

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 612
van **VERA JANS**
datum: 19 juni 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Verslavingszorgcentra - Stand van zaken

Vanaf 1 januari 2019 werden de operationale taken met betrekking tot de verslavingszorgcentra met een revalidatieconventie overgenomen van het RIZIV. In zijn beleidsnota beklemtoont de minister dat de Vlaamse Regering zal inzetten op een versterking van het aanbod en het uitrollen van initiatieven zoals herstelacademies. Dat wordt ondergebracht in de eerstelijnszorg.

Daarnaast meldt de minister ook een inzet voor deze beleidstermijn op onderzoek en innovatie in de aanpak van verslavingsproblematieken.

1. Hoeveel verslavingszorgcentra met een revalidatieconventie zijn er in Vlaanderen?
Graag een onderscheid per provincie.
2. Hoeveel patiënten waren opgenomen in Vlaamse verslavingszorgcentra in 2019?
 - a) Graag een onderscheid per provincie.
 - b) Indien mogelijk een onderscheid tussen de verschillende verslavingsproblematieken.
3. Hoeveel mensen hebben gebruikgemaakt van het aanbod van de herstelacademie?
Graag een onderscheid per regio.
4. Welke projecten die onderzoek en innovatie in de aanpak van verslavingsproblematieken bevorderen, worden door de Vlaamse overheid gesteund?

ANTWOORD

op vraag nr. 612 van 19 juni 2020

van **VERA JANS**

1. Er zijn in totaal 14 verslavingszorgcentra met een revalidatieovereenkomst, waarvan 1 centrum 't Kader nog moet opstarten (vermoedelijk in oktober 2020).

Provincie Antwerpen

- ADIC vzw
- MSOC Free Clinic
- 't Kader (opstart vermoedelijk oktober 2020)

Provincie Limburg

- Katarsis vzw
- MSOC Limburg

Provincie Oost-Vlaanderen

- De Sleutel internaatsafdelingen
- De Sleutel dagcentra (Antwerpen-Mechelen-Gent-Brugge)
- Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma De Sleutel
- De Kiem
- MSOC Gent

Provincie Vlaams-Brabant

- De Spiegel
- MSOC Vlaams-Brabant

Provincie West-Vlaanderen

- Kompas
- MSOC Oostende

Verskillende verslavingszorgcentra hebben antennewerkingen in andere steden, soms provincie-overschrijdend.

2. Dit is een vraag waarop (nog) geen volledig antwoord gegeven kan worden, enerzijds door de manier van registratie, anderzijds door de veelheid aan verschillende vormen van hulpverlening: ambulant vs. residentieel, veelzijdigheid aan types van hulpverlening: crisis, therapeutische gemeenschap, ontwenningafdelingen, dagcentra, MSOC-werkingen,...

In de "documenten N" (dit zijn rapportages vanuit de verzekeringsinstellingen) kunnen we informatie terugvinden over het aantal zorggebruikers per voorziening en per provincie op basis van het aantal gefactureerde prestaties, maar deze documenten zijn nog niet volledig voor het jaar 2019. 2019 is het eerste jaar dat deze gegevens aan de Vlaamse overheid worden gerapporteerd, in uitvoering van de overdracht van bevoegdheid m.b.t. deze verslavingszorgcentra van het Riziv naar de Vlaamse gemeenschap.

Cijfers over het effectief aantal opnames/begeleidingen en de bezettingscijfers over 2019 worden niet specifiek verzameld binnen de koepelorganisatie van de verslavingszorgcentra (VVBV). Elk verslavingszorgcentrum levert elk jaar een inhoudelijk verslag in bij het agentschap als onderdeel van de revalidatieovereenkomst, maar door COVID-19 hebben alle voorzieningen uitstel gekregen op de deadline van 30 juni 2020 met drie maanden.

