



Samen op weg naar verandering

JAARVERSLAG

2019

INHOUDSTAFEL

Inleiding	p.3
1. Ambulante werking	p.5
2. Het ontwenningprogramma zet in op kwaliteitsgerichte familiewerking	p.6
3. Blended Care	p.7
4. De therapeutische gemeenschap	p.8
5. Kwaliteit	p.9
6. Vorming in De Spiegel	p.10
7. Spiegelaars geven vorming	p.10
8. De Spiegel in de kijker	p.11
9. De Spiegel neemt afscheid van medewerkers 'van het eerste uur'	p.12
10. Fundraising	p.12
11. De cijfers	p.13
A. Bezettingscijfers – opnames – aanmeldingen	
B. Behandelduur	
C. Samenwerking met justitie	
D. Harm Reduction: spuitenruil en harm reduction	
<u>Bijlage</u> : patiëntenkenmerken	p.20
- Gemiddelde leeftijd	
- Percentage vrouwen	
- Aantal cliënten met inwonende kinderen	
- Het voornaamste product	
- Verwijzers	
- Herkomst op basis van provincie	

Inleiding: Als je de richting van de wind niet kan veranderen, verander dan de stand van de zeilen

Beste lezer,

Voor u ligt het nieuwe jaarverslag van De Spiegel. Het is een verplichting waar we elk jaar aan moeten voldoen. We proberen het echter niet alleen te beschouwen als een verplichting. Het maken van een jaarverslag biedt ons de mogelijkheid te reflecteren over onze werking van het afgelopen jaar.

Het valt me op dat er in 2019 heel veel is gerealiseerd naast de dagdagelijkse inzet voor onze doelgroep en zijn context. **Ik denk dat elke medewerker van De Spiegel dan ook een PLUIM op zijn hoed verdient voor het vele werk en extra inzet van het afgelopen jaar.**

Graag schets ik de grote lijnen van wat er allemaal gebeurde. Meer details vind je verderop in dit jaarverslag.

Op vlak van de zorg startten we met de eerste fase van de implementatie van blended care in de verschillende afdelingen. Daarnaast, in functie van kwaliteitsvolle hulpverlening, is vorming en expertise deling iets waar we continu op willen inzetten: we organiseerden twee studiedagen en waren mede-organisator van nog een derde studiedag. We namen ook voor een 2^{de} maal deel aan de tevredenheidsbevraging van onze cliënten/bewoners, georganiseerd door de Vlaamse overheid. De resultaten, waar we overigens tevreden over zijn, vind je terug op onze website.

Voor het domein van onze infrastructuur konden we twee pijnpunten oplossen: de ambulante werking te Asse verhuisde na 20 jaar, naar een nieuwe locatie. En in diezelfde maand verhuisden we, na 15 jaar, naar een beter tussenhuis voor de bewoners die in de re-integratiefase zitten van hun langdurige behandeling.

Gedurende 10 jaar was onze Loop zonder Dope het jaarlijks evenement waarmee we op een positieve manier naar buiten wilden komen met onze doelgroep en op die manier ook een steentje wilden bijdragen aan destigmatisering. In 2019 zijn we gestart met een nieuw concept: samen met Sint-Kamillus Bierbeek organiseerden we een eerste editie van een herstelwandeling, genaamd: "Een stap vooruit". We kijken tevreden terug op deze dag. Er komt dan ook zeker een vervolg.

Tot slot namen we afscheid van twee collega's die zo goed als hun hele loopbaan voor De Spiegel gewerkt hebben en mee aan de 'wieg stonden' van de organisatie.

Reflecteren doet je niet alleen terugkijken maar doet je ook vooruit kijken op wat nog komen gaat. Ik werp graag nog een blik op de **toekomst**:

Elke mens reageert anders op verandering. Sommige mensen houden van verandering: het brengt leven in de brouwerij, het houdt de 'sleur buiten'. Andere mensen houden meer van rust, stabiliteit en duidelijkheid. Verandering roept bij hen eerder angst en onzekerheid op.

Organisaties reageren, net als mensen, verschillend op veranderingen die zich voordoen. De cultuur van een organisatie zou een belangrijke rol spelen op welke wijze een organisatie omgaat met veranderingen en hoe groot het aanpassingsvermogen is. Het resultaat van de veranderingen wordt in belangrijke mate bepaald door de mate waarin deze geaccepteerd wordt door de mensen die werken in de organisatie.

Ook De Spiegel merkt de veranderingen op waartoe we ons moeten verhouden: er zijn besparingen die opgelegd werden vanaf begin 2020, er komen veel meer verplichtingen op ons af en er beweegt veel in het domein van de geestelijke gezondheidszorg. En sommige van deze veranderingen maken ons (terecht) boos of roepen weerstand op omdat we er de zinvolheid niet van zien. Die vragen om aangekaart te worden bij de overheid. Daarnaast kunnen we op zoek gaan naar de uitdagingen die veranderingen met zich meebrengen en welke ‘winst’ er mogelijk in vervat zit.

Ik wens De Spiegel dan ook het nodige aanpassingsvermogen toe om met veranderingen om te gaan: energie, positiviteit, creativiteit en wendbaarheid. Met andere woorden: *“Als je de richting van de wind niet kan veranderen, verander dan de stand van de zeilen”*.

Warme groet, Inge

Inge Temmerman
Directeur
April 2020

1. **Ambulante werking** *(Elena De Feyter, afdelingshoofd ambulante werking)*

Het grootste deel van de werktijd door het multidisciplinaire team gaat naar het bieden van zorg op maat aan de cliënten die zich aanmelden in ons centrum: psychosociale begeleiding, hervulpreventie, psychotherapie, psychiatrische opvolging, doktersconsultaties, substitutietherapie, werken met de context, Achteraan in dit jaarverslag, vind je in het gedeelte omtrent de cijfers (vanaf pagina 13) meer informatie over ons cliëntenwerk. Hier concentreren we ons op wat er in de ambulante werking gerealiseerd werd naast het cliëntenwerk.

In 2019 werkten we een draaiboek 'suicidepreventie' uit voor onze werking. Het is immers een vereiste vanuit de Multidisciplinaire Richtlijn Suicidepreventie die ons werd meegedeeld vanuit de overheid. Op die manier handelt elke medewerker vanuit een gedragen visie op vlak van suicidepreventie en biedt het de nodige houvast bij deze toch wel moeilijke cliëntensituaties. De uitwerking van het draaiboek werd begeleid door een preventiemedewerker van CGG Passant.

Twee medewerkers volgden de opleiding Blended Care bij het CAD Limburg: de bedoeling is dat zij zich vanaf 2020 de methodiek van Blended Care eigen maken en implementeren als deel van ons ambulante aanbod.

