



DE TDI-REGISTRATIE IN BELGIË

JAARLIJKS RAPPORT,
REGISTRATIEJAAR 2022

WIE WE ZIJN

Sciensano, dat zijn meer dan 950 medewerkers die zich elke dag opnieuw inzetten voor de gezondheid.

Zoals uit onze naam blijkt, vormen wetenschap en gezondheid de kern van ons bestaan. De kracht van Sciensano ligt in de holistische en multidisciplinaire benadering van gezondheid. Onze aandacht gaat daarbij uit naar het nauwe en onlosmakelijke verband tussen de gezondheid van mensen en die van dieren, en hun omgeving (het "One health" concept). Daarom combineren we meerdere invalshoeken in ons onderzoek om op een unieke manier bij te dragen aan ieders gezondheid.

Sciensano kan hiervoor verder bouwen op de meer dan 100 jaar wetenschappelijke expertise.

Sciensano

Epidemiologie en volksgezondheid
Gezondheidsinformatie – Programma drugs

December 2023 • Brussel • België

Wettelijk depotnummer: D/2023.14.440/90



Auteur

Jérôme ANTOINE

in samenwerking met

Els PLETTINCKX

Margot BALCAEN

Met de goedkeuring van het CoördinatieComite TDI (CocoTDI)



Jérôme Antoine • T +32 2 642 57 61 • jerome.antoine@sciensano.be

DE OPDRACHTGEVERS VAN HET BELGISCH REGISTER VAN DE TREATMENT DEMAND INDICATOR:

Voor de Federale Staat: Franck Vandenbroucke, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Voor de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaams Gewest: Hilde Crevits, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

Voor het Waalse Gewest: Christie Morreale, vice-voorzitter en minister van Werk, Opleiding, Gezondheid, Sociale Actie, Gelijke Kansen en Rechten van Vrouwen

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad: Elke Van den Brandt, Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheidsbeleid en Sociale Actie

Voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad en voor: Alain Maron, Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, belast met Gezondheidsbeleid en Sociale Actie

Voor het College van de Franse Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad: Alain Maron, Lid van het College van de Franse Gemeenschapscommissie, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en Sociale Actie

Voor de Duitstalige Gemeenschap: Antonios Antoniadis, Minister van Gezin, Gezondheid en Sociale Zaken

DANKWOORD

Het Drugsprogramma van de dienst levensstijl en chronische ziekten van Sciensano wil alle medewerkers van behandelcentra, geestelijke gezondheidszorg centra en ziekenhuizen die betrokken waren bij de verzameling en overdracht van de in dit rapport gebruikte gegevens hartelijk bedanken.

Layout: Nathalie da Costa Maya, CDCS vzw

Gelieve deze publicatie te vermelden als: Antoine J, Antoine, J. De TDI-registratie in België – Jaarlijks rapport, registratiejaar 2022. Sciensano; 2023. 108p. Wettelijk depotnummer: D/2023.14.440/90

INHOUDSTAFEL

LIJST VAN AFKORTINGEN.....	4
LIJST VAN DE TABELLEN EN FIGUREN.....	5
HOOFDPUNTEN.....	7
1. INTRODUCTIE.....	8
2. METHODOLOGIE.....	9
2.1. ACHTERGRONDINFORMATIE.....	9
2.2. CONCEPTEN.....	10
2.3. BEHEER VAN DE GEGEVENS.....	12
3. RESULTATEN EN ANALYSE.....	15
3.1. GRAFISCH OVERZICHT.....	15
3.2. OVERZICHT REGISTRATIES.....	21
3.3. GERAPPORTEERDE SUBSTANTIES.....	24
3.4. PROFIEL VAN PATIËNTEN.....	34
3.5. GEBRUIKSPROFIEL.....	40
4. DISCUSSIE.....	41
5. CONCLUSIE.....	46
6. REFERENTIES.....	47
BIJLAGE 1: TABELLEN.....	49
BIJLAGE 2: TDI FORMULIER.....	98
BIJLAGE 3: UPSTREAM KWALITEITSCONTROLES.....	102
BIJLAGE 4: OPBOUW VAN DE INDICATOREN.....	103

LIJST VAN AFKORTINGEN

TDI	Treatment Demand Indicator (Indicator van behandelingsaanvragen)
EMCDDA	European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction (Europees waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving)
Eurotox	Socio-epidemiologisch observatorium alcohol-drugs in Wallonië en Brussel
VAD	Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
OPGG	Overlegplatform Geestelijke Gezondheid voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest
PG	Pompidou Group (Samenwerkingsgroep ter bestrijding van drugsmisbruik en illegale handel)
FOD	Federale Overheidsdienst
RIZIV	Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering
MSOC	Medisch Sociaal Opvangcentrum
COCOF	Commission Communautaire Française (Franse Gemeenschapscommissie)
RRN	Rijksregisternummer
CIC	Crisis interventie centra
CGG	Centra geestelijke gezondheidszorg
TG	Therapeutische gemeenschappen
APC	Jaarlijkse procentuele verandering
≈	Stabiele trend
↘	Significante afname
↗	Significante toename

LIJST VAN DE TABELLEN EN FIGUREN

FIGUUR 1.	Aantal behandelingsepisodes geregistreerd tussen 2015 en 2022 in de TDI, per gewest (a) en per type behandelingscentrum (b), België	21
FIGUUR 2.	Aandeel behandelingsepisodes geregistreerd in de TDI in België in 2020, 2021 en 2022 in vergelijking met de gemiddelde in de periode 2015-2019, per gewest en type centrum	22
FIGUUR 3.	Aandeel van behandelingsepisodes die alcohol en cannabis als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022	24
FIGUUR 4.	Aandeel van behandelingsepisodes die cocaïne in poeder, crack, amfetamines, methamfetamine, MDMA en mephedrone als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022	26
FIGUUR 5.	Aandeel van behandelingsepisodes die heroïne, methadon misbruikt, buprenorphine misbruikt en fentanyl als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022	27
FIGUUR 6.	Aandeel van behandelingsepisodes die barbituraten, benzodiazepines en GHB als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022	28
FIGUUR 7.	Aandeel van behandelingsepisodes die LSD, ketamine en vluchtige snuifsubstanties als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022	29
FIGUUR 8.	Aandeel van behandelingsepisodes die crack als voornaamste rapporteren, per gewest, type centrum, geslacht, leeftijdscategorie, ondernemingsniveau en behandelingsgeschiedenis, 2015-2022	31
FIGUUR 9.	Aandeel van behandelingsepisodes die ketamine als voornaamste rapporteren, per gewest, type centrum, geslacht, leeftijdscategorie, ondernemingsniveau en behandelingsgeschiedenis, 2015-2022	33
FIGUUR 10.	Aandeel vrouwen van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022	34
FIGUUR 11.	Gemiddelde leeftijd van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022	35
FIGUUR 12.	Huisvestigingsproblemen van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022	36
FIGUUR 13.	Inkomensproblemen van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022	37
FIGUUR 14.	Aandeel eerste behandeling bij patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022	38
FIGUUR 15.	Aandeel gerechtelijke verwijzingen bij patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022	39

LIJST VAN DE TABELLEN EN FIGUREN

TABLE 1B.	Evolutie van het aantal behandelingsepisodes geregistreerd in TDI in 2022 in vergelijking met de gesubstantieerde in de periode 2015-2019 in een stabiel groep centra, 2022.....	23
TABLE 1.	Deelneming en kwaliteit van de gegevens, België, 2022.....	49
TABLE 2.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling</u> , België, 2022.....	50
TABLE 3.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling</u> , België, 2022.....	52
TABLE 4.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling</u> , België, 2022.....	54
TABLE 5.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor alcohol</u> , België, 2022.....	56
TABLE 6.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor alcohol</u> , België, 2022.....	58
TABLE 7.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor alcohol</u> , België, 2022.....	60
TABLE 8.	Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor alcohol</u> , België, 2022....	62
TABLE 9.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cannabis</u> , België, 2022.....	64
TABLE 10.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cannabis</u> , België, 2022.....	66
TABLE 11.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cannabis</u> , België, 2022.....	68
TABLE 12.	Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cannabis</u> , België, 2022..	70
TABLE 13.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor opiaten</u> België, 2022.....	72
TABLE 14.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor opiaten</u> , België, 2022.....	74
TABLE 15.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor opiaten</u> , België, 2022.....	76
TABLE 16.	Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor opiaten</u> , België, 2022....	78
TABLE 17.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cocaïne</u> , België, 2022.....	80
TABLE 18.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cocaïne</u> , België, 2022.....	82
TABLE 19.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cocaïne</u> , België, 2022.....	84
TABLE 20.	Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor cocaïne</u> , België, 2022....	86
TABLE 21.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne</u> , België, 2022.....	88
TABLE 22.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne</u> , België, 2022.....	90
TABLE 23.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne</u> , België, 2022.....	92
TABLE 24.	Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne</u> , België, 2022.....	94
TABLE 25.	Demografische indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor andere substanties</u> , België, 2022.....	96
TABLE 26.	Sociale indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor andere substanties</u> , België, 2022.....	96
TABLE 27.	Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor andere substanties</u> , België, 2022.....	97
TABLE 28.	Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten <u>in behandeling voor andere substanties</u> , België, 2022.....	97

HOOFDPUNTEN

- In 2022 werden in België meer dan 27.000 aanvragen voor behandeling in verband met het gebruik van alcohol of illegale psychoactieve substanties geregistreerd.
- Alcohol en cannabis worden het vaakst vermeld als de voornaamste reden om behandeling te zoeken. Niettemin nemen minder vaak genoemde substanties zoals crack en ketamine toe.
- Het aandeel vrouwen dat een behandeling zoekt in verband met verslaving neemt toe, wat kan wijzen op een betere toegang tot zorg voor vrouwen.

1. INTRODUCTIE

Dit rapport presenteert de epidemiologische gegevens die werden verzameld tijdens de aanvragen voor een behandeling voor alcohol of illegale psychoactieve substanties in 2022. Deze gegevens zijn de afgelopen 11 jaar verzameld in een groot aantal behandelcentra in België en geven een representatief overzicht van het sociaaleconomisch profiel en de patronen in middelengebruik van mensen met een verslaving.

Dit rapport analyseert en interpreteert de gegevens op nationaal, maar ook regionaal niveau, en volgens het type behandelingscentrum dat de gegevens rapporteert. Het beschrijft ook trends in de tijd en vergelijkt, dankzij de internationale standaardisering van deze indicator, de resultaten op Europees niveau.

Daarnaast richt de analyse zich dit jaar op een aantal specifieke aspecten. Ten eerste zal de daling van het aantal registraties in vergelijking met de periode vóór de COVID-19-pandemie worden bestudeerd. Er zal ook aandacht worden besteed aan trends voor 2 specifieke substanties: namelijk crack en ketamine. Tot slot zal het aandeel vrouwen in behandeling en het aandeel mensen dat voor het eerst in behandeling gaat, meer in detail worden bestudeerd.

Als aanvulling op dit rapport is er dit jaar voor het eerst een rapportagesite ontwikkeld (<https://healthinformation.sciensano.be/shiny/TDI/>). In deze rapportagesite zijn alle gegevens sinds 2015 toegankelijk en kunnen ze worden geanalyseerd per jaar, regio, type behandelcentrum, voornaamste substantie of type patiënt.

Met deze tools hopen we de informatie over verslavingsbehandeling in België zo volledig, nuttig en overzichtelijk mogelijk beschikbaar te stellen aan iedereen die hierover informatie zoekt.

2. METHODOLOGIE

2.1. ACHTERGRONDINFORMATIE

Voor een doeltreffende preventie van gezondheidsproblemen en andere gevolgen van middelengebruik is informatie nodig over de kenmerken en patronen van het gebruik, alsmede gegevens over de daarmee samenhangende problemen.

Wanneer personen met drugs- of alcoholproblemen echter in contact komen met gezondheidswerkers vormen de verzamelde gegevens de voornaamste informatiebron over de epidemiologie van drugs. De indicator van de behandelingsaanvragen (TDI) werd dus aangenomen en gestandaardiseerd als epidemiologische indicator in de Europese Unie voor rekening van het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EMCDDA). Dankzij deze indicator zijn de kenmerken, het risicogedrag en de druggebruikspatronen van de patiënten die voor hun drugsgebruik worden behandeld, beter gekend. Deze indicator laat ook toe (idealiter in combinatie met andere indicatoren) de tendensen te volgen in de duur en de wijzen van het drugsgebruik (Simon et al., 1999).

Er is een gemeenschappelijk Europees protocol voor gegevensverzameling ontwikkeld, dat in de loop van de tijd is verbeterd (Hartnoll, 1994; Simon et al., 1999; Simon & Pfeiffer, 1999). Sinds 2000 heeft het EMCDDA de datarapportering van de lidstaten van de Europese Unie geïmplementeerd en met de lidstaten formele afspraken gemaakt om de gegevensverzameling en -rapportering van nationaal naar Europees niveau te stimuleren en te faciliteren. Tegenwoordig verzamelt de indicator de gegevens in 30 landen (28 lidstaten van de Europese Unie, Noorwegen en Turkije) en levert deze informatie over bijna 500.000 patiënten per jaar (Montanari et al., 2019).

In 2011 begon de TDI-gegevensverzameling in België, toen alle ministers die bevoegd waren voor gezondheid het besluit namen om een gecoördineerd registratie van behandelingsaanvragen te ontwikkelen (Interministeriële conferentie volksgezondheid, 2013). Voordien waren er reeds verschillende initiatieven om op verschillende niveaus (gewest, stad, groep van centra, enz.) informatie te verzamelen over de behandelingsaanvragen voor drugsproblemen. Deze registratievormen waren echter té uiteenlopend vanuit een methodologisch standpunt om een coherent nationaal beeld van het fenomeen te verschaffen. Daarom werd geopteerd om een specifiek nationaal protocol te ontwikkelen (Antoine et al., 2016).

In dit nationale protocol werd Sciensano aangesteld als coördinator van de registratie. Sciensano werd bovendien gevraagd om flexibele, beveiligde technische middelen te ontwikkelen om de gegevensregistratie mogelijk te maken met het oog op de nationale privacywetgeving. Sinds het registratiejaar 2015 werd dit protocol geüpdatet met de noodzakelijke wijzigingen die het gebruik van het derde Europese protocol met zich meebrengt.

2.2. CONCEPTEN

De Belgische TDI-registratie verzamelt de informatie over elke behandelingsaflevering die door een patiënt is begonnen in een behandelingscentrum voor zijn of haar gebruik van alcohol of illegale drugs.

2.2.1 DEFINITIES

- Een **patiënt** is elke persoon, zonder enige beperking op basis van leeftijd of nationaliteit, die een face-to-face contact heeft met het behandelingscentrum voor zijn of haar middelengebruik.

Personen die telefonisch, per brief of via het internet in contact zijn met een behandelingscentrum, of contacten die worden gelegd door familieleden van de patiënt, worden niet opgenomen in de registratie.

Bovendien moet iedere patiënt om privacyredenen worden ingelicht over de registratie. In het bijzonder moet een vermelding worden gemaakt van het bestaan en de doelstellingen van het register, de coördinaten van de persoon die verantwoordelijk is voor de gegevens, de bestemming van de gegevens, het recht op toegang tot de eigen gegevens en het recht om die te corrigeren. Een patiënt kan schriftelijk weigeren deel te nemen aan deze registratie. Op dit ogenblik bestaat er geen systeem dat een systematische evaluatie toelaat van het aantal patiënten die de registratie weigeren.

- **Behandelingscentra** zijn instellingen of artsen die een behandeling bieden voor een drugs- of alcoholverslaving. Deze centra bieden ambulante diensten of diensten met ziekenhuisverblijf aan, hetzij gespecialiseerd in verslavingsbehandeling, hetzij opgenomen in grotere instellingen die zich naar verschillende doelgroepen richten. Dit soort verzorging wordt soms erkend binnen een conventie met de overheid.

Niet-professionele zelfhulpgroepen en centra die enkel een aanbod hebben van schadebeperkende activiteiten, sociale re-integratiediensten, preventiediensten of welzijnzorg worden niet beschouwd als behandelingscentra.

- Een type **behandelingseenheid** is een organisatievorm van de behandeling die overeenstemt met een van de volgende categorieën:

- › Ambulante raadpleging: deze categorie omvat de Medisch Sociale Opvangcentra (MSOC), gespecialiseerde laagdrempelige hulverleningsinstellingen, en de gespecialiseerde ambulante raadplegingen waar voornamelijk individuele hulpverlening wordt aangeboden op basis van consultaties bij verschillende professionelen.
- o Dagcentrum: De dagcentra bieden naast dagactiviteiten een gespecialiseerde ambulante individuele of groepsbehandeling aan.
- o Centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG): In een CGG worden psychische en psychologische problemen van de patiënten behandeld binnen een al dan niet gespecialiseerd ambulante kader volgens een multidisciplinaire aanpak.
- o Crisis interventie centra (CIC): Een crisis interventie centrum is een laagdrempelige residentiële structuur buiten het ziekenhuis met als doel op korte termijn de crisissituatie waarin de patiënt zich bevindt te stabiliseren.
- o Behandelingsprogramma / Therapeutische gemeenschap (TG): De TG bieden een langdurig gespecialiseerd therapeutisch programma aan waarbij de bewoners binnen een groep gedurende een bepaalde tijd zelf samen verantwoordelijk zijn voor de organisatie van het gemeenschapsleven.
- o Algemeen Ziekenhuis en psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ) worden mensen met diverse psychiatrische problemen opgenomen waaronder ook problematisch middelengebruik. Binnen bepaalde algemene ziekenhuizen werden ook afzonderlijke gespecialiseerde psychiatrische crisiseenheden opgericht voor mensen met problemen met middelengebruik. Behandelingen in algemene ziekenhuizen zijn vaak van korte duur.
- o Psychiatrisch Ziekenhuis: De meeste psychiatrische ziekenhuizen hebben een specifieke afdeling voor de behandeling van problematisch middelengebruik. De benadering is medisch-psychiatrisch op basis

van een globale individuele aanpak. De behandeling is er meestal van langere duur dan in een algemeen ziekenhuis.

- Een behandeling wordt gedefinieerd als elke activiteit die direct gericht is op een persoon met een probleem van middelengebruik teneinde deze problemen te verminderen of te elimineren. Mogelijke activiteiten zijn o.a. detoxificatie of abstinentie, substitutiebehandeling, farmacotherapie, lange termijn alcohol- of drugsprogramma's, psychotherapie, counseling, gestructureerde behandeling met een sterke sociale component, behandeling met medische assistentie, niet-medische interventies, specifieke behandeling in de gevangenis of interventies gericht op de vermindering van druggerelateerde schade indien ze zijn opgenomen in een gepland programma. Anders dan in het Europese protocol wordt ook alcohol in het Belgische protocol als een substantie opgenomen.

Behandeling van de gevolgen van middelengebruik waarbij het gebruik van alcohol of drugs niet de hoofdreden is waarom hulp wordt gezocht, alsook sporadische interventies die niet zijn opgenomen in een gepland programma worden niet als een behandeling beschouwd.

- Een behandelingsperiode wordt gedefinieerd als de periode tussen de start van de behandeling en het einde van de activiteiten in de context van het voorgeschreven programma. De start is het eerste face-to-face contact tussen de zorgverstreker en de patiënt. Het einde van de behandelingsperiode wordt anders gedefinieerd voor ambulante dan voor residentiële patiënten. Het einde van de periode doet zich bij ambulante patiënten voor wanneer die langer dan 6 maanden niet meer naar de behandeling komen. Bij residentiële patiënten is het einde van de behandeling het moment dat de patiënt het centrum verlaat en er geen verdere opname meer is voorzien. De registratie van nieuwe behandelingsperiodes loopt voort over de registratiejaren heen, wat betekent dat een ambulante patiënt die regelmatig een centrum bezoekt zonder een onderbreking van 6 maanden, slecht één keer in TDI is geregistreerd, namelijk bij het eerste contact met dat specifieke behandelingscentrum.
- De substanties die geregistreerd worden zijn de categorie van opiaten waaronder heroïne, methadon misbruik, buprenorfine misbruik, fentanyl of andere opiaten, de categorie van cocaïne waaronder poedercocaïne, crack-cocaïne of andere soorten cocaïne, de categorie van stimulantia andere dan cocaïne waaronder amfetamines, methamfetamines, MDMA of derivaten, mefedrone of andere stimulerende middelen, de categorie van hypnotica en sedativa waaronder barbituraten en benzodiazepines misbruik, GHB/GBL of andere hypnotica en sedativa, de categorie van hallucinogenen waaronder LSD, ketamine of andere hallucinogenen, vluchtige snuifmiddelen, de categorie van cannabis waaronder marihuana (plant), hasj (hars) of andere cannabis (bv. hash olie, syntetische cannabinoïde), alcohol, andere middelen hierboven niet opgenomen.

Tabak en het gebruik van middelen voor een medische behandeling of voor andere somatische of psychiatrische redenen worden niet opgenomen in de registratie. Gedragsverslaving, zoals gokken, gamen of internetverslaving, maken ook geen deel uit van deze registratie.

2.2.2 DE TDI-VRAGENLIJST

De vragenlijst wordt bij voorkeur ingevuld door een hulpverlener tijdens het eerste face-to-face gesprek van een nieuwe behandelingsperiode. De TDI-vragenlijst is beschikbaar in bijlage 1. Het codeboek van de vragenlijst wordt hieronder beschreven.

- **De identificatie van het centrum** gebeurt op het niveau van het centrum zelf en op het niveau van een eenheid of programma of satelliet binnen het centrum (CI2). De type behandelingseenheid of het programma en zijn geografische ligging maken het mogelijk om de geleverde behandeling te karakteriseren en de geografische gebieden te onderscheiden.
- **De patiënt** wordt bij voorkeur geïdentificeerd aan de hand van het unieke rijksregisternummer (RRN) (PI2). Dit nummer is uniek voor iedere Belgische ingezetene of niet-Belgische burger die socialezekerheidsrechten heeft. Door het gebruik hiervan binnen de TDI-registratie worden dubbeltellingen vermeden: de identificatie van de patiënt wordt telkens bepaald bij elke behandelingsperiode. Indien het RRN van de persoon niet beschikbaar is of indien de patiënt niet wil dat zijn nummer geregistreerd wordt, kan de registratie anoniem gebeuren door daar melding van te maken (PI1).

- Variabelen zoals de **sociaal-demografische en economische gegevens** (geslacht (PD1) en leeftijd (PD2)) en de sociaal-economische informatie (type van huisvesting (PD3), type van gezin (PD4, PD5), onderwijsniveau (PD6), werk en inkomen (PD7, PD8)) dienen ter beschrijving van de kenmerken van de patiënt. Deze variabelen maken een identificatie van epidemiologische groepen van patiënten mogelijk en geven een beeld van de sociale relaties en de stabiliteit van de levenssituatie van de patiënt.
- De **kenmerken van de behandeling** bevatten de begindatum van de huidige behandelingsperiode (TD1), het feit of de cliënt al eerder een behandeling volgde voor middelengebruik (TD3), de voornaamste doorverwijzer (TD2) en zijn of haar situatie wat substitutiebehandeling betreft (TD4, TD5, TD6). De vraag over de behandelingsantecedenten heeft als doel de personen die voor de eerste keer in behandeling komen te identificeren omdat ze een interessante groep vormen voor epidemiologische analyses.
- Variabelen over het **patroon van middelengebruik** beschrijven eerst alle middelen die problemen veroorzaken (AP1) en uiteindelijk wordt het voornaamste middel vermeld (AP2). Drie vragen worden later gerelateerd aan het gebruikspatroon van het voornaamste middel (AP3, AP4, AP5). Het risicogedrag wordt dan in beeld gebracht met vragen over de injectiestatus (AP6, AP7, AP8) en het delen van spuiten (AP9, AP10).

Andere vragen die specifiek zijn voor een bepaald soort centra of een bepaald gewest maar die niet in de basisversie van de TDI-vragenlijst zijn opgenomen, worden hier niet verder geanalyseerd.

2.3. BEHEER VAN DE GEGEVENS

2.3.1 REGISTRATIESYSTEEM

De gegevens van alle registraties komen bij Sciensano terecht die de gegevens op een beveiligde manier verzamelt en beheert op nationaal niveau. Om de gegevensverzameling te structureren, moeten de behandelingscentra registraties van een bepaald jaar voor eind maart van het daaropvolgende jaar versturen.

Daartoe heeft Sciensano twee opties voor dataoverdracht ontwikkeld. De **registratiemodule** bestaat uit een online formulier met beperkte toegang voor behandelingscentra, zodat ze hun registratiegegevens episode per episode kunnen coderen en beheren. De repositorymodule is een beveiligde mailbox waarmee behandelingscentra gestructureerde bestanden met een complete dataset voor een bepaald registratiejaar kunnen versturen.

Het RRN van de patiënt moet in beide opties worden gecodeerd, om de privacywetgeving te respecteren, vóór de gegevens in de databank worden opgeslagen. De codering gebeurt door een vertrouwde derde partij (eHealth) en gebeurt aan de hand van een algoritme dat het veld met de variabele in de registratiemodule of het eerste specifieke deel van het gestructureerde bestand in de repository-module versleutelt.

2.3.2 KWALITEITSCONTROLE VAN DE GEGEVENS

- De **validiteit van de gecodeerde gegevens** worden gecontroleerd op niveau van de behandelingscentra voordat deze in de databank worden opgenomen. Deze controle gebeurt hetzij rechtstreeks online op het webplatform tijdens het coderen in het geval van de registratiemodule of hetzij na ontvangst van het bestand via de repositorymodule. De controles richten zich op de inhoud van de variabelen (met waarden die zijn toegewezen aan elke variabele) en op de verenigbaarheid tussen de variabelen (waar de waarde in de ene variabele afhankelijk is van de waarde in de andere). De verschillende uitgevoerde kwaliteitscontroles zijn in bijlage 2 opgenomen.
- Controles gebeuren ook na het invoeren van de gegevens in de databank bij Sciensano om te kunnen vergelijken met de reeds beschikbare gegevens of om meer nauwkeurige controle van de gecodeerde informatie te kunnen uitvoeren:
 - › Een eerste controle, op het niveau van de databank, bestaat uit het verwijderen van dubbel geregistreerde gegevens. Het gaat om registraties met hetzelfde RRN, dezelfde datum van de start van de behandeling en hetzelfde behandelprogramma. Het gaat dus niet over opeenvolgende episodes

gevolgd door eenzelfde patiënt, maar wel over een registratiefout waarbij eenzelfde behandelingsperiode meerdere keren werd geregistreerd.

- De variabele “eerdere behandeling” wordt vervolgens op de volgende manier gecontroleerd met gegevens aanwezig in de gehele databank: Indien een patiënt, die geregistreerd is met een RRN, reeds eerder in de databank voorkomt, maar de variabele aangeeft dat het gaat om de eerste behandeling, wordt deze variabele aangepast. Voor de patiënt wordt vermeld dat hij/zij reeds eerder werd behandeld. Deze controle garandeert geen volledige juistheid van deze variabele, omdat de patiënt ook kan behandeld zijn vóór de start van de TDI-registratie in 2011. Verder kan het ook dat de patiënt niet geregistreerd is geweest met een RRN bij eerdere behandelingsperiodes of dat hij of zij behandeld werd in een centrum dat geen TDI-gegevens registreert, zoals huisartsenpraktijken. Data van voorgaande jaren worden niet gebruikt om deze variabelen te corrigeren.
- De open antwoorden in de categorie “andere (specificeer)”, worden eventueel manueel opnieuw gecodeerd wanneer blijkt dat een bestaande antwoordcategorie beter aansluit bij de beschrijving.
- Wanneer de voornaamste substantie wordt aangeduid als cocaïne of poedercocaïne categorie en de toedieningswijze is “roken”, wordt de voornaamste substantie gecorrigeerd tot “crack”.
- Een variabele laat toe de verschillende behandelingsperiodes van patiënten geïdentificeerd met het RRN te identificeren. Deze variabele heeft als doel de opeenvolgende ambulante behandelingsperiodes met een interval van minder dan 6 maanden te verwijderen.