In het protocolakkoord van 19 oktober 2015 van de ministers, die volksgezondheid onder hun bevoegdheden hebben, betreffende de registratie van de behandelingsaanvragen betreffende drugs en alcohol door middel van de Europese Treatment Demand Indicator (TDI), nemen de bevoegde overheden samen de verantwoordelijkheid op inzake het registreren en verwerken van de TDI. Vanuit de Vlaamse overheid wordt hiervoor elk jaar een subsidie gegeven aan Sciensano om de goede werking van het Technisch Platform TDI, het dagelijks inhoudelijk en technisch ondersteunen van de registratie door de behandelingscentra en de registratienetwerken, de samenstelling een kwaliteitsbewaking van de feedbackrapporten, en de nationale coördinatie en het secretariaat van het Coördinatiecomité TDI, te garanderen.

Het meest recente rapport van Sciensano (2018) kan u hier terugvinden: <https://www.sciensano.be/nl/biblio/de-tdi-registratie-belgie-jaarlijks-rapport-registratiejaar-2018-0>.

Wat betreft de verschillende types van verslavingsproblematiek is binnen de MSOC-werkingen heroïne vaak het voornaamste product van gebruik, gevolgd door andere opiaten, amfetamines, cocaïne, cannabis,... Er is een kleine restgroep die alcohol, hallucinogenen en hypnotica als voornaamste probleemgebruik noemt.

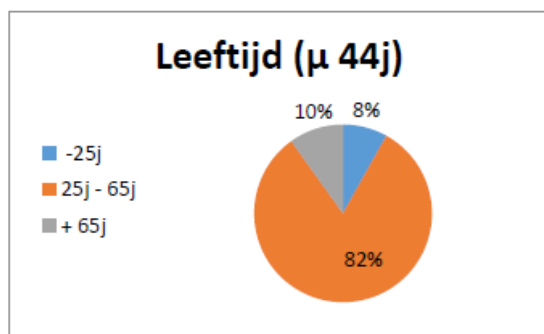
Binnen de residentiële verslavingszorgcentra en dagcentra is het gebruik gedifferentieerder. Heel vaak is er sprake van een poly-drugverslaving. Afhankelijk van het type van hulpverlening is cocaïne, amfetamines, cannabis en in mindere mate heroïne het hoofdproduct.

3. De Vlaamse overheid financiert sinds 1 december 2017 de ontwikkeling en verspreiding van herstelacademies in Vlaanderen en Brussel. Sinds 1 januari 2019 is het Steunpunt Geestelijke Gezondheid de projecthouder.

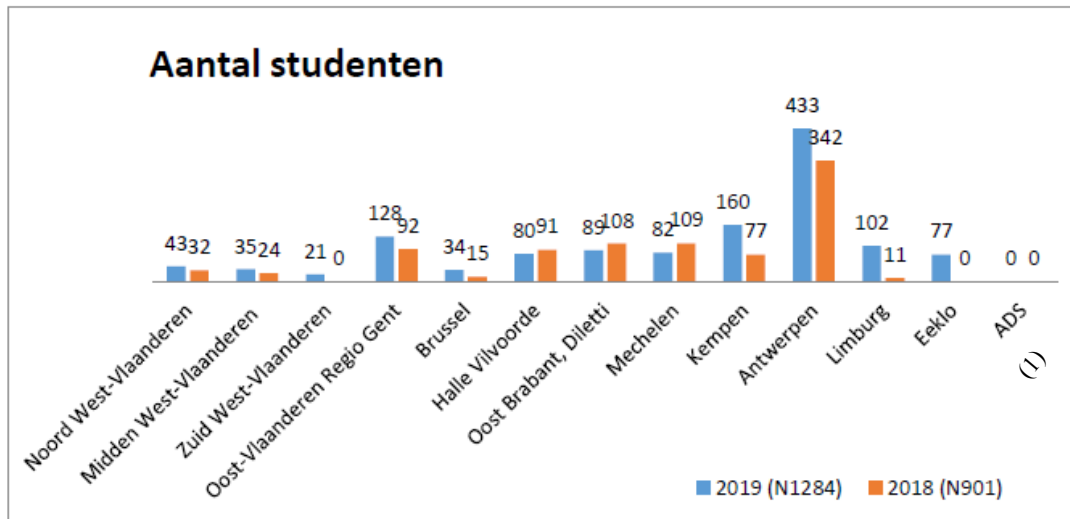
Sinds eind 2019 heeft elk regionaal netwerk geestelijke gezondheid voor volwassenen een eigen herstelacademie.

