



Samen op weg naar verandering

**JAARVERSLAG
2025**

Inhoudstafel

Residentiële werking	3
Aanmeldingen	3
Opnames en verblijfsduur	4
Bezettingscijfer	5
Ambulante werking	6
Aanmeldingen	6
Aantal behandelingen en behandelduur	6
Bezettingscijfer	7
Verwijzers	7
Overzicht projecten	11
Eerstelijnspsychologische Zorg	11
Ambulante zorg voor mensen met justitiële voorwaarden en een alcoholverslaving	11
Het ZIPA-team	12
Het drugs & detentie project Leuven Centraal	13
Het LIFT-project	13
Het JOVO – project: 4Youth	13
Kenmerken Cliënten	15
Voornaamste product	15
Leeftijd en percentage vrouwelijke cliënten	17
Geslacht	17
Leefsituatie	18
Opleidingsniveau	19
Werksituatie en Inkomsten	20
Wat gebeurde er nog?	22
Personeel De Spiegel vzw	24

Residentiële werking

De residentiële werking van De Spiegel bestaat uit twee afdelingen: een ontwenningssafdeling (OP) en een langdurig behandelprogramma, nl. een therapeutische gemeenschap (TG).

Het ontwenningprogramma bestaat uit 8 erkende bedden. In totaal kunnen er 10 volwassenen tegelijk in opname zijn. De algemene doelstellingen van een opname op deze afdeling zijn:

- Fysiek ontwennen en tot rust komen
- Motivationale en veranderingsgericht werken
- Oriënteren naar vervolgzorg

Het behandelprogramma (TG) van De Spiegel heeft 17 erkende bedden met een maximale capaciteit van 20 bedden. Gemiddeld verblijven er 4 mensen in het re-integratie huis of 'tussenhuis'.

- Een behandeling in de therapeutische gemeenschap is gericht op een herstel in de verschillende domeinen van iemand zijn leven. Naast herstel van een langdurige verslaving, wordt er gewerkt richting een re-integratie in de maatschappij. Zo wordt er gewerkt aan de verschillende aspecten van herstel: klinisch herstel, functioneel herstel, maatschappelijk of sociaal herstel en persoonlijk herstel.

Aanmeldingen

Aantal residentiële aanvragen					
	2021	2022	2023	2024	2025
Residentieel (OP+TG)	312	359	371	339	348

Het aantal aanvragen is sinds 2022 stabiel en bedraagt gemiddeld **354 aanvragen per jaar**. Het gaat om aanvragen die, na een eerste telefonische screening, worden uitgenodigd voor een intakegesprek.

Het gemiddeld aantal opnames bedraagt 130 per jaar voor beide afdelingen samen. Dit betekent dat **ongeveer 63% van de aanvragen niet leidt tot een opname**.

Deze uitval situeert zich op verschillende momenten in het traject. Een deel van de aangemelde personen komt niet opdagen voor het intakegesprek. Daarnaast zijn er kandidaten die, ondanks het toekennen van een opnamedatum, uiteindelijk beslissen om de opname niet te laten doorgaan.

Opnames en verblijfsduur

Ontwenningssafdeling

Een behandeling binnen het ontwenningprogramma duurt zes weken. Een opnameduur die deze termijn overschrijdt, proberen we te vermijden.

In uitzonderlijke gevallen verblijven patiënten zeven tot acht weken. Dit betreft personen voor wie een haalbare wachttijd bestaat tot een residentiële vervolgbehandeling. In het kader van continuïteit van zorg kan de opname dan beperkt worden verlengd, zodat een rechtstreekse doorstroom naar de vervolgbehandeling mogelijk is.

Een verblijfsduur van langer dan acht weken trachten we te voorkomen, aangezien er aanhoudend patiënten wachten op een opname.

Ontwenningprogramma					
	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal opnames	91	99	100	99	99
Gemiddelde verblijfsduur in dagen	30	29	30,5	28,7	27
Mediaan in dagen	34	36	37,5	27	26

Van de 99 opnames in 2025 zijn er vijf personen die zich in datzelfde jaar tweemaal lieten opnemen.

We stellen vast dat de gemiddelde verblijfsduur in 2025 lager ligt dan in de voorgaande jaren, met een daling van twee tot drie dagen. Ook de mediaan van de verblijfsduur bereikt in 2025 het laagste niveau van de voorbije jaren

In detail ziet de verblijfsduur er als volgt uit:

Verblijfsduur OP					
	2011	2022	2023	2024	2025
tot 1 week		18%	22%	20%	17%
tot 2 weken		10%	7%	9%	18%
tot 3 weken		10%	7%	10%	8%
tot 4 weken		0%	5%	14%	10%
tot 5 weken		6%	3%	4%	8%
tot 6 weken		5%	21%	14%	17%
tot 7 weken		26%	26%	11%	10%
tot 8 weken		19%	7%	8%	8%
meer		5%	2%	9%	4%
Totaal	Geen cijfers	100%	100%	100%	100%

Uit bovenstaande tabel blijkt dat het percentage opnames met een verblijfsduur van langer dan zes weken de afgelopen vier jaar een dalende trend vertoont, van 50% in 2022 naar 22% in 2025.

Dit is het resultaat van een beleidskeuze. Er wordt naar gestreefd een opname in OP af te ronden rond zes weken en mensen niet té lang vast te houden gezien eerst steeds mensen staan te wachten voor een opname.

Therapeutische gemeenschap

Een behandeling binnen de therapeutische gemeenschap bestaat uit drie residentiële modules van telkens drie maanden. Na het afronden van deze drie modules kunnen bewoners ervoor kiezen om aansluitend te verblijven in het tussenhuis, voor een periode van maximaal zes maanden.

Tijdens het verblijf in het tussenhuis gaan bewoners overdag werken of nemen zij deel aan een andere vorm van dagbesteding, met als doel een verdere stap te zetten richting maatschappelijke re-integratie.

