%**

Verwijzer



Type behandeleenheid



Slaap- en kalmeermiddelen

Sociale situatie

- 41% woont alleen
- 21% woont samen met een kind
- 22% heeft laag opleidingsniveau
- 12% heeft laag inkomen
- 4% heeft huisvestigingsprobleem

Gebruik

Dagen per week
6.4

Gemiddeld aantal substanties
1.7

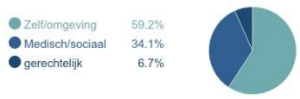
Gemiddelde leeftijd eerste gebruik
29j

Behandeling

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik **47j**

Eerste keer in behandeling **37%**

Verwijzer



GHB

Sociale situatie

- 31% woont alleen
- 13% woont samen met een kind
- 35% heeft laag opleidingsniveau
- 19% heeft laag inkomen
- 8% heeft huisvestigingsprobleem

Gebruik

Dagen per week
4.5

Gemiddeld aantal substanties
2.5

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik
22j

16% heeft al geïnjecteerd

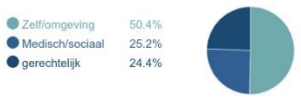
13% deelde al naalden

Behandeling

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik **32j**

Eerste keer in behandeling **28%**

Verwijzer



OPIOIDEN

Aantal cliënten

N=1.034 (2015)

N=824 (2017)

78% 22%

Gemiddelde leeftijd
36 jaar

Sociale situatie

- 38% woont alleen
- 22% woont samen met een kind
- 46% heeft laag opleidingsniveau
- 28% heeft laag inkomen
- 17% heeft huisvestigingsprobleem

Gebruik

Dagen per week
5.0

Gemiddeld aantal substanties
2.3

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik
22j

- 38% Gebruikt enkel opioïden
- 53% Heeft al geïnjecteerd
- 39% Deelde al naalden

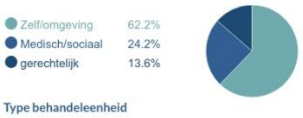
Behandeling

Gemiddelde leeftijd eerste behandeling **38j**

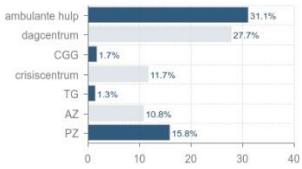
Eerste keer in behandeling **10%**

74% volgde al substitutiebehandeling

Verwijzer



Type behandeleenheid



STIMULANTIA

Aantal cliënten

N=1.937 (2015)

N=2.327 (2017)

79% 21%

Gemiddelde leeftijd
32 jaar

Sociale situatie

- 32% woont alleen
- 25% woont samen met een kind
- 34% heeft laag opleidingsniveau
- 19% heeft laag inkomen
- 10% heeft huisvestigingsprobleem

Gebruik

Dagen per week
3.6

Gemiddeld aantal substanties
2.1

Gemiddelde leeftijd eerste gebruik
20j

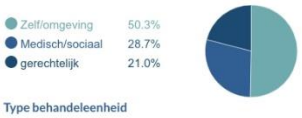
- 42% Gebruikt enkel stimulantia
- 16% Heeft al geïnjecteerd
- 35% Deelde al naalden

Behandeling

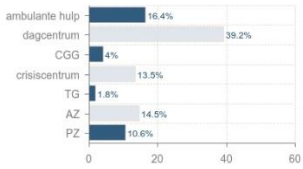
Gemiddelde leeftijd eerste behandeling **31j**