De resultaten in cijfers:

In 2018 bereikten de HerstelAcademies **901 cursisten** over **425 cursusmomenten** en in 2019 bereikten de HerstelAcademies **1284 studenten** over **505 cursusmomenten**. 55% van hen zijn vrouwen, 45% mannen. De cursisten hebben een gemiddelde leeftijd van 44 jaar. 8% is jonger dan 25 jaar en 10% is ouder dan 65 jaar.



De cijfers kunnen geraadpleegd worden op volgende link: <https://app.box.com/s/vrcrxzt9ezkp9bi4qjno4xgcm5cec6n7>.



(1) ADS = Aalst Dendermonde Sint Niklaas

In deze groep (901 cursisten in 2018 en 1284 cursisten in 2019) zitten zeker ook mensen met een ervaring met verslaving, maar de herstelacademie labelt niet, de leerwens en eigen keuze van de student staat voorop. De herstelacademie vraagt nergens naar diagnoses. Het aanbod richt zich naar alle burgers, men vraagt studenten ook niet welke dienst of organisatie hen heeft verwezen. Men vraagt wel van waar mensen het aanbod kennen.

4.

Drugbehandelingskamer (DBK) Gent

Uniek aan de DBK is dat de rechter eerst de kans geeft aan de beklaagde zich te laten helpen bij zijn verslaving alvorens hij een veroordeling uitspreekt. Daarom is er op elke zitting een liaison van de hulpverlening aanwezig die de rol van case manager vervult. Deze informeert de beklaagde over de bestaande mogelijkheden binnen de hulpverlening en gaat samen met de beklaagde op zoek naar een geschikt behandelingstraject en de aanpak van de randproblemen (vb. Werk, woning,...). De rechtbank van Gent werkt daarvoor samen met verschillende partners uit de Oost-Vlaamse (drug)hulpverlening die zich georganiseerd hebben binnen het 'Netwerk Zorgcircuit Illegaal Middelenmisbruik Oost-Vlaanderen'. Als de beklaagde geen hulp wil, kan de rechter hem meteen veroordelen. Als de beklaagde wel met een behandeling instemt, wordt de beklaagde gedurende 6 tot 12 maanden nauw opgevolgd door de correctionele rechtbank, waar hij telkens opnieuw geconfronteerd wordt met dezelfde actoren. Op het einde kunnen de straf en de eventuele voorwaarden op maat worden bepaald. Doelgroep zijn personen die gedagvaard worden voor de rechtbank van eerste aanleg te Gent voor niet georganiseerde drug- en druggerelateerde criminaliteit, waarbij in hoofde van de beklaagden een verslavingsproblematiek aan de grondslag ligt van de feiten waarvoor zij worden gedagvaard.

Huidige projectsubsidie van 1 jaar (1 januari – 31 december 2020). Daarna wordt een structurele inbedding van de methodiek beoogd in de werking van de Justitiehuisen (minister Zuhal Demir).

TANDEM

TANDEM staat voor toeleiding en aanmelding na detentie en meer. Dit project wil alle gedetineerden met een geestelijk gezondheidsprobleem (waaronder een verslavingsproblematiek) helpen met het vinden van de gepaste zorg- en hulpverlening na hun detentie. De module 'toeleiding en aanmelding' heeft 3 doelstellingen:

1. Verschaffen van informatie over de bestaande hulpverlening
2. Verhogen van motivatie en bereidheid bij de gedetineerde tot het volgen van hulpverlening
3. Contacten leggen met en gericht doorverwijzen naar diensten binnen de ruime GGZ (zgn. geattesteerde toeleiding).