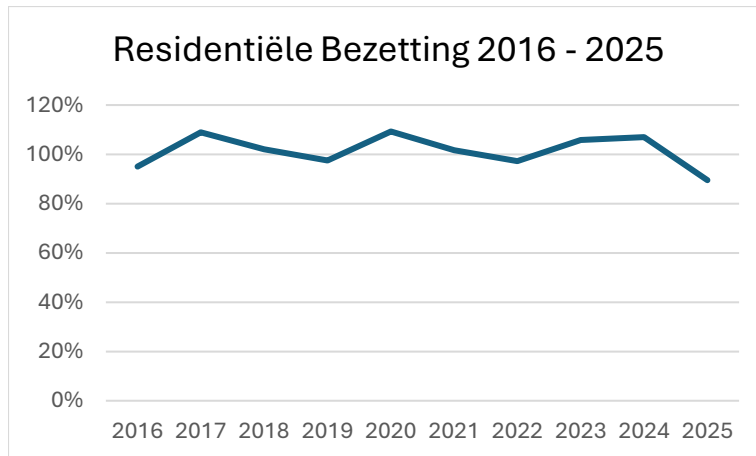
Therapeutische gemeenschap	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal opnames	31	30	37	24	30
Gemiddelde verblijfsduur in dagen	185	228	136	248	179
Mediaan in dagen	96	180	115	200	182

Van de 30 opnames binnen de therapeutische gemeenschap (TG) in 2025 was er één heropname. De cijfers zijn gebaseerd op de 33 personen die de TG in 2025 hebben verlaten.

Aangezien het jaarlijks om een beperkt aantal uitstroomdossiers gaat, kunnen schommelingen in de gemiddelde verblijfsduur en de mediaan zich sneller voordoen¹. In 2025 is de gemiddelde verblijfsduur 6 maanden. De helft van de bewoners die in 2025 de TG verlieten bleef langer dan 8 maanden in de TG.

¹ Voor de verblijfsduur en mediaan baseren we ons op de 33 ontslagen in 2025. Er waren 10 personen die in de onthaalfase (de eerste drie weken van hun opname in TG) besloten om het TG programma toch niet aan te vatten. Deze namen we niet mee in de berekening van het gemiddelde en de mediaan. Wanneer we ons baseren op ALLE ontslagen (inclusief de snelle vertrekkers) in 2025 is de gemiddelde verblijfsduur 131 dagen en de mediaan bedraagt dan 127 dagen.

Bezettingcijfer



2016	95%
2017	109%
2018	102%
2019	98%
2020	109%
2021	102%
2022	97%
2023	106%
2024	107%
2025	90%

Het residentiële bezettingcijfer ligt in 2025 lager dan in de voorgaande negen jaar. Dit is komt omdat zowel in TG als in OP het jaarbezettingcijfer lager ligt dan andere jaren.

In TG was de jaarbezetting 88,2% terwijl die voorgaande jaren 100 tot 110% bedraagt. De eerste vier maanden was de bezetting zeer hoog maar in mei deed zich een crisis voor binnen de leefgroep waarbij op korte tijd meerdere bewoners voortijdig zijn uitgestroomd. Na dergelijke crisismomenten heeft een therapeutische gemeenschap tijd nodig om opnieuw een stabiele bewonersgroep op te bouwen. Daarbij is het belangrijk dat er voldoende bewoners aanwezig zijn die al langer in de TG verblijven en een dragende en voorbeeld-stellende rol kunnen opnemen ten aanzien van bewoners die zich nog in een vroeg stadium van hun traject bevinden. Deze meer ervaren bewoners hebben bovendien een sterk motiverend effect op nieuwere bewoners.

In OP was de jaarbezetting 87,9 terwijl die voorgaande jaren 95% was of hoger. Dit wordt verklaard doordat we de eerste vier maanden van 2025 het aantal opnames moesten beperken door de hoge bezetting in TG. We moeten immers onze maximumgrens respecteren van het aantal bewoners dat we tegelijk in huis mogen hebben (30 mensen).

AMBULANTE WERKING

Aanmeldingen

Aantal aanmeldingen voor de reguliere werking					
	2021	2022	2023	2024	2025
Asse	199	158	192	188	156
Halle	104	70	105	88	105
Dilbeek	-	115	66	75	90
Kessel-Lo (nazorg)	?	?	?	13	2
Totaal	303	343	363	364	353

Het aantal aanmeldingen is de laatste vier jaar redelijk stabiel.

In alle ambulante vestigingen wordt gewerkt met wachtlijsten, waarbij de antenne in Asse structureel de langste wachtlijst kent. De wachttijd voor cliënten varieert doorheen het jaar.

Er wordt hierbij een onderscheid gemaakt tussen cliënten die overdag beschikbaar zijn en cliënten die enkel 's avonds een behandeling kunnen volgen. Voor de avonduren is de wachttijd systematisch langer.

Aantal behandelingen

	Asse	Halle	Dilbeek	Kessel-Lo	Totaal
Aantal nieuw opgestarte Behandelingen = OK	161	100	91	8	360
Totaal aantal lopende dossiers	317	117	103	29	566

Reguliere ambulante werking 2022 – 2025

	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal nieuw opgestarte behandelingen	252	235	geen data	331	360
Totaal aantal lopende dossiers	408	459	geen data	598	566

Behandelduur

Voor onderstaande cijfers werden alle dossiers met een ontslagdatum in 2025 geanalyseerd. In totaal werden 172 dossiers afgesloten, waarvan 37 personen slechts één gesprek hadden. De behandelduur werd berekend op basis van 135 afgesloten dossiers.

- De gemiddelde behandelduur bedraagt 14,5 maanden
- De mediaan is 9,8 maanden.

Deze cijfers wijzen erop dat een aanzienlijk deel van de cliënten een langdurig ambulante behandeltraject aangaat.

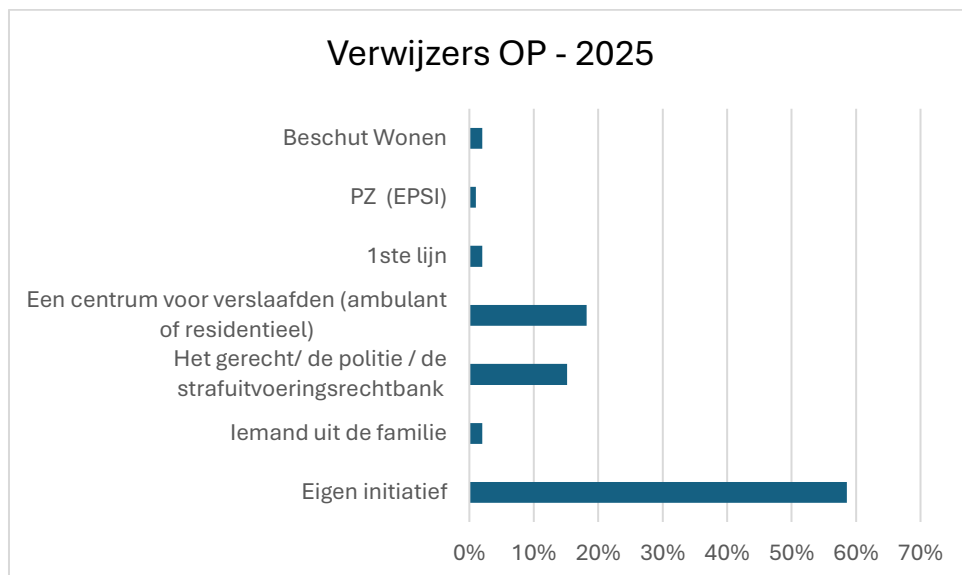
Bezettingcijfer

	Bezetting	Aantal gesprekken van 1h
2021	92,25%	5839
2022	106,05%	7478
2023	104 %	7284
2024	105,96%	7421
2025	101,90%	7158

De bezettingcijfers en het aantal gepresteerde gesprekken tonen aan dat de ambulante werking de voorbije jaren boven haar capaciteit functioneert. Ook in 2025 blijft de bezettingsgraad met 101,9% hoog. Deze cijfers bevestigen dat de middelen van de ambulante werking maximaal wordt benut.