In het najaar zaten we, samen met het MSOC Vlaams Brabant, rond de tafel met het jeugdparquet Halle-Vilvoorde en sloten we een overeenkomst af die het mogelijk maakt dat jongeren, die onder voorwaarden staan, een traject in de drughulpverlening kunnen volgen van minstens 3 maanden. Deze overeenkomst kadert binnen het nieuwe Jeugddelinquentiedecreet van 2019 en heeft als doel te voorkómen dat jongeren onder toezicht van de jeugdrechter belanden, door hen tijdig te oriënteren naar de hulpverlening.

Ook namen we – naar jaarlijkse goede gewoonte – deel aan de Netwerdbeurs (georganiseerd door het CGG Ahasverus) zodat nieuwe hulpverleners en organisaties onze werking leren kennen en we zichtbaar blijven op de sociale kaart van Halle-Vilvoorde.

Eind maart verhuisden we eindelijk, na 20 jaar, met onze ambulante werking naar een nieuwe locatie op het gemeenteplein 19 te Asse. Op onze nieuwe locatie zijn we nóg centraler in het centrum van Asse gelegen en de indeling van het nieuwe pand biedt zowel voor cliënteel als voor collega's meer verbondenheid.



2. Het ontwenningprogramma zet in op kwaliteitsgerichte

familiewerking (*Marleen Vanerum, medewerker en Nico Van Calster, afdelingshoofd ontwenningprogramma*)

Ouders, partners, kinderen, maar ook de ruimere familie, vrienden, burens, leerkrachten, collega's en werkgevers krijgen te maken met de negatieve gevolgen van iemand met een drugverslaving uit hun nabije kring. Ze moeten afrekenen met gevoelens van schaamte, stress, angst, kwaadheid, onvermogen, wantrouwen en/of hulpeloosheid. Mensen onder invloed gedragen zich regelmatig agressief, dominant, irritant, verdwijnen enkele dagen of sluiten zich op. De relaties onderling zijn verstoord en familieleden, of anderen, moeten met lede ogen toekijken hoe iemand dieper wegzakt in zijn verslaving.

Het belang van steunfiguren is cruciaal bij het ontwenningproces waar onze cliënten midden in zitten. We zetten met het ontwenningprogramma de laatste jaren dan ook meer in op het herstel van familiebanden en banden met vrienden, collega's e.d. Het team volgde kortdurende opleidingen, workshops en nam deel aan studiedagen om de werking meer te kunnen afstemmen op het samenwerken met families en/of andere steunfiguren.

- ➔ Het ontwenningsteam heeft in 2019 zijn nieuwe visie op het werken met familie en steunfiguren geoperationaliseerd. We weten dat de omgevingsfactoren een belangrijke bijdrage kunnen leveren in het lukken of mislukken van iemands proces om clean te worden. Steunfiguren zijn hierbij belangrijk omdat ze enerzijds (terug) een ondersteunende rol kunnen opnemen en anderzijds de cliënten helpen bij de nodige responsabilisering/alarmering van hun problematiek.
- ➔ We willen steunfiguren een warm welkom bieden en betrekken bij de behandeling. Hieronder volgt een overzicht van de veranderingen die we doorvoerden. We lichten kort de redenen hiervoor toe en welke praktische implicaties dit met zich meebracht.

De intake

Tijdens het intakegesprek wordt een korte gezinsanamnese afgenomen. Hierdoor krijgen we een eerste indruk van het functioneren van het gezin met de verslaafde. Tevens lichten we het programma toe en proberen we tegemoet te komen aan de bezorgdheden die gezinsleden uiten.

Het contextgesprek

In 2019 startten we met het afnemen van een uitvoerig contextgesprek eens de cliënt enkele dagen in de leefgroep verblijft. De korte gezinsanamnese vanuit de intakegesprek, wordt hier verder uitgediept. We trachten in samenspraak met de cliënt een beter beeld krijgen over zijn of haar functioneren binnen het gezin, de fijne en moeilijke momenten binnen het gezin, de betekenisvolle relaties, de levensloop, de opvoedingspatronen, de ervaren trauma's,... We volgen hierbij het tempo van de cliënt en gaan op een integere wijze met deze informatie om.

Uiteindelijk is het ontwenningprogramma een pre-therapeutische fase waarbij de focus ligt op ontwenning en gedragsmatige aanpassing en verandering. Achterliggende informatie en/of problematiek vanuit het contextgesprek zijn hierbij belangrijk en bieden een breder inzichtelijk kader voor het multidisciplinaire team bij de groepswerking en tijdens de individuele gesprekken met de cliënt.

Ook bij het bepalen van de eigen doelstellingen van de cliënt (behandelplan) en het uiteindelijke advies naar doorverwijzing is het volledige plaatje belangrijk en dus ook de informatie vanuit het contextgesprek. Door meer aandacht te besteden aan de context van de cliënt, verbeteren we de dienstverlening en uiteindelijk ook de kwaliteit van hulpverlening.

Tevens wordt (tijdens de intake en het contextgesprek) nagegaan welke steunfiguren voor de cliënt belangrijk zijn en wie hij/zij wil betrekken tijdens zijn/haar verblijf op de afdeling. Hierbij wordt de (vroegere) sterk protectionistische houding van ons team wat losgelaten. Niet enkel familie, partner en kinderen kunnen op bezoek komen, maar ook andere steunfiguren (bijvoorbeeld: vrienden, ...).

De wekelijkse familieavond

In februari 2019 zijn we gestart met het wekelijks organiseren van de familieavond. Waar familie vroeger wekelijks één gesprek van drie kwartier had, dat vaak geregisseerd werd door het staflid van dienst, kunnen partners en/of ouders nu op een ontspannen manier op bezoek komen gedurende anderhalf uur op donderdagavond. De familie wordt ontvangen met koffie en cake in de leefruimte van de cliënten. Het creëert een gevoel van verbondenheid en het besef dat ze er niet alleen voor staan. Na enkele weken beginnen ook de families elkaar te kennen en onderling komen wat vrijblijvende gesprekken op gang. Voor velen is dit een eerste kennismaking met lotgenoten. Twee stafleden zijn voortdurend aanwezig en knopen een kort of langer gesprek aan al naargelang de nood van de familie en de cliënt.

De keuze-gezinsgesprekken

Naast dit eerder informele contact worden steunfiguren ook op gesprek uitgenodigd samen met de cliënt om het advies van het team en het mogelijke vervolgtraject te bekijken. Hun steun blijft immers ook in het vervolgtraject belangrijk. Dit gesprek gaat door in de tweede helft van de opname. Het zijn eerder thematische gesprekken, op indicatie of op vraag van de cliënt, die vaak meer diepgang hebben.