2.3.3 ANALYSE VAN DE GEGEVENS

- De gegevens worden bewaard in een **databank** waar elke registratie overeenkomt met een behandelingsperiode. Elke registratie wordt geïdentificeerd door het gecodeerde RRN van de patiënt, het behandelingsprogramma en de datum van de start van de behandeling. In geval van anonieme patiënten, identificeert een volgnummer de patiënten.
- De analyse wordt uitgevoerd aan de hand van **3 verschillende soorten gegevens**:
 - Het aantal behandelingsperiodes geregistreerd in de TDI: Dit is de som van elke geldige registratie tijdens het jaar in kwestie. Deze gegevens worden gebruikt voor de algemene analyses van de gegevensbank. Het geeft interessante informatie over de gegevens van het register.
 - Het aantal verschillende identificeerbare patiënten: dit is de som van de eerste behandelingsperiodes tijdens het jaar in kwestie van patiënten die aan de hand van hun NRN zijn geïdentificeerd. Deze gegevens maken het mogelijk de kenmerken van de patiënten in een bepaald jaar te bestuderen en tegelijkertijd te voorkomen dat patiënten die in verschillende behandelingsperiodes zouden zijn opgenomen, meerdere malen worden geteld. Aangezien het niet mogelijk is anoniem geregistreerde patiënten te identificeren, zijn zij niet in deze telling opgenomen.
 - Het aantal verschillende identificeerbare patiënten in de groep controlecentra: dit is de som van de eerste behandelingsperiodes in het beschouwde jaar van patiënten die aan de hand van hun NRN zijn geïdentificeerd in een groep centra die tussen 2015 en 2022 op stabiele wijze deelneemt. Deze gegevens maken het mogelijk de ontwikkeling van de indicatoren in de tijd te bestuderen en mogelijke vertekeningen in verband met veranderingen in de registratie van bepaalde centra te vermijden. De registraties kunnen namelijk van jaar tot jaar enorm fluctueren, zowel wat de kwantiteit (willekeurige deelname) als wat de kwaliteit (al dan niet gebruik van het NRN) betreft. Tot deze groep behoren de centra waarvan het aantal verschillende identificeerbare patiënten dat elk jaar wordt geregistreerd, niet meer dan 50 % afwijkt van het gemiddelde over de betrokken periode. Elk jaar wordt deze groep opnieuw geëvalueerd op basis van de meest recente beschikbare gegevens.
- De kenmerken van de patiënten, hun behandeling of hun consumptiepatroon worden weergegeven in de vorm van een selectie van indicatoren aan de hand van een of meer variabelen uit de vragenlijst. Elke indicator wordt in bijlage 3 nauwkeurig beschreven aan de hand van de constructie of de populatie waarop hij is gebaseerd. Deze indicatoren zijn:

- › De demografische kenmerken van de patiënten: aandeel vrouwen, aandeel per leeftijdsgroepen, leeftijd kenmerken
- › De sociale kenmerken van de patiënten: aandeel die alleen woont, aandeel met huisvestigingsproblemen, aandeel met beperkte inkomsten, aandeel die met kinderen wonen, aandeel met een laag onderwijsniveau
- › De kenmerken van de behandeling: aandeel in behandeling voor de eerste keer, gemiddelde leeftijd bij eerste behandeling, aandeel per type verwijzer, aandeel die al een opiaat substitutie behandeling heeft gekregen (alleen voor patiënten met opiaat als voornaamste substantie)
- › De kenmerken van het patroon van gebruik: gemiddeld aantal problematische substanties gemeld, aandeel die probleem hebt met andere substantie dan de voornaamste substantie, gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie, aandeel die al zijn substantie hebt geïnjecteerd, aandeel die de voornaamste substantie momenteel injecteert (alleen voor opiaten, cocaïne of stimulantia als voornaamste substanties), dat ooit een naald heeft gedeeld.
- De waarde van deze indicatoren zijn gepresenteerd volgens:
 - › het geografisch niveau van het behandelingscentrum per provincie en per gewest.
 - › de behandelingseenheid: per groot type (ambulant en residentieel) en per subcategorieën (Ambulante raadplegingen, Dagcentrum, Centrum geestelijke gezondheid, Crisiscentrum, Therapeutische gemeenschap, Algemeen ziekenhuis, Psychiatrisch ziekenhuis) De poliklinische afdelingen van een ziekenhuis vallen onder de ambulante raadplegingen categorie.
 - › het geslacht: man/vrouw
 - › de leeftijdscategorie: <20 ; 20-29 ; 30-39 ; 40+
 - › het scholingsniveau: Geen of lager; Secundair; Hoger
 - › de behandelingsantecedenten: Eerder behandeld; Eerste behandeling
 - › de specifieke substantie: indien van toepassing
- Er werd ook een vergelijking gemaakt met de vier buurlanden van België (Nederland, Frankrijk, Luxemburg en Duitsland) alsmede het gemiddelde voor alle Europese landen (+ Noorwegen en Turkije) voor de indicatoren die vergelijkbaar zijn. Deze gegevens hebben soms betrekking op voorgaande jaren en zijn gebaseerd op de informatie die te vinden is op de webpagina "Statistical Bulletin 2023 – treatment demand" van het EMCDDA (emcdda.europa.eu).
- Er worden aanvullende statistische analyses uitgevoerd op de ontwikkeling in de periode 2015-2022 om te bepalen of een waargenomen trend al dan niet significant is. Deze analyses zijn uitgevoerd met behulp van Joinpoint Regression software. Deze software wordt gebruikt om de richting en de grootte te berekenen van trends die passen bij lineaire segmenten. Bij deze techniek wordt een log-lineair model met Poisson-regressie en Monte Carlo permutatie toegepast om na te gaan of een trend significant is. Het model toetst de hypothese dat de jaarlijkse procentuele verandering (APC in % per jaar) nul is. De APC gaat ervan uit dat tarieven die jaarlijks met een constant percentage veranderen, lineair veranderen op een logaritmische schaal.

3. RESULTATEN EN ANALYSE

Het is belangrijk de beperkingen van de TDI-registratie opnieuw toe te lichten zodat de gepresenteerde gegevens correct kunnen worden geïnterpreteerd:

- De TDI-registratie heeft alleen betrekking op **nieuwe** behandelingsaanvragen. Patiënten die voortdurend in behandeling zijn, zonder een nieuwe behandelings-episode in de loop van het jaar op te starten, worden niet opgenomen in de TDI registratie.
- TDI wordt geregistreerd in de meeste verslavingscentra en in de meeste ziekenhuizen. Privépraktijken (zoals huisartsen of psychiaters) **nemen echter niet deel aan de registratie**. Ook zijn de centra voor geestelijke gezondheidszorg niet volledig gedekt, meer specifiek in het zuiden van het land.
- Behandelingsepisodes waarvoor patiënten **weigerden** zich aan te melden of waarvoor **geen gegevens** konden worden verzameld, zijn evenmin beschikbaar.
- Het is belangrijk goed na te gaan waarop de cijfers in de verschillende tabellen en figuren betrekking hebben: aantal behandelingsepisodes, aantal verschillende identificeerbare patiënten of aantal verschillende identificeerbare patiënten in de groep controlecentra. Deze verschillen worden toegelicht in de methodologie.

3.1. GRAFISCH OVERZICHT

De volgende figuren geven een grafisch overzicht van de omvang en het profiel van de behandelingsaanvraag voor 5 belangrijke substanties: cannabis, poedercocaine, crack, alcohol en heroïne.

Behandelingsaanvragen voor **cannabis**, 2022



AANTAL

Patiënten in behandeling voor cannabis als voornaamste substantie

	N	%*	Evolutie
	2 744	15,8	2015-2022 ≈
	2 387	19,6	2015-2022 ≈
	230	6,5	2015-2022 ≈
	127	8,0	2015-2022 ≈

Ook vermeld als secundaire substantie door **2 582 patiënten** (17,7%**)

* Aandeel van alle patiënten in behandeling
≈ stabiel, ↗ significante stijging, ↘ significante daling
** Aandeel patiënten behandeld voor andere voornaamste substanties

PROFIEL

♀ 20% ♂ 80%

Leeftijd	Vrouwen	Mannen	Totaal
Q1	21	21	21
Mediaan	26	27	27
Q3	35	35	35



Werk situatie
34 % werkt
23 % student
43 % zonder werk



in een wisselende huisvestings-situatie / dakloos



Hoogste opleidingsniveau
7 % hoger
59 % secundair
34 % lager of minder



Leefsituatie
31 % alleen
23 % koppel
42 % met familie
4 % met anderen

BEHANDELING



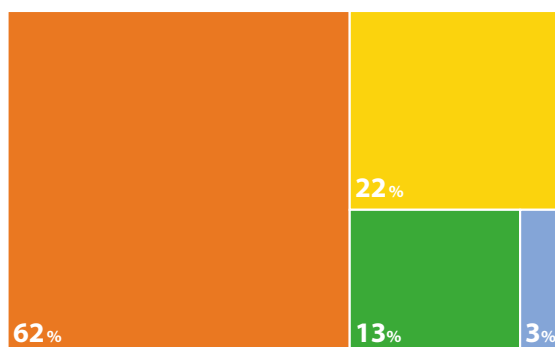
50 % start behandeling voor de 1^{ste} keer **23 jaar gemiddeld bij 1^{ste} behandeling**



Verwezen in behandeling door
43 % zelf / omgeving
25 % professionals (gezondheid, sociaal)
32 % justitie

Behandeld in...

■ Ambulant gespecialiseerd
 ■ Ambulante geestelijke gezondheidszorg
■ Ziekenhuis
 ■ Residentieel gespecialiseerd



GEBRUIKSPROFIEL

68 % noemt geen andere problematische substantie

Andere genoemde problematische substanties:



15 % alcohol



6 % poeder-cocaïne



5 % amfetamines



4 % hypnotica



59 % gebruikt elke dag



15 jaar bij 1^{ste} gebruik



3 % heeft al een substantie geïnjecteerd

Bron: TDI 2022

sciensano

Behandelingsaanvragen voor poedercocaine, 2022



AANTAL

Patiënten in behandeling voor poedercocaine als voornaamste substantie

	N	%*	Evolutie
	963	5,6	2015-2022 ↗
	790	6,5	2015-2022 ↗
	119	3,3	2015-2022 ↗
	54	3,4	2015-2022 ≈

Ook vermeld als secundaire substantie door **1 271 patiënten** (7,8%**)

* Aandeel van alle patiënten in behandeling
≈ stabiel, ↗ significante stijging, ↘ significante daling
** Aandeel patiënten behandeld voor andere voornaamste substanties

PROFIEL

♀ 19% ♂ 81%

Leeftijd	Vrouwen	Mannen	Totaal
Q1	26	28	28
Mediaan	32	34	33
Q3	39	41	40



Werk situatie
45 % werkt
3 % student
52 % zonder werk



in een wisselende huisvestings-situatie / dakloos



Hoogste opleidingsniveau
13 % hoger
65 % secundair
22 % lager of minder



Leefsituatie
35 % alleen
33 % koppel
26 % met familie
6 % met anderen

BEHANDELING



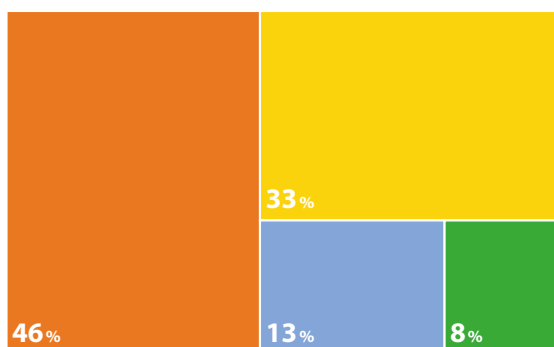
34% start behandeling voor de 1^{ste} keer **30 jaar** gemiddeld bij 1^{ste} behandeling



Verwezen in behandeling door
61 % zelf / omgeving
25 % professionals (gezondheid, sociaal)
14 % justitie

Behandeld in...

■ Ambulant gespecialiseerd
 ■ Residentieel gespecialiseerd
■ Ziekenhuis
 ■ Ambulante geestelijke gezondheidszorg



GEBRUIKSPROFIEL

37% noemt geen andere problematische substantie

Andere genoemde problematische substanties:



39 % alcohol



29 % cannabis



9 % amfetamines



8 % hypnotica



32% gebruikt elke dag



19 jaar bij 1^{ste} gebruik



9% heeft al een substantie geïnjecteerd

Bron: TDI 2022

sciensano

Behandelingsaanvragen voor crack, 2022



AANTAL

Patiënten in behandeling voor crack als voornaamste substantie

	N	%*	Evolutie
	915	5,3	2015-2022 ↗
	352	2,3	2015-2022 ↗
	334	9,4	2015-2022 ↗
	229	14,4	2015-2019 ↗ 2019-2022 ≈

Ook vermeld als secundaire substantie door

329 patiënten (2%**)

* Aandeel van alle patiënten in behandeling
≈ stabiel, ↗ significante stijging, ↘ significante daling
** Aandeel patiënten behandeld voor andere voornaamste substanties

PROFIEL

♀ **23%** ♂ **77%**

Leeftijd	Vrouwen	Mannen	Totaal
Q1	31	31	31
Mediaan	36	37	37
Q3	41	44	43



Werk situatie
24 % werkt
1 % student
75 % zonder werk



in een wisselende huisvestings-situatie / dakloos



Hoogste opleidingsniveau
8 % hoger
66 % secundair
26 % lager of minder



Leefsituatie
43 % alleen
24 % koppel
22 % met familie
10 % met anderen

BEHANDELING



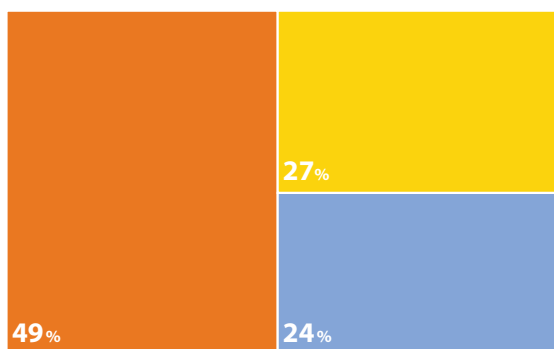
20% start behandeling voor de 1^{ste} keer
34 jaar gemiddeld bij 1^{ste} behandeling



Verwezen in behandeling door
68 % zelf / omgeving
24 % professionals (gezondheid, sociaal)
8 % justitie

Behandeld in...

- Ambulant gespecialiseerd
- Residentieel gespecialiseerd
- Ziekenhuis
- Ambulante geestelijke gezondheidszorg



GEBRUIKSPROFIEL

37% noemt geen andere problematische substantie

Andere genoemde problematische substanties:



33% cannabis



29% alcohol



12% heroïne



11% hypnotica



43% gebruikt elke dag



21 jaar bij 1^{ste} gebruik



14% heeft al een substantie geïnjecteerd

Behandelingsaanvragen voor alcohol, 2022



AANTAL

Patiënten in behandeling voor alcohol als voornaamste substantie

	N	%*	Evolutie	
	7 868	45,4	2015-2019 ≈	2019-2022 ↘
	4 985	40,9	2015-2022 ↘	
	2 108	59,1	2015-2022 ↘	
	775	48,8	2015-2022 ≈	

Ook vermeld als secundaire substantie door **2 349** patiënten (24,8%**)

* Aandeel van alle patiënten in behandeling
 ≈ stabiel, ↗ significante stijging, ↘ significante daling
 ** Aandeel patiënten behandeld voor andere voornaamste substanties

PROFIEL

♀ 35% ♂ 65%

Leeftijd	Vrouwen	Mannen	Totaal
Q1	38	37	37
Mediaan	47	45	46
Q3	56	54	54



Werk situatie
 30 % werkt
 2 % student
 68 % zonder werk



in een wisselende huisvestings-situatie / dakloos



Hoogste opleidingsniveau
 24 % hoger
 60 % secundair
 16 % lager of minder



Leefsituatie
 48 % alleen
 34 % koppel
 14 % met familie
 4 % met anderen

BEHANDELING



29% start behandeling voor de 1^{ste} keer **44 jaar** gemiddeld bij 1^{ste} behandeling



Verwezen in behandeling door
 71 % zelf / omgeving
 24 % professionals (gezondheid, sociaal)
 6 % justitie

Behandeld in...

- Ziekenhuis
- Ambulant gespecialiseerd
- Ambulant geestelijke gezondheidszorg
- Residentieel gespecialiseerd



GEBRUIKSPROFIEL

78% noemt geen andere problematische substantie

Andere genoemde problematische substanties:



10%
cannabis



5%
poeder-cocaïne



5%
hypnotica



2%
amfetamines



73%
gebruikt elke dag



16 jaar
bij 1^{ste} gebruik



3%
heeft al een substantie geïnjecteerd

Bron: TDI 2022



Behandelingsaanvragen voor heroïne, 2022



AANTAL

Patiënten in behandeling voor heroïne als voornaamste substantie

	N	%*	Evolutie
	1 139	6,6	2015-2022 ↘
	610	5,0	2015-2022 ↘
	374	10,5	2015-2020 ↘ 2020-2022 ≈
	155	9,8	2015-2022 ↘

Ook vermeld als secundaire substantie door **456 patiënten (2,8%**)**

* Aandeel van alle patiënten in behandeling
≈ stabiel, ↗ significante stijging, ↘ significante daling
** Aandeel patiënten behandeld voor andere voornaamste substanties

PROFIEL

♀ 16% ♂ 83%

Leeftijd	Vrouwen	Mannen	Totaal
Q1	32	35	35
Mediaan	37	41	40
Q3	44	48	47



Werksituatie
22 % werkt
1 % student
77 % zonder werk



19%
in een wisselende
huisvestings-
situatie / dakloos



Hoogste opleidingsniveau
5 % hoger
55 % secundair
40 % lager of minder



Leefsituatie
54 % alleen
23 % koppel
15 % met familie
8 % met anderen

BEHANDELING



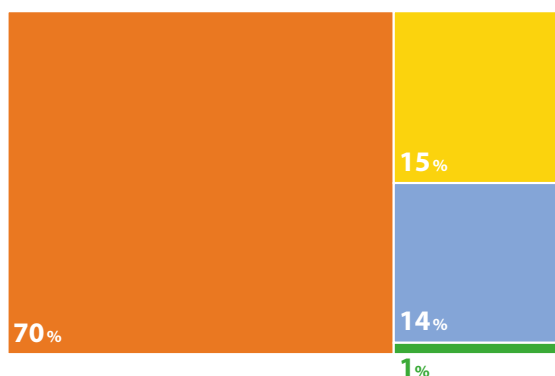
9% start behandeling voor de 1^{ste} keer
39 jaar gemiddeld bij 1^{ste} behandeling



Verwezen in behandeling door
72 % zelf / omgeving
18 % professionals (gezondheid, sociaal)
10 % justitie

Behandeld in...

■ Ambulant gespecialiseerd
 ■ Residentieel gespecialiseerd
■ Ziekenhuis
 ■ Ambulante geestelijke gezondheidszorg



GEBRUIKSPROFIEL

39% noemt geen andere problematische substantie

Andere genoemde problematische substanties:



25%
cannabis



20%
alcohol



20%
poeder-
cocaine



9%
amfetamines



59%
gebruikt
elke dag



21 jaar
bij 1^{ste}
gebruik



46%
heeft al een
substantie
geïnjecteerd

Bron: TDI 2022

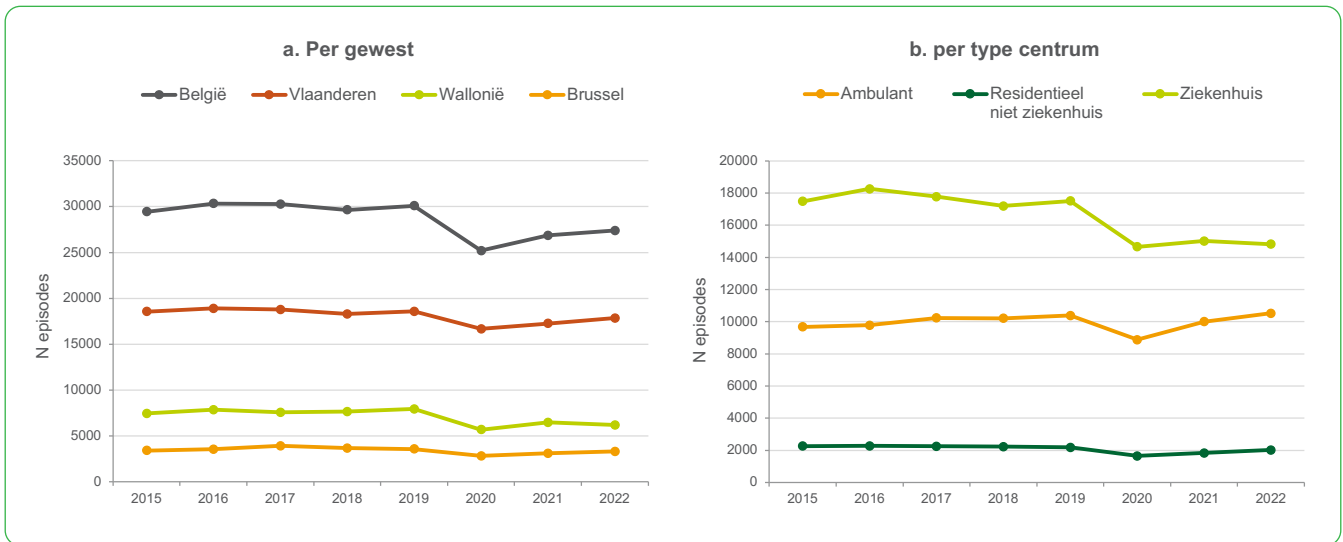
sciensano

3.2. OVERZICHT REGISTRATIES

Totaal aantal registraties

Zoals blijkt uit figuur 1a, bedraagt het totaal aantal geregistreerde behandelingsepisodes in 2022 in TDI iets meer dan 27.000. Dit aantal is nog steeds lager dan het aantal van 2019 en de jaren ervoor. Bijna twee derde (65 %) van de episodes wordt geregistreerd in Vlaanderen, 12 % in Brussel en 23 % in Wallonië. Dit komt overeen met 267 behandelingen per 100.000 inwoners in Vlaanderen, 272 in Brussel en 169 in Wallonië. Meer dan de helft (54 %) van de episodes wordt geregistreerd in ziekenhuizen, iets meer dan een derde (38 %) in ambulante centra en 7 % in niet-ziekenhuis residentiële centra (figuur 1b).

FIGUUR 1. Aantal behandelingsepisodes geregistreerd tussen 2015 en 2022 in de TDI, per gewest (a) en per type behandelingscentrum (b), België



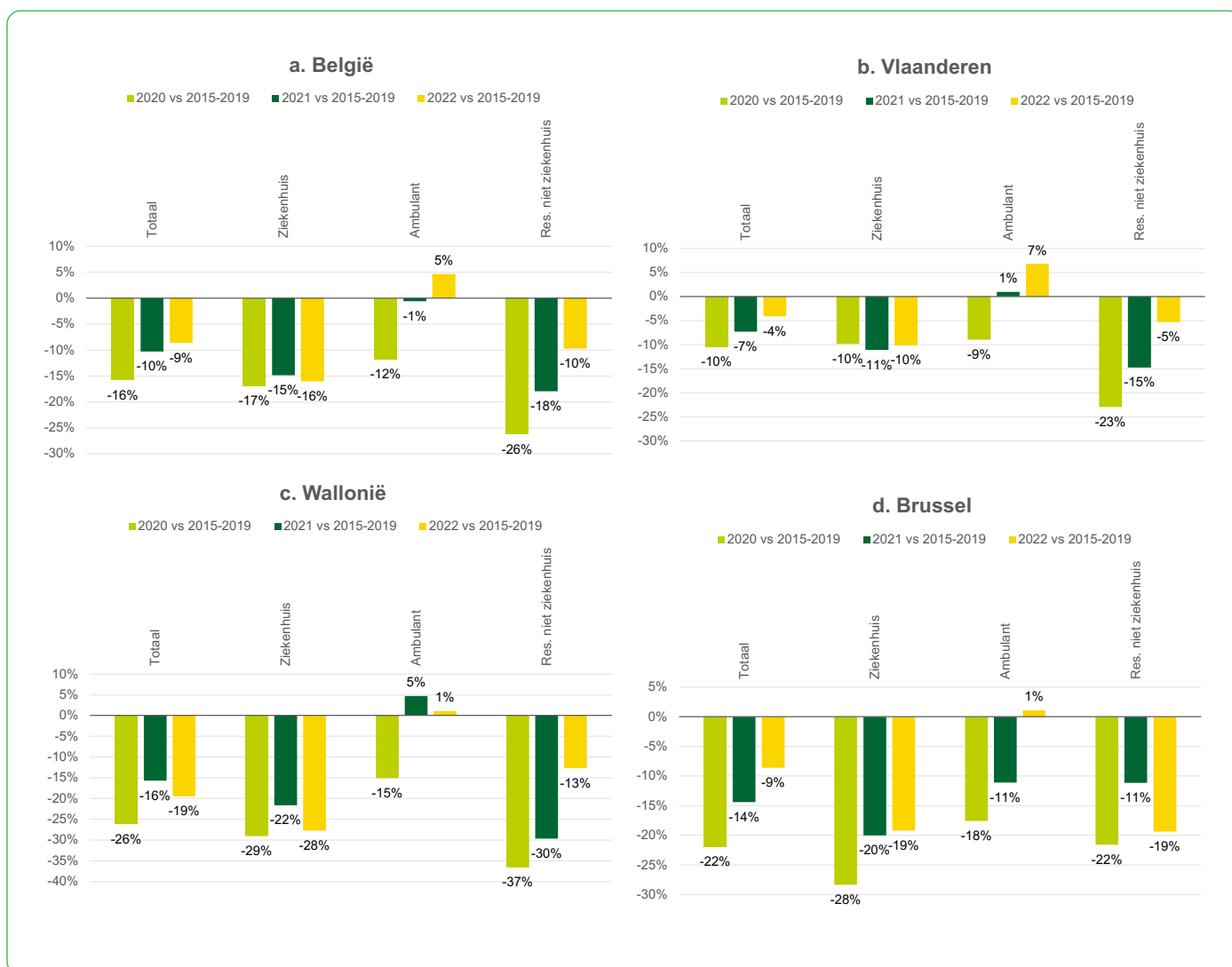
Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Evolutie na de pandemie

De daling van het aantal registraties ten opzichte van de jaren voorafgaand aan 2020 is nog steeds duidelijk zichtbaar in 2022.

Hoewel het aantal registraties in 2022 licht stijgt ten opzichte van 2021 (+500), bereikt het niet het pre-pandemische niveau, zoals blijkt uit figuur 2. Op nationaal niveau (Figuur 2a) ligt het totale aantal registraties in 2022 9 % lager dan het gemiddelde voor 2015 tot 2019, wat vrij gelijkaardig is aan 2021 (10 %). De daling is het grootst in Wallonië (-19%), wat ook groter is dan in 2021. De daling is nationaal ook sterker in de ziekenhuizen (-16%), waar ze sinds 2020 stabiel is gebleven. In de ambulante en residentiële niet-ziekenhuis sectoren neemt de daling geleidelijk af. Er moet worden opgemerkt dat in de ambulante sector het aantal behandelingsepisodes in alle gewesten zelfs hoger ligt dan vóór 2020.

FIGUUR 2. Aandeel behandelingsepisodes geregistreerd in de TDI in België in 2020, 2021 en 2022 in vergelijking met de gemiddelde in de periode 2015-2019, per gewest en type centrum



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Evolutie in de stabiele groep centra

De stabiele groep behandelcentra is een groep van centra die sinds 2015 elk jaar aan de registraties deelneemt en waar er geen significante daling/toename (+50 %) in registraties van het ene jaar op het andere is. Een analyse van de verandering tussen het aantal gegevensregistraties in 2022 en het gemiddelde voor 2015 tot 2019 in deze groep stabiele centra zal ons in staat stellen om te corrigeren voor veranderingen in registraties die verband houden met technische oorzaken of niet-deelname en om veranderingen in elke patiëntenpopulatie beter te interpreteren.

Bij deze stabiele groep centra bedraagt de daling van het aantal registraties in 2022 op nationaal niveau 5 % (Tabel 1b). Op regionaal niveau is de daling iets lager in Vlaanderen dan in Wallonië en Brussel. De grootste daling doet zich voor in de andere gespecialiseerde ambulante zorg (niet-MSOC), waar ze 11 % bedraagt, terwijl er in de Medisch sociaal opvang centra (MSOC) een stijging is van bijna 20 % van het aantal inschrijvingen. Residentiële centra (ziekenhuis en niet-ziekenhuis) noteerden een daling van 7 tot 8 %. Het aantal registraties van vrouwen daalde niet, het aantal registraties van mannen daalde met 7 %. Vooral het aantal registraties in de jongere leeftijdsgroepen daalde sterk in 2022, terwijl het aantal registraties bij de 40-plussers licht steeg. Registraties van mensen die geen of lager onderwijs volgden zijn ook sterk verminderd. Tot slot is het aantal eerste behandelingen in 2022 sterker gedaald dan het aantal episodes voor mensen die al een eerdere behandeling hadden gehad.

TABEL 1B. Evolutie van het aantal behandelingsepisodes geregistreerd in TDI in 2022 in vergelijking met de gesubstantieerde in de periode 2015-2019 in een stabiel groep centra, 2022

Evolutie 2022 vs 2015-2019		Evolutie 2022 vs 2015-2019	
	N		N
GEWEST		LEEFTIJD	
België	-5 %	<20 jaar	-21 %
Vlaanderen	-4 %	20-29 jaar	-15 %
Wallonië	-7 %	30-39 jaar	-6 %
Brussel	-7 %	40+ jaar	2 %
TYPE CENTRUM		ONDERNEMINGSNIVEAU	
MSOC	19 %	Basis of minder	-18 %
Andere gespecialiseerde ambulante	-11 %	secundaire	-5 %
CGG	3 %	hoger	-2 %
Residentiële gespecialiseerde	-8 %	BEHANDELINGSGESCHIEDENIS	
Ziekenhuis	-7 %	Al behandeld	-3 %
GESLACHT		Eerste behandeling	-9 %
Mannen	-7 %		
Vrouwen	0 %		

Kwaliteit van de gegevens

De registratie van het rijksregisternummer (in 80 % van de behandelingsepisodes) is aanzienlijk verbeterd ten opzichte van de vorige jaren. Een groot gespecialiseerd behandelcentrum in het Vlaamse Gewest heeft met terugwerkende kracht de rijksregisternummers voor al zijn registraties vervolledigd, waardoor dit aandeel is toegenomen. Aan de andere kant blijft het totale percentage ontbrekende gegevens voor alle variabelen samen (8 %) stabiel.