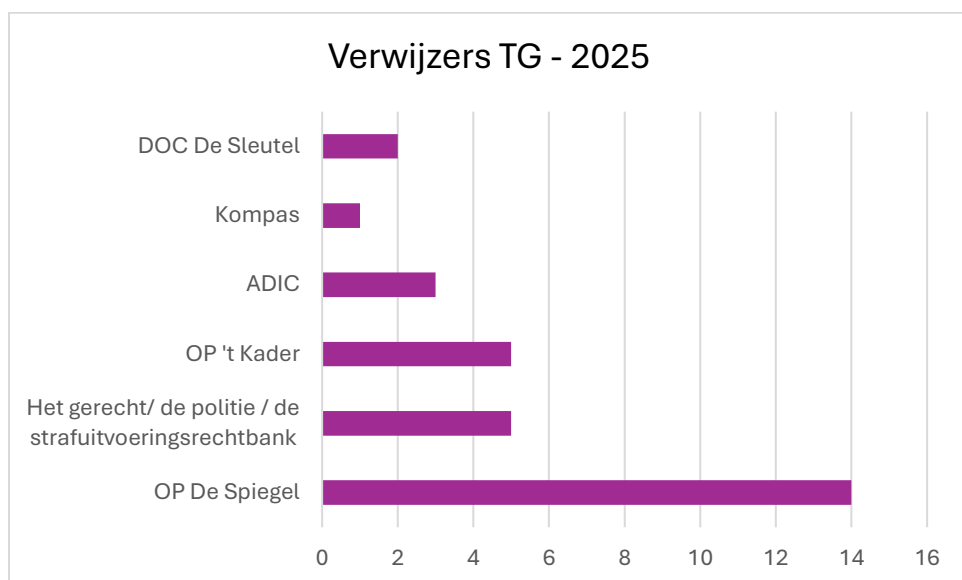
VERWIJZERS 2025

Ontwenningsafdeling



De grootste groep van mensen stelt nog steeds op eigen initiatief een vraag tot opname. Onze 2^{de} belangrijkste groep van verwijzers zijn ambulante centra verslavingszorg uit Vlaams-Brabant (onze eigen ambulante werking en MSOC Vlaams-Brabant) en residentieële afdelingen verslavingszorg. Onze 3^{de} belangrijkste verwijzer is justitie.

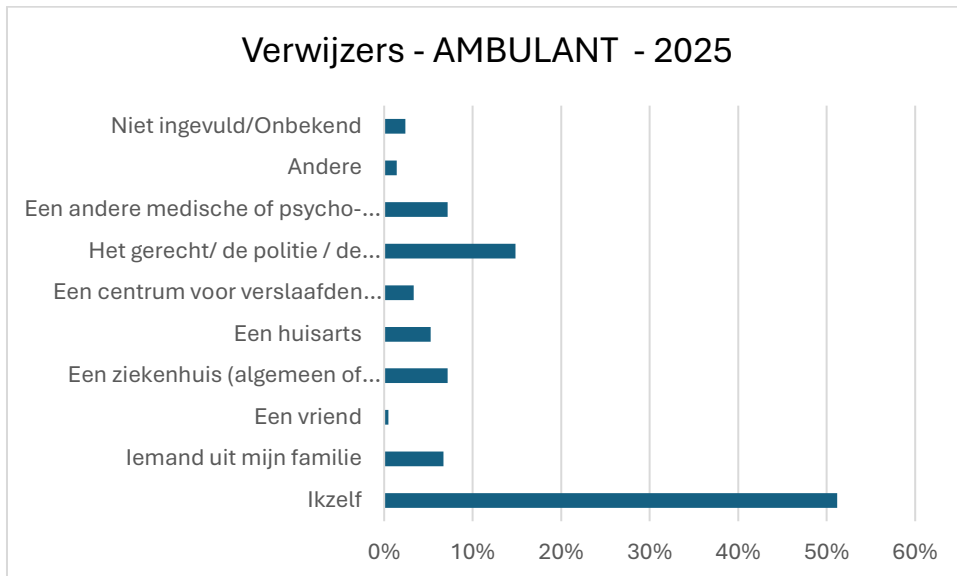
Therapeutische gemeenschap



De verwijzing naar de therapeutische gemeenschap (TG) verloopt uitsluitend via de residentieële drughulpverlening. Cliënten die worden aangemeld via justitie of een psychiatrisch ziekenhuis doorlopen dus steeds eerst een ontwenningsprogramma. Deze pre-therapeutische fase is

noodzakelijk om cliënten voldoende voor te bereiden op het intensieve groepsgerichte karakter van de TG en verhoogt de kans op een duurzame instroom.

Ambulante werking



Ook binnen de ambulante werking meldt de grootste groep cliënten zich op eigen initiatief, zonder tussenkomst van een professionele verwijzer. Om die reden blijft rechtstreekse toegankelijkheid een belangrijk uitgangspunt van onze werking.

De op een na belangrijkste verwijzer is justitie. Het gaat hierbij om cliënten die worden opgevolgd door een justitie-assistent in het kader van justitiële voorwaarden.

Overzicht Projecten

1. Eerstelijnspsychologische Zorg

De eerstelijnspsychologische zorg richt zich tot familieleden van personen met een afhankelijkheidsprobleem en tot personen met een lichte tot matige alcoholafhankelijkheid.

Het betreft een beperkt aanbod van 0,8 VTE, verdeeld over drie psychologen werkzaam in Asse en Halle.