➔ *Onze nieuwe kijk op het werken met de context krijgt hierdoor een bredere dimensie. We verzamelen meer informatie, cliënten kunnen meer en beter contact houden met hun steunfiguren, er is een betere balans/afwisseling tussen informele momenten en gesprekken met meer diepgang. Het organiseren van de familieavond is ook iets van de bewoners zelf. Het stuk autonomie en participatie dat ze hierin kunnen opnemen is een belangrijk gegeven.*

3. Blended Care

In 2018 werden de voorbereidende stappen gezet om blended care te introduceren, zowel in de ambulante werking als in de residentiële afdelingen. In 2019 werd er vorming voorzien en verder nagedacht over de concrete implementatie/integratie in de werking. Bij elk intakegesprek voor het ontwenningprogramma wordt er een digitaal dossier aangemaakt op www.drughulp.be. Dit digitale dossier wordt verder gebruikt tijdens de behandeling in het ontwenningprogramma en kan meegenomen worden in de vervolgbehandeling (ambulant of residentieel). De tool bevat heel wat opdrachten waarmee vroeger ook al werd gewerkt, maar op papier. Het voordeel is nu dat deze opdrachten bewaard worden in een dossier waar de cliënt ook toegang toe heeft, ook wanneer hij/zij niet meer in opname is. In de therapeutische gemeenschap vormt deze tool een goed hulpmiddel op vlak van terugvalpreventie. In de ambulante werking biedt blended care een goede aanvulling voor

cliënten die digitaal voldoende onderlegd zijn en waarbij de opdrachten een plek hebben in het behandelplan van de cliënt.

4. Therapeutische Gemeenschap *(Johan Buttiens, afdelingshoofd therapeutische gemeenschap)*

Nieuw tussenhuis

In het tussenhuis verblijven de mensen die in de re-integratie fase zitten van hun behandeling. Het tussenhuis in Lovenjoel, dat we bijna 15 jaar huurden, was afgeleefd en voldeed niet langer aan de vereisten op het vlak van duurzaamheid en comfort. De piste om in samenwerking met de organisatie Tweeperenboom een tussenhuis op poten te zetten, waarbij verbinding met de buurt en integratie in een groter sociaal project centraal stonden, leverde zonder twijfel een boeiende denkoefening op, maar resulteerde niet in een overeenkomst over een huurhuis. Een beetje toevallig viel ons een mooi gerenoveerd, ruim en goed gelegen huurhuis in Lovenjoel in de schoot, waar we in april onze intrek namen.



De verhuis was de aanleiding tot het organiseren van een openingsreceptie op 27 september voor het personeel, partners in de zorg, ex-bewoners van de therapeutische gemeenschap en buurtbewoners.

Betrekken van het brede netwerk bij de TG-behandeling

Het belang van verbinding, van sociale inbedding is een niet te onderschatte factor voor een succesvolle re-integratie. Lag vroeger vooral de klemtoon op de aanwezigheid en betrokkenheid van de familie, dan groeide recent de overtuiging dat ook andere steunfiguren uit een breder netwerk een belangrijke rol kunnen spelen in het herstelproces van onze bewoners.

Voorjaar 2019 beslisten we dan ook om een van onze collega's een specifieke opdracht te geven om de mogelijkheden van dit brede netwerk te verkennen. Bij welke mensen vonden onze bewoners vóór hun opname steun? En op welke manier kunnen we hen van bij het begin van de opname aan boord halen en welke rol kunnen ze spelen in de re-integratiefase?

Verfrissende projecten

Tijdens de laatste editie van de Loop zonder Dope kwamen we in contact met **Dixie Dansercoer**. De bekende poolreiziger toonde interesse in de werking van de therapeutische gemeenschap en gaf samen met enkele enthousiaste collega's vorm aan een 'buitenproject'. Zo gaf Dixie een seminarie over zijn tochten, over de uitdagingen, die ermee gepaard gaan, over de competenties, die je ontwikkelt. Er volgde een praktische workshop over trekkingmateriaal en het opzetten van een kamp om tot slot op driedaagse trektocht te vertrekken.

Op het (sociaal-)artistieke vlak kwamen we in contact met drie masterstudenten van de Koninklijke **Academie voor Schone Kunsten (KASK) te Gent**. Zij organiseerden een drietal workshops met de leefgroep en werkten toe naar een mooie tentoonstelling in de conferentiezaal van De Spiegel. Een welkome aanvulling op een therapeutische programma waar het 'verbaal werken' centraal staat.

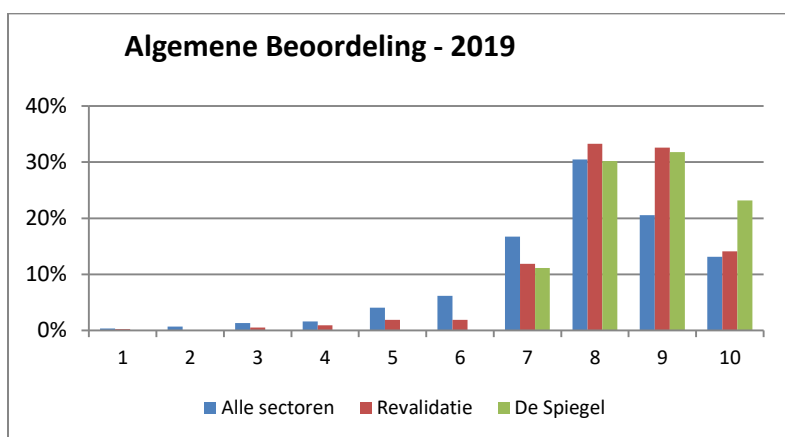
5. Kwaliteit

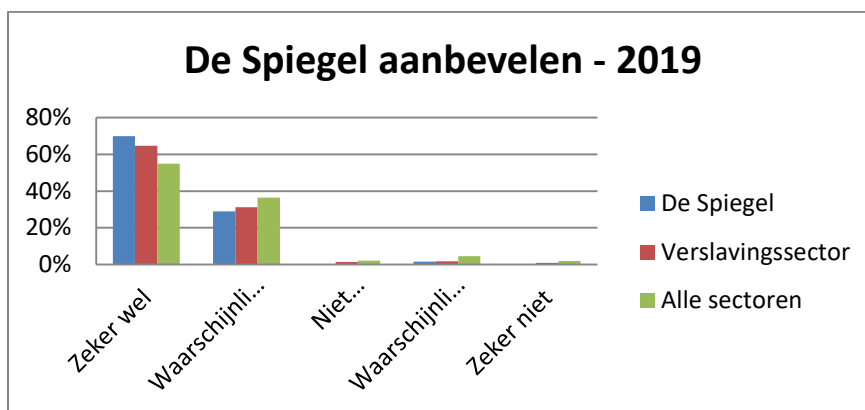
We namen, voor een tweede maal, deel aan de tevredenheidsbevraging vanuit de Vlaamse Overheid in het voorjaar van 2019. Hierbij krijgen cliënten, die in de meetperiode op consultatie komen en de bewoners die in opname zijn, een vragenlijst aangeboden die peilt naar hun tevredenheid over de behandeling in al zijn facetten.