3.3. GERAPPORTEERDE SUBSTANTIES

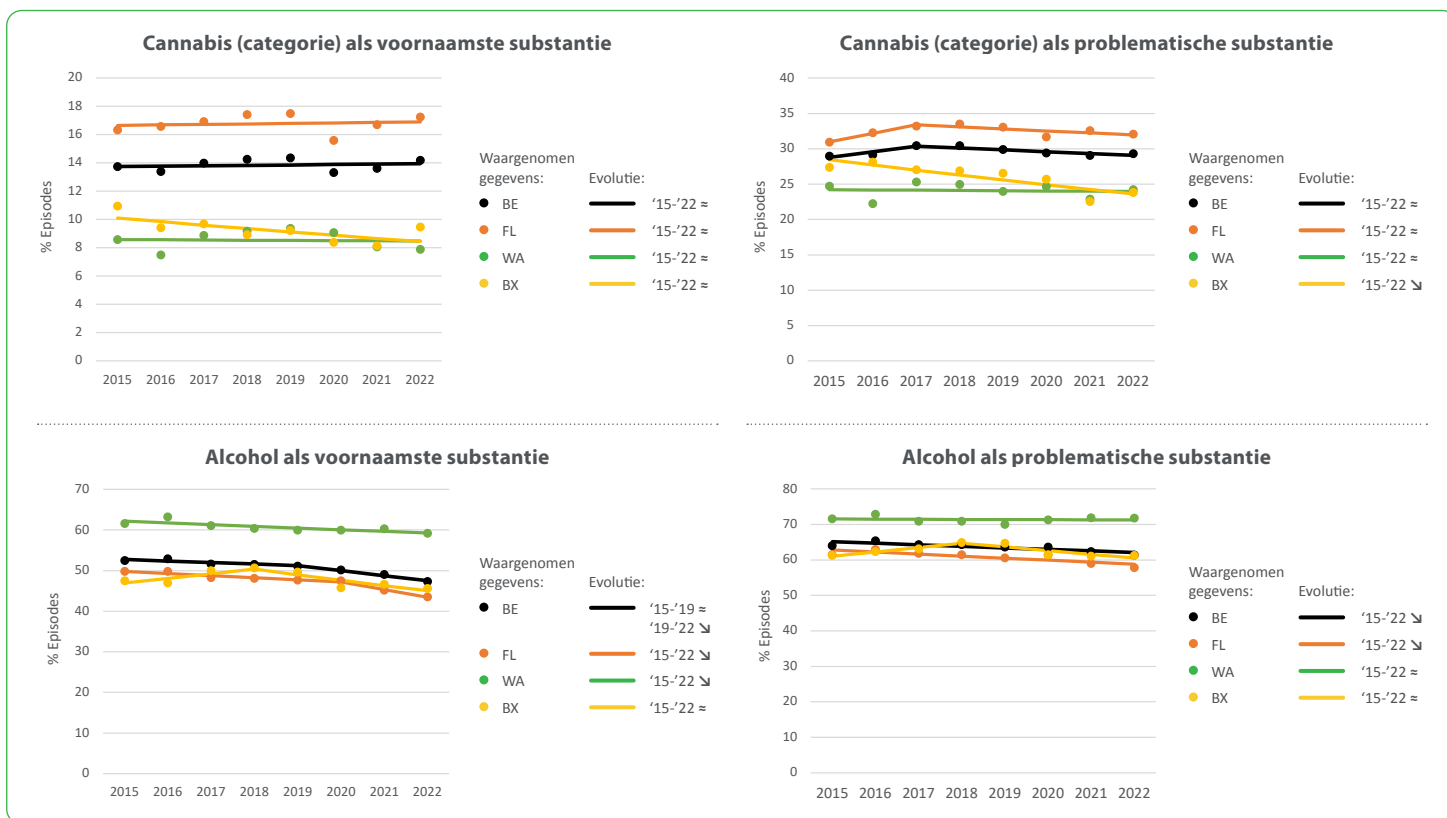
De volgende figuren tonen veranderingen in de periode 2015 tot en met 2022 in het aandeel van de behandelingsepisodes voor wat betreft de verschillende substanties. We maken een onderscheid tussen de voornaamste substantie (de substantie die de persoon de meeste problemen bezorgt) en problematische substanties (alle substanties die als problematisch worden ervaren). In het geval van problematische substanties kan er meer dan één substantie per behandelingsperiode worden vermeld. In het geval van voornaamste substanties is er slechts één substantie per behandelingsperiode. We maken ook onderscheid tussen het nationale niveau en elk van de gewesten. Tot slot worden de periode en het significantieniveau van de trends aangegeven met een icoontje dat een stabiele trend (≈), een significante afname (↘) of een significante toename (↗) aangeeft.

Alcohol en cannabis

Cannabis wordt als problematische substantie vermeld door 30 % van de mensen die in behandeling gaan en als voornaamste substantie door 14 % (Figuur 3). Cannabis wordt twee keer zo vaak genoemd als voornaamste substantie in Vlaanderen (17 %) als in Wallonië en Brussel (8 %). Cannabis als problematische substantie, is sinds 2015 stabiel gebleven in België. In Brussel specifiek is er echter een aanzienlijke daling waar te nemen.

Alcohol is de substantie die het vaakst wordt vermeld in TDI (Figuur 3). Het wordt gerapporteerd als de voornaamste substantie in meer dan de helft van de behandelingsepisodes in België en zelfs 6 op de 10 behandelingsepisodes in Wallonië. Dit aandeel is aanzienlijk gedaald, zowel als problematische substantie als voornaamste substantie in Vlaanderen, en alleen als voornaamste substantie in Wallonië. In Brussel daarentegen is het aandeel stabiel.

FIGUUR 3. Aandeel van behandelingsepisodes die alcohol en cannabis als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Stimulantia

Het aandeel van de behandelingsepisodes waarin poeder cocaïne als voornaamste substantie wordt gemeld, neemt in België aanzienlijk toe. Brussel, waar we een stabiele evolutie zien, is echter een uitzondering. Als problematische substantie is de trend stabiel sinds 2015. Er zijn weinig regionale verschillen op vlak van deze substantie.

Het aandeel van crack is sinds 2015 aanzienlijk toegenomen, dit zowel in verband met problematische substanties als de voornaamste substantie en in alle gewesten van het land. Er moet echter worden opgemerkt dat deze stijging niet over dezelfde periode in de verschillende gewesten heeft plaatsgevonden. In Vlaanderen is de stijging onafgebroken verlopen sinds 2015. In Brussel stopte de stijging in 2018 en sindsdien is de trend stabiel. In Wallonië is de stijging pas significant sinds 2017. De substantie wordt vaker gerapporteerd als de voornaamste substantie in Brussel (14 %) en Wallonië (9 %) dan in Vlaanderen (3 %).

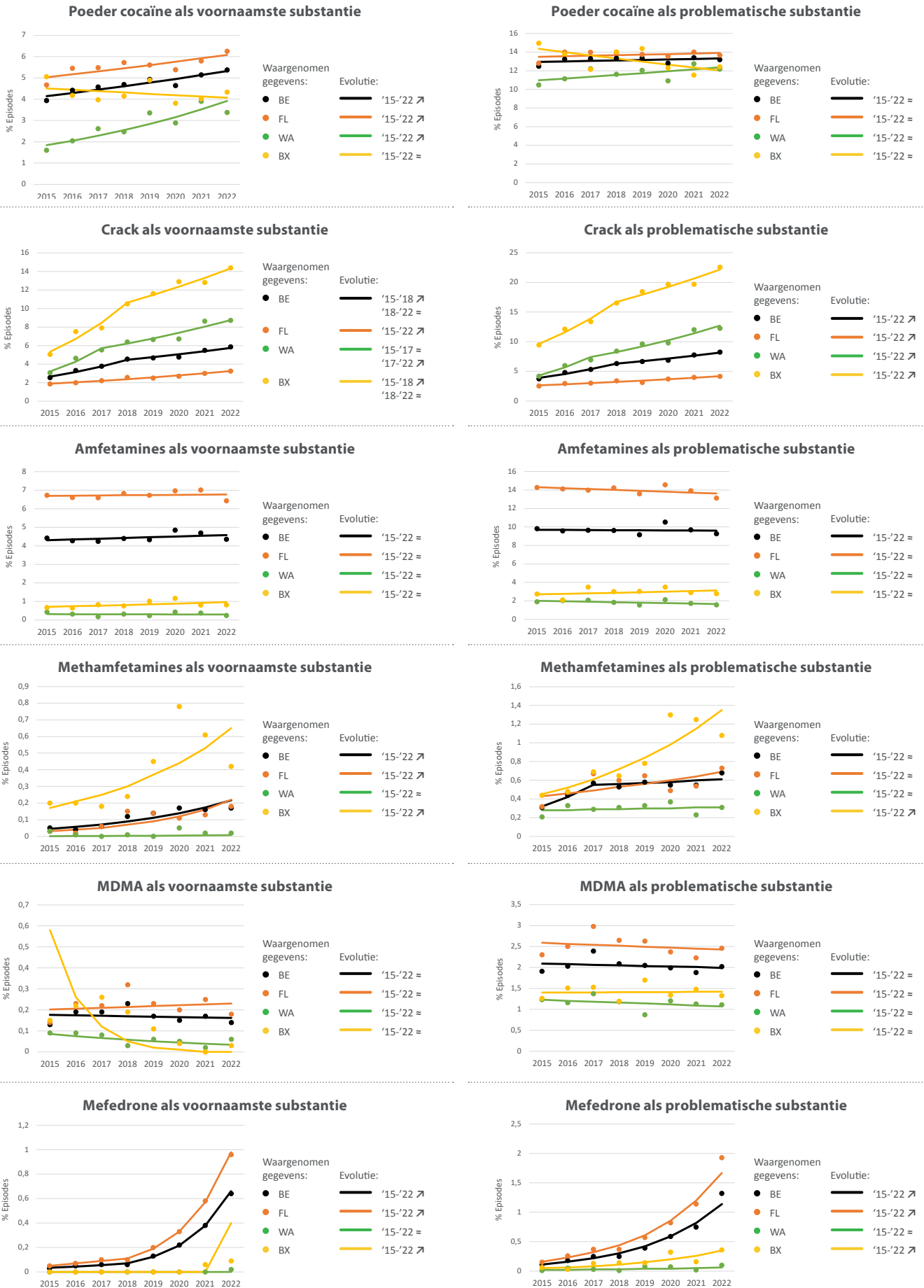
Amfetamine wordt bijna uitsluitend gemeld als de voornaamste substantie in Vlaamse centra (7 %). In de 2 andere gewesten is dit minder dan 1 %. De percentages voor amfetamine zijn stabiel doorheen de tijd.

Het aandeel van methamfetamine als voornaamste substantie, blijft laag (0,2 % van de episodes in België). Niettemin neemt dit aandeel aanzienlijk toe in Brussel en Vlaanderen. In Brussel is het aandeel veel hoger dan in de andere gewesten. In Wallonië komt deze substantie bijna niet voor.

Het aandeel behandelingsepisodes voor ecstasy (MDMA) is stabiel.

Het aandeel behandelingen met mefedrone neemt sterk toe in Vlaanderen en Brussel, dit zowel in verband met de voornaamste als problematische substantie. Het percentage ligt het hoogst in Vlaanderen.

FIGUUR 4. Aandeel van behandelingsepisodes die cocaïne in poeder, crack, amfetamines, methamfetamine, MDMA en mephedrone als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Opiaten

Het aandeel heroïne daalt aanzienlijk, zowel in verband met de problematische substanties als de voornaamste substantie in alle 3 de gewesten van het land. Deze daling is echter wel gestabiliseerd in Wallonië sinds 2020. Het is ook interessant om op te merken dat het aandeel behandelingsepisodes met heroïne als voornaamste substantie hoger ligt in Wallonië en Brussel dan in Vlaanderen.

Misbruik van methadon daalt aanzienlijk als voornaamste substantie in Brussel en als problematische substantie in alle 3 de gewesten.

Het aandeel met betrekking tot misbruik van buprenorfine is stabiel.

Het aandeel van fentanyl als voornaamste substantie is minder dan 0,1 % van alle behandelingsepisodes. Er is echter een stijging van het aandeel van fentanyl als problematische substantie in Vlaanderen.

FIGUUR 5. Aandeel van behandelingsepisodes die heroïne, methadon misbruikt, buprenorfine misbruikt en fentanyl als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022



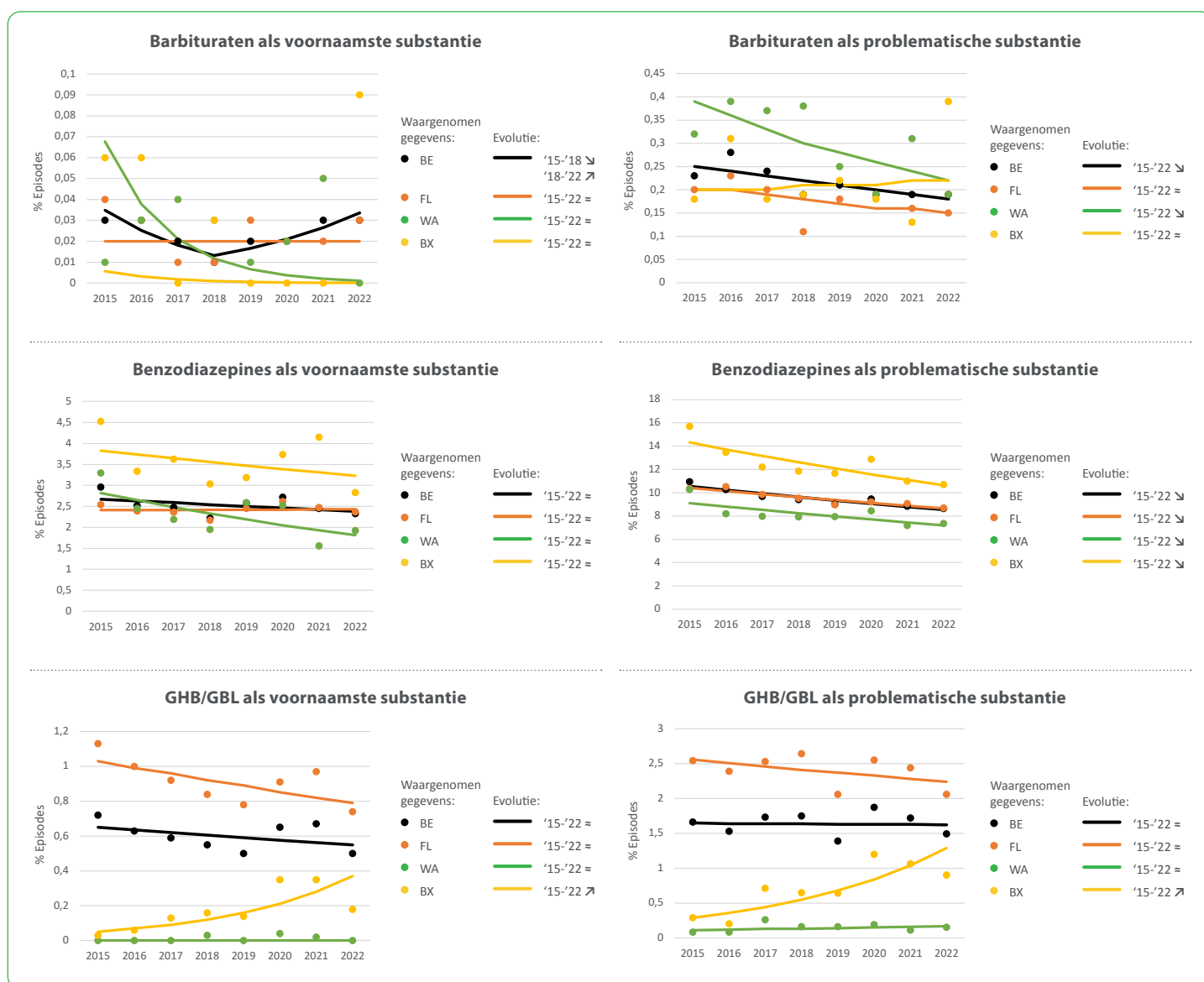
Hypnotica

Barbituraten blijven zeer gering aanwezig onder de behandelingsepisodes in België.

Benzodiazepines dalen aanzienlijk als problematische substantie in alle gewesten, maar er is geen waarneembare trend als voornaamste substantie.

Het aandeel van GHB als voornaamste en problematische substantie neemt aanzienlijk toe in Brussel. De cijfers voor Brussel liggen dicht bij die voor Vlaanderen, wat de gewest blijft waar deze substantie het vaakst wordt genoemd.

FIGUUR 6. Aandeel van behandelingsepisodes die barbituraten, benzodiazepines en GHB als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Andere substanties

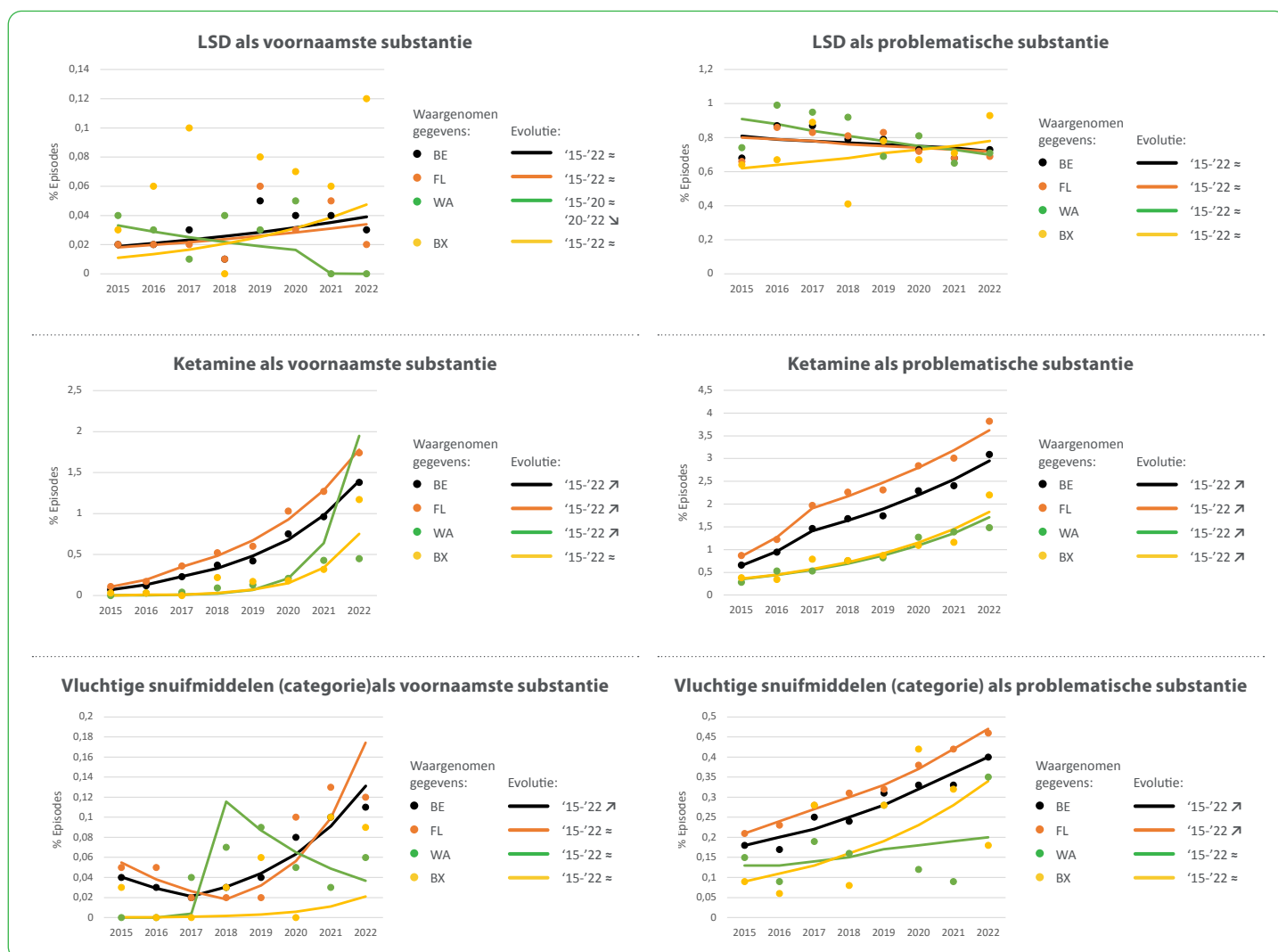
LSD is de substantie met de hoogste verhouding tussen voornaamste en problematische substantie. Met andere woorden, heel weinig mensen komen in behandeling voor deze substantie als hun voornaamste substantie maar toch wordt de substantie verhoudingsgewijs regelmatig vermeld als een substantie waarmee problemen ondervonden worden. Er kan geen duidelijke trend waargenomen worden.

Ketamine is een van de snelst groeiende substanties. Het neemt in alle gewesten toe, zowel in verband met problematische substanties als voornaamste substantie. Ketamine wordt echter twee keer zo vaak als problematische substantie vermeld in Vlaanderen als in Wallonië en Brussel.

Vluchtige snuifmiddelen is een categorie die verschillende soorten substanties groepeerd. Deze categorie kan bijvoorbeeld lachgas omvatten, dat de laatste tijd vaak in de pers wordt vermeld. Als problematische substantie is deze categorie substanties in Vlaanderen aanzienlijk toegenomen doorheen de tijd.

Bij de andere substanties die ook genoemd worden tijdens de registratie, moeten we ook de recente stijging in de categorie met pregabaline (Lyrica) vermelden. Hoewel deze substanties geen deel uitmaken van het TDI-protocol (niet-verplichte en niet-specifieke registratie) en dus niet systematisch kunnen geanalyseerd worden, geeft de opname ervan in de "andere" categorieën van de registraties toch een idee. Het aandeel van deze categorie substanties is gestegen van 0,04 % in 2019 tot 0,2 % in 2022.

FIGUUR 7. Aandeel van behandelingsepisodes die LSD, ketamine en vluchtige snuifsubstanties als problematisch of voornaamste rapporteren, per gewest, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

FOCUS OP...

HET AANDEEL VAN CRACK DAT WORDT GERAPPORTEERD ALS VOORNAAMSTE SUBSTANTIE

Het aandeel van de behandelingsepisodes waarin crack als voornaamste substantie wordt vermeld in 2022, is veel hoger in Brussel (14 %) en Wallonië (9 %) dan in Vlaanderen (3 %). In alle 3 de gewesten is er een stijgende trend. Deze stijging is echter wel niet significant meer sinds 2018 in Brussel en begon pas in 2017 in Wallonië. (Zie Figuur 8)

Het aandeel crack als voornaamste substantie in 2022 is het hoogst in gespecialiseerde residentiële centra (crisiscentra en therapeutische gemeenschappen) (20 %). In gespecialiseerde ambulante centra en MSOCs is het aandeel half zo groot (ongeveer 8-9 %). Tot slot hebben ziekenhuizen (3 %) en centra voor geestelijke gezondheidszorg (1 %) een veel lager aandeel van mensen die deze substantie rapporteert. Globaal gezien, is er wel een aanzienlijke toename van het aandeel crack als voornaamste substantie in gespecialiseerde residentiële centra en MSOCs, terwijl dat sinds 2018 is gestabiliseerd bij gespecialiseerde ambulante centra en ziekenhuizen.

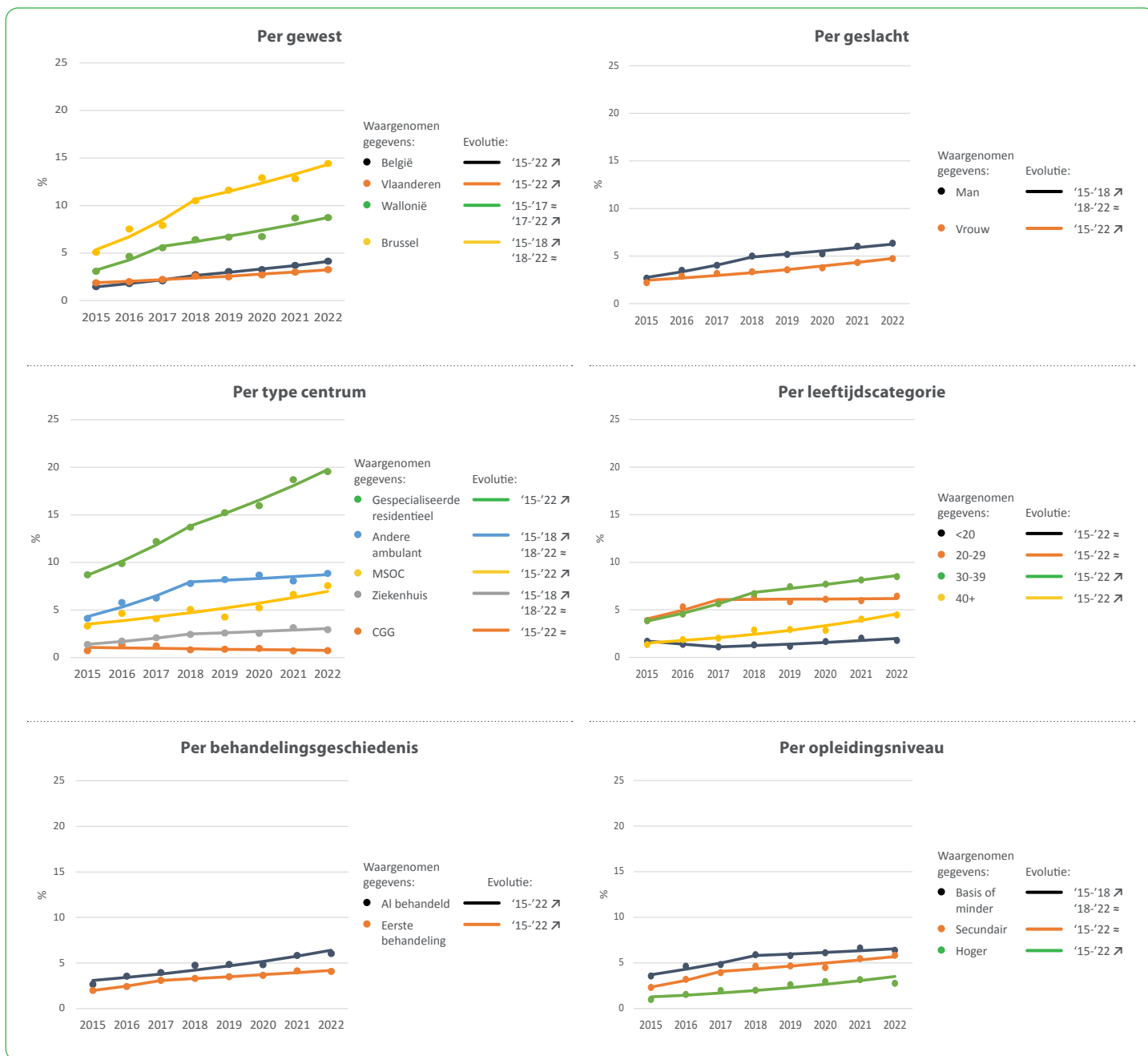
Het verschil tussen het aandeel mensen die al eerder voor crack werden behandeld en degenen die voor het eerst behandeld werden, is klein. In beide gevallen was er een significante toename.

Het verschil tussen mannen en vrouwen is ook klein. De toename van het aantal mannen stopte in 2018, terwijl deze voor vrouwen nog steeds significant is.

De leeftijdsgroep 30-40 jaar vraagt het vaakst om behandeling voor crack (8,5 %), gevolgd door de leeftijdsgroep 20-30 jaar (6 %). Er was ook een significante toename in de oudere leeftijdsgroep (40+). Patiënten jonger dan 20 jaar, echter, vragen minder vaak om behandeling voor crack (2 %).

De verschillen tussen opleidingsniveaus zijn niet erg groot. Het aandeel hoger opgeleiden is significant gestegen in de periode tussen 2015 en 2022.

FIGUUR 8. Aandeel van behandelingsepisodes die crack als voornaamste rapporteren, per gewest, type centrum, geslacht, leeftijdscategorie, ondernemingsniveau en behandelingsgeschiedenis, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

FOCUS OP...

HET AANDEEL VAN KETAMINE GERAPPORTEERD ALS VOORNAAMSTE SUBSTANTIE

Ketamine als voornaamste substantie betreft slechts 1,5 % van de behandelingsepisodes in België, maar we zien een aanzienlijke stijging sinds 2015 (zie Figuur 9). Ketamine wordt vaker genoemd als voornaamste substantie in Vlaanderen (1,7 %) dan in Wallonië (0,5 %) en Brussel (1,2 %). De stijging tussen 2015 en 2022 is overal aanzienlijk met uitzondering voor Brussel waar de trend niet significant is.

In CGGs en ziekenhuizen is het aandeel van de behandelingsepisodes met ketamine als voornaamste substantie ongeveer 1 %, met een significante stijging in de periode 2015-2022. Voor gespecialiseerde ambulante centra, MSOCs en gespecialiseerde residentiële centra is het aandeel ongeveer 2 tot 3 % en neemt dit aandeel ook aanzienlijk toe sinds 2015.