ELP	N	%
Aanmeldingen	75	
Aanwezig	537	
Asse	390	
Halle	147	
No Show	242	31%
Geplande gesprekken	779	100%

No Shows

<i>Door De Spiegel</i>	42	17,4%
<i>Overmacht</i>	136	56.2%
<i>Afwezig</i>	64	26,4%
<i>Totaal</i>	242	100%

Als we de annulaties Door De Spiegel (wegens ziekte medewerker uit de cijfers halen), daalt de no-show graad naar 27%.

2. Ambulante zorg voor mensen met justitiële voorwaarden en een alcoholverslaving

In samenwerking met het Vlaams Agentschap voor Justitie werd in juni 2023 een project opgestart voor personen met justitiële voorwaarden en een matige tot ernstige alcoholafhankelijkheid. Binnen dit project kunnen cliënten terecht bij De Spiegel voor gespecialiseerde ambulante begeleiding.

Drie medewerkers zijn voor een deel van hun arbeidstijd ingezet binnen dit project, dat een looptijd heeft van vier jaar. Samen vertegenwoordigen zij een tewerkstelling van 0,8 VTE.

De cliënten worden aangemeld via het Justitiehuis Brussel. De begeleidingsgesprekken vinden

plaats in Asse, Halle of Vilvoorde. De instroom verloopt rechtstreeks via de medewerkers die aan dit project verbonden zijn.

In 2025 werden in totaal 393 begeleidingsuren gepresteerd binnen dit project door 0,8 VTE. In 2024 werden 46 individuele dossiers behandeld, waarvan 33 nieuw opgestart. In 2025 nam dit aantal aanzienlijk toe tot 71 lopende dossiers, waarvan 41 nieuw geopend.

Deze stijging van meer dan 50% wijst op een duidelijke toename van de instroom en gaat gepaard met een significant hogere werklast per medewerker. Niet alleen het totale volume nam toe, ook de doorstroom en dynamiek in de dossieropvolging waren duidelijk groter.

Waar 2024 nog gekenmerkt werd door een relatief stabiele instroom en een beperkte uitstroom (met 14 afgesloten dossiers), toont 2025 een werking op grotere schaal, met een bredere spreiding in dossiers en trajecten.

3. Het ZIPA - Team

Dit project wordt structureel gefinancierd door de Federale Overheidsdienst Sociale Zaken en Volksgezondheid. De Spiegel neemt de trekkersrol op in de regio Asse – Halle – Vilvoorde. Het project werd opgestart in september 2024.

Het project richt zich op personen met een ernstige psychiatrische aandoening en een gelijktijdige afhankelijkheid aan illegale middelen. De centrale doelstelling is het wegwerken van drempels die deze doelgroep ervaart in de toegang tot de reguliere zorg.

Het project is ingebed in en gedragen door het SAVAH-netwerk. De kernpartners zijn de PAAZ-afdelingen van Asse, Halle, Vilvoorde en Jette, de HIC-afdeling van het Psychiatrisch Ziekenhuis Sint-Alexius en de mobiele teams uit de regio. ZIPA staat voor *Zorgschakelteam Illegale middelen en ernstige Psychiatrische Aandoeningen*.

De projectsubsidie voorziet middelen voor de aanwerving van 3,5 VTE, aangevuld met 6 uur arts-psychiater. Sinds begin 2025 is het team volledig samengesteld. Daarnaast maken ook twee ervaringsdeskundigen deel uit van het team. De aansturing gebeurt door de afdelingsverantwoordelijke van de reguliere ambulante werking van De Spiegel.

In het eerste werkingsjaar werden 130 aanmeldingen geregistreerd, voornamelijk afkomstig van de diverse PAAZ-afdelingen en de reguliere ambulante werking van De Spiegel.

Het aanbod bestaat uit volgende pijlers:

- Cobegeleiding: samenwerking met de betrokken behandelaars, met als doel expertise te delen en aanvullende ondersteuning te bieden.
- Trajectbegeleiding: het toeleiden naar vervolgzorg en het ondersteunen van cliënten tijdens wachttijden, met als doel zorgbreuken te voorkomen bij deze kwetsbare doelgroep.

4. Het Drugs & Detentie project Leuven Centraal

Binnen het project “Drugs en Detentie” is De Spiegel vzw, samen met CGG Vlaams-Brabant Oost en MSOC Vlaams-Brabant, wekelijks aanwezig in de gevangenis van Leuven Centraal. De hulpverlening wordt er opgenomen door een multidisciplinair team, samengesteld uit psychologen, artsen en verpleegkundigen.

In 2025 werd verder ingezet op de uitbouw van een geïntegreerd en herstelgericht zorgaanbod voor gedetineerden met een middelenproblematiek. De werking kende daarbij enkele organisatorische wijzigingen, waaronder de invoering van een gedeeld coördinatiemodel en een uitbreiding van het team met een bijkomende hulpverlener en een ervaringsdeskundige.

Daarnaast werd sterk ingezet op het creëren van draagvlak binnen de gevangeniscontext, onder meer via vormingen voor het bewakend personeel en de medische diensten. Deze initiatieven dragen bij aan een geleidelijke cultuuromslag en versterken de samenwerking binnen het project.

Op het vlak van hulpverlening werden in 2025 153 kennismakingsgesprekken gevoerd en kwamen 156 gedetineerden in individuele begeleiding. Het medische aanbod werd bovendien uitgebreid met het zogenaamde “D-consult”, waarbij 29 gedetineerden medische opvolging kregen, onder meer in het kader van vervangmedicatie of afbouwschema’s.

5. Het Lift – Project

Dit project wordt gefinancierd door Europa WSE en loopt tot en met 2029, met een totale looptijd van zes jaar. De Spiegel neemt deel aan dit project via een partnerschapsovereenkomst met de lokale besturen Halle, Beersel en Sint-Pieters-Leeuw, en met Arktos, Emينو en AIF+.

De doelstelling van het LIFT-project is om zeer kwetsbare burgers uit deze gemeenten zo optimaal mogelijk te includeren in de samenleving. In het meest gunstige geval resulteert dit traject in het opnemen van betaald werk.

Vanuit De Spiegel is een halftijdse psycholoog ingezet voor de begeleiding van deze doelgroep. Bij een aanzienlijk deel van de deelnemers is immers ook sprake van een verslavingsproblematiek, wat gespecialiseerde ondersteuning noodzakelijk maakt.

De partnerschapsovereenkomst voorziet erin om jaarlijks ongeveer 60 personen te begeleiden, met als streefdoel dat 20% van de deelnemers uiteindelijk doorstroomt naar betaalde tewerkstelling.