In de vragenlijst wordt onder andere gevraagd een algemene beoordeling te geven en of men het centrum zou aanbevelen bij vrienden en familie. Voor de algemene beoordeling krijgen cliënten de vraag: " Welk cijfer zou u deze voorziening geven voor deze behandeling?" Men kan een cijfer geven van 1 tot 10. Het **gemiddelde cijfer voor De Spiegel is 8,8**. Het **gemiddelde voor alle sectoren samen was 8,1 en voor alle revalidatiecentra 8,5**. Een mooi algemeen resultaat, kunnen we stellen.

Of cliënten het centrum zouden aanbevelen wordt bevraagd aan de hand van de vraag: "Zou je deze voorziening aan jouw familie/vrienden aanbevelen?" Er kan aangeduid worden: zeker wel, waarschijnlijk wel, waarschijnlijk niet, zeker niet. **Ook voor deze vraag behaalt De Spiegel een mooi resultaat.**

De twee onderstaande grafieken geven de resultaten weer van De Spiegel, evenals de gemiddelde resultaten van alle deelnemende voorzieningen van de revalidatiesector en de gemiddelde resultaten van alle sectoren samen.





De X-as: zeker wel/waarschijnlijk wel/niet ingevuld/waarschijnlijk niet/zeker niet

Meer details over deze bevraging van onze cliënten en bewoners vindt u op onze website.

6. Vorming in De Spiegel

Naast individuele vormingen die onze collega's volgden, organiseerden we een vier interne seminars/opleidingen:

- Een tweedaagse opleiding voor nieuwe medewerkers op 20 en 21 maart, georganiseerd door De Spiegel en gegeven door medewerkers van De Spiegel
- Interne vorming voor medewerkers over Blended Care.
- Eén medewerker van elke afdeling volgde de opleiding en workshops rond de kindreflex.
- De driejaarlijks verplichte opleiding omgaan met agressie werd georganiseerd door Impuls vzw.
- Op 20 juni organiseerden we een interne vorming rond het werken met families in samenwerking met het Familieplatform Geestelijke Gezondheidszorg.

7. Spiegelaars geven vorming

De Spiegel probeert haar expertise omtrent het werken met de problematiek van een verslaving te delen met anderen.

Vanuit de ambulante werking:

- Drie medewerkers gaven éénmalig een vorming van 2h aan zelfstandig psychologen omtrent het werken met mensen met een verslaving.
- Een medewerker gaf tweemaal een intervisie van 1h30 aan het team jeugdwerk van de sociale dienst van stad Opwijk. Tijdens de intervisie kwamen casussen aan bod omtrent jongeren die problemen hebben met drugs en werden de teamleden ondersteund in het omgaan met de moeilijkheden die de verslavingsproblematiek voor hen met zich meebrengt.

➤ Jaarverslag 2019

- Twee medewerkers hebben – zoals elk jaar – nu opnieuw in het 5^{de} middelbaar van de Campus Vijverberg te Asse uitleg gegeven over de werking van ons centrum op vraag van de school.
- We nemen zowel in Asse als in Halle deel aan het maandelijks PPO overleg (**Praktijkoverleg Problematische Opvoedingsituaties**): tijdens dit overleg worden verschillende diensten rond de tafel gezet om hun expertise te delen in een specifieke casusbespreking.

Vanuit de residentiële werking:

- Voor het 3^{de} jaar op rij, verzorgden een medewerker van de TG en een medewerker van OP samen met een collega van het MSOC Vlaams Brabant en een medewerker van Tandem, 5 sessies voor gedetineerden in de hulpgevangenis van Leuven.
- De familietherapeute van de therapeutische gemeenschap gaf twee dagen vorming over contextgericht werken aan de VAD. Deze twee dagen zijn een onderdeel van de basisopleiding verslavingszorg voor beginnende hulpverleners in de verslavingszorg
- De psycholoog van de therapeutische gemeenschap gaf vormingen aan de VAD:
 - o VAD Basisopleiding: Omgaan met verslaafd gedrag (tweemaal een halve dag)
 - o “Dubbel diagnose: verslaving en persoonlijkheidsstoornissen” (1 dag)
- Twee medewerkers van het ontwenningprogramma gaven een halve dag vorming aan de UCLL voor de studenten die de BANABA geestelijke gezondheidszorg volgen.

8. De Spiegel in de kijker!

In 2019 organiseerde De Spiegel drie studiemomenten voor externen:

- Op 18 maart, samen met de drie andere TG's in Vlaanderen (De Kiem, De Sleutel en Katarsis), een **studiedag** vanuit de vrouwenwerkingen in de TG's met als titel **“Stigma en Herstel”**
- Op 26 april de **studiedag** met als titel **“Passie & Verslaving”**
- Op 23 mei een **studievoormiddag** met als titel: **“In de wijk daar staat een huisje, keek eens door het vensterraam.....En zag FAS, DOMO, LSD, VAC, BZD, CAW,”, Over preventie van fysieke en psychische littekens van gebruik doorheen generaties**

In 2018 organiseerde we onze sloteditie van de jaarlijkse Loop Zonde Dope. Een initiatief waarmee we op een positieve manier met onze doelgroep naar buiten kwamen en op die manier een bijdrage willen leveren aan het destigmatiseren van onze doelgroep. Het jaar 2019 werd het jaar voor een nieuw concept. We lieten ons hierbij inspireren door de ‘Recovery Walks’ die je in het buitenland kan terugvinden. Het resulteerde in de eerste editie van een herstelwandeling: ‘Een stap vooruit!’ in samenwerking met Sint Kamillus Bierbeek en ‘t Collectief.

Daarnaast werkte De Spiegel samen met de laatstejaars van de **STEM richting van de Heilig Hart School** te Heverlee. Deze leerlingen bouwden een spelelement aan onze spinningfietsen waardoor het veel motiverender is om te fietsen voor onze bewoners. Het resulteerde in een mooi ‘toonmoment’ voor de ouders van de leerlingen op 23 mei.

9. De Spiegel neemt afscheid van medewerkers 'van het eerste uur'

In 2019 namen we afscheid van twee medewerkers die aan de wieg stonden en mee groeiden met De Spiegel:

- Paul Van Deun, de eerste directeur van De Spiegel. Hij was meer dan 30 jaar directeur!
- Lieve Galle, één van de medewerkers van het eerste uur, nam ook afscheid van De Spiegel.