Eerste keer in behandeling **36%**

Verwijzer

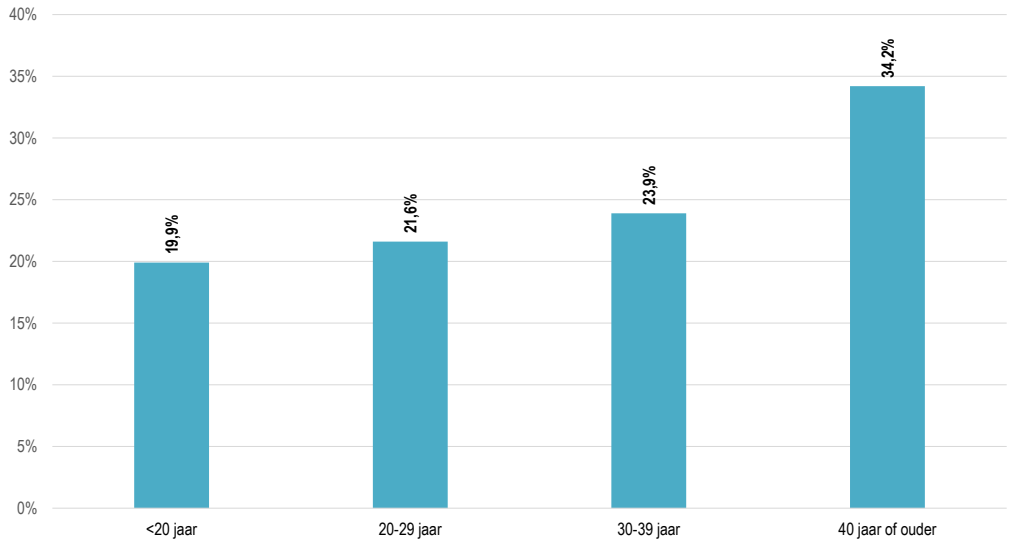


Type behandeleenheid

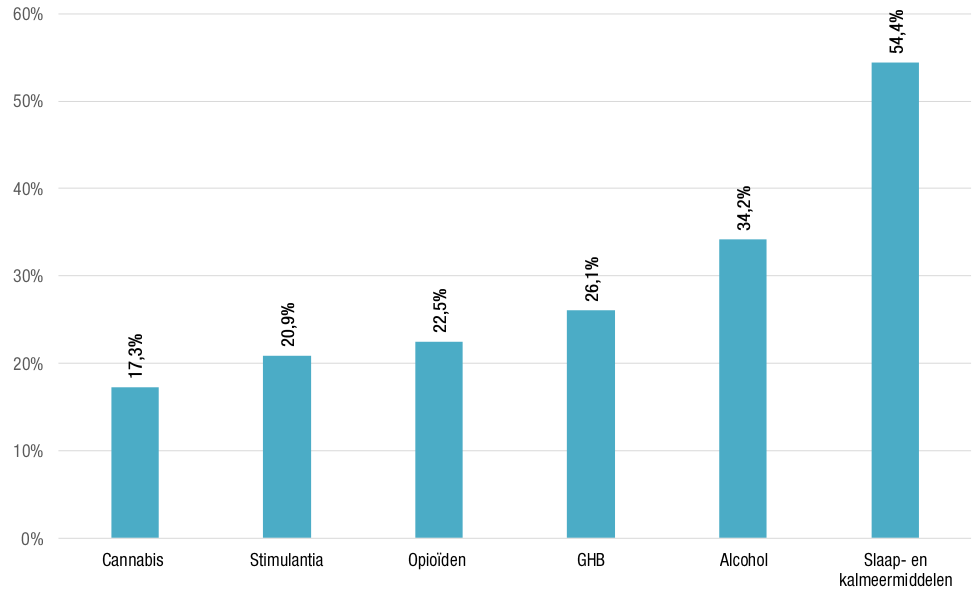


Grafieken

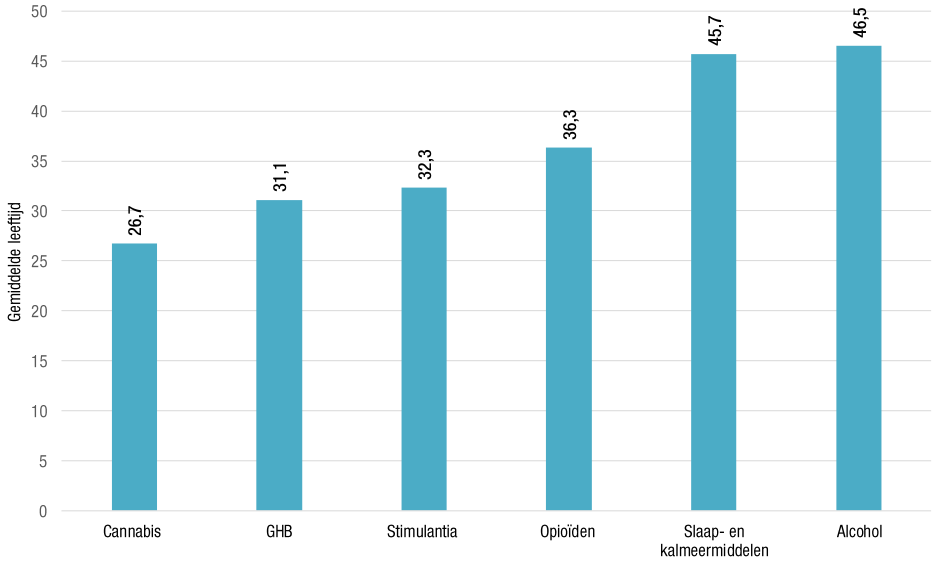