6. Het JOVO - project: “4Youth”

De doelgroep van dit project bestaat uit jongeren tussen 16 en 24 jaar met (dreigende) dak- en thuisloosheid. Het betreft een intersectoraal project, waarbij wordt samengewerkt met Bijzondere Jeugdzorg en een organisatie uit de VAPH-sector.

De opdracht van het project is om jaarlijks ongeveer 20 jongeren te begeleiden. De jongeren kunnen gedurende maximaal één jaar verblijven in een appartement dat ter beschikking wordt gesteld door woonmaatschappij Providentia.

Vanuit De Spiegel wordt voor dit project een medewerker ingezet die 30% van haar arbeidstijd aan deze werking besteedt. Bij de meerderheid van de jongeren is ook sprake van een verslavingsproblematiek, wat een geïntegreerde en gespecialiseerde begeleiding noodzakelijk maakt.

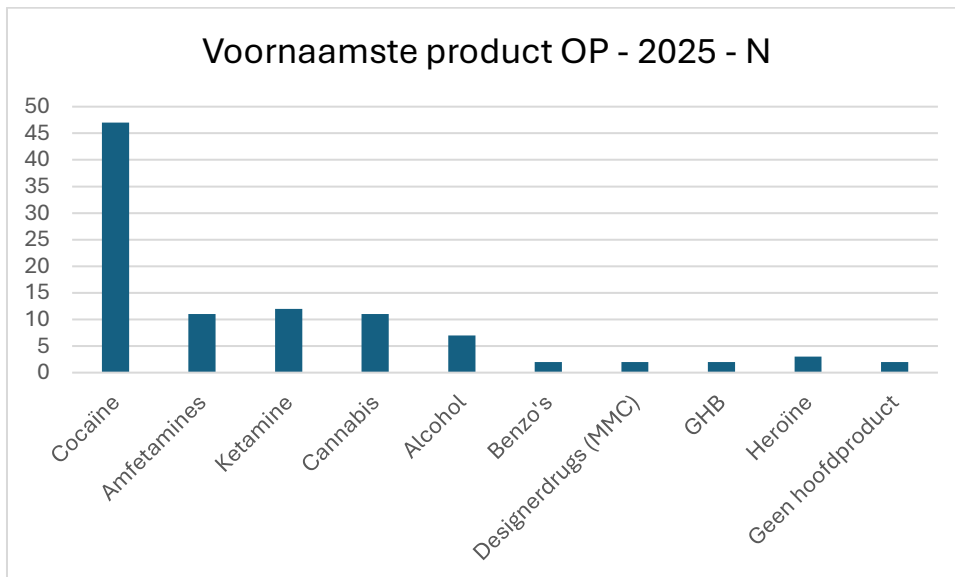
Kenmerken Cliënten

In deze rubriek krijgt de lezer een overzicht van een aantal kenmerken van onze cliënten, geregistreerd via de Treatment Demand Indicator (TDI). Dit betreft een verplichte registratie, waarvan de gegevens jaarlijks worden bezorgd aan Sciensano.

De cijfers hebben betrekking op alle nieuw opgestarte behandelingen in 2025 en omvatten dus geen dossiers die al vóór 2025 werden opgestart. Doorheen de jaren worden hierin weinig structurele verschuivingen vastgesteld, met uitzondering van het middel dat cliënten aangeven als hun voornaamste product waarvoor zij behandeling zoeken.

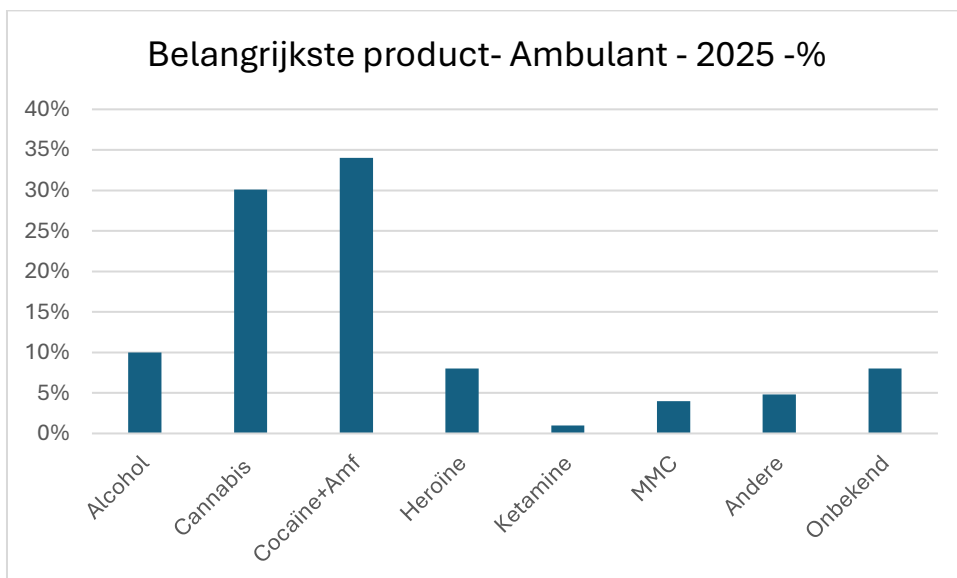
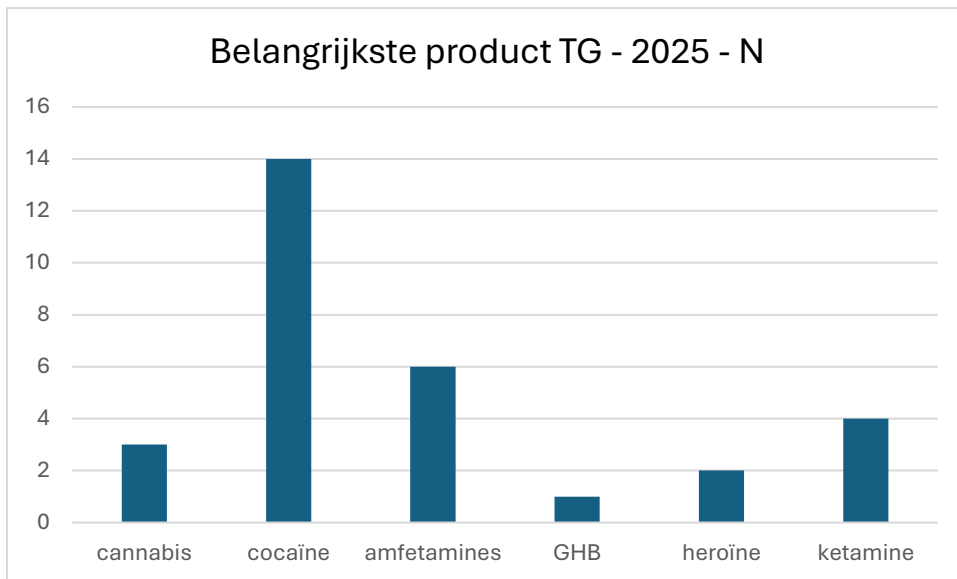
Belangrijkste product

Veel cliënten, en in het bijzonder binnen de residentiële zorg, gebruiken meerdere middelen, vaak in combinatie met alcohol. Bij de start van de behandeling wordt systematisch bevraagd welke middelen worden gebruikt en welk middel door de cliënt wordt aangeduid als het voornaamste product waarvoor hij of zij behandeling zoekt.