10. Fundraising

In 2019 hebben we, dankzij de inspanningen van heel veel mensen, 18.500 euro verzameld. Een deel van dit geld werd verzameld voor concrete projecten:

- Er werden google chrome books aangekocht in kader van blinded care in het ontwenningsprogramma zodat de bewoners gemakkelijk online kunnen om aan hun opdrachten te werken. Dit konden we realiseren met de steun van ISG Hofheide.
- Er werd veiligheidskledij gekocht voor de bewoners in de therapeutische gemeenschap wanneer ze werken in de tuin of klussen doen. Dit konden we realiseren met de Lions Club 'De Fiere Margriet'
- We konden educatief materiaal aankopen voor de kinderen van de ouders die in opname zijn. Dit dankzij de steun van Charity Committee Puilaetco Dewaay

Met de Warmste Week hebben we nog eens volop ingezet om geld in te zamelen voor de vernieuwing van ons sportterrein. De loopclub 'Bierbeek loopt' organiseerde een loopwedstrijd ten voordele van de De Spiegel en ook de Meerdael Woud Trail liep in de warmste week ten voordele

➤ Jaarverslag 2019

van ons. Dankzij deze inzameling, zullen we proberen om in 2020 dit project –de vernieuwing van ons sportterrein - eindelijk (na drie jaar geld inzamelen) te realiseren.

11. De cijfers: wat leren we eruit?

A. Bezettingscijfers – opnames - aanmeldingen

Bezettingcijfers:

	TG	OP	Residentieel	Ambulant
2015	110%	95%	104%	84%
2016	96%	94%	95%	87%
2017	116%	95%	109%	89%
2018	104%	98%	102%	90%
2019	100%	93%	97,53%	98,55%

Detail ambulant

	Bezetting	Aantal gesprekken	Asse	Halle	Asse+ Halle	Kessel-Lo	Nazorg TG
2015	83,51%	5272	4085	588,5	4673,5	469,5	206,5
			77,50%	11,20%	88,60%	8,77%	3,86%
2016	86,60%	5467	3241	1406	4647	476	380
			59,10%	25,60%	84,70%	8,60%	6,90%
2017	88,47%	5585	3582	1165	4747	572	288
			63,89%	20,79%	84,67%	10,20%	5,10%
2018	90,14%	5690	3567	1507,5	5074,5	361	297,5
			62,2%	26,3%	88,5%	6,3%	5,2%
2019	98,55%	6098	3897	1818	5715	0	383
			63,91%	29,81%	93,72%	0% ^[1]	6,28%

^[1] De ambulante werking in Kessel-Lo voor nieuwe cliënten werd stopgezet in afstemming met het MSOC Vlaams Brabant.

Aantal opnames/start van een behandeling:

	Ambulant	OP	TG
2015	231	95	22
2016	239	100	25
2017	242	93	23
2018	288	93	29
2019	292	106	17

Voor het **ontwenningprogramma** zien we een bezetting die het laagst ligt in de laatste 5 jaar, maar toch nog 93%. Nochtans zijn het aantal opnames het hoogst sinds de laatste 5 jaar. Dit betekent dat er ten opzichte van andere jaren iets meer mensen zijn die moeilijk tot niet aanhaakten en al snel terug het programma verlieten. Er waren van de 106 opnames, 14 heropnames: 14 mensen lieten zich in 2019 tweemaal opnemen in OP.

Voor de **therapeutische gemeenschap** halen we een bezetting van 100%. We zijn het jaar 2019 begonnen met een heel goede bezetting en dit is zo gebleven tot halverwege mei 2019. Een crisis in het tussenhuis in de tweede helft van mei, waarin verschillende bewoners betrokken waren en die een invloed had op de veiligheid en het drugvrije karakter van leefgroep en tussenhuis, leidde ertoe dat 4 bewoners langdurig geschorst werden. In de slipstream van deze ontslagen besloten ook enkele leefgroepbewoners zelf te vertrekken. Wanneer mensen in de leefgroep hun 'voorbeelden' uit het tussenhuis zien 'falen', dan verliezen ze immers zelf het vertrouwen in de behandeling en het geloof dat het hen wel zal lukken. Hierdoor was op twee weken tijd onze therapeutische gemeenschap gehalveerd. In 2019 hadden we opvallend weinig opnames ten opzichte van andere jaren. De eerste 5 maanden konden we maar 4 mensen opnemen wegens een goede bezetting. De overige 13 opnames gebeurden vanaf half juni tot begin november.

Er werden in 2019, 23 mensen ontslagen waarvan er een deel van hen opgenomen was in 2018 en ééntje zelfs in 2017. In totaal verbleven 37 verschillende bewoners in onze therapeutische gemeenschap (leefgroep + tussenhuis). Veertien van hen verbleven ook in het tussenhuis.

De **ambulante werking** heeft een uitzonderlijk hoge bezetting, de hoogste bezetting sinds 10 jaar. We zien ook opnieuw een lichte stijging van het aantal opgestarte behandelingen in 2019. We zien in de detailtabel dat de groei zich bevindt in Halle. De keuze om een volwaardig team te vormen in Halle, blijkt een goede keuze geweest te zijn.

Percentage no shows in de ambulante werking

2019	Asse	Halle	Kessel-Lo	totaal
totaal aantal geplande gesprekken	6208,5	2894	412,5	9515
doorgegaan	4054	1990,5	410,5	6455
niet doorgegaan	2154,5	903,5	2	3060
percentage niet doorgegaan	34,70%	31,20%	0,01%	32,20%
afwezig ("no-show")	52%	40,50%	0,03%	48%
geannuleerd door cliënt	44,58%	55%	0,03%	47,8
geannuleerd door DS	0,03%	0,05%	0,03%	0,04%

Dit ligt in dezelfde lijn¹ met de andere ambulante centra en MSOC's. Het is een fenomeen dat eigen is aan de doelgroep. We proberen preventief te werken door cliënten te herinneren aan hun afspraak en door aanklampend te werken wanneer mensen niet op hun afspraak verschijnen.

In Kessel-Lo ligt het percentage zeer laag. Dit komt omdat daar enkel nazorggesprekken doorgaan van mensen die al verder in hun herstelproces zitten, vaak na een langdurige behandeling.