Aandeel vrouwen per leeftijdscategorie, TDI Vlaanderen, 2017



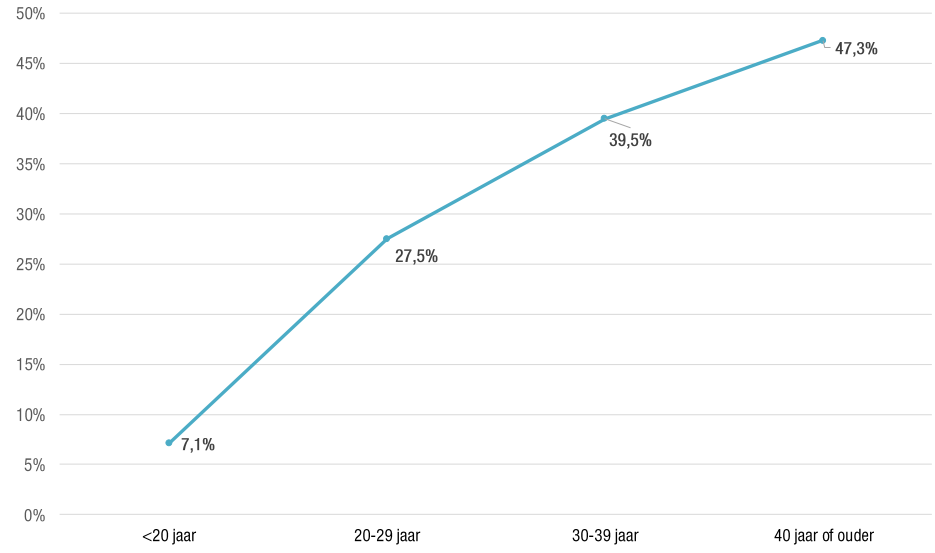
Aandeel vrouwen per voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