TANDEM is actief in alle Vlaamse gevangenissen, inclusief de Nederlandstalige gedetineerden binnen de Brusselse gevangenissen. Wekelijks/tweewekelijks is er in de gevangenis, gedurende een vastgelegd aantal uren een TANDEM-medewerker aanwezig.

Momenteel loopt de goedkeuringsprocedure voor de subsidiëring van deze werking in de periode 2020-2022.

Zoals ook beschreven in het antwoord op SV 614 over de projecten in de bestrijding van verslaving zijn er nog de projecten die overgekomen zijn uit het verslavingsfonds van de federale overheid:

Online hulpverlening

Het project Alcoholhulp.be (met hieronder ook cannabishulp.be, gokhulp.be en drughulp.be) werd tot 2015 federaal gefinancierd. Vanaf eind 2015 werd het project gefinancierd door de Vlaamse overheid. Het CAD Limburg was penhouder van dit project. In 2018 werden alcoholhulp.be e.a. en depressiehulp.be (dat gestart werd in 2016) samengevoegd in één online hulpverleningsproject voor de geestelijke gezondheidszorg met één hulpverleningsteam. Vanaf 2019 werd het budget hiervoor uitgebreid en werd CGG Kempen opdrachthouder voor online hulpverlening in de geestelijke gezondheidszorg. Dit blijft in samenwerking met de sterkhouders CGG De Pont en CAD Limburg (nu ZorGGroep Zin vzw).

De huidige overeenkomst loopt van 1 januari 2019 tot en met 31 december 2020 waarbij jaarlijks een maximaal subsidiebedrag van 600.000 euro wordt voorzien.

De Kiem CRA + CM

De toepassing van een cocaïnespecifiek behandelingsprogramma Community Reinforcement Approach (CRA) in combinatie met Contingency Management (CM) werd na overname van het federale niveau gefinancierd via projectsubsidies tot eind 2018. Vanaf 1 januari 2019 werd dit geïntegreerd in de reguliere financiering van De Kiem.

Kompas aan Huis

De toepassing van crisishulp aan huis (Kompas aan Huis) werd na overname van het federale niveau gefinancierd via projectsubsidies tot eind 2018. Vanaf 1 januari 2019 werd dit geïntegreerd in de reguliere financiering van Kompas.

Tabak en rookstop

De beheersovereenkomst met een partnerorganisatie tabak en rookstop, werd afgesloten in 2016 voor de periode 2016 - 2020, en wordt uitgevoerd door een consortium van organisaties: Gezond Leven (penhouder), Stichting tegen Kanker, Kom op tegen Kanker en VRGT. Activiteiten verbonden aan Tabakstop, de opleiding van tabakologen, campagnes en programma's tegen roken en voor rookstop... die vroeger werden gefinancierd door het federaal verslavingsfonds, zijn nu activiteiten binnen deze beheersovereenkomst.

Alcohol, drugs, psychoactieve medicatie en andere verslavingen

De beheersovereenkomst met een partnerorganisatie alcohol, drugs, psychoactieve medicatie en andere verslavingen (ADPV) werd afgesloten in 2016 voor de periode

van 2016-2020 en wordt uitgevoerd door de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD). Preventieve activiteiten die vroeger door het federaal verslavingsfonds werden gefinancierd, zijn opgenomen in deze beheersovereenkomst.

Beleid psychofarmaca in woonzorgcentra

De activiteiten van het project 'Beleid psychofarmaca in woonzorgcentra', uitgevoerd door WZC Leiehome, werden geïntegreerd in een (qua thema) breder project, waarbij woonzorgcentra ondersteund worden door procesbegeleiders om een preventiebeleid uit te bouwen in hun voorziening. Dit project loopt van 1 december 2017 tot en met 31 december 2021.

Eind 2019 werden oproepen gelanceerd voor nieuwe beheersovereenkomsten tabak en alcohol, drugs, gamen, gokken en psychoactieve medicatie.