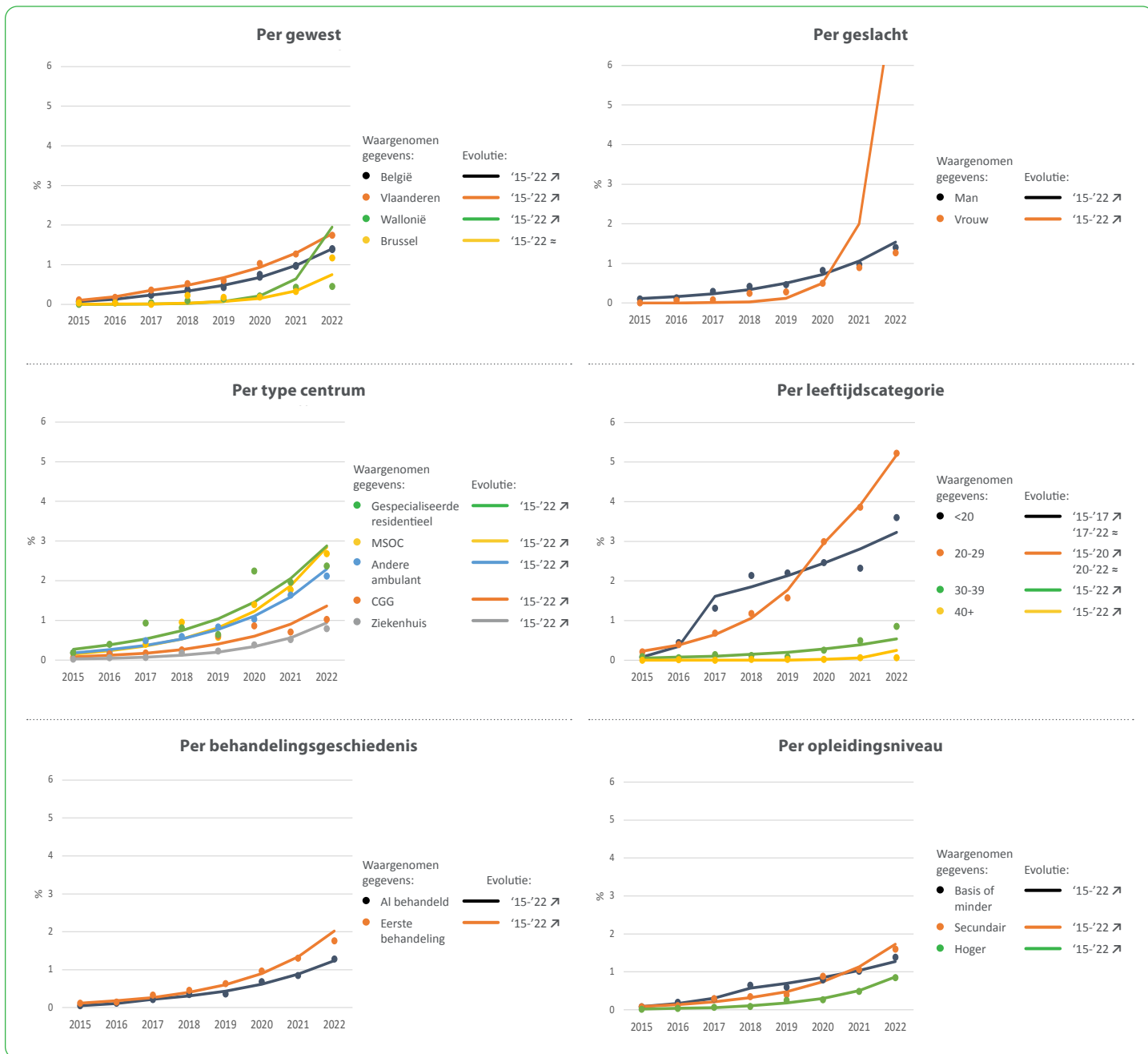
Het verschil in het percentage episodes van ketamine tussen eerder behandelde patiënten en patiënten die voor het eerst worden behandeld, is klein. In beide gevallen is de stijging sinds 2015 significant.

Het verschil tussen mannen en vrouwen is minimaal. De toename is in beide gevallen significant.

Patiënten jonger dan 20 en tussen 20 en 30 noemden ketamine veel vaker als voornaamste substantie (tussen 3 % en 5 %) dan patiënten ouder dan 30 (minder dan 1 %). Er is een significante toename in alle leeftijdscategorieën over de periode 2015-2022. Voor de jongste leeftijdscategorieën wordt een stabilisatie in de meest recente jaren vastgesteld.

Er is geen groot verschil in het aandeel behandelingsepisodes voor ketamine naar opleidingsniveau. De toename is significant voor alle 3 de categorieën over de waargenomen periode.

FIGUUR 9. Aandeel van behandelingsepisodes die ketamine als voornaamste rapporteren, per gewest, type centrum, geslacht, leeftijdscategorie, ondernemingsniveau en behandelingsgeschiedenis, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

3.4. PROFIEL VAN PATIËNTEN

Aandeel vrouwen

In het algemeen zijn 29 % van de patiënten die in 2022 in behandeling gaan, alle substanties samen, vrouwelijk. Dit aandeel is aanzienlijk gestegen in de periode 2015-2022 voor België algemeen. Het aandeel vrouwen in behandeling is het laagst in Brussel (23 %), waar het stabiel is. Daarentegen is er in Vlaanderen (29 %) een significante stijging van dit aandeel en in Wallonië (32 %) een significante daling.

Vrouwen worden ook vaker aangetroffen in ziekenhuizen (35 %) en CGGs (28 %) dan in gespecialiseerde centra (MSOC 21 %, gespecialiseerde ambulante diensten 20 %, gespecialiseerde residentiële diensten 19 %). Over de periode 2015-2022 zien we een significante toename in gespecialiseerde ambulante centra, een significante afname in centra voor geestelijke gezondheidszorg en een stabiele evolutie in de andere soorten centra.

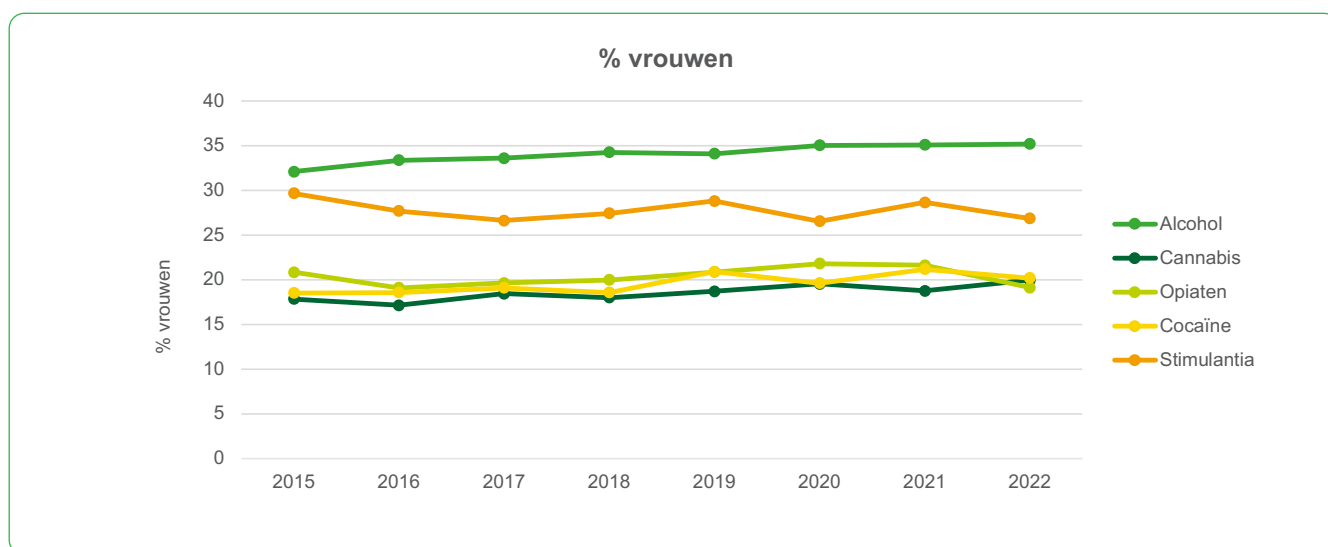
Er is een iets hoger aandeel vrouwen bij patiënten die voor het eerst in behandeling gaan (30 %) dan bij patiënten die eerder in behandeling zijn geweest (28 %). De trends in deze 2 groepen zijn stabiel.

Naarmate de leeftijd van patiënten toeneemt, neemt ook het aandeel vrouwen toe: slechts 24 % van de 20-29-jarigen maar 32 % van de 40-plussers is vrouw. Er was bovendien een significante toename van het aandeel vrouwen bij patiënten jonger dan 20 jaar en tussen 30 en 39 jaar.

Het aandeel vrouwen is ook groter bij patiënten met een hoger opleidingsniveau (40 %) dan bij patiënten met een secundaire (29 %) of lagere opleiding (24 %). Deze trends zijn stabiel.

Patiënten in behandeling voor alcohol bevatten het grootste aandeel vrouwen (35 %). Het aandeel vrouwen is sinds 2015 aanzienlijk gestegen, ze nemen namelijk meer dan een derde van de behandelingsepisodes voor hun rekening. Patiënten in behandeling voor cannabis (20 %), opiaten (19 %) en cocaïne (20 %) hebben een relatief vergelijkbaar aandeel vrouwen in behandeling. Bij patiënten in behandeling voor andere stimulerende substanties dan cocaïne is het aandeel vrouwen 27 %, met een stabiele trend over de periode 2015-2022. Er werd een stabiele trend waargenomen over de onderzochte periode voor cannabis en opiaten, en een significante stijging voor cocaïne. Er moet ook worden opgemerkt dat een groot deel van de mensen die een behandeling voor hypnotica en sedativa ondergaan (hier niet getoond) vrouwen zijn (51 %).

FIGUUR 10. Aandeel vrouwen van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Gemiddelde leeftijd

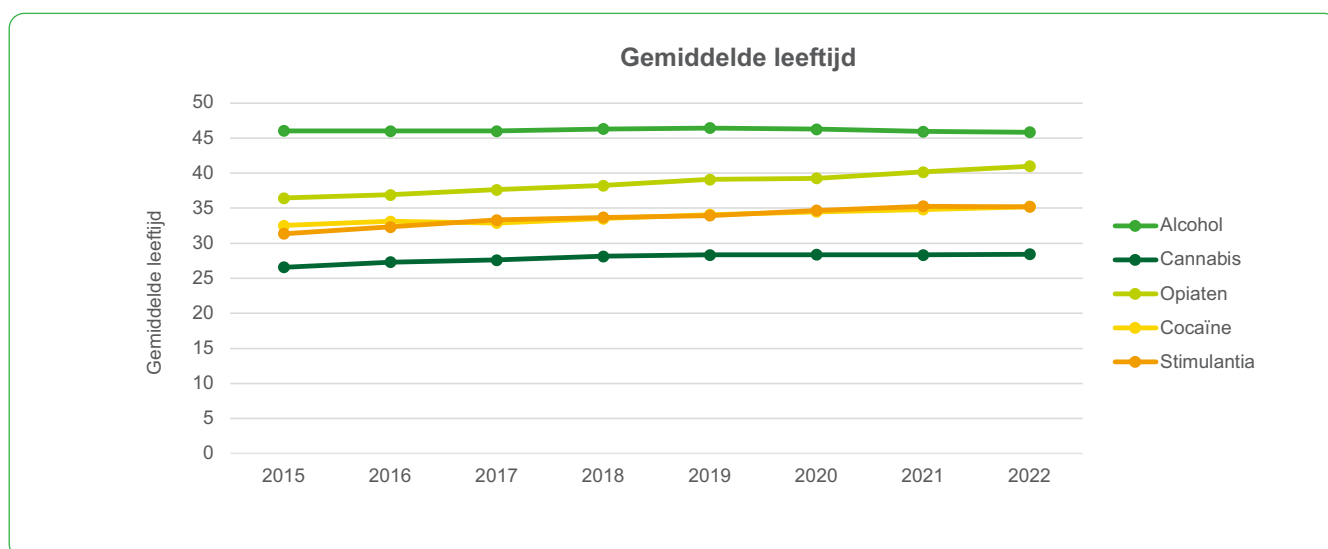
Als we alle substanties samen nemen, is de gemiddelde leeftijd van mensen die met een behandeling beginnen 40 jaar. Na een aanzienlijke stijging tussen 2015 en 2018 is de gemiddelde leeftijd sindsdien stabiel gebleven. De gemiddelde leeftijd is lager in Vlaanderen (39 jaar) dan in Wallonië en Brussel (43 jaar). In ambulante behandelingscentra (CGGs, MSOC, gespecialiseerde ambulante centra) is de gemiddelde leeftijd van patiënten 35 jaar en in residentiële behandelingscentra (ziekenhuisen, gespecialiseerde residentieel) 43 jaar.

Mensen die voor het eerst in behandeling gaan zijn jonger (37 jaar) dan patiënten die al eerder in behandeling waren (41 jaar).

Mannen (39 jaar) waren 3 jaar jonger dan vrouwen (42 jaar), en er was een verschil van 8 jaar tussen patiënten zonder diploma of met een diploma lager onderwijs (37 jaar) en patiënten met een diploma hoger onderwijs (45 jaar).

De gemiddelde leeftijd varieerde ook aanzienlijk naargelang de voornaamst gemelde substanties, zoals weergegeven in figuur 11.

FIGUUR 11. Gemiddelde leeftijd van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

De gemiddelde leeftijd van patiënten die een alcoholbehandeling ondergaan ligt rond de 46 jaar en is in de loop der tijd stabiel gebleven. Bovendien zijn de regionale verschillen zeer klein.

De gemiddelde leeftijd van patiënten die in behandeling zijn voor opiaten is sinds 2015 aanzienlijk gestegen. Deze is gestegen van 36 jaar in 2015 naar 41 in 2022. Bovendien waren patiënten in 2022 in Brussel (44 jaar) 3 of 4 jaar ouder dan patiënten in Wallonië (41 jaar) of Vlaanderen (40 jaar).

Patiënten in behandeling voor cocaïne of andere stimulerende substanties hebben een vergelijkbare gemiddelde leeftijd (rond de 35), die sinds 2015 aanzienlijk is gestegen. Regionale verschillen voor patiënten in behandeling voor cocaïne zijn duidelijk, met meer jongere patiënten in Vlaanderen (34) dan in Wallonië (37) en Brussel (40).

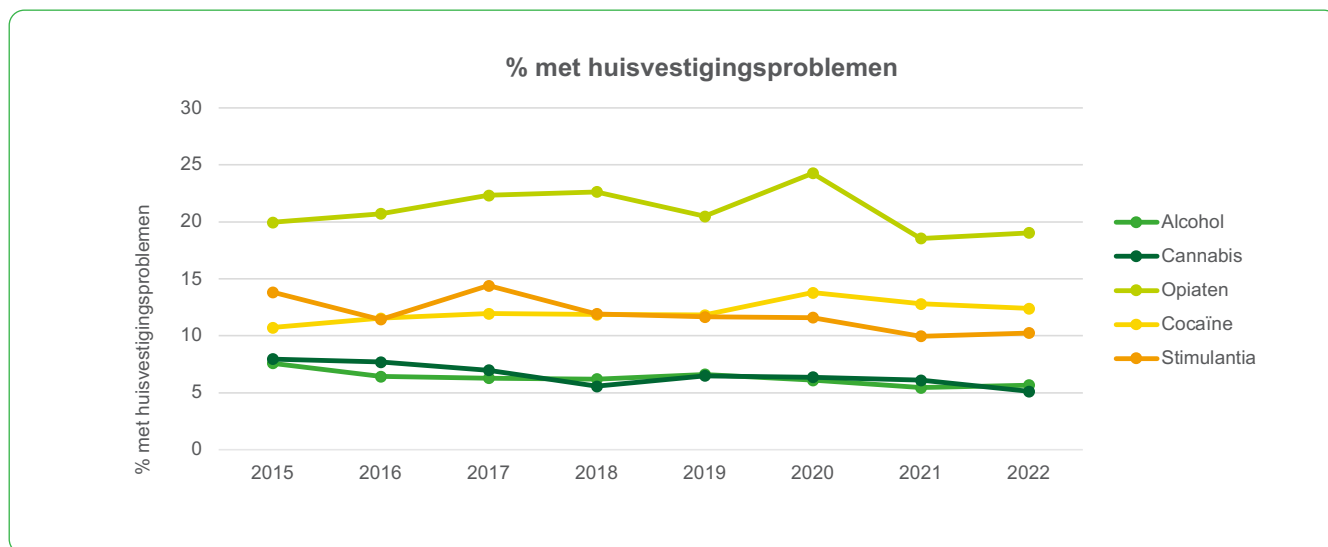
De jongste patiënten zijn degenen die een behandeling voor cannabis ondergaan, met een gemiddelde leeftijd van 28 jaar. Na een aanzienlijke stijging tussen 2015 en 2018 is deze leeftijd ook stabiel gebleven. Opnieuw zijn Vlaamse patiënten jonger (28) dan Waalse patiënten (31) en Brusselse patiënten (35).

Huisvestingsproblemen

De indicator huisvestingsproblemen verwijst naar mensen met een onstabiele huisvesting of dakloos zijn. Het kan worden gebruikt als een indicator voor de onzekerheid van mensen. Op nationaal niveau, voor alle substanties samen, betreft dit gemiddeld 8 % van de patiënten, en dit aandeel is stabiel. Het aandeel mensen met huisvestingsproblemen is lager in Vlaanderen (6 %) dan in Wallonië (10 %) en Brussel (22 %). Het verschil in aandeel tussen ambulante en residentiële centra is klein. Wanneer we echter meer in detail kijken, zien we dat centra voor geestelijke gezondheidszorg (4 %) en ziekenhuizen (6 %) een lager aandeel mensen met huisvestingsproblemen zien dan gespecialiseerde centra (van 9 % in dagcentra tot 25 % in crisisopvangcentra). Deze gespecialiseerde centra richten zich daarom op een meer kwetsbare populatie. Huisvestingsproblemen komen minder vaak voor bij vrouwen (6 %) dan bij mannen (9 %), minder vaak bij 40-plussers (7 %) dan bij 20-39-jarigen (9 %) en minder vaak bij mensen met een hoger opleidingsniveau (3 %) dan bij mensen zonder diploma of met een lagere scooldiploma (11 %). Tot slot hebben mensen die voor het eerst in behandeling gingen (5 %) ook minder huisvestingsproblemen dan mensen die al in behandeling zijn geweest (9 %).

Het verschil in huisvestingsproblemen tussen de voornaamste substanties wordt weergegeven in figuur 12.

FIGUUR 12. Huisvestingsproblemen van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Huisvestingsproblemen komen veel vaker voor bij patiënten die in behandeling zijn voor **opiaten** (19 %). Dit aandeel is in de afgelopen jaren stabiel gebleven.

In de categorie **stimulerende substanties (cocaine of andere stimulantia)** is het aandeel mensen met huisvestingsproblemen met ongeveer 10-12 % relatief vergelijkbaar. Het aandeel patiënten met huisvestingsproblemen is aanzienlijk gestegen voor cocaine en stabiel gebleven voor andere stimulerende substanties. Bovendien komt dit probleem twee keer zo vaak voor bij mensen die in behandeling zijn voor crack (25 %) dan bij patiënten voor poeder cocaine (9 %).

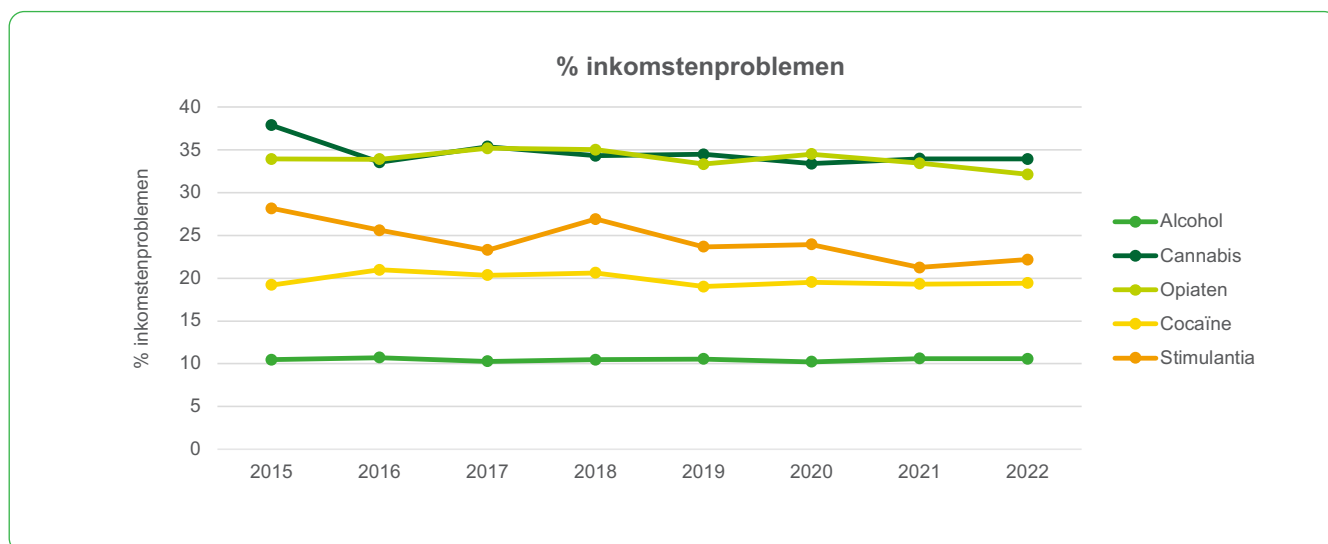
Bij patiënten die in behandeling zijn voor **alcohol of cannabis** is het aandeel mensen met huisvestingsproblemen veel lager (ongeveer 5-6 %), daarnaast dit percentage ook gedaald.

Inkomensproblemen

Net als huisvestingsproblemen zijn inkomensproblemen een indicator van de onzekerheid waarmee mensen in behandeling geconfronteerd worden. De indicator inkomensproblemen heeft betrekking op mensen zonder eigen inkomen of met een sociaal inkomen (OCMW-inkomen, ziekteverzekering). Voor alle substanties samen bedraagt dit aandeel gemiddeld 19 % van de patiënten in behandeling. Dit is stabiel in de periode 2015-2022. Dit probleem is hoger bij de bevolking in behandeling in Brussel (28 %) dan in Wallonië (21 %) en Vlaanderen (17 %). Het aandeel is het hoogst in residentiële crisiseenheden (36 %) en therapeutische gemeenschappen (34 %) en het laagst in ziekenhuizen (tussen 11 % en 14 %). Het aandeel met betrekking op inkomensproblemen is lager bij vrouwen (16 %) dan bij mannen (20 %), en lager bij 40-plussers (11 %) dan in de jongere leeftijdscategorieën (van 27 % bij 20-29-jarigen tot 81 % bij jongeren onder de 20). Inkomensproblemen komen minder vaak voor bij mensen met een diploma hoger onderwijs (6 %) dan bij mensen zonder diploma of met een diploma lager onderwijs (32 %). Tot slot hadden patiënten die voor het eerst werden behandeld ook vaker problemen met hun inkomen (21 %) dan patiënten die eerder werden behandeld (18 %).

Figuur 13 illustreert een duidelijk verschil volgens voornaamste substantie.

FIGUUR 13. Inkomensproblemen van patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Mensen die in behandeling waren voor **opiaten** vertoonden een hoger aandeel inkomensproblemen (ongeveer 32 %). Dit is stabiel in de tijd.

Mensen die werden behandeld voor **cannabis** als hun voornaamste substantie vertoonden ook vaak inkomensproblemen (ongeveer 34 %). Dit is eveneens stabiel over de afgelopen jaren. Het belang van inkomensproblemen voor mensen die een cannabisbehandeling starten kan worden verklaard door de jonge leeftijd van deze groep patiënten, die nog geen betaald werk hebben.

Tussen 19 en 22 % van de patiënten die worden behandeld voor **stimulerende substanties (cocaïne of andere)** heeft te maken met inkomensproblemen. Dit aandeel is stabiel voor cocaïne, maar is aanzienlijk gedaald voor andere stimulerende substanties. Daarentegen, stijgt dit aandeel tot 30 % bij patiënten die worden behandeld voor crack.

Ten slotte hebben patiënten die worden behandeld voor **alcohol** minder vaak te maken met inkomensproblemen (ongeveer 11 %). Dit percentage is stabiel gebleven tussen 2015 en 2022.

Mensen voor de eerste keer in behandeling

Deze indicator toont het aandeel mensen dat voor het eerst in behandeling gaat voor een verslavingsprobleem. Op nationaal niveau gaat 31 % van de patiënten voor het eerst in behandeling, rekening houdend met alle substanties. In Brussel is dit aandeel lager (23 %) dan in Vlaanderen (32 %) en Wallonië (29 %). Het aandeel patiënten voor het eerst in behandeling is aanzienlijk gedaald in de periode 2015-2022. Specifiek per gewest is dit aandeel aanzienlijk gedaald in Vlaanderen, maar stabiel in Brussel en Wallonië.

In centra voor geestelijke gezondheidszorg is meer dan een op de twee patiënten (53 %) voor het eerst in behandeling. Het aandeel mensen voor de 1e keer in behandeling is logischerwijs hoger in gespecialiseerde ambulante centra (36 %) dan in ziekenhuizen (27 %). Er was een significante daling van dit aandeel in andere gespecialiseerde ambulante centra in tegenstelling tot MSOC's, gespecialiseerde residentiële centra en ziekenhuizen.

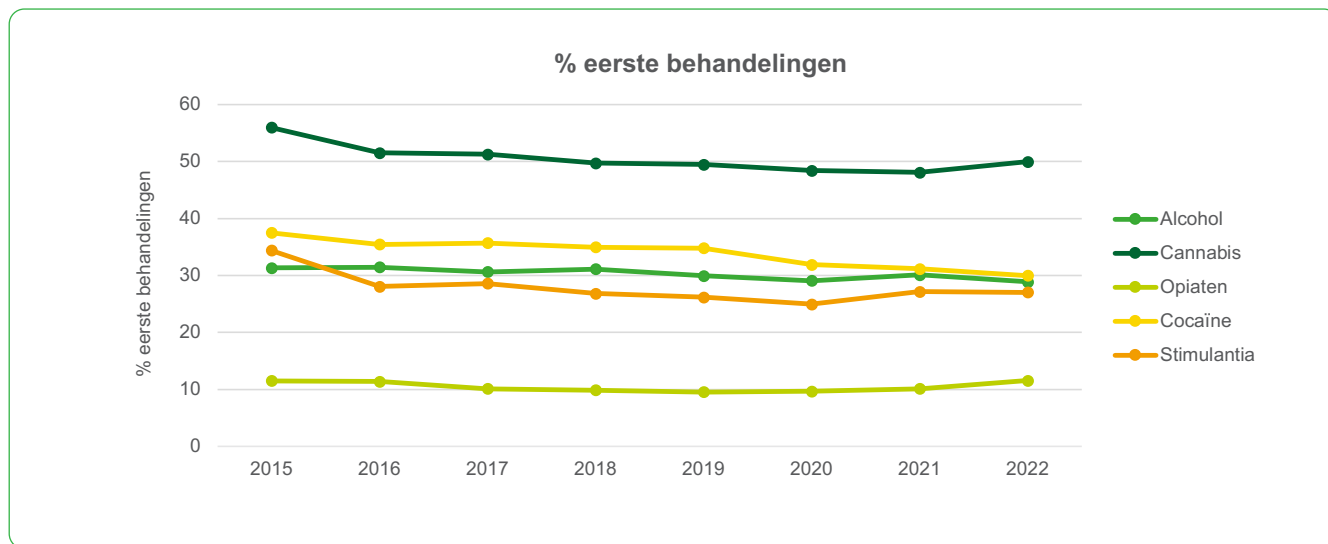
Er is weinig verschil tussen vrouwen (32 %) en mannen (30 %) in het aandeel mensen die voor de eerste keer in behandeling zijn. De daling van het aandeel is echter wel enkel significant bij mannen.

Meer dan 7 van de 10 patiënten jonger dan 20 jaar en 42 % van de patiënten tussen 20 en 29 jaar beginnen voor het eerst met een behandeling. Bij patiënten ouder dan 30 jaar ligt dit percentage rond de 26 %. Er is een significante daling in het aandeel van de eerste behandelingen in de leeftijdsgroep boven de 40 jaar. In de andere leeftijdsgroepen is het aandeel stabiel gebleven in de periode 2015-2022.

Mensen met een hoger opleidingsniveau hebben het hoogste aandeel eerste behandelingen (35 %). Onder mensen met een lager opleidingsniveau ligt het aandeel tussen 28 % en 31 %, wat aanzienlijk gedaald is tussen 2015 en 2022.

Een onderscheid naar voornaamste substantie (zie figuur 14) laat zien welke substanties het vaakst tot behandeling leiden.

FIGUUR 14. Aandeel eerste behandeling bij patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Patiënten in behandeling voor **cannabis** zijn vaak jongeren zijn vaker voor het eerst in behandeling (50 %). Dit percentage is aanzienlijk gedaald sinds 2015.