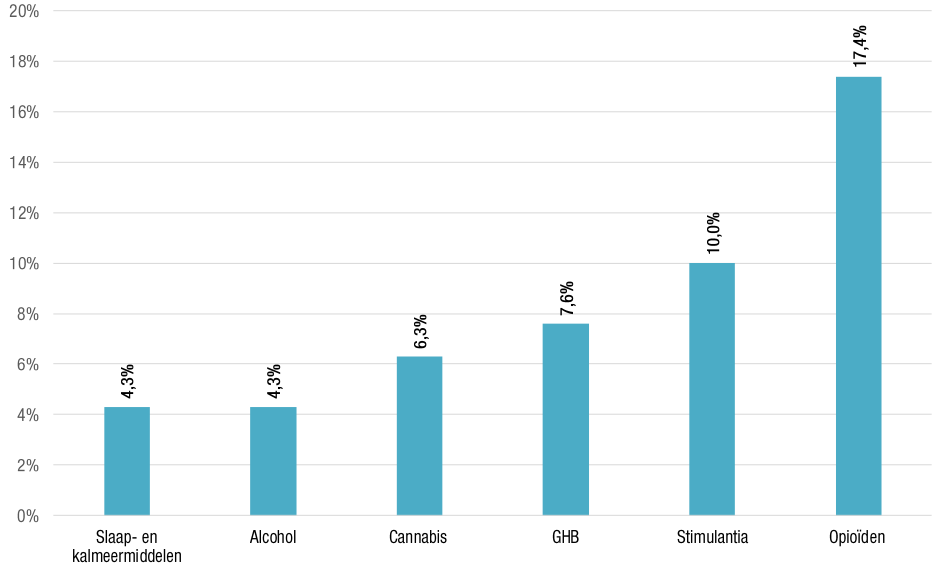
Gemiddelde leeftijd van cliënten in behandeling volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



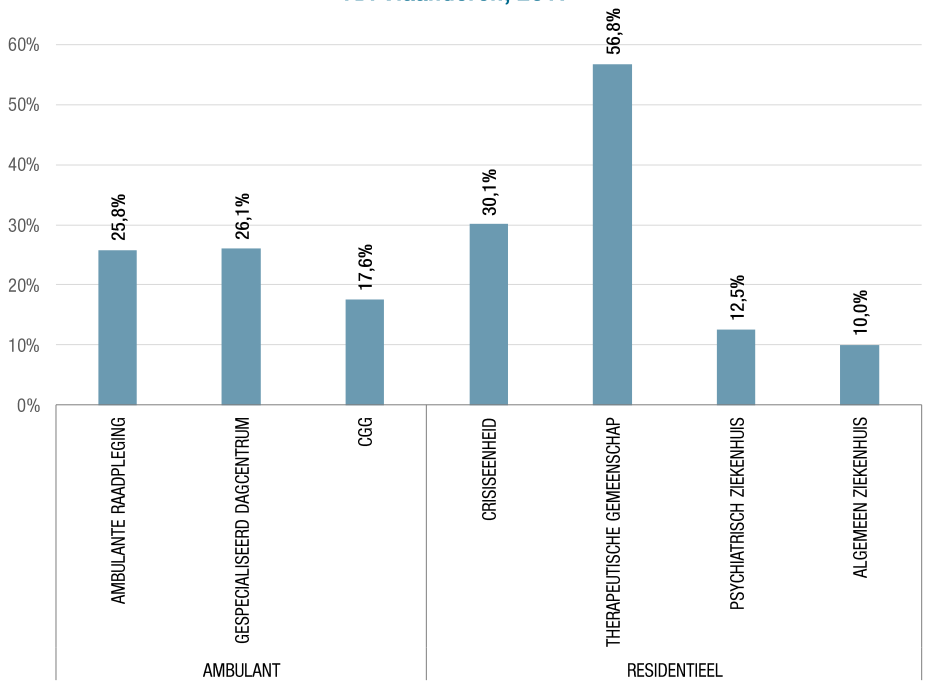
Aandeel cliënten dat alleen woont volgens leeftijd, TDI Vlaanderen, 2017