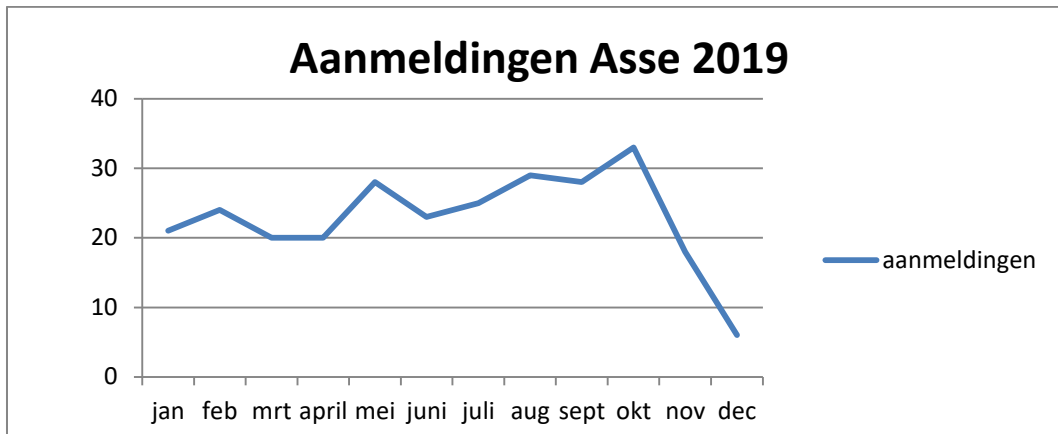
Aanmeldingen: hoeveel procent leidt tot een opname

	Ambulant	OP
2020	77,00%	43,00%
2019	72,00%	41,00%

Het percentage ligt laag voor het ontwenningprogramma. De ervaring leert dat we een deel van de aanmeldingen 'verliezen' doordat ze niet op het intakegesprek verschijnen. Eens er een intake gesprek geweest is, komen mensen op de wachtlijst voor een opname. De periode dat mensen moeten wachten varieert van 2 weken tot 6 weken. Ook in die periode zijn er dan nog mensen die afhaken.

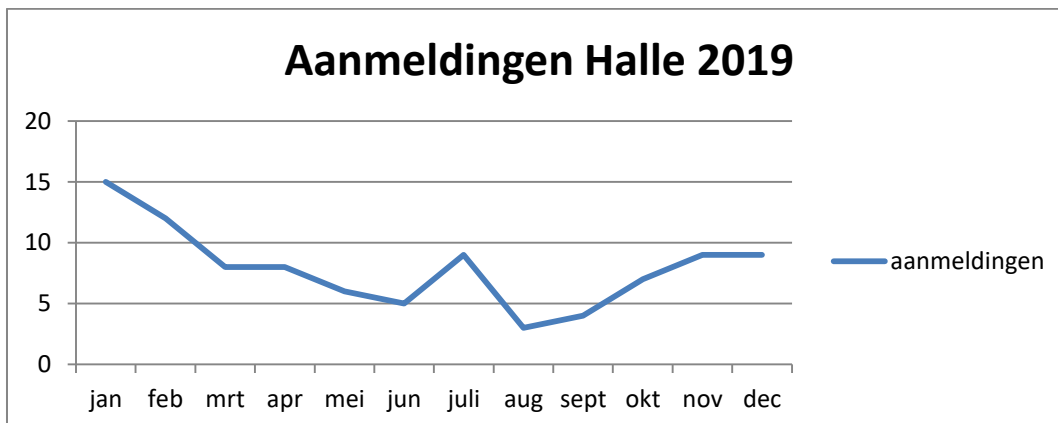
Het percentage voor de ambulante werking ligt in dezelfde lijn als het jaar ervoor. We hebben geen cijfers van de jaren ervoor. Enerzijds zijn er mensen, die als ze té lang moeten wachten om een behandeling te kunnen starten, afhaken. Anderzijds zijn er mensen die een afspraak maken en dan toch niet op de eerste afspraak verschijnen. We proberen aanklampend te werken maar er zijn altijd mensen bij die dan toch niet starten met een behandeling om allerlei redenen.

¹ Recent werden de no shows van de verschillende ambulante centra verzameld in functie van een dossier voor de overheid. Daaruit bleek dat de no shows gelijklopend zijn over de verschillende centra.



Asse: Wachtlijst vanaf september - Aanmeldingsstop december

Er waren in Asse 275 aanmeldingen in 2019 (zowel nieuwe cliënten als heraanmeldingen).



Halle: heel het jaar door een wachtlijst

In Halle hadden we 95 aanmeldingen (zowel nieuwe cliënten als heraanmeldingen).

B. Behandelduur

De behandelduur werd berekend op basis van de cliënten waarvan hun dossier werd afgesloten in 2019.

Voor de evolutie over de laatste 5 jaar van de behandelduur gebruiken we 6 parameters:

- het aantal ontslagen;
- de minimale behandel- of verblijfsduur (vaak is dat één dag) en dan 3 spreidingswaarden:
 - percentiel 25, d.w.z. 25% verbleef korter in de behandeling;
 - de mediaan, d.w.z. het snijpunt in de tijd waarop de helft langer gebleven is en de helft korter;
 - percentiel 75, d.w.z. 25% verbleef nog langer;
- de maximale verblijfsduur dat jaar;

➤ Jaarverslag 2019

- *het rekenkundig gemiddelde. Dit is onderhevig aan het aantal en de duur van de lange behandelingen. Bijgevolg is de mediaan een betere maat om 'gemiddeld verblijf' weer te geven en te kunnen vergelijken met andere jaren.*

Therapeutische Gemeenschap

TG	2015	2016	2017	2018	2019
Minimum	6	2	11	3	5
Percentiel 25	68	122	61	66,75	109,5
Mediaan	205	332	314,5	125	232
Percentiel 75	335	482	450,5	289	390,5
Maximum	510	627	508	510	623
Gemiddelde	215,7	294,6	274,6	186,25	242
Aantal	27	23	22	32	23

Deze cijfers zijn steeds gebaseerd op een klein aantal wat al snel grote schommelingen geeft. Toch geven de percentielen een zekere maat van in welke mate de bewoners aanhaakten in het programma.

Van de 23 ontslagen mensen in de TG (leefgroep + tussenhuis) verbleef de helft langer dan 7,7 maanden. En nog eens een kwart verbleef langer dan 13 maanden. Eén iemand verbleef zelfs 20 maanden voordat er een ontslag was uit het tussenhuis.

Ontwenningprogramma

OP	2015	2016	2017	2018	2019
Minimum	1	1	1	1	1
Percentiel 25	8,5	12	13	9	7
Mediaan	26	28	33	32	23
Percentiel 75	42,5	43,5	44	46	42
Maximum	68	64	57	116	75
Gemiddelde	26,6	27,9	29,4	30,5	26
Aantal	87	99	93	89	103

De mediane behandelduur ligt 11 dagen lager dan het jaar ervoor en het laagste in 5 jaar. Dit betekent dat de helft van de 103 mensen die ontslagen werden in 2019 niet langer dan 23 dagen bleven. Het ligt in de lijn met het hoge aantal opnames en de toch wat lagere bezetting. Een kwart verbleef zelfs maar 7 dagen of minder, wat ook het laagste aantal dagen is in 5 jaar. Anderzijds zien we ook dat een kwart van de 103 mensen langer dan 6 weken in het programma verbleef. Eén iemand bleef zelfs 10 weken. Gelukkig konden we een extreem lange verblijfsduur zoals in 2018 vermijden.