Bij patiënten die in behandeling zijn voor alcohol en **stimulerende substanties (cocaine of andere)** ligt het aandeel nieuwe behandelingen tussen 27 en 30 %. Dit aandeel is tussen 2015 en 2022 aanzienlijk gedaald voor alle 3 de substanties.

Bij patiënten die in behandeling zijn voor **opiaten** is het aandeel nieuwe behandelingen het laagst met ongeveer 11 % en dit is stabiel over de tijd.

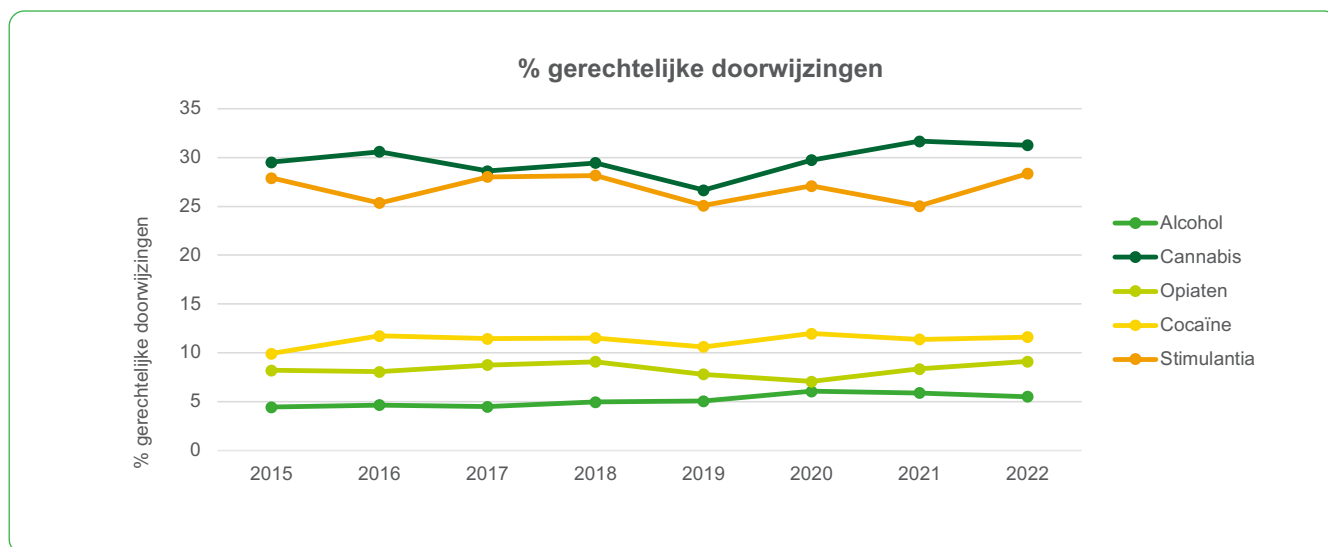
Mensen die door justitie naar behandeling zijn doorverwezen

Het aandeel van verwijzingen door justitie geeft ook een idee van het belang van dit specifieke type behandelingsverzoeken, waarbij de patiënt is uitgenodigd of gedwongen om behandeling te ondergaan als onderdeel van een strafaanpassing of alternatieve straf. In totaal gaat het om 13 % van de behandelingsepisodes. Dit aandeel is in de periode 2015-2022 aanzienlijk toegenomen. Dit type verwijzing voor behandeling komt vaker voor in Vlaanderen (17 %) dan in Wallonië (6 %) en Brussel (3 %). In de centra voor geestelijke gezondheidszorg loopt dit percentage op tot meer dan 50 %. Deze episodes komen vooral voor in de ambulante centra (24 %), terwijl ze in de residentiële zorg slechts 6 % van de behandelingsepisodes uitmaken.

Het is ook een vaker voorkomend type verwijzing bij patiënten jonger dan 20 (32 %) en 20-29-jarigen (20 %) dan bij oudere patiënten (8 % bij 40-plussers). Het komt ook vaker voor bij mannen (15 %) dan bij vrouwen (7 %). Patiënten zonder diploma's of met een diploma lager onderwijs hadden ook een hoger aandeel verwijzingen naar de rechtbank (19 %) dan patiënten met een diploma hoger onderwijs (4 %). Ten slotte worden mensen die voor het eerst in behandeling gaan (16 %) vaker doorverwezen via justitie dan mensen die al eerder in behandeling zijn geweest (12 %).

Figuur 15 beschrijft per substantie de behandelingen die worden doorverwezen door justitie.

FIGUUR 15. Aandeel gerechtelijke verwijzingen bij patiënten in behandeling, per voornaamste substantie, 2015-2022



Bron: TDI 2015-2022 [Sciensano]

Bij patiënten die in behandeling zijn voor **cannabis** was dit 31 % van de behandelingsepisodes in 2022, en dit aandeel is stabiel gebleven in de loop van de tijd.

Patiënten in behandeling voor **andere stimulerende** substanties dan cocaïne worden ook vaak doorverwezen voor behandeling door justitie (29 %), en dit aandeel is eveneens stabiel gebleven over de tijd.

Patiënten in behandeling voor de andere 3 substanties (**cocaïne, alcohol en opiaten**) worden minder doorverwezen voor behandeling door justitie (tussen 5 en 12 %). Voor alcohol is er echter een significante toename van dit aandeel sinds 2015.

3.5. GEBRUIKSPROFIEL

Alcohol

80 % patiënten in behandeling voor alcohol gebruikt geen enkel ander middel, maar dit aandeel neemt aanzienlijk af tussen 2015 en 2022. Ze melden naast alcohol gemiddeld 0,3 andere substanties waarmee ze problemen ondervinden. We constateren een significante toename van cannabis en cocaïne als bijkomende problematische substanties en een afname van de problemen met hypnotica. Zeven op de tien patiënten in behandeling voor alcohol gebruiken dagelijks.

Cannabis

Net als bij alcohol gebruikt een grote meerderheid van de patiënten in behandeling voor cannabis (68 %) geen enkel andere substantie. Ze melden naast cannabis gemiddeld 0,6 andere substanties waarmee ze problemen ondervinden. Alcohol (16 %) en cocaïne (12 %) zijn de substanties die het vaakst als problematisch worden beschouwd door mensen die voor cannabis een behandeling zijn gestart.

Bijna 6 op de 10 mensen geven aan dagelijks cannabis te gebruiken en de gemiddelde patiënt gebruikte voor het eerst cannabis op 16-jarige leeftijd.

Opiaten

Ongeveer 42 % van patiënten in behandeling voor opiaten vermeldt geen andere problematische substanties. Ze noemen naast opiaten gemiddeld 1,1 andere substanties waarmee ze problemen ondervinden. Cocaïne (32 %) is de substantie die het vaakst als problematisch wordt aangegeven, gevolgd door cannabis (23 %) en alcohol (19 %).

Bijna zes op de tien patiënten gebruiken hun opiaat dagelijks. Gemiddeld gebruikten zij voor het eerst een opiaat op 25-jarige leeftijd en deze leeftijd is tussen 2015 en 2022 gestegen. Slechts een klein deel (12 %) injecteert de substantie momenteel. Dit aandeel is sinds 2019 aanzienlijk gedaald. Ruim 4 op de 10 patiënten geeft echter wel aan tijdens hun leven al een middel geïnjecteerd te hebben.

Cocaïne

Patiënten in behandeling voor cocaïne noemen naast cocaïne gemiddeld 1 ander substantie waarmee ze problemen ondervinden. Het zijn vooral cannabis (27 %) en alcohol (31 %) die in verband worden gebracht met cocaïne.

Een derde van de mensen die in behandeling zijn voor cocaïne, gebruikt het dagelijks. Ze beginnen gemiddeld rond hun 22e met het gebruik van cocaïne en deze leeftijd is gestegen doorheen de jaren. Momenteel injecteert slechts 3 % het middel en dit aandeel neemt aanzienlijk af. Ongeveer één op de tien mensen geeft aan in zijn leven al een substantie te hebben geïnjecteerd.

Andere stimulerende substanties

Patiënten in behandeling voor andere stimulerende substanties dan cocaïne noemen gemiddeld ook 0,9 andere problematische substanties. Het is vooral cannabis (24 %) die op een problematische manier geassocieerd wordt met andere stimulantia. Ook alcohol (18 %), cocaïne (14 %) en hypnotica (10 %) worden vermeld.

Bijna 40 % van de gebruikers rapporteert dagelijks gebruik. De leeftijd bij het eerste gebruik van de substantie is gemiddeld 20 jaar. Ongeveer 9 % van de mensen die met de behandeling beginnen, injecteert deze substantie. Dit aandeel is sinds 2015 stabiel. 2 op de 10 mensen heeft tijdens zijn leven een substantie geïnjecteerd.

4. DISCUSSIE

Beschikbare registraties en variaties

De teller van aantal behandelingsepisodes in 2022 staat op 27.000, hiermee zijn de TDI-registraties in vergelijking met de periode tussen 2015 en 2019 9 % gedaald.

Deze daling van het aantal registraties tussen 2015-2019 en de daaropvolgende jaren wordt ook waargenomen in andere Europese landen zoals Luxemburg (-33 % in 2021), Frankrijk (-20 % in 2020), Duitsland (-32 % in 2021) en Spanje (-19 % in 2020). Deze daling lijkt ook in de loop van de tijd aan te houden, hoewel de laatste cijfers niet altijd beschikbaar zijn.

Om te kunnen reageren op deze daling, die in de loop van de tijd lijkt aan te houden, en deze te kunnen interpreteren, is er geprobeerd de oorsprong ervan te begrijpen vanuit de individuele gevallen van de centra.

Ongeveer tien behandelcentra nemen niet meer deel aan de registratie, hoewel ze vóór 2020 deelnamen. Eén centrum sloot zijn deuren in 2022 (CAAT Peruwelz), één centrum werd geherstructureerd en kon de registratie niet garanderen en de andere reageerden niet op onze verzoeken. Deze niet-deelname betreft echter relatief kleine centra en kan een tekort van circa 700 registraties verklaren. Het centrum dat werd geherstructureerd was het grootste (+/-400 jaarlijkse registraties) en zal binnenkort de registraties kunnen hervatten.

Anderzijds is de daling van het aantal individuele registraties een belangrijkere oorzaak van de waargenomen daling. De dalingen die in de negen grootste centra worden waargenomen, komen immers overeen met een tekort van 2000 registraties. Bij elk centrum waarvoor een aanzienlijke daling werd waargenomen, werd een specifiek bevraging uitgevoerd toen de registraties tussen januari en april 2023 werden afgesloten. Er werden 34 verzoeken om informatie per e-mail naar de TDI-registratiemanager gestuurd en er werden 15 reacties ontvangen. De oorzaken van deze daling betreffen een gebrek aan personeel (5 reacties), een probleem in verband met de registratie (formulieren niet ontvangen, technisch probleem, gegevensverzameling niet uitgevoerd) (5 reacties), een vermindering van het aantal plaatsen (3 antwoorden) en een meer complexe patiëntenpopulatie om te behandelen, waardoor de behandelcapaciteit beperkt is (2 antwoorden). In de meeste reacties wordt dan ook melding gemaakt van technische problemen (personeels- en opname gerelateerde problemen) die kunnen worden opgelost om het aantal opnames terug te doen stijgen. Structurele problemen (minder plaatsen, complexere patiënten) betreffen slechts een derde van de reacties. Over het algemeen is deze daling van het aantal registraties niet zichtbaar voor de centra zelf en soms zijn ze zich er niet van bewust.

Uit de analyse van gegevens van referentiecentra blijkt dat de daling in registraties vooral een jongere, lager opgeleide, mannelijke bevolking betreft die voor het eerst in hun leven in behandeling gaat voor verslaving. Er lijkt dus ook sprake te zijn van een afname bij bepaalde specifieke patiëntengroepen.

Dit kan te wijten zijn aan een gebrek aan kwaliteit van de TDI-registraties en aan het gebrek aan controleprocedures binnen de gezondheidszorgstructuren. We zullen hieraan moeten blijven werken door actief de doelstellingen uit te leggen en medewerkers te motiveren om de opnames te maken, dit onder meer door hen toegang te bieden tot de resultaten (rapport, dashboard), door het protocol en de registratiemethoden te vereenvoudigen, en regelmatig feedback te vragen over opnames.

Toename van crack

Crack vertegenwoordigt 4 % van alle behandelingsepisodes in België. Uit TDI-gegevens blijkt dat er sinds 2015 sprake is van een toename van crack als voornaamste substantie onder de behandelingsaanvragen. Deze toename lijkt zich sinds 2018 echter in Brussel te hebben gestabiliseerd.

Deze toename van crack als problematische substantie bij behandelingsaanvragen moet worden vergeleken met gegevens met betrekking tot gebruik.

In het Drug Vibes-onderzoek waarin jaarlijks mensen die drugs gebruiken online worden bevestigd, wordt crack zelden genoemd (2 % gebruikte het in de laatste maand in 2023) (Damian, 2023). Ook tijdens de gezondheidsenquête, afgenomen bij Belgische huishoudens in 2018, werd crack slechts door één persoon genoemd.

Aan de andere kant blijkt uit de RADAR-enquête, waarbij in 2022 in Brussel en Vlaanderen een honderdtal mensen die heroïne gebruiken werden geïnterviewd, dat bijna de helft van hen (45 %) de afgelopen 30 dagen ook crack heeft gebruikt en dat 10 % het in combinatie met heroïne gebruikte (Balcaen, 2023).

Dit komt ook overeen met de resultaten van de spuitenruilbevestiging in Vlaanderen. Ongeveer de helft van de mensen die drugs injecteren, gebruikt ook crack (49 %) (Windelinckx, 2022). Dit toont het nauwe verband aan tussen heroïne- en crackgebruik.

De risicobeperkende druggebruiksruimte in Brussel (GATE), die een zeer kwetsbaar publiek verwelkomt, meldt in 2022 dat bijna 8 op de 10 mensen die de ruimte bezoeken zeggen crack te consumeren. Het gebruik van de druggebruiksruimte houdt ook in bijna twee derde van de gevallen (63 %) verband met het inhaleren van crack (Transit asbl, 2022). Om de zorg voor deze mensen te verbeteren werd het Tremplin-project ontwikkeld in de druggebruiksruimte in Brussel. Ze proberen deze mensen aan te sluiten bij het gezondheidszorgsysteem (Antoine et al., 2023). Momenteel staan er ook nieuwe druggebruiksruimtes in Brussel en Charleroi op de planning.

Mensen die crack gebruiken, gebruiken vaak in de openbare ruimte waar ze overlast veroorzaken bijvoorbeeld in de Brusselse metrostations. In 2022 zag de MIVB een stijging van 70 % in het aantal meldingen van drugsgebruik in hun stations. In dit opzicht is het SubLINK-project, dat in 2023 in de Brusselse metro van start ging, een innovatief project dat onder meer streeft naar gepersonaliseerde globale psycho-medisch-sociale ondersteuning voor mensen die drugs gebruiken (Diogènes asbl, 2023).

Op Europees niveau betroffen de verzoeken voor behandeling met betrekking tot crack in 2021 7.500 mensen en dit aantal nam toe. Deze 7.500 mensen worden grotendeels (90 %) gerapporteerd door zes Europese landen (België, Spanje, Nederland, Ierland, Italië en Frankrijk). Omdat de term 'crack' echter niet altijd in alle landen op dezelfde manier wordt gebruikt, weerspiegelt dit mogelijk niet volledig de werkelijkheid (EMCDDA, 2023a). Uit een analyse van afvalwater in 13 Europese steden in 2021 bleek dat de concentratie crack-cocaïne het hoogst was in de steden Amsterdam, Antwerpen en Brussel (Steenbeek et al., 2022).

Een recente ontwikkeling op de crackmarkt in België die door mensen uit het veld wordt genoemd, betreft de toenemende beschikbaarheid van direct gebruiksklare stukjes die voor ongeveer tien euro worden verkocht. Het product is daardoor gemakkelijker verkrijgbaar tegen een lage prijs (De Bock, 2023).

Zoals we uit de TDI-gegevens kunnen zien, betreft het gebruik van crack over het algemeen een meer kwetsbare bevolking. We zien bijvoorbeeld dat drie kwart van de mensen die in behandeling gaan werkloos is en dat één op de vijf mensen in een onstabiele woning woont.

De toename van het aantal crackbehandelingen in centra vereist daarom mogelijk meer aandacht en inspanning om deze mensen te helpen. Bij de zorg voor deze patiënten moet immers ook rekening worden gehouden met de kwetsbare sociale en gezondheidssituatie van de mensen (werkgelegenheid, huisvesting, gezondheidszorg). Bovendien blijkt dat crack de relatie tussen zorgverlener en patiënt ingewikkelder maakt, omdat het een flits van overmatige opwindings kan veroorzaken en kan leiden tot episodes van paranoia en agressiviteit (De Bock, 2023).

De toename van deze substantie brengt dus nieuwe uitdagingen met zich mee voor behandelingscentra. Het is belangrijk om de evolutie van deze behandelingsaanvragen door de jaren heen te monitoren. Het is belangrijk om na te gaan of de stabilisatie enkel in Brussel plaatsvindt en of deze zich ook in de andere gewesten manifesteert.

Toename ketamine

Ketamine is geringer aanwezig dan crack, omdat het slechts 1,5 % van de behandelingsepisodes vertegenwoordigt als voornaamste substantie in België. Ketamine is echter in alle gewesten van het land in opmars en haalt daardoor regelmatig de krantenkoppen. De toename is zichtbaar in verschillende waargenomen patiëntengroepen hoewel het vooral gaat om de jongere bevolking.

Op Europees niveau was België in 2021 het land dat de meeste behandelingsepisodes voor ketamine als voornaamste substantie rapporteerde (214, 1,8 % van alle behandelingsepisodes voor illegale substanties). Dit aantal ligt ver vóór Frankrijk (93 in 2020, 0,2 %), Spanje (83 in 2020, 0,2 %), Duitsland (54, 0,1 %) en Italië (24, 0,1 %). Hoewel het mogelijk is dat niet alle landen ketamine specifiek in hun statistieken vermelden en dat het is opgenomen in een bredere categorie van substanties ("NPS" of "andere"), lijkt het er toch op dat België een uitzondering vormt wat betreft het belang van deze substantie bij behandelingsaanvragen.

Het gebruik van ketamine wordt ook vermeld in tal van onderzoeken in België, zoals bijvoorbeeld in de Drug Vibes-enquête, waar het wordt gerapporteerd door 11 % van de personen die drugs gebruiken die aan de enquête hebben deelgenomen, d.w.z. plaats vier in teken van het gebruik in de laatste maand (na cannabis, MDMA en cocaïnepoeder) (Damian, 2023). Uit een soortgelijk onderzoek onder mensen die drug gebruiken in Wallonië en Brussel in 2019 blijkt dat ketamine door 18 % van de respondenten wordt genoemd voor gebruik in het afgelopen jaar (Stévenot & Hogge, 2022). Het wordt ook vermeld in partyomgevingen, zoals in de enquête over het nachtleven in Vlaanderen, waar 20 % van de respondenten zegt ooit ketamine te hebben gebruikt en meer specifiek 7 % in het afgelopen jaar. Dit laatste percentage neemt duidelijk toe, aangezien twintig jaar geleden slechts minder dan 1 % aangaf in het afgelopen jaar ketamine te hebben gebruikt (Rosiers et al., 2023). Onder studenten aan hogescholen of universiteiten in Vlaanderen werd ketamine door 3,6 % van de respondenten in het afgelopen jaar gebruikt (Van Damme et al., 2022).

Ketamine wordt ook gebruikt bij chemsex vanwege het effect ervan op het wegnemen van remmingen. Een Europees onderzoek in bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk, Spanje, Italië en Griekenland bevestigt het gebruik van ketamine bij chemsex in het afgelopen jaar door ongeveer 1/3 van de respondenten (Whitlock et al., 2021).

Deelnemers van het Drug Vibes-onderzoek vermelden recreatief gebruik van ketamine (om dronken te worden 56 %, om zich euforisch te voelen 48 %, om te ontspannen 39 %) maar ook om een activiteit te verbeteren (muziek luisteren, sporten 49 %). Weinigen geven aan dat ze het gebruiken om de sensaties tijdens geslachtsgemeenschap te versterken (4 %) (Damian, 2023).

Het Euro-DEN Plus-ziekenhuisnetwerk biedt informatie over druggerelateerde noodgevallen in ziekenhuizen. In België nemen twee spoedafdelingen (Antwerpen en Gent) deel aan dit netwerk. In 2021 melden deze twee ziekenhuizen 29 gevallen die verband houden met ketamine onder de 738 gerapporteerde druggerelateerde gevallen (d.w.z. 4 %) (EMCDDA, 2023b). Het is daarom zelden aanwezig in gevallen van acute druggerelateerde toxiciteit. Regelmatig gebruik van ketamine kan echter leiden tot een blootstelling aan ernstige urologische gevolgen, waarvan de diagnose en behandeling complex zijn. Een lang traject en afwezigheid van volledige herstel worden onder meer gerapporteerd (Andrine et al., 2022; Castellani et al., 2020).

Ketamine is dus een substantie die mogelijks steeds vaker één van de substanties zal worden waarmee mensen in behandeling gaan. De kennis over de gezondheidseffecten en specifieke kenmerken van deze substantie bij professionals in de sector zal verder moeten evolueren.

Toename van het aandeel vrouwen in behandeling

Het aandeel vrouwen in behandeling neemt significant toe voor alle behandelingsaanvragen en meer specifiek voor de behandelingsaanvragen voor alcohol en cocaïne.

In België is het aandeel vrouwen dat een behandeling voor illegale substanties ondergaat iets hoger (23 %) dan het Europese gemiddelde (20 %) en het gemiddelde in onze buurlanden (Frankrijk 20 %, Duitsland 20 %, Luxemburg 21 % of Nederland 20 %). De drie Scandinavische landen (Zweden Noorwegen Finland) hebben het hoogste percentage vrouwen in behandeling in de Europese Unie (ongeveer 30 %).

Uit sommige onderzoeken is gebleken dat vrouwen vaker toegang krijgen tot een behandeling vanwege behoeften met betrekking tot zwangerschap of opvoeding, of omdat er meer bereidheid is om op zoek te gaan naar behandeling. Uit andere onderzoeken is echter gebleken dat vrouwen minder snel gespecialiseerde diensten zoeken dan mannen, vanwege het dubbele stigma van drugsgebruik in het algemeen en het vrouw zijn met een verslavingsprobleem in het bijzonder. De omvang en aard van de behandelingskloof heeft verder onderzoek (EMCDDA, 2022).

Onlangs werd een discussie gevoerd, door een werkgroep onder leiding van Feda Bxl, over de zorg voor vrouwen die drugs gebruiken (Feda Bxl asbl, 2023). Het resulterende rapport benadrukt de complexiteit van de klinische situaties die vrouwen tegenkomen waarbij het gebruik van psychoactieve producten, situaties van huiselijk en/of seksueel geweld, migratie of zelfs sekswerk/prostitutie gecombineerd worden. In dit document worden enkele aanbevelingen belicht, met betrekking tot gezondheidszorg, meer bepaald het verbeteren van de toegang tot gespecialiseerde of niet-gespecialiseerde diensten, het integreren van het genderbegrip in alle systemen, het ontwikkelen van een gendergevoelige benadering onder professionals en het werken in een netwerk om de zorg te verbeteren. .

In 2018 in België werd een Belpo-studie uitgevoerd naar gender gerelateerde behandelings- en preventieprogramma's voor mensen die alcohol en drugs gebruiken. Dit onderzoek ondersteunde een aanpak op maat als deel van een zorgcircuit, een gender-sensitieve opleiding en uitwisseling van goede praktijkvoorbeelden of de evaluatie van gender-sensitief beleid (Schamp et al., 2018). De studie inventariseerde ook bestaande initiatieven in België. Deze dateert van 2016 en het zou interessant zijn om een actueel beeld te blijven behouden van bestaande initiatieven, hun locatie en hun reikwijdte.

EMCDDA heeft onlangs een minigids gepubliceerd die het beeld compleet maakt van mogelijke sociale en gezondheidsreacties voor vrouwen die drugs gebruiken, en van de implicaties voor beleids- en veldpersoneel (EMCDDA, 2022).

Ten slotte is er weinig informatie beschikbaar over andere genderidentiteiten, zoals transgender en non-binaire mensen die drugs gebruiken. Niettemin duiden sommige gegevens erop dat zij mogelijk te maken krijgen met aanzienlijke belemmeringen bij de toegang tot gezondheidszorg (EMCDDA, 2022). Toekomstige herzieningen van de TDI-indicator moeten ook de identificatie van deze mensen omvatten, zodat meer specifieke gegevens kunnen worden geanalyseerd.

Het onderwerp gender in de behandeling van verslaving heeft de afgelopen jaren veel aandacht gekregen in Europa en België. De toename van het aandeel vrouwen in de gezondheidszorg lijkt te wijzen op een verbetering van de toegang tot gezondheidszorg voor deze kwetsbare groep.

Daling van het aantal eerste behandelingen

Mensen die voor het eerst in hun leven in behandeling gaan voor een verslaving vormen een interessante groep patiënten om te bestuderen aangezien het hier gaat om mensen die aan het begin staan van hun behandeling. Omdat verslavingszorg een langdurig proces kan zijn, stelt de situatie bij de start van een eerste behandeling ons in staat informatie te registreren over de manier waarop mensen met behandeling in aanraking komen.

Uit de cijfers blijkt dat het aandeel nieuwe hulpvragen in de periode 2015-2022 aanzienlijk is gedaald, vooral bij mensen die in behandeling zijn voor alcohol, cannabis, cocaïne en stimulerende substanties.

Gemiddeld gaat in Europa 41 % van de mensen die in behandeling gaan voor illegale substanties voor de eerste keer in behandeling. De verschillen tussen de landen zijn echter zeer groot: van 9 % in Kroatië tot 69 % in Hongarije. In tegenstelling tot België zien we in Europa een toename van het aantal eerste behandelingen.

Een afname van het aandeel van deze patiëntengroep kan erop wijzen dat minder mensen voor het eerst in behandeling gaan voor verslavingsproblematiek of dat meer mensen na eerdere episoden weer in behandeling komen. Het is moeilijk om op basis van de beschikbare gegevens duidelijke conclusies te trekken, maar het biedt toch substantie tot nadenken. Een daling van dit aandeel zou een weerspiegeling kunnen zijn van de toenemende problemen bij de toegang tot zorg, of van een vermindering van de zorgdiensten die geen nieuwe patiënten kunnen accepteren, bijvoorbeeld als gevolg van de toenemende complexiteit van individuele patiënten gevallen. Ook een daling in het zorggebruik kan een verklaring zijn, bijvoorbeeld als gevolg van veranderingen die verband houden met de situatie zoals die in 2020 en 2021 heerste met de COVID-19-pandemie of omdat mensen minder behoefte hebben aan behandeling.

Om deze cijfers preciezer te kunnen interpreteren zijn aanvullende studies nodig naar het profiel van mensen die voor het eerst worden behandeld en hun evolutie.

5. CONCLUSIE

In 2022 werden meer dan 27.000 behandelingsepisodes geregistreerd voor aanvragen in verband met het gebruik van alcohol of illegale psychoactieve substanties.

Dit aantal is nog steeds 9 % lager dan vóór de COVID-19 pandemie. Deze daling, die ook in andere Europese landen werd vastgesteld, is vooral te wijten aan een daling van het aantal registraties en niet zozeer aan het feit dat behandelingscentra niet meer deelnamen aan de registratie. Bovendien gaven de deelnemende centra hoofdzakelijk technische redenen aan om deze daling van het aantal registraties te verklaren. Dit wijst erop dat de kwaliteit van het gegevensregistratieproces verder moet worden verbeterd.

Alcohol als voornaamste substantie domineert de TDI-registraties met meer dan één behandelingsepisode op twee. Cannabis is de op een na meest genoemde voornaamste substantie in TDI.

De laatste jaren wordt crack steeds vaker vermeld als voornaamste substantie bij behandelingsaanvragen in België (6 %), vooral in Wallonië en Brussel, en dan vooral in behandelingscentra die gespecialiseerd zijn in verslaving. Gezien de complexiteit van de behandeling van deze patiënten met meer sociale moeilijkheden, ouder en met een zwaarder profiel van drugsgebruik, is het belangrijk om onze kennis van deze mensen die drugs gebruiken in de loop van de tijd op te volgen en te verbeteren.

Hoewel ketamine slechts in 3 % van de behandelingsepisodes in 2022 als problematische substantie wordt genoemd, is dit aandeel sinds 2015 sterk gestegen in alle gewesten van het land, bij alle types behandelingscentra en bij alle socio-demografische profielen van mensen die drugs gebruiken. In de toekomst wordt daarom een verdere toename verwacht van het aandeel van mensen waarbij deze substantie betrokken is, en hun verzorging moet zeker verder worden verbeterd.

De TDI 2022-gegevens tonen ook een geleidelijke toename van het aandeel vrouwen in behandeling. Ongeveer een op de drie mensen die in behandeling gaan is een vrouw, en dit aandeel is het hoogst bij substanties zoals alcohol of hypnotica. Deze stijging lijkt te wijzen op een geleidelijke verbetering in de toegang tot zorg voor deze meer kwetsbare groep patiënten.