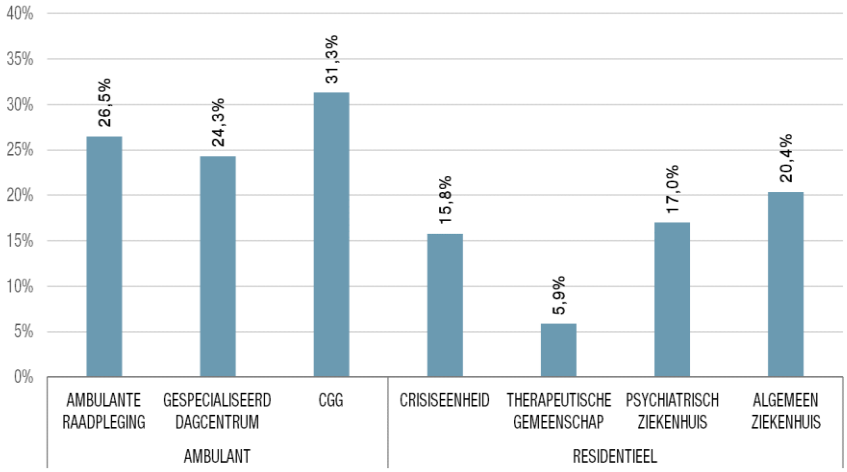
Aandeel cliënten dat huisvestingsproblemen heeft volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



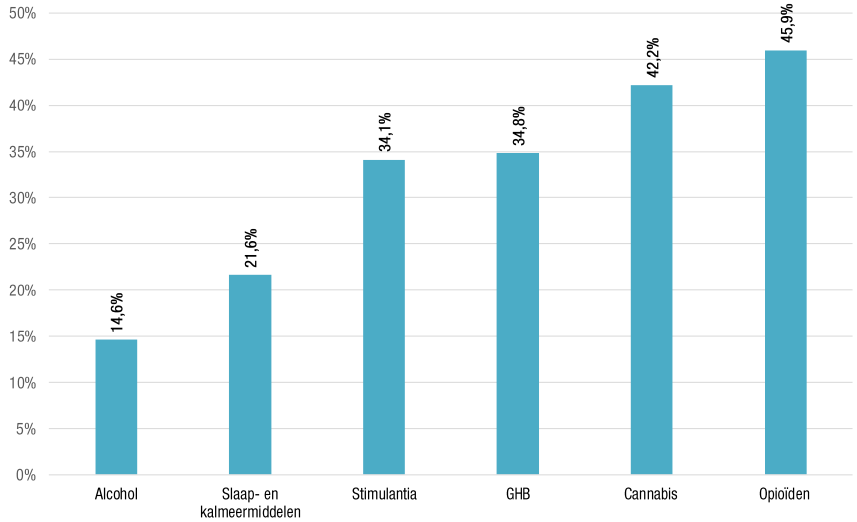
Aandeel cliënten met een laag inkomen volgens behandelingsprogramma, TDI Vlaanderen, 2017



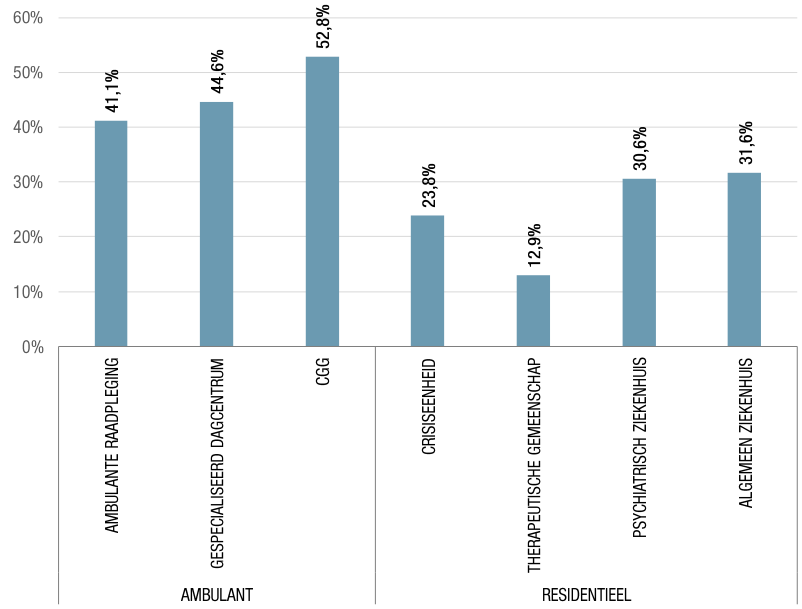
Aandeel cliënten dat met kinderen samenleeft volgens leeftijd, TDI Vlaanderen, 2017