Cocaine en amfetamines vormen ook in 2025, als stimulerende middelen, samen de grootste groep en zijn goed voor 58% van de geregistreerde behandelingen. Ketamine wordt door 12% van de cliënten aangeduid als het belangrijkste product. Dit aandeel ligt in lijn met het voorgaande jaar (13%).

Sinds 2023 wordt ketamine expliciet opgenomen in de jaarrapportering als afzonderlijk vermeld product.



Dat cannabis en cocaïne en amfetamines het vaakst worden vermeld als belangrijkste middelen ligt in lijn met de voorgaande jaren. Opvallend is dat bij 5% van de cliënten MMC (3-MMC of 4-MMC) wordt geregistreerd als voornaamste product. Het betreft een synthetisch middel met een stimulerende werking.

Leeftijd en percentage vrouwelijke cliënten

	Tot 23jaar	24j – 39j	40j en ouder
OP			
2025	8,1%	66,6%	25,3%
2024	14,9%	59,4%	25,7
2023	12,5%	56%	31,5%
2022	14 %	62%	24 %
TG			
2025	6.66%	76,66%	16,66%
2024	13.3%	53,3%	33.4%
2023	5%	70%	25%
2022	0%	72%	28%
Ambulant			
2025	12,9%	60,8%	26,3%
2024	12,8%	52,1%	35,1%
2023	8%	50%	42%
2022	9,8%	59.2%	31%

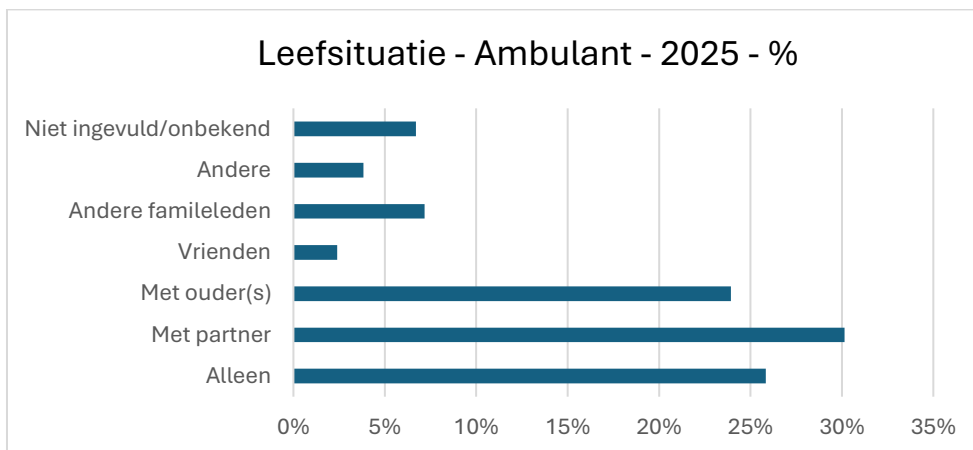
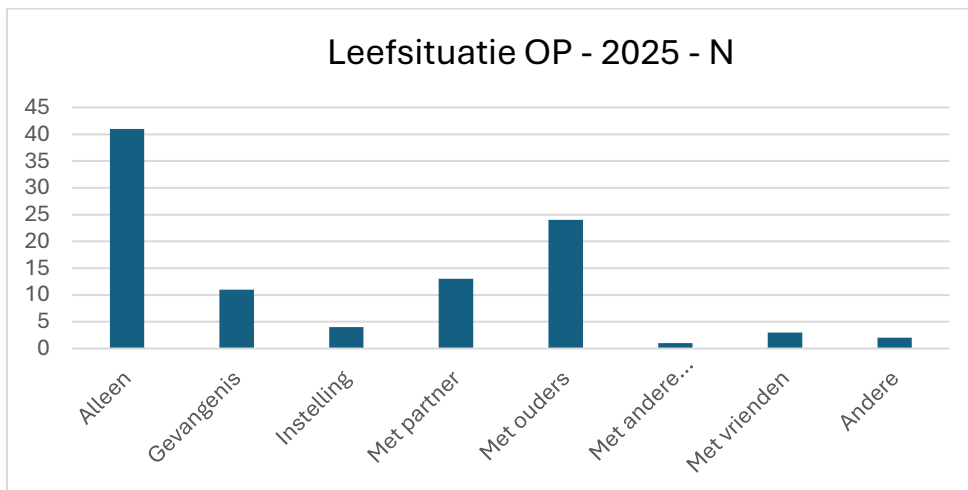
De oudste cliënt die in 2025 werd opgenomen op de ontweningsafdeling (OP) was 53 jaar oud, terwijl de oudste cliënt binnen de therapeutische gemeenschap (TG) 46 jaar was. De jongste opgenomen cliënt was 21 jaar in OP en 22 jaar in TG.

Binnen de ambulante werking varieerde de leeftijd sterker: de jongste cliënten waren 14 jaar, terwijl de oudste cliënt 66 jaar was.

Gemiddelde leeftijd	2022	2023	2024	2025
OP	33,3	Ontbrekend	33,6	34,3
TG	35,6	Ontbrekend	35,5	37
Ambulant	35,4	Ontbrekend	35,8	34,4

% vrouwelijke cliënten	2022	2023	2024	2025
OP	12%	Ontbrekend	22,8%	12%
TG	3%*	Ontbrekend	36,7%	6.66%
Ambulant	25%	Ontbrekend	21,7%	29,7%

Leefsituatie OP en Ambulant



Uit beide grafieken blijkt dat, naast een aanzienlijke groep cliënten die alleen woont, ook een belangrijk aandeel samenleeft met ouders of een partner. Dit benadrukt het belang van het betrekken en ondersteunen van de context binnen de begeleiding, aangezien deze een wezenlijke rol speelt in het herstel- en behandelproces.