De daling van het percentage mensen dat voor het eerst in hun leven in behandeling gaat voor verslaving roept ook vragen op over de toegang tot zorg of het gebruik van zorg. De juiste interpretatie van deze trend zal het onderwerp moeten uitmaken van specifieke analyses.

De gegevens in deze TDI-indicator kunnen dus een licht werpen op de recente nationale situatie met betrekking tot de behandeling voor verslaving. We hopen dat de beschikbaarheid van de TDI-database in de vorm van een interactief dashboard (<https://healthinformation.sciensano.be/shiny/TDI/>) en de analyses die in dit rapport worden uitgevoerd, de nodige hulpmiddelen zullen bieden voor iedereen die bij deze kwestie betrokken is.

6. REFERENTIES

- Andrine, P., Gibaja, V., Maire, J.-P., Gillet, P., & Tournebize, J. (2022). Usage récréatif de la kétamine : 7 cas d'atteintes urinaires et rénales. *Therapies*, 77(6), 777. <https://doi.org/10.1016/j.therap.2022.10.044>
- Antoine, J., Clapuyt, V., Henkes, H., Hogge, M., & Verduyckt, P. (2023). Tremplin MASS Bxl – Rapport 2022 (p. 25). MASS de Bruxelles.
- Antoine, J., De Ridder, K., Plettinckx, E., Blanckaert, P., & Gremeaux, L. (2016). Treatment for substance use disorders: The Belgian Treatment Demand Indicator registration protocol. *Archives of Public Health - Archives Belges de Santé Publique*, 74, 27. <https://doi.org/10.1186/s13690-016-0139-7>
- Antoine, J., Hogge, M., De Donder, E., Verstuyf, G., Plettinckx, E., & Gremeaux, L. (2022). Which drugs of choice are on the rise or in decline? A trend analysis of Belgium's treatment settings (2015-2019). *Drugs, Habits and Social Policy*, 23(2), 104–115. <https://doi.org/10.1108/DHS-10-2021-0055>
- Balcaen, M. (2023). Een profielschets van heroïne in België – Samenvatting van de resultaten van RADAR-heroin-23 (D/2023.14.440/62). Sciensano. https://www.sciensano.be/sites/default/files/radar_ee_n_profileschets_van_heroine_in_belgie_nl.pdf
- Castellani, D., Pirola, G. M., Gubbiotti, M., Rubilotta, E., Gudarù, K., Gregori, A., & Dellabella, M. (2020). What urologists need to know about ketamine-induced uropathy: A systematic review. *Neurourology and Urodynamics*, 39(4), 1049–1062. <https://doi.org/10.1002/nau.24341>
- Damian, E. (2023). Het gebruik van drugs in België. De voornaamste resultaten uit Drug Vibes De Belgische drugsbevraging (2023 editie) (D/2023.14.440/51; p. 45). Sciensano. https://www.sciensano.be/sites/default/files/drug_vibes_report_nl_2023_1.pdf
- De Bock, G. (2023). Dans l'enfer du crack : Un phénomène de plus en plus répandu depuis le Covid.
- Diogènes asbl. (2023). Le projet SubLINK. Diogènes Asbl-Vzw. <https://www.diogenes.brussels/fr/pages/156-le-projet-sublink>
- EMCDDA. (2022). Women and drugs: Health and social responses. EMCDDA. <https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses>
- EMCDDA. (2023a). European Drug Report 2023: Trends and Developments. Publications Office of the European Union. https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en
- EMCDDA. (2023b). Source data for European Drug Emergencies Network (Euro-DEN Plus): Data and analysis. EMCDDA. https://www.emcdda.europa.eu/source-data-european-drug-emergencies-network-euro-den-plus-data-and-analysis_en
- Feda Bxl asbl. (2023). Vrouwen* genre et assuétudes—Synthèse des constats de terrain et recommandations de la FEDITO BXL. <https://feditobxl.be/site/wp-content/uploads/2023/04/Vrouws-genre-et-assuetudes-Recommandations-de-la-FEDITO-BXL-asbl-Mai-2023.pdf>
- Hartnoll, R. (1994). Drug treatment reporting systems and the first Treatment Demand Indicator. Definitive Protocol. Council of Europe Press.
- Interministeriële conferentie volksgezondheid. (2013). Protocolakkoord van de ministers, die de volksgezondheid onder hun bevoegdheden hebben, betreffende de registratie van de behandelingsaanvragen betreffende drugs en alcohol door middel van de Europese treatment demand indicator.
- Montanari, L., Pirona, A., Guarita, B., Hedrich, D., Montenev, J., & Vicente, J. (2019). The Experience of the Treatment Demand Indicator in Europe: A Common Monitoring Tool Across 30 Countries. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, Supplement 18, 139–151.

REFERENTIES

- Rosiers, J., Schrooten, J., & Vanhoutteghem, S. (2023). Uitgaansonderzoek 2022. VAD. https://www.vad.be/assets/uitgaansonderzoek_2022
- Schamp, J., Simonis, S., Van Havere, T., Gremeaux, L., Roets, G., Willems, S., & Vanderplasschen, W. (2018). Naar gendersensitieve preventie en hulpverlening voor vrouwelijke middelengebruikers in België (DR/00/73; p. 145). Belspo. http://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/Drug/rDR73rapp2018.pdf
- Simon, R., Donmall, M., Hartnoll, R., Kokkevi, A., Ouwehand, A. W., Stauffacher, M., & Vicente, J. (1999). The EMCDDA/Pompidou Group treatment demand indicator protocol: A European core item set for treatment monitoring and reporting. *European Addiction Research*, 5(4), 197–207. <https://doi.org/10.1159/000018994>
- Simon, R., & Pfeiffer, T. (1999). Field trial of the implementation of a standard protocol to collect information on treatment demand in EU member states. Final report. EMCDDA.
- Steenbeek, R., Emke, E., Vughs, D., Matias, J., Boogaerts, T., Castiglioni, S., Campos-Mañas, M., Covaci, A., De Voogt, P., Ter Laak, T., Hernández, F., Salgueiro-González, N., Meijer, W. G., Dias, M. J., Simões, S., Van Nuijs, A. L. N., Bijlsma, L., & Béen, F. (2022). Spatial and temporal assessment of crack cocaine use in 13 European cities through wastewater-based epidemiology. *Science of The Total Environment*, 847, 157222. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.157222>
- Stévenot, C., & Hogge, M. (2022). Tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en région de bruxelles-capitale. (p. 294). Eurotox asbl. https://eurotox.org/wp/wp-content/uploads/Eurotox-TB-2021-Bruxelles_2tma.pdf
- Transit asbl. (2022). Rapport d'activités 2021 (p. 54). Transit. <http://fr.transitasbl.be/wp-content/uploads/2022/06/FR-transit-asbl-ra-2021.pdf>
- Van Damme, J., Thienpondt, A., Rosiers, J., Tholen, R., Soye, V., Sisk, M., Van Hal, G., & Deforche, B. (2022). In hogere sferen Volume 5 (p. 100). VAD. https://www.vad.be/assets/in_hogere_sferen_Vol_5_rapport
- Whitlock, G. G., Protopapas, K., Bernardino, J. I., Imaz, A., Curran, A., Stingone, C., Shivasankar, S., Edwards, S., Herbert, S., Thomas, K., Mican, R., Prieto, P., Nestor Garcia, J., Andreoni, M., Hill, S., Okhai, H., Stuart, D., Bourne, A., & Conway, K. (2021). Chems4EU: Chemsex use and its impacts across four European countries in HIV-positive men who have sex with men attending HIV services. *HIV Medicine*, 22(10), 944–957. <https://doi.org/10.1111/hiv.13160>
- Windelinckx, T. (2022). Rapport Evaluatie Onderzoek Spuitenruil Vlaanderen 2022 (p. 83). Free Clinic.

BIJLAGE 1: TABELLEN

TABEL 1. Deelneming en kwaliteit van de gegevens, België, 2022

	Aantal eenheden		Aantal behandelings-episodes		Behandelings-episodes per 100.000 inwoners	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel anonieme episodes	Globaal aandeel onbekende gegevens
	N	N	%	N	N	%	%	
PER REGISTRATIEJAAR								
2011	86	8578	2,9 %	78	5843	21,80 %	-	
2012	112	13231	4,5 %	120	8717	19,70 %	-	
2013	135	18553	6,3 %	167	11051	26,00 %	-	
2014	169	23830	8,1 %	214	13734	29,80 %	-	
2015	210	29440	10,0 %	263	17366	29,20 %	7,60 %	
2016	216	30332	10,3 %	269	18490	22,80 %	7,70 %	
2017	217	30269	10,3 %	267	18909	20,10 %	7,90 %	
2018	212	29631	10,1 %	260	17814	23,10 %	7,70 %	
2019	211	30088	10,3 %	264	18318	22,40 %	8,20 %	
2020	206	25197	8,6 %	219	15345	24,10 %	8,20 %	
2021	209	26862	9,2 %	233	16852	20,80 %	8,00 %	
2022	204	27376	9,3 %	236	17330	19,70 %	8,00 %	
PER PROVINCIE/GEWEST								
TOTAAL VLAANDEREN	105	17856	65,2 %	267	12181	11,8 %	7,4 %	
Antwerpen	22	2972	10,9 %	158	1853	21,2 %	10,1 %	
Vlaams Brabant	12	1774	6,5 %	151	1388	10,1 %	6,7 %	
West Vlaanderen	27	4293	15,7 %	355	2891	5,9 %	6,2 %	
Oost Vlaanderen	28	3502	12,8 %	227	2410	11,0 %	7,7 %	
Limburg	13	3627	13,2 %	409	2262	18,0 %	8,0 %	
TOTAAL WALLONIË	66	6200	22,6 %	169	3561	30,2 %	5,3 %	
Luik	20	2091	7,6 %	188	1422	21,7 %	3,1 %	
Henegouwen	28	1845	6,7 %	137	1088	27,9 %	5,0 %	
Luxemburg	3	503	1,8 %	173	162	58,6 %	22,8 %	
Namen	11	1443	5,3 %	289	758	30,6 %	3,5 %	
Waals Brabant	4	318	1,2 %	78	131	53,5 %	4,2 %	
TOTAAL BRUSSEL	33	3320	12,1 %	272	1588	42,1 %	16,4 %	
PER TYPE EENHEID								
TOTAAL AMBULANT	78	10528	38,5 %	-	6999	24,9 %	11,6 %	
Ambulante raadplegingen	48	4963	18,1 %	-	2981	35,0 %	10,3 %	
Dagcentrum	12	3794	13,9 %	-	2816	11,1 %	10,6 %	
Centrum geestelijke gezondheid	18	1771	6,5 %	-	1202	26,3 %	17,4 %	
TOTAAL RESIDENTIEEL	126	16848	61,5 %	-	10331	16,4 %	5,8 %	
Crisiscentrum	11	1242	4,5 %	-	737	6,0 %	13,4 %	
Therapeutische gemeenschap	14	782	2,9 %	-	408	11,9 %	4,4 %	
Algemeen ziekenhuis	56	7884	28,8 %	-	4765	21,0 %	5,9 %	
Psychiatrisch ziekenhuis	45	6940	25,4 %	-	4421	13,6 %	4,5 %	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 2. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
			<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%				
PER TYPE EPISODE										
Alle episodes	27376	28,7	4,3	18,0	29,0	48,7	39,8	31	39	48
Anonieme episodes	5387	28,1	5,0	18,1	27,9	49,1	39,9	30	39	49
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
	N	%	%	%	%	%	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
TOTAAL BELGIË	17330	28,7	4,7	18,3	28,4	48,6	39,7	30	39	48
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'18 : ↘ '18-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'18 : ↗ '18-'22 : ≈			
PER PROVINCIE/GEWEST										
TOTAAL VLAANDEREN	12181	28,5	6,2	21,1	28,9	43,9	38,4	29	37	47
Antwerpen	1853	28,1	6,1	17,9	29,2	46,8	39,1	30	38	48
Vlaams Brabant	1388	27,5	5,5	23,6	30,7	40,2	37,3	28	36	45
West Vlaanderen	2891	34,0	6,6	18,5	26,8	48,1	39,8	29	39	50
Oost Vlaanderen	2410	29,4	4,9	18,3	28,8	48,0	40,0	30	39	49
Limburg	2262	28,0	3,0	20,7	29,3	47,1	39,3	30	39	47
TOTAAL WALLONIË	3561	31,8	1,4	12,3	27,6	58,8	42,5	34	42	51
Luik	1422	31,5	0,9	10,4	25,4	63,2	42,5	34	42	51
Henegouwen	1088	28,4	0,9	13,3	29,8	56,0	43,7	36	43	52
Luxemburg	162	34,0	0,0	14,2	22,2	63,6	41,6	34	41	49
Namen	758	37,2	3,6	14,1	30,5	51,9	43,4	35	44	51
Waals Brabant	131	28,2	0,8	10,7	22,1	66,4	40,9	32	40	50
TOTAAL BRUSSEL	1588	23,1	0,7	10,8	26,9	61,5	42,9	35	43	51
PER TYPE EENHEID										
TOTAAL AMBULANT	6999	21,7	9,3	25,3	31,3	34,0	34,9	26	34	43
Ambulante raadplegingen	2981	21,2	7,0	22,1	33,4	37,6	36,0	28	36	43
Dagcentrum	2816	19,7	8,9	30,8	33,2	27,2	33,2	25	32	40
Centrum geestelijke gezondheid	1202	27,6	16,3	20,6	21,8	41,3	36,2	24	36	46
TOTAAL RESIDENTIEEL	10331	33,4	1,5	13,5	26,4	58,5	42,9	34	42	52
Crisiscentrum	737	16,3	1,9	20,2	36,1	41,7	37,3	30	37	43
Therapeutische gemeenschap	408	22,8	6,2	16,0	36,5	41,4	37,4	30	37	44
Algemeen ziekenhuis	4765	37,5	1,6	13,6	24,4	60,5	43,7	34	43	53
Psychiatrisch ziekenhuis	4421	32,9	0,9	12,1	26,1	60,8	43,6	35	43	52

PER GESLACHT											
Man	12309		4,9	19,5	29,4	46,3	38,9	30	38	47	
Vrouw	4955		4,2	15,3	26,1	54,4	41,6	32	41	51	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE											
<20	804	25,9									
20-29	3147	24,1									
30-39	4881	26,4									
40+	8343	32,2									
PER SCHOLINGSNIVEAU											
Geen of lager	3474	24,3	12,2	20,5	26,5	40,8	36,6	26	36	46	
Secundair	8985	28,6	3,8	20,0	29,6	46,7	39,2	30	38	48	
Hoger	2463	39,9	0,2	10,1	24,2	65,5	45,2	36	44	54	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN											
Eerder behandeld	11754	28,2	1,9	15,4	30,0	52,7	41,0	32	40	49	
Eerste behandeling	5227	30,1	11,1	25,0	24,6	39,2	36,6	25	35	46	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 3. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelingsepisodes	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	27376	44,8	10,0	19,6	20,1	22,8
Anonieme episodes	5387	43,2	13,6	24,0	20,2	23,4
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten dat alleen woont	Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel patiënten met een laag inkomen	Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
TOTAAL BELGIË	17330	43,3	8,3	18,9	21,1	23,0
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	12181	41,4	6,2	17,2	21,4	22,8
Antwerpen	1853	46,8	7,7	22,8	20,4	20,3
Vlaams Brabant	1388	35,9	5,8	16,5	21,1	26,3
West Vlaanderen	2891	43,1	4,7	13,7	22,0	19,4
Oost Vlaanderen	2410	42,9	8,0	17,5	20,1	21,1
Limburg	2262	41,4	5,3	12,6	24,1	16,3
TOTAAL WALLONIË	3561	47,3	9,6	21,2	21,9	25,1
Luik	1422	49,6	9,6	21,3	21,6	25,6
Henegouwen	1088	43,8	12,8	23,4	22,9	28,7
Luxemburg	162	56,1	10,9	14,1	19,3	27,8
Namen	758	46,4	5,7	20,6	23,1	20,1
Waals Brabant	131	42,0	4,6	14,6	14,5	16,8
TOTAAL BRUSSEL	1588	49,2	22,2	27,8	15,1	20,0
PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	6999	37,9	9,0	25,1	22,9	26,9
Ambulante raadplegingen	2981	41,6	10,8	27,6	22,3	33,4
Dagcentrum	2816	34,8	9,5	23,0	21,9	29,1
Centrum geestelijke gezondheid	1202	36,2	3,7	23,6	26,2	3,1
TOTAAL RESIDENTIEEL	10331	46,9	7,7	14,9	20,0	20,7
Crisiscentrum	737	41,1	25,2	36,0	17,5	28,5
Therapeutische gemeenschap	408	36,4	15,4	33,8	10,6	38,5
Algemeen ziekenhuis	4765	46,2	6,5	11,0	22,1	17,0
Psychiatrisch ziekenhuis	4421	49,1	5,9	13,7	18,9	21,7

PER GESLACHT							
Man	12309	44,6	9,3	20,1	18,6	24,7	
Vrouw	4955	40,4	5,7	16,1	27,1	19,0	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE							
<20	804	7,8	7,5	81,3	6,8	54,3	
20-29	3147	30,0	8,8	26,8	12,8	25,4	
30-39	4881	43,4	9,6	18,0	30,0	21,7	
40+	8343	51,6	7,4	10,7	20,5	19,4	
PER SCHOLINGSNIVEAU							
Geen of lager	3474	43,5	11,2	31,9	15,5		
Secundair	8985	42,9	7,3	16,8	22,4		
Hoger	2463	43,5	3,3	6,2	24,2		
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN							
Eerder behandeld	11754	47,6	9,3	17,9	19,1	24,0	
Eerste behandeling	5227	34,0	5,3	20,9	25,5	20,9	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 4. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving	Medisch/sociaal	Gerechtigd
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	27376	28,6	36,9	62,5	26,0	11,5
Anonieme episodes	5387	48,7	37,7	58,0	31,2	10,9
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	%	%	%
TOTAAL BELGIË	17330	30,8	36,6	62,9	24,1	13,0
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↗
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	12181	32,2	35,2	58,2	25,2	16,6
Antwerpen	1853	28,1	35,7	40,0	40,2	19,9
Vlaams Brabant	1388	34,4	35,9	58,7	25,4	15,9
West Vlaanderen	2891	27,6	36,0	65,4	25,3	9,3
Oost Vlaanderen	2410	29,0	36,8	71,3	18,5	10,2
Limburg	2262	38,0	37,0	53,2	24,6	22,1
TOTAAL WALLONIË	3561	29,4	40,6	72,5	21,8	5,7
Luik	1422	31,0	42,8	79,8	19,0	1,2
Henegouwen	1088	29,8	38,3	65,2	27,5	7,3
Luxemburg	162	26,4	42,8	74,1	24,7	1,2
Namen	758	27,9	38,4	69,6	16,4	14,0
Waals Brabant	131	20,6	46,0	65,9	34,1	0,0
TOTAAL BRUSSEL	1588	22,9	40,2	75,8	20,8	3,4
PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	6999	39,1	31,1	50,7	25,4	24,0
Ambulante raadplegingen	2981	37,4	31,9	54,9	26,0	19,1
Dagcentrum	2816	35,0	28,9	55,2	21,1	23,6
Centrum geestelijke gezondheid	1202	52,7	33,4	0,0	45,6	54,4
TOTAAL RESIDENTIEEL	10331	25,2	42,2	70,3	23,3	6,4
Crisiscentrum	737	11,2	32,4	51,6	41,9	6,4
Therapeutische gemeenschap	408	9,6	29,3	47,4	44,6	8,0
Algemeen ziekenhuis	4765	29,6	42,5	77,1	19,9	3,0
Psychiatrisch ziekenhuis	4421	24,3	43,1	68,1	21,8	10,1

PER GESLACHT						
Man	12309	30,2	35,5	61,7	23,1	15,2
Vrouw	4955	32,2	39,3	66,3	26,4	7,2
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	804	72,7		40,0	27,8	32,2
20-29	3147	42,0		55,9	24,5	19,6
30-39	4881	26,7		62,4	23,9	13,7
40+	8343	24,9		68,0	23,8	8,2
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	3474	28,1	31,1	57,4	24,1	18,5
Secundair	8985	31,0	35,9	65,6	22,3	12,1
Hoger	2463	35,4	43,5	71,9	23,9	4,3
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	11754			64,9	23,6	11,5
Eerste behandeling	5227			58,5	25,3	16,3

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 5. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling voor alcohol, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel van alle episodes	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
				<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%	%				
PER TYPE EPISODE											
Alle episodes	12953	49,5	35,2	0,9	8,0	22,9	68,2	45,6	37,0	45,0	54,0
Anonieme episodes	2708	52,7	34,2	1,2	7,9	23,7	67,3	45,7	37,0	46,0	55,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel van alle patiënten identificeerbaar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
TOTAAL BELGIË	7865	47,2	35,2	0,9	8,0	22,2	69,0	45,8	30	39	48
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022	'15-'22 : ↘	'15-'17 : ≈ '17-'22 : ↘	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈			
PER PROVINCIE/GEWEST											
TOTAAL VLAANDEREN	4984	42,6	36,3	1,2	8,5	22,0	68,4	45,9	37	46	55
Antwerpen	814	44,9	33,7	1,4	10,1	24,9	63,6	44,5	35	44	54
Vlaams Brabant	487	35,6	38,4	0,4	7,2	22,2	70,2	46,2	37	45	54
West Vlaanderen	1491	53,2	40,4	1,4	8,4	20,8	69,4	46,6	37	47	56
Oost Vlaanderen	1170	51,0	34,1	1,5	7,9	21,6	69,0	46,3	38	46	56
Limburg	986	47,1	34,2	0,4	8,4	21,0	70,2	45,7	37	45	54
TOTAAL WALLONIË	2106	61,4	35,9	0,5	7,1	22,5	69,9	45,8	38	46	54
Luik	887	63,9	35,7	0,2	6,3	21,2	72,3	46,5	39	46	55
Henegouwen	519	49,0	35,1	0,8	6,8	22,4	70,0	45,6	38	46	54
Luxemburg	116	84,7	34,5	0,0	7,8	20,7	71,6	46,0	37	46	54
Namen	470	65,6	39,2	0,9	8,5	26,0	64,7	44,5	36	45	53
Waals Brabant	114	87,7	29,0	0,9	7,9	21,1	70,2	46,8	38	48	56
TOTAAL BRUSSEL	775	50,2	26,2	0,4	7,2	22,1	70,3	45,5	38	45	53
PER TYPE EENHEID											
TOTAAL AMBULANT	1239	18,0	29,8	2,9	11,4	26,2	59,5	42,6	33	43	52
Ambulante raadplegingen	396	13,5	27,7	1,0	13,1	29,6	56,2	42,0	33	42	50
Dagcentrum	254	9,2	20,7	2,0	8,3	32,3	57,5	41,8	34	42	50
Centrum geestelijke gezondheid	589	49,0	35,0	4,6	11,5	21,4	62,5	43,3	34	44	53
TOTAAL RESIDENTIEEL	6626	67,9	36,2	0,6	7,3	21,4	70,7	46,4	38	46	55
Crisiscentrum	117	16,3	15,5	0,9	10,3	25,0	63,8	42,6	37	42	49
Therapeutische gemeenschap	146	37,8	27,4	0,0	9,6	34,3	56,2	41,5	34	42	48
Algemeen ziekenhuis	3415	74,7	37,9	0,8	7,9	21,1	70,3	46,5	38	46	55
Psychiatrisch ziekenhuis	2948	72,0	35,5	0,3	6,4	21,0	72,3	46,8	39	47	55

PER GESLACHT												
Man	5085	43,0		1,0	8,5	23,1	67,5	45,2	37	45	54	
Vrouw	2763	58,0		0,9	6,9	20,4	71,8	46,9	38	47	56	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE												
<20	73	9,3	34,3									
20-29	620	20,6	30,5									
30-39	1728	36,9	32,6									
40+	5376	66,6	36,7									
PER SCHOLINGSNIVEAU												
Geen of lager	1151	34,8	29,3	2,2	9,7	23,5	64,5	44,5	36	44	54	
Secundair	4167	48,1	35,3	1,1	8,9	23,0	67,0	45,0	36	45	54	
Hoger	1679	70,1	41,4	0,1	4,5	18,1	77,3	48,7	40	49	58	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN												
Eerder behandeld	5486	48,7	34,9	0,4	6,8	21,9	71,0	46,2	38	46	54	
Eerste behandeling	2236	45,8	36,4	2,4	10,9	23,0	63,7	44,7	35	44	55	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 6. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling voor alcohol, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelingsepisodes	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	12953	49,7	6,5	11,1	21,6	16,4
Anonieme episodes	2708	47,0	7,1	12,8	23,8	17,5
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten dat alleen woont	Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel patiënten met een laag inkomen	Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
TOTAAL BELGIË	7865	48,1	5,7	10,6	22,2	16,3
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ≈	'15-'19 : ≈ '19-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	4984	47,6	4,2	7,8	22,5	14,0
Antwerpen	814	50,3	5,8	12,2	20,2	20,0
Vlaams Brabant	487	46,8	3,9	4,9	23,3	13,9
West Vlaanderen	1491	47,2	2,8	4,6	21,8	12,6
Oost Vlaanderen	1170	49,6	4,9	10,3	20,3	15,1
Limburg	986	44,2	4,1	6,7	27,5	9,4
TOTAAL WALLONIË	2106	48,1	6,0	14,2	23,2	20,9
Luik	887	47,4	4,9	14,2	23,8	23,6
Henegouwen	519	46,8	9,1	13,6	22,8	21,0
Luxemburg	116	61,1	8,4	12,3	20,9	21,6
Namen	470	48,8	4,7	15,4	25,0	16,3
Waals Brabant	114	41,8	3,2	14,2	14,9	16,7
TOTAAL BRUSSEL	775	52,1	15,1	18,9	15,8	17,8
PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	1239	44,2	7,5	14,2	28,1	14,9
Ambulante raadplegingen	396	45,5	5,9	13,4	27,8	24,6
Dagcentrum	254	50,7	21,3	25,3	18,0	22,8
Centrum geestelijke gezondheid	589	41,1	3,5	10,1	31,7	2,3
TOTAAL RESIDENTIEEL	6626	48,8	5,3	9,9	21,2	16,5
Crisiscentrum	117	53,3	32,0	33,3	13,4	25,0
Therapeutische gemeenschap	146	43,8	10,3	24,5	12,3	23,5
Algemeen ziekenhuis	3415	48,0	5,0	8,0	22,6	14,7
Psychiatrisch ziekenhuis	2948	49,9	4,5	10,4	20,2	17,9

PER GESLACHT						
Man	5085	51,0	7,1	11,6	19,0	17,9
Vrouw	2763	43,0	3,2	8,6	27,8	13,4
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	73	10,1	5,8	72,5	9,7	34,7
20-29	620	36,6	7,5	24,3	13,9	19,6
30-39	1728	42,7	7,7	13,8	35,2	17,3
40+	5376	51,7	4,8	7,2	19,2	15,1
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	1151	52,8	8,0	17,7	16,9	
Secundair	4167	47,2	5,3	10,6	23,4	
Hoger	1679	45,7	2,7	4,0	24,3	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	5486	51,3	6,3	11,0	19,2	17,6
Eerste behandeling	2236	40,5	3,5	9,3	29,5	13,2

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 7. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor alcohol, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving	Medisch/sociaal	Gerechtigd
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	12953	26,9	44,8	69,2	25,4	5,4
Anonieme episodes	2708	46,4	45,0	60,2	34,0	5,8
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving	Medisch/sociaal	Gerechtigd
TOTAAL BELGIË	7865	29,0	44,7	70,7	23,7	5,6
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↗
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	4984	29,3	44,8	68,4	24,4	7,2
Antwerpen	814	29,6	43,3	49,8	37,9	12,3
Vlaams Brabant	487	33,8	47,8	73,7	19,2	7,1
West Vlaanderen	1491	26,2	44,1	71,1	24,3	4,6
Oost Vlaanderen	1170	27,7	45,3	77,6	17,0	5,4
Limburg	986	34,2	44,9	63,2	26,9	10,0
TOTAAL WALLONIË	2106	28,4	44,9	74,8	21,8	3,3
Luik	887	33,3	45,9	80,0	19,1	0,9
Henegouwen	519	24,7	43,1	68,5	28,9	2,6
Luxemburg	116	28,5	45,9	77,6	22,4	0,0
Namen	470	25,6	43,4	72,9	16,8	10,3
Waals Brabant	114	17,5	48,7	68,1	31,9	0,0
TOTAAL BRUSSEL	775	28,1	44,0	73,3	24,4	2,3
PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	1239	39,4	40,9	43,0	38,9	18,2
Ambulante raadplegingen	396	35,7	39,0	52,7	33,2	14,1
Dagcentrum	254	13,9	38,9	62,0	25,6	12,4
Centrum geestelijke gezondheid	589	52,0	41,9	0,0	66,7	33,3
TOTAAL RESIDENTIEEL	6626	27,1	45,8	74,3	21,8	4,0
Crisiscentrum	117	11,9	37,3	60,9	37,4	1,7
Therapeutische gemeenschap	146	6,9	39,5	51,1	46,9	2,1
Algemeen ziekenhuis	3415	29,8	45,2	77,8	19,5	2,7
Psychiatrisch ziekenhuis	2948	25,5	46,7	71,9	22,5	5,7