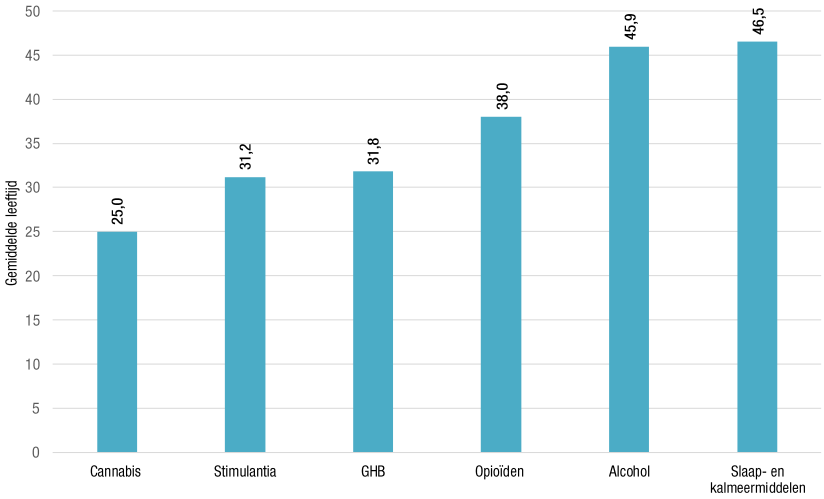
Aandeel cliënten met een laag opleidingsniveau volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



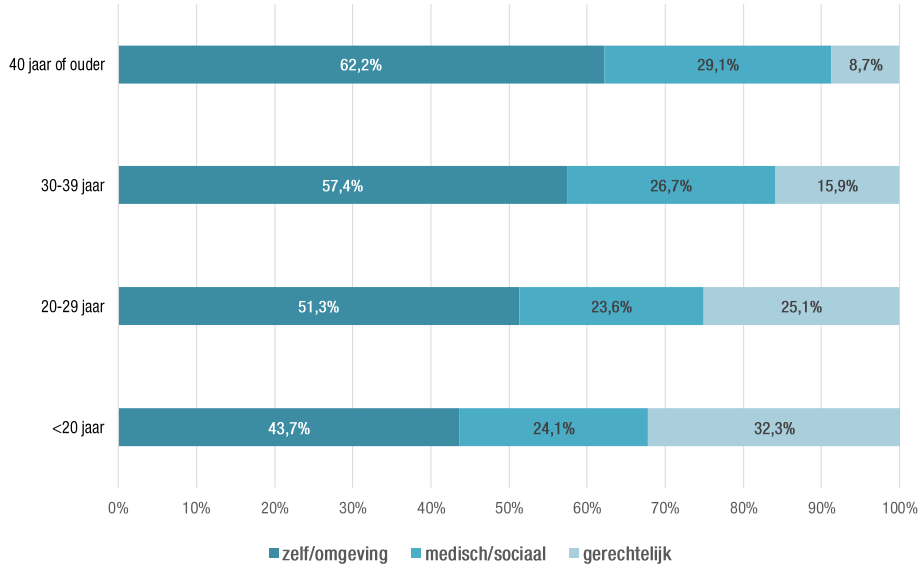
Aandeel cliënten die voor het eerst in behandeling zijn volgens behandelingsprogramma, TDI Vlaanderen, 2017