Ambulante werking

AMB	2015	2016	2017	2018	2019
Minimum	2	1	1	1	1
Percentiel 25	49	35	75,5	56	38
Mediaan	137	105	183,5	167	175
Percentiel 75	296	297	413	329	364
Maximum	1248	3699	4357	1437	4353
Gemiddelde	205	261,3	317,1	237,8	302
Aantal	151	227	158	109	212

We kunnen tevreden zijn over de mediane behandelduur: de helft van de 212 mensen waarbij de begeleiding stopte in 2019 was langer dan 5,8 maanden in behandeling. Uiteraard zegt de duur van een behandeling niets over de kwaliteit. In sommige gevallen kan een korterdurend traject, heel zinvol en kwaliteitsvol zijn. Maar gezien een aanzienlijk deel van onze doelgroep die zich aanmelden in onze ambulante werking zich aandienen met complexe problemen en co-morbiditeiten, zou het vreemd zijn moest de meerderheid van onze cliënten geholpen zijn met een kort traject. Een kwart van de cliënten waarbij de begeleiding werd afgesloten was 1jaar of langer in begeleiding. Ook een kwart van de cliënten kwam niet langer dan 38 dagen. Er werden ook een aantal begeleidingen afgerond van mensen die al heel lang begeleid werden door ons centrum. De langste werd 11 jaar begeleid door De Spiegel.

C. Samenwerking met justitie

Ontwenningsprogramma en therapeutische gemeenschap (Ellen Vanonverstijns, maatschappelijk werker)

Er is reeds jaren een goede samenwerking met het team van TANDEM (het vroegere CAP). Dit team van hulpverleners komt in de verschillende gevangenissen en probeert gedetineerden met een verslavingsprobleem en/of een geestelijke gezondheidsprobleem door te verwijzen naar gepaste hulpverlening. Vanuit TANDEM komen er zo vragen tot opname in OP en TG.

In 95% van de gevallen zal het team van TANDEM de screening doen van de mensen met een hulpvraag binnen de gevangensmuren. Zij stippelen dan een traject uit binnen de ambulante of residentiële drughulpverlening.

Intern hebben we de afspraak dat de mensen met een straf boven de 3 jaar (voorwaardelijk vrij - VI) zich aanmelden bij een medewerker van TG. De idee is dat er voor deze mensen best een langer traject uitgewerkt wordt. De mensen met een straf onder de drie jaar (voorlopige invrijheidstelling - VLV) en mensen die nog in voorarrest zitten (vrij onder voorwaarden - VOV) worden aangemeld bij een medewerker van OP.

In 2019 kreeg het ontwenningsprogramma 22 aanmeldingen via Tandem (VLV en VOV). Van deze 22 werden er enkel 3 niet weerhouden. Voor de rest hebben we ons akkoord verklaard een traject naar ons programma uit te stippelen. Voor 6 VOV's en 1 VLV werd dit ook effectief gerealiseerd.

Samengevat realiseerden we vanuit OP 13 opnames voor mensen rechtstreeks uit detentie (6VI, 6 VOV en 1 VLV). Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de 12 opnames die we in 2018 realiseerden (4 VI's, 7 VOV's en 1 VLV) en de 13 opnames van 2017 (6 VI's, 3 VLV en 4 VOV).

Daarnaast werden er ook 6 VI's opgenomen ter voorbereiding van de therapeutische gemeenschap. 2 personen haakten echter af vooraleer hun opname in de TG van start kon gaan.

Ambulant (Elena De Feyter, afdelingshoofd ambulante werking)

TANDEM werkt ook nauw samen met de ambulante centra in Halle en in Asse. Hier worden gedetineerden aangemeld die rechtstreeks na hun vrijlating in aanmerking komen voor een ambulant traject. De aanmeldingsvragen kaderen meestal binnen een vraag naar hervalpreventie. De gedetineerde is dan eerst binnen zijn verblijf in de gevangenis ontwend of er wordt bij vrijlating eerst via een opname naar abstinentie gewerkt en het ambulante traject sluit – in het kader van nazorg - daarop aan. Binnen de ambulante begeleiding kan ook substitutietherapie, die opgestart was binnen de gevangenis, verdergezet worden. In 2019 werden er 10 cliënten door TANDEM aangemeld. Hiervan zijn er een 4-tal effectief op gesprek gekomen. Van sommige cliënten die niet op gesprek zijn geraakt werd vernomen dat hun vrijlating uiteindelijk toch ingetrokken werd of dat ze kort na hun vrijlating opnieuw in detentie zijn beland. Eén cliënt geraakte door zijn werksituatie uiteindelijk moeilijk op de afspraken. We krijgen naast doorverwijzingen van TANDEM ook zeer regelmatig aanmeldingen van cliënten met een VOV-statuut. Dit zijn vaak cliënten die nog actief gebruiken of waar het volgen van hervalpreventie een opgelegde maatregel is. Er werden daarnaast in 2019 drie cliënten opgestart met een statuut “internering”.

D. Harm Reduction in de ambulante werking: spuitenruil en substitutiebehandeling

Harm Reduction en het project spuitenruil is de laatste jaren naar de achtergrond geraakt wegens langdurige ziekte van de collega verpleegkundige die dit erg ter harte nam. Voor het jaar 2020 willen we dit thema en deze expertise terug inbrengen in het team en het behandelaanbod. In het licht van deze beleidskeuze voor 2020, kiezen we ervoor om de cijfers die we voor 2019 hebben reeds te presenteren.

Project spuitenruil

In 2019 kwamen er in totaal 9 verschillende cliënten hun gebruikte spuiten omruilen in de vestiging te Asse. Er werden door ons centrum in totaal 4576 spuiten verdeeld, tijdens 50 individuele contactmomenten. Er is geen spuitenruil in Halle. Er doet zich sedert enkele jaren een dalende trend voor in het aantal cliënten dat voor spuitenruil ons centrum consulteert.

Substitutiebehandeling

Er volgden 60 cliënten een substitutie behandeling in 2019, 1/6 kreeg behandeling met suboxone, 5/6 kreeg methadon. Het overgrote deel van deze cliënten zijn reeds langer gekend in De Spiegel. In 2019 waren er vier nieuwe cliënten voor substitutiebehandeling. Een opvallend gegeven is dat er enkel in Asse cliënten zijn onder substitutiebehandeling. In Halle zijn er tot nu geen cliënten die in aanmerking komen.