PER GESLACHT						
Man	5085	28,5	43,9	70,4	23,3	6,3
Vrouw	2763	29,9	46,2	71,4	24,4	4,2
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	73	73,6		53,3	31,1	15,6
20-29	620	39,7		64,7	25,5	9,8
30-39	1728	30,1		70,0	22,8	7,2
40+	5376	26,8		72,0	23,7	4,3
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	1151	23,1	44,4	68,2	24,4	7,3
Secundair	4167	28,5	43,2	72,6	22,0	5,4
Hoger	1679	33,2	47,6	74,1	23,1	2,9
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	5486			71,6	22,9	5,5
Eerste behandeling	2236			69,0	25,3	5,8

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 8. Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor alcohol, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel episodes van patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel episodes van injecteerd die reeds eerder naalden hebben gedeeld
			Geen	Opiaten	Cocaïne	Andere stimulantia	Hypnotica	Cannabis				
	N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%
PER TYPE EPISODE												
Alle episodes	12953	1,3	80,0	2,2	7,3	2,5	5,9	10,1	5,6	18,9	2,9	36,2
Anonieme episodes	2708	1,3	81,4	2,0	6,6	2,0	5,2	9,6	5,2	19,9	3,1	29,5
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel injecteerd die reeds eerder naalden hebben gedeeld
	N	Gemiddelde	Geen	Opiaten	Cocaïne	Andere stimulantia	Hypnotica	Cannabis				
TOTAAL BELGIË	7865	1,3	80,0	1,5	8,9	2,4	5,0	10,2	5,7	18,8	2,6	39,0
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'19 : ≈ '19-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘
PER PROVINCIE/GEWEST												
TOTAAL VLAANDEREN	4984	1,3	81,3	0,8	8,2	3,2	4,9	9,5	5,7	18,5	2,2	28,6
Antwerpen	814	1,5	74,0	0,9	12,8	3,7	8,5	13,8	5,1	18,0	3,2	31,6
Vlaams Brabant	487	1,4	72,7	0,4	14,4	5,5	4,7	15,0	6,1	17,2	1,5	14,3
West Vlaanderen	1491	1,2	85,5	0,7	4,6	2,2	4,3	8,1	6,0	18,2	1,6	26,3
Oost Vlaanderen	1170	1,3	83,6	1,1	6,7	3,2	4,8	7,4	5,9	18,6	3,6	36,1
Limburg	986	1,2	84,5	0,5	7,5	2,8	2,8	6,8	5,4	20,5	0,9	0,0
TOTAAL WALLONIË	2106	1,3	78,0	2,8	9,8	1,0	5,4	11,4	5,8	19,2	3,0	53,1
Luik	887	1,3	79,7	2,1	9,2	1,1	3,6	10,8	6,2	18,0	3,2	62,5
Henegouwen	519	1,3	81,5	3,5	9,4	1,0	3,9	11,2	5,4	18,6	3,1	38,5
Luxemburg	116	1,1	91,4	1,7	3,5	0,0	1,7	4,3	6,3	16,2	1,7	0,0
Namen	470	1,4	68,9	4,0	11,9	0,4	11,5	13,2	6,0	22,7	2,9	37,5
Waals Brabant	114	1,5	72,8	0,9	13,2	2,6	4,4	15,8	4,4	21,3	2,6	100,0

TOTAAL BRUSSEL	775	1,4	76,7	2,6	11,4	1,2	4,8	11,5	5,6	19,0	4,0	57,1
PER TYPE EENHEID												
TOTAAL AMBULANT	1239	1,4	71,6	2,6	14,0	3,2	4,0	15,3	4,0	16,7	3,5	42,3
Ambulante raadplegingen	396	1,6	64,4	3,3	15,9	5,1	4,8	21,7	4,4	16,8	5,4	56,3
Dagcentrum	254	1,8	51,6	6,7	29,1	4,3	7,9	24,4	4,0	17,2	7,2	25,0
Centrum geestelijke gezondheid	589	1,2	85,1	0,3	6,1	1,5	1,7	7,0	3,6	16,5	0,7	0,0
TOTAAL RESIDENTIEEL	6626	1,3	81,5	1,3	8,0	2,3	5,2	9,2	6,0	19,1	2,4	38,3
Crisiscentrum	117	2,4	34,2	10,3	41,9	11,1	15,4	37,6	6,3	17,6	14,2	37,5
Therapeutische gemeenschap	146	1,5	70,6	3,4	13,7	0,7	11,6	13,7	3,1	16,3	4,3	50,0
Algemeen ziekenhuis	3415	1,2	85,5	1,1	5,7	1,8	3,9	6,6	6,2	19,6	1,7	32,0
Psychiatrisch ziekenhuis	2948	1,3	79,3	1,1	9,1	2,4	6,0	11,0	5,9	18,9	2,7	42,4
PER GESLACHT												
Man	5085	1,4	77,6	1,8	10,7	2,7	4,3	13,0	5,7	17,7	3,3	38,4
Vrouw	2763	1,2	84,3	1,0	5,7	1,8	6,4	5,1	5,8	20,8	1,4	41,4
PER LEEFTIJDSCATEGORIE												
<20	73	1,8	52,1	1,4	6,9	9,6	2,7	41,1	3,5		0,0	0,0
20-29	620	1,7	59,7	1,1	21,6	6,3	6,5	24,7	5,6		1,8	50,0
30-39	1728	1,5	68,2	2,5	16,2	4,5	6,4	16,5	5,6		3,3	34,2
40+	5376	1,2	86,4	1,2	5,2	1,2	4,4	6,0	5,9		2,5	39,8
PER SCHOLINGSNIVEAU												
Geen of lager	1151	1,5	71,6	3,5	13,0	2,8	5,1	18,3	5,6	17,5	6,3	41,7
Secundair	4167	1,3	78,3	1,3	10,0	2,8	5,8	10,5	5,8	19,0	2,6	37,8
Hoger	1679	1,2	89,3	0,6	3,8	1,3	3,6	3,9	5,8	19,4	0,5	33,3
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN												
Eerder behandeld	5486	1,4	78,4	2,0	9,8	2,8	5,7	10,6	5,5	18,1	3,6	40,7
Eerste behandeling	2236	1,2	83,8	0,2	6,6	1,5	3,5	9,2	5,8	19,3	0,5	11,1

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 9. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling voor cannabis, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel van alle episodes	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
				<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%	%				
PER TYPE EPISODE											
Alle episodes	3884	14,8	19,8	20,9	38,5	25,6	15,1	28,4	21,0	27,0	35,0
Anonieme episodes	757	14,7	19,0	22,3	41,0	23,2	13,5	27,7	20,0	25,0	33,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeer- baar	Aandeel van alle patiënten identificeer- baar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
TOTAAL BELGIË	2744	31,2	20,0	20,9	38,6	25,2	15,4	28,4	21	27	35
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'18 : ↘ '18-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'18 : ↗ '18-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'18 : ↗ '18-'22 : ≈			
PER PROVINCIE/GEWEST											
TOTAAL VLAANDEREN	2387	35,6	19,2	22,9	38,9	24,1	14,1	27,9	20	26	34
Antwerpen	379	37,9	20,8	24,5	33,0	24,8	17,7	28,7	20	27	36
Vlaams Brabant	312	35,4	17,6	17,6	41,7	29,5	11,2	28,1	21	27	34
West Vlaanderen	472	36,0	22,0	30,7	38,4	19,7	11,2	26,0	18	24	32
Oost Vlaanderen	281	25,0	19,5	26,7	39,9	20,6	12,8	26,7	19	25	33
Limburg	399	36,0	19,3	10,9	41,5	29,8	17,9	30,3	23	29	37
TOTAAL WALLONIË	230	17,4	27,8	8,7	41,1	31,4	18,8	31,1	23	30	37
Luik	49	9,8	30,6	4,2	39,6	33,3	22,9	32,4	25	31	38
Henegouwen	81	15,0	25,9	4,9	35,8	30,9	28,4	33,6	25	33	40
Luxemburg	11	52,4	36,4	0,0	45,5	27,3	27,3	32,2	22	35	40
Namen	86	35,0	26,7	16,3	45,4	31,4	7,0	28,0	21	27	35
Waals Brabant	3	18,8	33,3	0,0	66,7	33,3	0,0	26,3	22	25	32
TOTAAL BRUSSEL	127	16,5	19,7	4,1	28,1	34,7	33,1	34,7	27	35	41
EUROPEES VERGELIJKING											
Nederland (2015)	5202		19,6	18,4	43,8	23,2	14,6	28,0			
Duitsland (2021)	25852		17,1	32,3	40,9	19,4	7,7	25,0			
Luxemburg (2021)	47		10,6	26,1	21,7	32,6	19,6	29,0			
Frankrijk (2020)	21186		15,2	20,2	43,5	23,3	13,0	28,0			
Gemiddelde EU 27+2	97894		17,2	24,1	42,5	22,1	11,6	27,0			

PER TYPE EENHEID												
TOTAAL AMBULANT	2067	36,5	17,6	25,2	38,4	22,7	13,7	27,5	19	25	34	
Ambulante raadplegingen	732	28,8	19,6	23,1	36,2	25,0	15,6	28,2	20	26	35	
Dagcentrum	956	38,1	16,3	20,7	42,6	23,3	13,4	27,9	21	26	33	
Centrum geestelijke gezondheid	379	61,8	16,9	40,4	31,9	16,9	10,8	25,2	17	23	31	
TOTAAL RESIDENTIEEL	677	21,6	27,2	7,7	39,3	32,6	20,4	31,3	24	30	38	
Crisiscentrum	46	7,7	17,4	4,4	43,5	28,3	23,9	32,0	26	31	38	
Therapeutische gemeenschap	32	13,3	6,3	32,3	22,6	29,0	16,1	27,5	16	28	36	
Algemeen ziekenhuis	297	25,7	32,8	7,1	43,4	30,3	19,2	30,6	22	29	37	
Psychiatrisch ziekenhuis	302	26,4	25,5	6,2	36,3	36,0	21,6	32,3	25	32	38	
PER GESLACHT												
Man	2182	32,3		21,0	38,4	25,0	15,6	28,5	21	27	35	
Vrouw	544	27,2		20,3	39,3	25,7	14,8	28,3	21	26	35	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE												
<20	569	79,8	19,5									
20-29	1052	43,9	20,4									
30-39	685	23,2	20,4									
40+	418	15,5	19,2									
PER SCHOLINGSNIVEAU												
Geen of lager	813	37,7	18,6	38,2	31,8	17,3	12,8	25,6	17	22	33	
Secundair	1399	31,1	20,5	16,7	42,3	27,2	13,8	28,6	21	27	35	
Hoger	160	22,3	31,5	1,3	36,7	35,4	26,6	33,6	26	33	40	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN												
Eerder behandeld	1349	23,4	18,5	10,3	37,9	31,3	20,4	31,0	23	30	38	
Eerste behandeling	1345	47,0	21,6	31,7	39,3	18,5	10,5	25,8	18	23	31	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE												
Marihuana (wiet)	1128	13,8	20,5	24,8	35,7	24,7	14,8	27,9	20,0	26,0	35,0	
Hasj (hars)	32	1,0	9,4	18,8	25,0	9,4	46,9	33,6	21,5	35,0	44,0	
Andere cannabis	4	0,0	50,0	0,0	50,0	25,0	25,0	30,3	22,5	29,0	38,0	
Cannabis niet gespecificeerd	1580	17,5	19,7	18,2	41,0	25,8	15,0	28,7	21,0	27,0	35,0	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 10. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling voor cannabis, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelingsepisodes	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	3884	31,9	6,7	35,1	17,7	34,7
Anonieme episodes	757	31,0	10,2	40,0	14,2	35,5
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten dat alleen woont	Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel patiënten met een laag inkomen	Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
TOTAAL BELGIË	2744	31,4	5,1	33,9	18,8	34,0
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'20 : ↘ '20-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	2387	30,6	4,6	33,9	18,9	34,1
Antwerpen	379	37,4	5,2	39,4	15,5	18,4
Vlaams Brabant	312	27,8	4,3	32,9	16,0	43,4
West Vlaanderen	472	29,3	6,0	37,7	20,8	37,3
Oost Vlaanderen	281	26,8	6,5	39,1	15,8	22,1
Limburg	399	32,8	3,6	20,2	25,9	21,1
TOTAAL WALLONIË	230	35,0	6,7	35,3	19,6	34,6
Luik	49	37,5	7,3	32,6	12,5	34,8
Henegouwen	81	36,1	6,9	38,5	24,7	40,0
Luxemburg	11	44,4	0,0	9,1	18,2	20,0
Namen	86	32,9	6,0	36,3	19,8	31,7
Waals Brabant	3	0,0	33,3	66,7	0,0	33,3
TOTAAL BRUSSEL	127	40,6	12,0	31,6	14,3	30,8
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	5202	47,4	2,1		14,3	39,7
Duitsland (2021)	25852	26,9	35,5		12,7	25,5
Luxemburg (2021)	47	32,4	39,0		7,1	71,7
Frankrijk (2020)	21186	24,5	13,2		50,1	4,3
Gemiddelde EU 27+2	97894	24,2	15,0		21,8	24,7

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	2067	28,8	4,1	36,4	19,5	34,4
Ambulante raadplegingen	732	29,4	4,6	37,2	20,4	43,9
Dagcentrum	956	30,0	3,6	30,8	18,8	38,5
Centrum geestelijke gezondheid	379	24,6	4,4	48,9	19,5	4,4
TOTAAL RESIDENTIEEL	677	39,7	8,3	26,5	17,0	32,8
Crisiscentrum	46	43,8	25,6	40,0	11,6	38,1
Therapeutische gemeenschap	32	23,8	13,6	64,5	6,3	81,3
Algemeen ziekenhuis	297	36,0	8,0	19,9	22,6	25,5
Psychiatrisch ziekenhuis	302	44,7	5,6	26,7	13,2	33,6
PER GESLACHT						
Man	2182	31,4	5,1	34,0	17,2	34,7
Vrouw	544	31,3	5,4	33,3	25,7	30,8
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	569	6,9	7,3	83,4	7,4	56,1
20-29	1052	28,7	5,1	28,0	12,6	28,0
30-39	685	44,7	4,2	15,0	29,9	24,0
40+	418	51,1	4,0	12,9	32,9	30,5
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	813	26,2	6,8	51,0	14,5	
Secundair	1399	32,5	4,7	28,1	19,3	
Hoger	160	38,3	2,6	13,3	23,5	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	1349	38,7	4,8	27,5	20,1	33,3
Eerste behandeling	1345	24,2	5,2	40,4	17,6	34,3
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Marihuana (wiet)	1128	31,6	4,5	38,3	16,7	31,5
Hasj (hars)	32	32,0	19,2	34,4	30,8	40,7
Andere cannabis	4	0,0	0,0	50,0	75,0	33,3
Cannabis niet gespecificeerd	1580	31,3	5,4	30,7	20,0	35,7

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 11. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor cannabis, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Individueel/omgeving	Verwijzingsbronnen	
	N	%	Gemiddelde		%	Medisch/sociaal
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	3884	49,3	25,9	43,9	26,1	30,0
Anonieme episodes	757	74,3	25,9	42,8	27,3	29,9
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Individueel/omgeving	Verwijzingsbronnen	
N	%	Gemiddelde	%		Medisch/sociaal	Gerechtigd
TOTAAL BELGIË	2744	49,9	25,8	42,9	25,0	32,1
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	2387	50,5	25,4	39,3	26,0	34,6
Antwerpen	379	41,1	24,3	18,5	33,3	48,2
Vlaams Brabant	312	47,1	26,2	44,0	27,5	28,5
West Vlaanderen	472	48,2	23,6	49,0	28,9	22,1
Oost Vlaanderen	281	55,0	23,7	46,6	29,4	24,0
Limburg	399	54,6	28,7	37,2	27,4	35,4
TOTAAL WALLONIË	230	53,6	29,1	57,5	21,7	20,8
Luik	49	34,7	28,5	63,8	31,9	4,3
Henegouwen	81	71,8	31,4	45,6	27,9	26,6
Luxemburg	11	40,0	26,8	54,6	36,4	9,1
Namen	86	48,8	26,6	64,0	9,3	26,7
Waals Brabant	3	66,7	23,5	100,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	127	31,9	30,6	77,1	12,3	10,7
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	5202		27,0	5,3	91,9	2,7
Duitsland (2021)	25852		24,0	53,1	18,9	28,1
Luxemburg (2021)	47		27,0	71,4	9,5	19,0
Frankrijk (2020)	21186		26,0	39,5	17,2	41,0
Gemiddelde EU 27+2	97894		25,5	46,8	22,7	30,5

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	2067	55,0	25,3	37,2	24,9	37,9
Ambulante raadplegingen	732	57,3	26,6	38,4	29,9	31,7
Dagcentrum	956	51,1	25,7	43,1	20,3	36,6
Centrum geestelijke gezondheid	379	60,4	22,0	0,0	29,6	70,4
TOTAAL RESIDENTIEEL	677	34,5	28,5	58,4	25,1	16,6
Crisiscentrum	46	8,7	26,0	47,8	43,5	8,7
Therapeutische gemeenschap	32	31,3	21,3	43,3	33,3	23,3
Algemeen ziekenhuis	297	39,2	28,8	76,1	19,3	4,6
Psychiatrisch ziekenhuis	302	34,2	28,9	44,4	26,9	28,6
PER GESLACHT						
Man	2182	48,8	25,8	40,6	23,1	36,3
Vrouw	544	53,7	26,0	52,3	31,6	16,2
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	569	75,5		33,9	25,1	41,1
20-29	1052	50,9		43,1	23,7	33,2
30-39	685	37,1		47,2	25,5	27,2
40+	418	34,1		45,7	26,9	27,4
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	813	51,4	22,3	38,5	24,4	37,2
Secundair	1399	49,9	26,1	46,2	23,8	30,0
Hoger	160	51,3	26,1	58,7	29,4	11,9
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	1349			46,5	25,9	27,6
Eerste behandeling	1345			39,1	24,3	36,6
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Marihuana (wiet)	1128	52,8	24,8	39,7	22,7	37,6
Hasj (hars)	32	51,61	26,6	46,4	10,7	42,9
Andere cannabis	4	50	29,0	50,0	50,0	0,0
Cannabis niet gespecificeerd	1580	47,84	26,6	44,9	26,6	28,6

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 12. Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor cannabis, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIISODES	Aantal behandelings-episodes	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel episodes van patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel episodes van injecteersders die reeds eerder naalden hebben gedeeld
			Geen	Opiaten	Cocaïne	Andere stimulantia	Hypnotica	Alcool				
	N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%
PER TYPE EPISODE												
Alle episodes	3884	1,6	63,0	2,3	13,2	10,5	4,1	17,2	4,9	15,9	2,7	41,7
Anonieme episodes	757	1,5	66,4	1,8	9,6	7,8	2,9	15,3	5,3	16,1	1,3	28,6
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel injecteersders die reeds eerder naalden hebben gedeeld
	N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%
TOTAAL BELGIË	2744	1,5	67,9	1,5	11,9	8,5	3,6	15,5	4,8	15,9	3,1	44,3
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'18 : ↗ '18-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST												
TOTAAL VLAANDEREN	2387	1,5	70,0	1,1	11,0	9,4	3,9	14,0	4,7	15,8	3,0	46,2
Antwerpen	379	1,8	58,3	2,1	14,3	11,9	9,8	22,4	5,2	15,6	3,6	54,6
Vlaams Brabant	312	1,9	55,5	1,9	19,2	18,3	4,5	17,3	4,8	15,4	4,2	36,4
West Vlaanderen	472	1,4	70,6	1,1	9,8	7,6	2,5	14,8	5,1	15,7	1,8	66,7
Oost Vlaanderen	281	1,5	75,8	0,7	7,5	8,2	2,5	12,1	4,3	16,0	6,1	50,0
Limburg	399	1,2	83,5	0,3	5,3	5,3	2,0	8,3	4,7	16,3	0,8	100,0
TOTAAL WALLONIË	230	1,7	53,0	4,4	17,8	3,0	1,7	26,1	5,9	16,3	3,2	42,9
Luik	49	1,8	46,9	8,2	20,4	2,0	2,0	20,4	6,2	16,6	4,1	50,0
Henegouwen	81	1,7	59,3	3,7	21,0	3,7	2,5	23,5	5,6	16,6	5,3	25,0
Luxemburg	11	1,3	72,7	0,0	9,1	9,1	0,0	9,1	7,0	14,7	0,0	0,0
Namen	86	1,7	50,0	3,5	15,1	2,3	1,2	33,7	5,9	15,9	1,3	100,0
Waals Brabant	3	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	6,3	16,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	86	1,5	55,1	2,4	18,1	0,8	2,4	22,8	5,4	17,4	4,4	0,0

EUROPEES VERGELIJKING

Nederland (2015)	5202									6,2	16,0		
Duitsland (2021)	25852									3,2	16,0		
Luxemburg (2021)	47									4,8	15,0		
Frankrijk (2020)	21186									5,4	16,0		
Gemiddelde EU 27+2	97894									4,3	17,3		

PER TYPE EENHEID

TOTAAL AMBULANT	2067	1,4	74,1	1,0	9,4	7,2	2,3	11,9	4,4	15,6	3,2	42,2
Ambulante raadplegingen	732	1,5	71,0	1,9	11,8	9,2	3,1	11,5	4,8	15,8	3,8	50,0
Dagcentrum	956	1,4	75,2	0,6	9,8	6,1	2,1	12,1	4,3	15,6	3,7	30,0
Centrum geestelijke gezondheid	379	1,3	77,0	0,0	3,7	6,1	1,3	11,9	4,0	15,2	0,6	100,0
TOTAAL RESIDENTIEEL	677	1,9	48,9	3,0	19,7	12,6	7,7	26,4	5,9	16,7	2,9	50,0
Crisiscentrum	46	2,1	37,0	6,5	30,4	13,0	8,7	39,1	6,0	14,7	4,4	50,0
Therapeutische gemeenschap	32	2,3	31,3	9,4	25,0	9,4	9,4	37,5	4,8	14,7	3,1	0,0
Algemeen ziekenhuis	297	1,6	59,3	2,0	14,8	8,1	3,0	18,9	6,0	17,3	1,1	0,0
Psychiatrisch ziekenhuis	302	2,2	42,4	2,7	22,2	17,2	11,9	30,8	6,0	16,7	4,4	70,0

PER GESLACHT

Man	2182	1,5	68,1	1,6	12,1	8,4	3,5	15,5	4,7	15,6	3,5	41,5
Vrouw	544	1,6	66,4	1,1	11,6	8,8	4,4	15,4	5,2	16,8	1,6	62,5

PER LEEFTIJDSCATEGORIE

<20	569	1,4	79,8	0,4	4,2	7,2	3,3	6,0	4,0		0,4	0,0
20-29	1052	1,6	68,4	0,9	13,6	8,5	2,8	16,1	4,9		0,9	28,6
30-39	685	1,6	60,7	2,2	14,6	8,5	4,5	19,9	5,2		3,8	29,4
40+	418	1,6	61,2	3,4	13,9	10,3	5,0	20,1	5,0		12,0	57,1

PER SCHOLINGSNIVEAU

Geen of lager	813	1,6	64,8	2,1	13,2	11,1	5,8	13,2	4,6	15,1	3,9	35,7
Secundair	1399	1,5	68,8	1,4	11,4	8,1	2,6	16,9	4,8	16,1	2,9	51,9
Hoger	160	1,5	65,6	0,0	13,8	5,6	3,1	17,5	5,1	16,9	0,7	0,0

PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN

Eerder behandeld	1349	1,6	60,8	2,3	15,1	10,4	5,3	19,8	5,0	16,1	5,4	44,0
Eerste behandeling	1345	1,4	75,1	0,7	8,5	6,5	2,1	10,9	4,6	16,0	1,0	45,5

PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE

Marihuana (wiet)	1128	1,6	65,2	1,7	12,0	11,4	3,6	15,1	4,9	15,9	3,0	50,0
Hasj (hars)	32	1,8	40,6	3,1	15,6	9,4	6,3	12,5	5,4	16,3	0,0	0,0
Andere cannabis	4	1,8	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	5,9	19,0	0,0	0,0
Cannabis niet gespecificeerd	1580	1,5	70,4	1,3	11,8	6,5	3,7	15,7	4,7	15,8	3,3	40,0

TABEL 13. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling voor opiaten België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIISODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel van alle episodes	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
				<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%	%				
PER TYPE EPISODE											
Alle episodes	2227	8,5	18,1	0,9	9,2	36,7	53,2	40,8	35,0	40,0	47,0
Anonieme episodes	467	9,1	15,0	1,1	8,4	36,4	54,1	40,9	35,0	41,0	47,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeer- baar	Aandeel van alle patiënten identificeer- baar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
TOTAAL BELGIË	1430	16,3	19,1	1,0	9,5	35,0	54,5	41,0	35	41	48
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'18 : ≈ '18-'22 : ↘	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↗			
PER PROVINCIE/GEWEST											
TOTAAL VLAANDEREN	795	11,9	21,1	1,0	10,6	38,3	50,1	40,1	34	40	46
Antwerpen	150	15,0	16,1	0,7	10,7	34,7	54,0	41,4	35	40	50
Vlaams Brabant	77	8,7	20,8	2,6	13,0	32,5	52,0	39,8	34	40	46
West Vlaanderen	214	16,3	24,3	0,9	8,4	42,1	48,6	39,5	34	39	44
Oost Vlaanderen	200	17,8	22,8	0,5	9,6	42,2	47,7	39,8	35	39	45
Limburg	76	6,9	26,3	0,0	10,5	35,5	54,0	41,4	34	40	49
TOTAAL WALLONIË	426	32,1	18,8	1,4	8,9	31,5	58,1	41,3	35	41	48
Luik	197	39,2	19,8	3,1	9,7	29,6	57,7	41,0	35	41	49
Henegouwen	190	35,1	19,0	0,0	9,0	33,7	57,4	41,2	35	42	48
Luxemburg	2	9,5	50,0	0,0	50,0	0,0	50,0	39,0	28	39	50
Namen	36	14,6	11,1	0,0	2,8	30,6	66,7	43,4	37	43	50
Waals Brabant	1	6,3	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	35,0	35	35	35
TOTAAL BRUSSEL	209	27,2	12,4	0,0	6,3	29,8	63,9	43,8	35	44	51
EUROPEES VERGELIJKING											
Nederland (2015)	1262		18,2	0,4	10,1	25,0	64,5	43,0			
Duitsland (2021)	6143		20,8	2,5	16,1	32,5	51,3	39,0			
Luxemburg (2021)	77		16,9	0,0	9,1	33,8	58,4	41,0			
Frankrijk (2020)	9562		23,2	1,1	14,8	38,9	45,0	39,0			
Gemiddelde EU 27+2	75337		20,7	1,4	16,5	32,1	52,6	39,8			

PER TYPE EENHEID												
TOTAAL AMBULANT	989	17,5	18,1	0,8	10,3	35,7	53,1	40,6	34	40	47	
Ambulante raadplegingen	745	29,4	17,7	0,8	9,4	34,8	55,0	41,0	34	41	48	
Dagcentrum	227	9,1	17,9	0,9	12,8	38,3	48,0	39,4	34	39	45	
Centrum geestelijke gezondheid	17	2,8	35,3	0,0	17,7	41,2	41,2	39,9	31	37	45	
TOTAAL RESIDENTIEEL	441	14,1	21,6	1,4	7,5	33,5	57,6	41,8	35	41	49	
Crisiscentrum	139	23,2	15,8	1,4	7,2	33,8	57,6	41,0	35	41	47	
Therapeutische gemeenschap	33	13,8	6,1	3,1	9,4	43,8	43,8	39,4	34	39	46	
Algemeen ziekenhuis	114	9,9	32,5	1,8	8,9	29,2	60,2	42,3	36	42	50	
Psychiatrisch ziekenhuis	155	13,5	22,1	0,7	6,5	34,2	58,7	42,8	36	42	50	
PER GESLACHT												
Man	1153	17,1		0,5	8,4	34,8	56,3	41,5	35	41	48	
Vrouw	273	13,7		2,9	14,0	36,0	47,1	38,7	32	39	45	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE												
<20	14	2,0	57,1									
20-29	135	5,6	28,2									
30-39	500	16,9	19,7									
40+	778	28,9	16,5									
PER SCHOLINGSNIVEAU												
Geen of lager	401	18,6	17,5	1,5	11,3	33,3	54,0	41,1	34	41	49	
Secundair	621	13,8	21,5	1,0	8,9	38,6	51,6	40,5	35	40	47	
Hoger	91	12,7	31,1	1,1	7,7	29,7	61,5	42,9	36	41	50	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN												
Eerder behandeld	1241	21,5	18,4	0,5	8,9	35,5	55,1	41,3	35	41	48	
Eerste behandeling	160	5,6	26,3	5,0	14,5	31,5	49,1	38,8	31	39	46	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE												
Heroin	1138	19,0	16,1	0,7	8,9	36,7	53,7	40,8	35	40	47	
Methadon (misbruik)	88	1,0	25,0	0,0	2,3	38,6	59,1	43,4	36	42	51	
Buprenorfine (misbruik)	27	0,1	11,1	0,0	3,7	33,3	63,0	43,7	37	42	51	
Fentanyl (illegaal/misbruik)	11	0,2	27,3	9,1	9,1	36,4	45,5	41,3	31	39	55	
Andere opiaten	64	0,6	34,4	3,1	17,2	20,3	59,4	40,5	33	42	49	
Opiaat niet gespecificeerd	102	1,2	39,6	3,0	18,8	22,8	55,5	40,4	31	41	49	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 14. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling voor opiaten, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelingsepisodes	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	2227	49,7	23,3	34,2	17,7	33,7
Anonieme episodes	467	43,7	35,0	41,8	18,4	29,1
OP NIVEAU VAN DE IDENTICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten dat alleen woont	Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel patiënten met een laag inkomen	Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
TOTAAL BELGIË	1430	50,7	19,0	32,1	18,7	35,6
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	795	45,1	13,5	24,6	21,1	39,5
Antwerpen	150	47,4	22,2	36,1	32,9	30,7
Vlaams Brabant	77	28,9	16,2	20,8	11,8	37,7
West Vlaanderen	214	45,4	11,4	21,2	20,9	37,1
Oost Vlaanderen	200	47,8	12,9	22,1	19,7	46,9
Limburg	76	47,8	8,6	17,8	18,7	31,3
TOTAAL WALLONIË	426	60,5	24,5	43,1	16,3	33,7
Luik	197	69,2	26,6	46,2	12,8	25,7
Henegouwen	190	51,5	24,4	41,3	20,0	42,7
Luxemburg	2	50,0	50,0	50,0	50,0	100,0
Namen	36	55,2	10,0	33,3	17,1	36,7
Waals Brabant	1	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	209	51,1	29,4	38,0	13,0	22,9
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	1262	63,6	7,2		15,2	50,5
Duitsland (2021)	6143	42,3	27,9		14,6	15,7
Luxemburg (2021)	77	57,1	50,0		19,3	38,6
Frankrijk (2020)	9562	36,2	20,5		42,3	5,1
Gemiddelde EU 27+2	75337	30,4	14,4		27,0	27,4