Samenwonend met kinderen jonger dan 18 jaar

Ambulant

Van alle ambulante cliënten woont minstens 20% samen met kinderen jonger dan 18 jaar. In 10% van de dossiers werd deze informatie niet geregistreerd.

Residentiële werking

In 2025 werden 42 verschillende personen opgenomen in of ontslagen uit de therapeutische gemeenschap. Van deze groep:

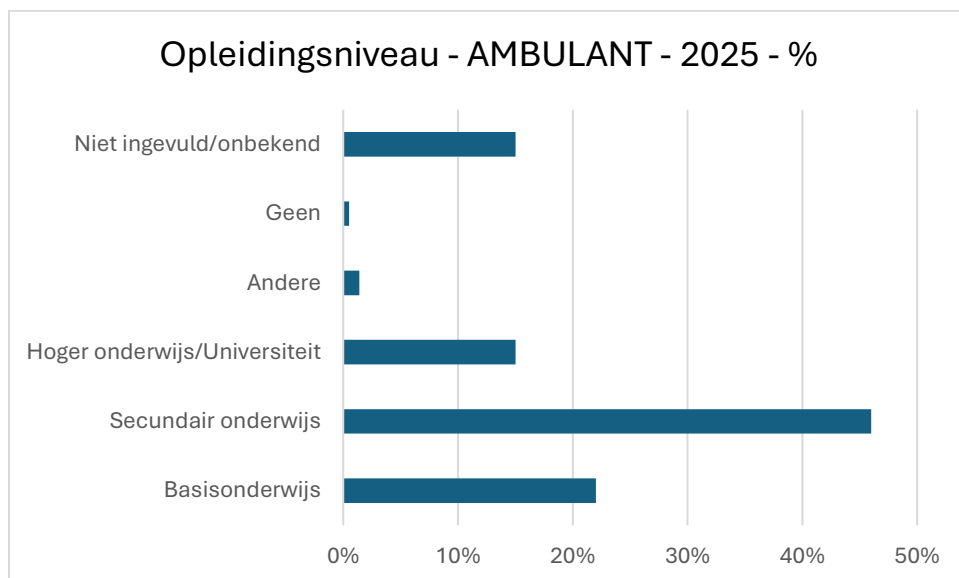
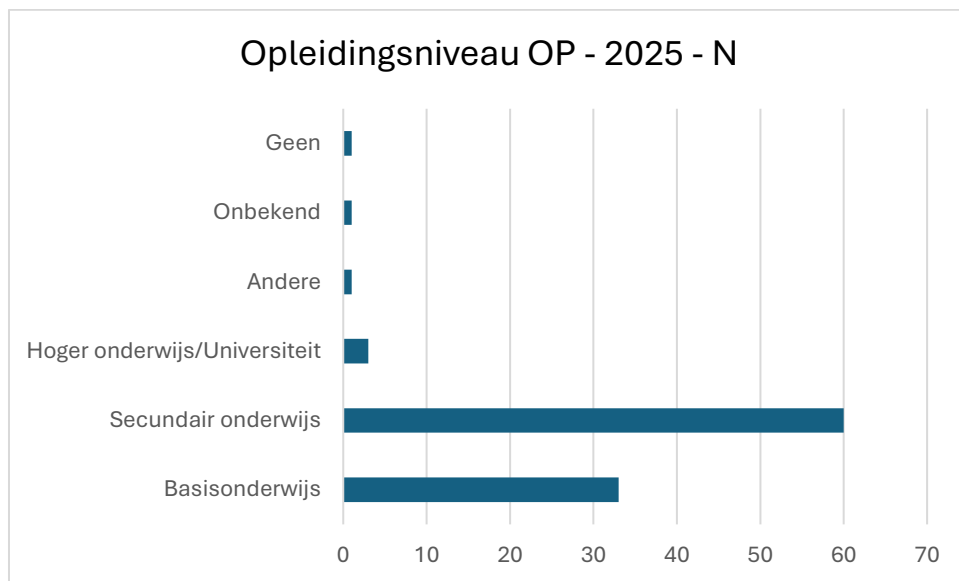
- hadden 26 bewoners (62%) geen kinderen;
- hadden 16 bewoners (38%) wel kinderen.

Binnen deze groep geldt de volgende verdeling:

- 9 bewoners hebben één kind jonger dan 18 jaar;
- 5 bewoners hebben twee kinderen jonger dan 18 jaar;
- 1 bewoner heeft twee kinderen, waarvan één ouder is dan 18 jaar;
- 1 bewoner heeft drie kinderen ouder dan 18 jaar.

De multidisciplinaire richtlijn “Kindreflex” van de overheid ondersteunt hulpverleners om ook aandacht te hebben voor de kinderen van cliënten en hun context structureel mee te nemen in de begeleiding.