Bijlage: patiëntenkenmerken

Gemiddelde leeftijd

	AMB	OP	TG
2017	31,7	29,6	30,4
2018	31,9	31,5	33,7
2019	32	31	31,7

Gemiddelde leeftijd ambulante werkingen

	Halle	Asse	Kessel-Lo
2019	29	34	35

Minderjarigen en transitieleeftijd (18j tot 23j)

- In OP en TG mogen we geen minderjarigen opnemen.
- In de ambulante werking werd bij 13 minderjarigen een begeleiding opgestart (6 in Asse, 7 in Halle)
- Er werden 31 opnames opgestart voor jongeren in de transitieleeftijd (16 in Asse en 15 in Halle). Dit gaat om 10,6% van alle opgestarte behandelingen.
- Samen vormen deze twee leeftijdsgroepen 15% van alle opgestarte behandelingen.

	Asse			Halle			Totaal		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
-18j	3	5	6	0	3	7	3	8	13
Transitieleeftijd (tot 23j)	16	15	17	9	12	14	25	27	31

Percentage vrouwen

	Ambulant	OP	TG
2019	19%	16%	12%
2018	20%	18,5%	24%
2017	17,0%	17,0%	30,0%
2016	19,0%	18,0%	8,0%
2015	16,0%	20,0%	14,0%

We zien geen belangrijke wijzigingen in het percentage vrouwen dat we bereiken. In de therapeutische gemeenschap kunnen de cijfers nog al wisselen, omwille van de kleine aantallen. De vrouwen blijven een minderheid.

Aantal kinderen

Ambulante werking: aantal inwonende kinderen

In de ambulante werking heeft 19% van de cliënten minstens 1 minderjarig inwonend kind:

- 3% woont alleen met kind/kinderen
- 16% woont met partner en kind/kinderen

Ontwenningprogramma

We registreerden dat 23,6% van de opnames in 2019, kinderen hadden. Daarvan had 54% één kind. De anderen hadden 2 of meer kinderen.

Therapeutische Gemeenschap

Er werden 33 bewoners opgenomen of ontslagen in 2019. Daarvan waren 12 bewoners ook mama of papa. In totaal ging het om 23 minderjarige kinderen en 2 volwassen kinderen. Vier kinderen verblijven in een pleeggezin, 2 in een instelling. De andere kinderen wonen bij de moeder. Eén bewoner woonde voor de opname samen met zijn twee kinderen en de mama van zijn kinderen.

Het voornaamste product

Therapeutische gemeenschap

	2015	2016	2017	2018	2019
Heroïne	9%	8%	26%	18%	29%
Cocaïne	18%	24%	26%	31%	29%
Amfetamine	32%	20%	26%	21%	29%
GHB en Benzo	23%	16%	9%	11%	0%
Cannabis	0%	8%	4%	8%	6%
Ketamine					6%
Alcohol	18%	20%	9%	11%	0%

De meerderheid van de bewoners heeft een probleem van poly-drugverslaving. Zoals je kan afleiden uit bovenstaande tabel zijn er geen belangrijke wijzigingen in welke producten als hoofdproduct worden opgegeven. Heroïne, amfetamine en cocaïne zien we ieder jaar terugkeren in de cijfers.

Wat opvalt is dat er niemand was, die GHB of alcohol als hoofdproduct had. Het gaat echter over zo'n kleine aantallen, dat de verschillen met bijvoorbeeld vorig jaar niet veel zeggen.

Ontwenningprogramma

	2015	2016	2017	2018	2019
Opiaten	23%	17%	14%	17%	17%
Cocaïne	20%	41%	30%	37%	43%
Amfetamine	20%	13%	24%	19%	20%
GHB en Benzo	15%	9%	10%	5%	5%
Hallucinogenen	2%	1%	4%	2%	1%
Cannabis	11%	11%	14%	14%	7%
Alcohol	10%	8%	4%	6%	6%

Ook in het ontwenningprogramma zien we geen verschuivingen. Cocaïne en amfetamines vormen samen het belangrijkste hoofdproduct.

Ambulante werking

	2015	2016	2017	2018	2019
Opiaten	12%	10%	11%	14%	10%
Cocaïne	29%	30%	29%	29%	32%
Amfetamine	11%	10%	13%	15%	11%
GHB en Benzo	4%	5%	5%	5%	5%
Ketamine					1%
Cannabis	37%	35%	29%	29%	29%
Alcohol	7%	9%	13%	8%	8%

Ook in de ambulante werking vormen de opwekkende middelen het meest voorkomende hoofdproduct. We zien hier wel een hoger percentage voor cannabis als belangrijkste middel.

Verwijzers

Er zijn geen veranderingen ten op zichte van vorige jaren.

Ambulante werking:

	Kessel-Lo	Asse	Halle
Eigen initiatief	30%	52%	46%
TG De Spiegel	40%		
Eigen netwerk	10%	11%	37%
Justitieel		8%	5%
Huisarts		8%	

Ontwenningprogramma

Eigen initiatief	51%
Eigen netwerk	12%
Justitieel	11%
Drughulpverlening	12%
PZ+AZ	7%
Hulpverlening	6%

Therapeutische gemeenschap

OP De Spiegel	76,50%
OP Drughulpverlening	23,50%

Alle bewoners maakten hun keuze voor een opname in de TG vanuit een ontwenningprogramma.

Van de 17 opnames in TG, kwamen er 12 rechtstreeks uit ons eigen ontwenningprogramma. Daarvan waren er vier (3 VI-statuut + 1 VOV-statuut) die aangemeld waren vanuit detentie voor de TG die eerst via het ontwenningprogramma gaan. De overige 5 opnames kwamen uit ontwenningprogramma's vanuit de drughulpverlening.

Er waren ook enkele aanmeldingen vanuit een afdeling van een psychiatrisch ziekenhuis. Maar deze aanmeldingen hebben dan om diverse redenen niet geleid tot een opname.

Herkomst op basis van provincie

	TG	OP	AMB Asse	AMB Halle	AMB K-Lo
Antwerpen	29% (5)	36,4%		3 (4%)	
Vlaams-Brabant	29% (5)	42,7%	57%	72%	
Limburg	23,5% (1)			0	
Oost-Vlaanderen	% (4)	10%	32%	7%	
West Vlaanderen	12%(2)				
Brussel			10%	7%	
Waals Brabant				7%	

We zien, zoals andere jaren, dat voor het *Ontwenningprogramma* en de *TG* de meeste mensen komen vanuit de provincie Vlaams Brabant en Antwerpen.

➤ Jaarverslag 2019

In de ambulante werking zien we ook geen belangrijke wijzigingen: de meeste cliënten komen vanuit Vlaams Brabant, wat ook logisch is. Dat er toch ook nog 19% uit Oost-Vlaanderen komt is geen verrassing: we hebben heel wat cliënten die komen vanuit regio Aalst, Dendermonde. Vooral voor de vestiging in Asse.