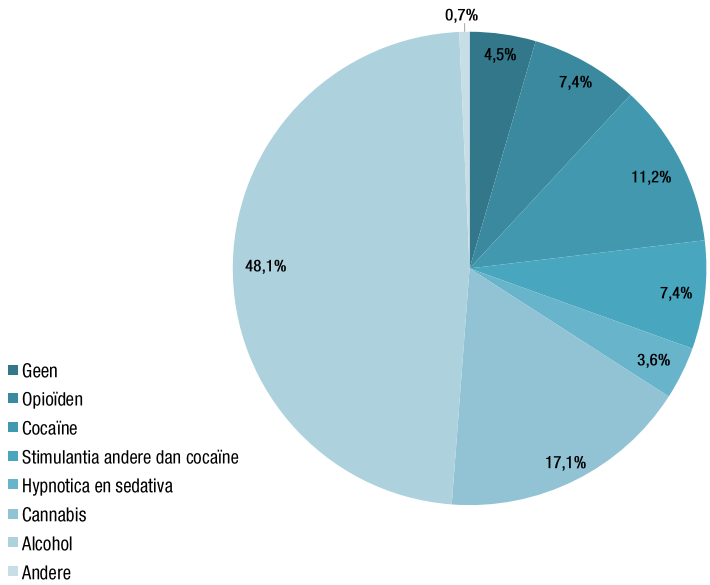
Gemiddelde leeftijd van cliënten bij de eerste behandeling volgens voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



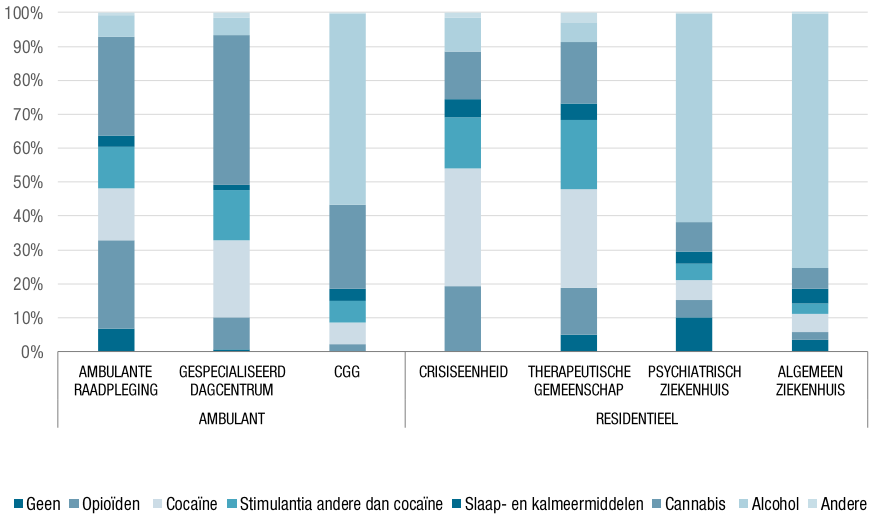
Aandeel van de verwijzers volgens leeftijdscategorie, TDI Vlaanderen, 2017



Aandeel voornaamste middel, TDI Vlaanderen, 2017



Aandeel voornaamste middel volgens behandelingsprogramma, TDI Vlaanderen, 2017



[1] Antoine, J. (2018). *TDI-gegevens, Vlaams gewest, 2017*. Brussel: WIV.

[2] Antoine, J. (2016). *De TDI-registratie in België. Jaarlijks rapport, registratiejaar 2015*. Brussel: WIV.

Colofon

Redactie: Else De Donder, stafmedewerker VAD
Lay-out concept: www.watf.be
V.U.: P. Van Deun, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© juni 2019

VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be
Deze factsheet is gratis te downloaden op
http://www.vad.be/materialen/detail/factsheet-hulpverlening-vlaanderen
De informatie uit deze factsheet mag worden overgenomen mits vermelding van de referentie: De Donder, E. (2019). *Factsheet hulpverlening bij alcohol- en drugproblemen: De TDI-registratie in Vlaanderen*. Brussel: VAD.