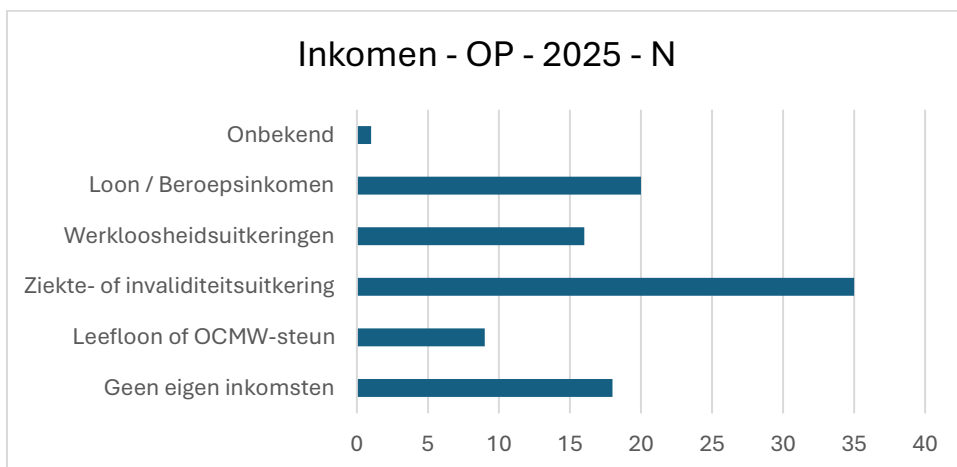
Opleidingsniveau



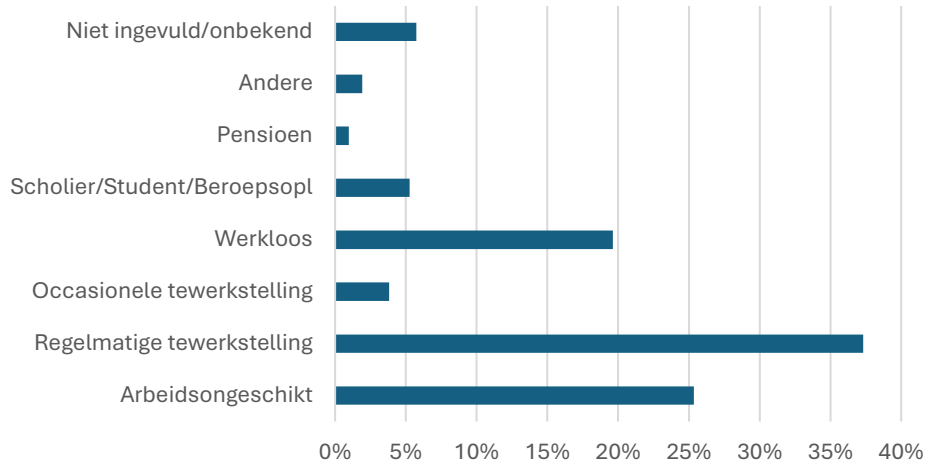
De meerderheid van onze cliënten heeft geen hoger onderwijs gevolgd.

Werksituatie en Inkomsten

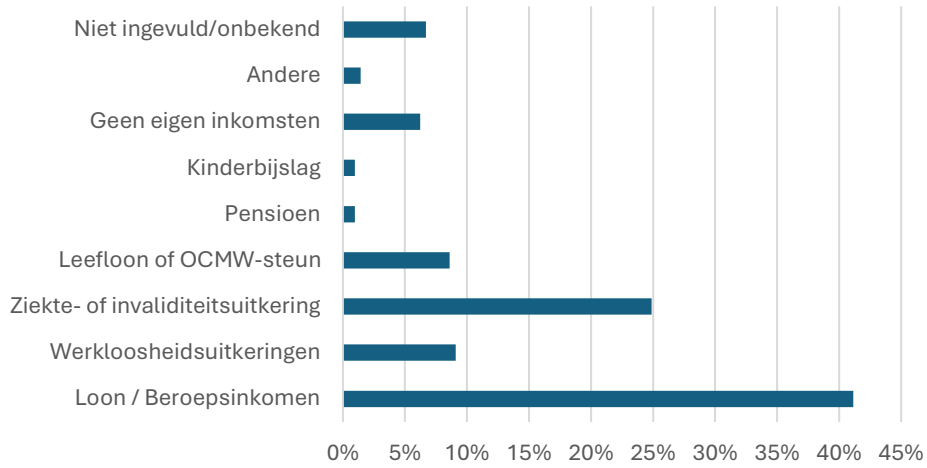
Onderstaande grafieken tonen aan dat een afhankelijkheidsproblematiek vaak ook een impact heeft op de beroepsactiviteit en het inkomen van cliënten. Het aandeel cliënten dat beroepsactief is, ligt daarbij hoger binnen de ambulante werking dan binnen de residentiële zorg.



Werksituatie - Ambulant - 2025 - %



Inkomen - Ambulant - 2025 - %



Wat gebeurde er nog?

Op één jaar tijd gebeurt er veel binnen een organisatie. Naast de dagelijkse werking met cliënten en bewoners vonden er in 2025 ook verschillende ontwikkelingen plaats die bijdroegen aan de verdere evolutie en versterking van de organisatie.

1. Veranderingen in Kessel-Lo

Het voorbije jaar werd in Kessel-Lo gekenmerkt door een combinatie van infrastructurele aanpassingen en organisatorische veranderingen.

Allereerst werden er belangrijke **infrastructurele werken** uitgevoerd:

- De douches in alle kamers werden vernieuwd.
- De vloeren in beide residentiële afdelingen werden vervangen. Bij deze werken werd al rekening gehouden met toekomstige aanpassingen die nodig zijn voor een duurzame verwarmingsoplossing van het gebouw.

Deze werken brachten onvermijdelijk tijdelijke ongemakken met zich mee, zoals regelmatige bureauwissels, het gebruik van tijdelijke containerbureaus en het tijdelijk verplaatsen van de ontweningsafdeling naar een andere verdieping. De werkzaamheden verliepen echter vlot, werden uitgevoerd binnen de vooropgestelde timing en met aandacht voor een zo beperkt mogelijke impact op de bewoners die tijdens deze periode in de afdelingen verbleven.

Daarnaast werd verder gebouwd aan de **reorganisatie van de residentiële werking**. In het jaarverslag van 2024 werden al de voorbereidende stappen binnen dit traject toegelicht. In 2025 werd een volgende belangrijke fase gerealiseerd met de invulling van nieuwe leidinggevende functies door twee interne kandidaten. Zij nemen, samen met de collega's, de verantwoordelijkheid op voor de verdere uitrol van het nieuwe organigram en de verankering van de aangepaste organisatiestructuur.

Op één jaar tijd gebeurt er veel in een organisatie. Naast het dagdagelijkse werk met onze cliënten en bewoners, gebeuren er nog veel zaken die mee helpen om onze organisatie te laten evolueren.

2. In het kort

- Naast de individuele opleidingen die medewerkers volgden, werden in 2025 ook interne opleidingen en vormingsmomenten georganiseerd voor medewerkers.

Het betrof onder meer:

- een studiedag rond trauma-sensitief werken, gericht op zowel de residentiële als de ambulante werking;
- vormingen over GDPR en artificiële intelligentie (AI), toegankelijk voor alle medewerkers;

- een EHBO-opleiding voor medewerkers van de residentiële afdelingen;
- specifieke inhoudelijke vormingen voor de ambulante werking, met focus op:
 - substitutietherapie bij amfetamineverslaving;
 - nieuwe psychoactieve stoffen.

Personeel De Spiegel vzw

Ambulante werking 12,07 VTE 22 personen		Projecten 3.96 VTE 9 personen
Residentiële werking 26,68 VTE 32 personen Vrijwilligers 2 personen		Voorwaarde- Scheppende diensten & Directie 5,15 VTE 7 personen



Maatschappelijke Zetel

Residentiële werking

Pellenbergstraat 160,

3010 Kessel-Lo

Tel: 016.46.10.18

info@despiegel.org

Ambulante werking:

Gemeenteplein19

1730 Asse

Tel: 02.453.22.45

ambulante.drugszorg@despiegel.org

Bosstraat 84

1702 Dilbeek

August De Maeghtlaan 32

1500 Halle

www.despiegel.org