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	989	51,1	19,9	33,8	19,5	36,9
Ambulante raadplegingen	745	53,8	22,5	37,1	16,9	38,9
Dagcentrum	227	40,8	12,4	23,2	25,2	32,9
Centrum geestelijke gezondheid	17	60,0	0,0	29,4	43,8	0,0
TOTAAL RESIDENTIEEL	441	49,9	17,1	28,4	17,0	33,2
Crisiscentrum	139	47,1	26,7	38,0	18,6	31,2
Therapeutische gemeenschap	33	54,6	8,3	56,3	9,4	46,9
Algemeen ziekenhuis	114	47,7	11,9	15,7	22,2	23,4
Psychiatrisch ziekenhuis	155	53,2	13,9	23,0	13,6	37,8
PER GESLACHT						
Man	1153	54,7	20,1	32,1	16,5	37,2
Vrouw	273	35,7	15,0	32,8	27,2	30,0
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	14	50,0	18,2	71,4	7,7	46,2
20-29	135	38,5	19,8	51,5	14,1	41,3
30-39	500	49,3	19,3	37,3	20,6	33,2
40+	778	53,8	18,7	24,6	18,5	36,0
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	401	51,5	22,2	35,7	14,2	
Secundair	621	52,3	17,5	31,5	19,6	
Hoger	91	50,6	7,1	14,8	26,3	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	1241	51,6	19,2	31,7	17,6	36,7
Eerste behandeling	160	45,5	17,2	34,0	26,8	26,6
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Heroin	1138	53,5	21,2	34,5	16,5	39,3
Methadon (misbruik)	88	52,9	16,7	30,4	19,7	27,1
Buprenorfine (misbruik)	27	40,9	18,2	33,3	17,7	30,0
Fentanyl (illegaal/misbruik)	11	22,2	20,0	30,0	22,2	28,6
Andere opiaten	64	30,5	5,0	18,0	37,3	15,7
Opiaat niet gespecificeerd	102	38,0	6,5	16,2	29,2	16,5

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 15. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor opiaten, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Aandeel episodes van patiënten dat reeds een substitutiebehandeling heeft gevolgd	Individueel/ omgeving	Verwijzingsbronnen	
	N	%	Gemiddelde	%		%	%
PER TYPE EPISODE							
Alle episodes	2227	10,4	38,9	83,1	67,4	24,3	8,4
Anonieme episodes	467	15,6	39,4	86,3	63,4	30,3	6,3
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Age moyen lors du premier traitement	Aandeel patiënten dat reeds een substitutiebehandeling heeft gevolgd	Individueel/ omgeving	Verwijzingsbronnen	
N	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%		%	%
TOTAAL BELGIË	1430	11,4	38,8	77,6	70,6	20,2	9,2
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST							
TOTAAL VLAANDEREN	795	9,8	37,6	66,5	65,9	21,1	13,0
Antwerpen	150	10,2	34,7	92,7	61,3	31,0	7,8
Vlaams Brabant	77	9,1	35,4	81,1	64,9	19,5	15,6
West Vlaanderen	214	8,1	38,7	47,6	67,8	19,9	12,3
Oost Vlaanderen	200	7,1	39,9	58,8	70,5	19,7	9,8
Limburg	76	17,1	39,7	78,7	63,9	20,8	15,3
TOTAAL WALLONIË	426	16,6	40,0	93,4	76,0	18,5	5,5
Luik	197	18,4	39,3	97,7	86,8	12,7	0,5
Henegouwen	190	16,0	40,7	93,6	67,8	23,9	8,3
Luxemburg	2	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0
Namen	36	11,1	42,0	72,4	58,3	22,2	19,4
Waals Brabant	1	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	209	6,7	39,8	90,3	77,6	20,4	2,0
EUROPEES VERGELIJKING							
Nederland (2015)	1262		41,0		5,4	89,7	4,9
Duitsland (2021)	6143		36,0		62,5	28,3	9,1
Luxemburg (2021)	77		41,0		85,9	12,7	1,4
Frankrijk (2020)	9562		37,0		64,4	28,6	6,8
Gemiddelde EU 27+2	75337		36,9		68,7	23,8	7,5

PER TYPE EENHEID							
TOTAAL AMBULANT	989	12,9	38,4	75,0	73,9	15,5	10,6
Ambulante raadplegingen	745	14,3	38,9	89,5	77,5	16,0	6,6
Dagcentrum	227	7,2	33,8	37,4	66,5	13,0	20,5
Centrum geestelijke gezondheid	17	23,5	44,3	80,0	0,0	33,3	66,7
TOTAAL RESIDENTIEEL	441	8,2	40,4	82,3	63,4	30,7	6,0
Crisiscentrum	139	2,9	38,0	81,6	59,0	38,1	2,9
Therapeutische gemeenschap	33	3,0	36,0	70,4	43,8	40,6	15,6
Algemeen ziekenhuis	114	16,2	41,1	85,1	64,3	33,9	1,8
Psychiatrisch ziekenhuis	155	8,4	40,5	84,7	70,9	19,2	9,9
PER GESLACHT							
Man	1153	10,5	38,8	78,3	70,8	19,5	9,7
Vrouw	273	15,6	39,1	75,5	70,0	23,5	6,5
PER LEEFTIJDSCATEGORIE							
<20	14	57,1		100,0	50,0	50,0	0,0
20-29	135	17,3		72,2	69,2	21,8	9,0
30-39	500	10,2		74,9	67,3	20,8	11,9
40+	778	10,3		79,9	73,3	19,0	7,7
PER SCHOLINGSNIVEAU							
Geen of lager	401	8,3	39,6	85,6	72,7	16,7	10,6
Secundair	621	11,7	38,3	73,7	73,2	19,1	7,7
Hoger	91	17,8	42,5	87,5	76,5	18,8	4,7
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN							
Eerder behandeld	1241				70,1	20,3	9,6
Eerste behandeling	160				71,9	21,6	6,5
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE							
Heroin	1138	9,4	38,3		72,1	18,1	9,8
Methadon (misbruik)	88	1,2	34,0		65,1	27,7	7,2
Buprenorfine (misbruik)	27	7,7	42,5		57,7	34,6	7,7
Fentanyl (illegaal/misbruik)	11	18,2	35,5		60,0	30,0	10,0
Andere opiaten	64	36,1	40,7		70,5	29,5	0,0
Opiaat niet gespecificeerd	102	28,0	39,4		62,4	28,0	9,7

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 16. Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor opiaten, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings-episodes	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel episodes van patiënten dat deze substantie injecteert	Aandeel episodes van patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel episodes van injecteers die reeds eerder naalden hebben gedeeld
			Geen	Cocaïne	Andere stimulantia	Hypnotica	Cannabis	Alcool					
	N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%	%
PER TYPE EPISODE													
Alle episodes	2227	2,2	36,8	34,0	8,5	14,5	25,5	19,9	4,9	24,3	14,7	42,5	42,6
Anonieme episodes	467	2,1	39,4	33,7	5,6	13,3	22,1	17,7	4,9	23,8	13,4	34,9	37,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel patiënten dat deze substantie injecteert	Aandeel patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel injecteers die reeds eerder naalden hebben gedeeld
	N	Gemiddelde	Geen	Cocaïne	Andere stimulantia	Hypnotica	Cannabis	Alcool					
TOTAAL BELGIË	1430	2,1	41,8	31,9	9,4	10,6	22,8	18,9	5,0	24,7	12,2	41,3	43,2
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'18 : ≈ '18-'22 : ↗	'15-'22 : ↗	'15-'19 : ≈ '19-'22 : ↘	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST													
TOTAAL VLAANDEREN	795	2,1	44,4	23,8	14,6	12,7	22,8	15,4	5,1	24,1	13,2	49,9	42,2
Antwerpen	150	2,3	26,7	32,0	16,0	19,3	24,0	14,7	6,4	27,3	13,0	46,8	55,0
Vlaams Brabant	77	2,7	23,4	42,9	22,1	11,7	37,7	19,5	4,8	23,9	11,0	46,2	50,0
West Vlaanderen	214	2,1	39,3	23,8	15,9	11,2	30,4	16,8	5,0	24,0	10,8	50,3	45,0
Oost Vlaanderen	200	1,7	64,5	14,0	8,0	11,0	11,0	13,5	4,7	22,0	16,3	55,0	37,3
Limburg	76	1,8	67,1	17,1	10,5	11,8	15,8	13,2	5,0	23,8	12,9	38,6	47,1
TOTAAL WALLONIË	426	2,2	33,3	47,4	2,6	6,3	27,9	25,4	5,4	25,6	10,6	27,0	40,7
Luik	197	2,1	33,0	45,7	2,0	5,1	29,4	25,9	6,1	26,0	8,7	25,5	31,8
Henegouwen	190	2,4	33,7	51,6	3,2	7,9	24,7	24,7	4,8	25,3	10,9	27,1	47,4
Luxemburg	2	3,0	50,0	50,0	0,0	0,0	50,0	50,0	7,0	24,0	50,0	50,0	100,0
Namen	36	2,1	30,6	36,1	2,8	5,6	36,1	25,0	4,5	25,4	16,7	34,3	50,0
Waals Brabant	1	1,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,0	0,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	209	2,1	48,8	31,1	3,4	11,0	12,4	19,1	4,0	23,4	11,8	41,8	53,7

EUROPEES VERGELIJKING														
Nederland (2015)	1262									6,2	24,0	6,1		
Duitsland (2021)	6143									4,2	24,0	20,2		
Luxemburg (2021)	77									5,2	20,0	40,8		
Frankrijk (2020)	9562									5,4	24,0	15,5		
Gemiddelde EU 27+2	75337									4,7	22,3	31,2		
PER TYPE EENHEID														
TOTAAL AMBULANT	989	2,0	45,3	30,5	8,8	8,2	22,4	14,8	4,9	4,9	11,4	41,8	48,9	
Ambulante raadplegingen	745	2,1	42,2	33,3	8,6	8,6	24,0	14,8	5,3	5,3	11,0	40,0	50,8	
Dagcentrum	227	1,8	54,6	22,9	9,7	6,6	17,6	14,5	3,2	3,2	12,9	49,2	42,9	
Centrum geestelijke gezondheid	17	1,6	58,8	11,8	5,9	11,8	11,8	17,7	4,3	4,3	0,0	28,6	0,0	
TOTAAL RESIDENTIEEL	441	2,3	33,8	34,9	10,7	15,9	23,8	28,1	5,4	5,4	13,8	40,4	31,5	
Crisiscentrum	139	2,6	21,6	46,8	11,5	16,6	26,6	33,1	5,3	5,3	19,1	51,8	33,3	
Therapeutische gemeenschap	33	2,7	36,4	45,5	12,1	15,2	18,2	30,3	0,9	0,9	10,0	48,4	45,5	
Algemeen ziekenhuis	114	1,9	51,8	20,2	9,7	14,9	14,0	14,0	6,4	6,4	9,7	25,5	22,2	
Psychiatrisch ziekenhuis	155	2,4	31,0	32,9	10,3	16,1	29,7	33,6	5,7	5,7	12,7	39,6	30,6	
PER GESLACHT														
Man	1153	2,1	40,7	32,4	9,5	10,4	23,7	19,2	5,0	5,0	12,6	42,4	43,5	
Vrouw	273	2,1	45,8	30,0	8,8	11,0	19,4	18,0	5,3	5,3	10,6	36,6	42,6	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE														
<20	14	2,1	28,6	35,7	7,1	7,1	14,3	21,4	4,4		21,4	28,6	25,0	
20-29	135	2,4	40,0	36,3	12,6	13,3	25,9	14,8	5,1		16,4	33,1	53,1	
30-39	500	2,3	36,6	38,6	12,0	11,2	25,2	20,8	4,8		13,1	47,3	36,4	
40+	778	2,0	45,5	26,9	7,2	9,8	21,0	18,3	5,2		10,8	39,5	47,0	
PER SCHOLINGSNIVEAU														
Geen of lager	401	2,2	38,2	32,7	12,0	10,5	29,7	19,5	4,9	4,9	13,3	45,0	48,0	
Secundair	621	2,2	40,1	34,8	7,7	10,6	22,7	21,3	5,0	5,0	9,9	39,5	42,3	
Hoger	91	1,9	50,6	24,2	4,4	7,7	11,0	22,0	5,5	5,5	14,3	34,5	23,1	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN														
Eerder behandeld	1241	2,1	40,9	32,9	9,7	11,0	22,6	19,3	4,9	4,9	12,9	45,3	44,8	
Eerste behandeling	160	1,9	48,1	25,6	8,1	7,5	23,8	15,0	6,3	6,3	5,9	12,1	15,4	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE														
Heroin	1138	2,2	39,1	36,5	9,9	9,1	25,0	19,7	4,8	4,8	14,5	46,3	44,1	
Methadon (misbruik)	88	2,0	45,5	19,3	8,0	15,9	17,1	12,5	6,5	6,5	6,1	40,0	50,0	
Buprenorfine (misbruik)	27	2,0	33,3	18,5	3,7	18,5	7,4	11,1	6,6	6,6	0,0	20,8	50,0	
Fentanyl (illegaal/misbruik)	11	2,0	45,5	18,2	0,0	18,2	9,1	18,2	4,9	4,9	0,0	20,0	50,0	
Andere opiaten	64	1,9	62,5	10,9	3,1	10,9	17,2	15,6	5,8	5,8	0,0	5,8	0,0	
Opiaat niet gespecificeerd	102	1,8	56,9	9,8	10,8	19,6	11,8	19,6	5,4	5,4	3,4	16,7	10,0	

TABEL 17. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling voor cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDEMIOLOGIE	Aantal behandelings-episodes	Aandeel van alle episodes	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
				<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%	%				
PER TYPE EPISODE											
Alle episodes	4247	16,2	20,7	1,3	26,8	41,4	30,5	35,2	29,0	35,0	41,0
Anonieme episodes	759	14,8	22,9	1,6	26,1	38,9	33,4	35,3	29,0	35,0	42,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel van alle patiënten identificeerbaar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
TOTAAL BELGIË	2685	30,5	20,2	1,4	26,8	41,5	30,4	35,2	29	35	41
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022	'15-'22 : ↗	'15-'18 : ↗ '18-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↗			
PER PROVINCIE/GEWEST											
TOTAAL VLAANDEREN	1819	27,1	19,6	1,7	31,5	41,9	24,9	34,0	28	33	39
Antwerpen	240	24,0	22,5	0,8	25,4	40,0	33,8	35,7	29	35	42
Vlaams Brabant	285	32,3	17,5	0,7	29,8	42,8	26,7	34,2	28	33	40
West Vlaanderen	334	25,5	25,8	0,9	34,4	44,3	20,4	33,0	27	32	38
Oost Vlaanderen	298	26,5	20,6	2,4	34,9	43,3	19,5	33,3	27	33	38
Limburg	304	27,4	18,8	2,4	30,3	42,5	24,8	34,3	28	33	39
TOTAAL WALLONIË	545	41,1	22,6	0,9	18,5	43,3	37,3	36,9	31	37	42
Luik	211	42,0	20,9	1,4	17,5	40,3	40,8	37,3	31	37	43
Henegouwen	237	43,8	21,1	0,0	19,0	43,9	37,1	37,0	32	37	42
Luxemburg	4	19,1	50,0	0,0	0,0	50,0	50,0	39,8	37	39	43
Namen	87	35,4	29,9	2,3	19,5	50,6	27,6	35,3	30	36	40
Waals Brabant	6	37,5	16,7	0,0	33,3	16,7	50,0	41,0	26	44	52
TOTAAL BRUSSEL	321	41,8	19,3	0,3	14,5	35,7	49,5	39,5	34	39	45
EUROPEES VERGELIJKING											
Nederland (2015)	2675		14,0	1,5	29,9	36,9	31,7	35,0			
Duitsland (2021)	3756		13,1	3,3	30,1	39,8	27,4	34,0			
Luxemburg (2021)	63		33,3	3,2	15,9	34,9	46,0	37,0			
Frankrijk (2020)	4424		23,0	1,5	23,9	40,2	34,3	36,0			
Gemiddelde EU 27+2	53716		15,7	1,8	23,6	39,1	36,2	36,1			

PER TYPE EENHEID												
TOTAAL AMBULANT	1531	27,1	18,1	1,6	27,3	41,4	29,7	35,1	29	34	41	
Ambulante raadplegingen	659	26,0	17,7	1,5	23,4	42,5	32,6	36,0	30	36	41	
Dagcentrum	791	31,5	18,0	1,7	29,1	41,8	27,5	34,5	28	34	40	
Centrum geestelijke gezondheid	81	13,2	22,2	2,5	40,7	29,6	27,2	33,2	27	31	41	
TOTAAL RESIDENTIEEL	1154	36,8	23,0	1,0	26,3	41,5	31,3	35,4	29	35	41	
Crisiscentrum	287	47,9	15,3	1,1	22,7	41,1	35,2	36,0	30	36	42	
Therapeutische gemeenschap	133	55,4	20,3	0,0	21,8	42,9	35,3	36,6	30	35	42	
Algemeen ziekenhuis	342	29,6	29,5	2,1	31,3	39,2	27,5	34,5	27	34	40	
Psychiatrisch ziekenhuis	392	34,2	23,7	0,3	26,0	43,3	30,4	35,5	29	35	41	
PER GESLACHT												
Man	2134	31,6		1,2	26,2	41,1	31,5	35,5	29	35	41	
Vrouw	540	27,0		1,9	29,1	42,9	26,1	34,2	28	34	40	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE												
<20	36	5,1	27,8									
20-29	717	29,9	21,9									
30-39	1107	37,5	20,9									
40+	811	30,1	17,3									
PER SCHOLINGSNIVEAU												
Geen of lager	511	23,7	20,4	3,0	28,9	40,0	28,2	34,6	28	34	41	
Secundair	1477	32,8	19,2	1,1	28,2	41,4	29,4	34,9	28	34	41	
Hoger	257	35,8	26,8	0,0	22,7	46,9	30,5	36,1	30	36	41	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN												
Eerder behandeld	1831	31,7	19,9	0,6	22,5	43,8	33,1	36,2	30	36	42	
Eerste behandeling	789	38,5	20,9	2,9	37,9	36,1	23,0	32,8	26	32	39	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE												
Cocaïne in poeder	1102	12,8	19,4	1,4	29,8	39,3	29,5	34,6	28,0	34,0	41,0	
Crack	619	6,7	22,0	1,3	19,2	39,9	39,6	37,4	31,0	37,0	43,0	
Andere cocaïne	9	0,2	11,1	0,0	22,2	77,8	0,0	32,2	30,0	33,0	37,0	
Cocaïne niet gespecificeerd	955	8,5	20,0	1,4	28,5	44,6	25,6	34,5	28,0	34,0	40,0	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 18. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling voor cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelingsepisodes	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	4247	38,8	15,8	21,4	23,7	22,7
Anonieme episodes	759	41,4	25,6	31,4	22,0	26,1
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten dat alleen woont	Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel patiënten met een laag inkomen	Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
TOTAAL BELGIË	2685	37,4	12,4	19,4	25,6	22,5
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'17 : ≈ '17-'22 : ↘	'15-'22 : ↘
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	1819	35,4	7,5	14,7	27,0	21,0
Antwerpen	240	41,8	10,1	27,5	28,6	21,9
Vlaams Brabant	285	27,7	6,9	13,2	27,9	23,4
West Vlaanderen	334	41,0	6,8	12,1	25,9	14,1
Oost Vlaanderen	298	33,7	12,4	17,4	27,0	19,7
Limburg	304	36,1	3,6	11,6	24,5	19,3
TOTAAL WALLONIË	545	41,9	14,3	25,1	23,4	29,8
Luik	211	46,1	13,7	25,1	22,9	29,9
Henegouwen	237	34,0	15,3	24,8	25,4	31,3
Luxemburg	4	25,0	25,0	25,0	50,0	0,0
Namen	87	48,8	13,8	28,1	19,8	29,3
Waals Brabant	6	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	321	40,9	39,3	37,7	17,1	16,7
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	2675	50,6	3,8		18,7	40,3
Duitsland (2021)	3756	33,4	20,3		23,1	11,6
Luxemburg (2021)	63	60,4	50,1		16,7	51,6
Frankrijk (2020)	4424	39,3	21,4		40,5	3,5
Gemiddelde EU 27+2	53716	24,6	7,6		35,7	26,8

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	1531	34,0	10,3	15,7	29,1	20,5
Ambulante raadplegingen	659	36,0	8,3	16,8	28,8	25,0
Dagcentrum	791	31,8	12,6	14,9	30,5	18,1
Centrum geestelijke gezondheid	81	39,4	4,1	14,7	18,8	3,5
TOTAAL RESIDENTIEEL	1154	42,1	15,3	24,3	21,2	24,9
Crisiscentrum	287	34,1	24,1	33,8	23,1	23,2
Therapeutische gemeenschap	133	34,3	22,2	27,8	12,0	35,2
Algemeen ziekenhuis	342	43,7	14,3	19,6	23,8	18,5
Psychiatrisch ziekenhuis	392	47,2	8,6	20,1	21,1	27,6
PER GESLACHT						
Man	2134	37,0	12,3	18,6	24,4	22,6
Vrouw	540	39,3	12,8	23,2	29,7	22,5
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	36	6,7	9,7	71,9	8,8	48,4
20-29	717	25,8	10,9	21,5	14,1	23,3
30-39	1107	38,6	11,3	18,3	31,7	21,6
40+	811	48,0	15,7	17,3	28,2	21,6
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	511	40,8	16,8	32,3	17,8	
Secundair	1477	38,0	10,8	16,0	27,1	
Hoger	257	32,3	4,9	8,2	29,1	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	1831	40,7	14,0	20,3	23,0	24,4
Eerste behandeling	789	29,8	6,4	15,7	31,9	17,9
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Cocaïne in poeder	1102	36,5	9,2	18,2	26,4	22,7
Crack	619	44,1	24,7	29,6	22,3	23,3
Andere cocaïne	9	14,3	12,5	14,3	22,2	71,4
Cocaïne niet gespecificeerd	955	34,4	8,5	14,3	26,3	21,4

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 19. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving %	Medisch/sociaal %	Gerechtelijk %
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	4247	27,7	33,4	62,3	27,2	10,5
Anonieme episodes	759	53,8	34,7	63,7	25,3	11,1
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	%	%	%
TOTAAL BELGIË	2685	30,1	32,8	63,5	24,8	11,8
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	1819	31,7	32,1	57,7	27,8	14,5
Antwerpen	240	19,3	31,4	27,8	59,5	12,8
Vlaams Brabant	285	32,2	32,6	58,5	27,2	14,3
West Vlaanderen	334	23,6	31,7	63,7	26,4	9,9
Oost Vlaanderen	298	29,0	31,2	66,2	20,9	12,9
Limburg	304	43,5	32,7	60,1	22,0	18,0
TOTAAL WALLONIË	545	31,1	35,0	70,9	21,2	7,9
Luik	211	30,8	34,1	81,5	16,1	2,4
Henegouwen	237	34,3	36,2	65,2	26,0	8,8
Luxemburg	4	25,0	37,0	25,0	75,0	0,0
Namen	87	25,6	33,3	64,0	16,3	19,8
Waals Brabant	6	0,0	0,0	40,0	60,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	321	17,5	33,7	82,6	14,2	3,2
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	2675		33,0	5,3	89,3	5,4
Duitsland (2021)	3756		33,0	73,5	11,8	14,7
Luxemburg (2021)	63		33,0	83,9	10,7	5,4
Frankrijk (2020)	4424		34,0	62,9	23,1	13,8
Gemiddelde EU 27+2	53716		34,9	66,9	23,0	10,1

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	1531	38,0	32,8	60,6	23,5	15,9
Ambulante raadplegingen	659	43,6	33,7	56,8	26,4	16,8
Dagcentrum	791	33,0	32,3	67,0	20,5	12,6
Centrum geestelijke gezondheid	81	40,7	29,6	0,0	36,6	63,4
TOTAAL RESIDENTIEEL	1154	19,9	32,9	67,1	26,4	6,5
Crisiscentrum	287	14,5	32,2	53,7	40,0	6,3
Therapeutische gemeenschap	133	6,0	32,9	51,9	41,2	6,9
Algemeen ziekenhuis	342	27,4	33,3	79,9	16,8	3,3
Psychiatrisch ziekenhuis	392	22,0	32,7	71,0	19,6	9,4
PER GESLACHT						
Man	2134	29,8	33,2	62,9	24,1	13,0
Vrouw	540	31,1	31,6	65,6	27,6	6,7
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	36	67,7		61,3	32,3	6,5
20-29	717	42,0		62,6	24,1	13,3
30-39	1107	26,2		64,5	24,8	10,7
40+	811	23,0		62,8	25,2	12,0
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	511	24,1	31,4	54,3	27,8	17,9
Secundair	1477	30,1	32,6	67,7	21,8	10,5
Hoger	257	43,7	34,2	71,3	22,8	5,9
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	1831			63,2	25,5	11,4
Eerste behandeling	789			62,5	24,5	12,9
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Cocaïne in poeder	1102	33,9	32,3	62,1	24,7	13,3
Crack	619	18,1	34,3	67,3	24,2	8,5
Andere cocaïne	9	0,0	0,0	62,5	25,0	12,5
Cocaïne niet gespecificeerd	955	33,5	33,0	62,6	25,2	12,2

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 20. Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings-episodes	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel episodes van patiënten dat deze substantie injecteert	Aandeel episodes van patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel episodes van injecteerders die reeds eerder naalden hebben gedeeld
			Geen	Opiaten	Andere stimulantia	Hypnotica	Cannabis	Alcool					
N	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%	%
PER TYPE EPISODE													
Alle episodes	4247	2,0	37,3	9,9	10,5	9,8	30,9	34,4	3,6	22,0	4,6	10,7	38,4
Anonieme episodes	759	2,0	37,5	11,1	8,2	9,4	28,7	33,2	3,8	23,3	4,1	7,3	50,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel patiënten dat deze substantie injecteert	Aandeel patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel injecteerders die reeds eerder naalden hebben gedeeld
N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde					
TOTAAL BELGIË	2685	2,0	44,1	7,7	10,1	7,9	26,9	31,1	3,6	22,0	3,3	10,7	36,8
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST													
TOTAAL VLAANDEREN	1819	1,9	49,3	3,7	12,3	6,9	25,1	30,1	3,4	21,1	2,9	9,0	28,7
Antwerpen	240	2,3	28,8	7,1	11,3	13,8	33,8	45,4	4,6	21,5	5,9	14,8	58,3
Vlaams Brabant	285	2,3	33,0	2,1	18,6	6,0	33,7	42,1	3,3	21,0	2,7	8,9	43,8
West Vlaanderen	334	2,0	46,4	5,1	13,5	6,6	29,0	29,9	3,6	20,6	2,6	9,4	10,0
Oost Vlaanderen	298	1,7	63,4	4,7	8,1	7,4	17,8	20,8	3,6	21,1	3,9	11,3	15,4
Limburg	304	1,5	69,7	2,0	8,9	4,0	13,2	16,5	3,2	20,5	2,8	7,7	33,3
TOTAAL WALLONIË	545	2,2	29,7	18,5	5,3	7,9	36,5	32,5	4,2	24,1	4,7	11,5	41,5
Luik	211	2,1	30,8	19,4	5,2	9,5	35,1	29,9	5,2	24,5	6,2	11,9	58,3
Henegouwen	237	2,3	29,1	19,8	5,9	8,0	35,0	33,3	3,2	24,3	3,0	8,2	36,8
Luxemburg	4	1,5	50,0	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	6,5	31,5	0,0	0,0	0,0
Namen	87	2,2	27,6	13,8	4,6	3,5	46,0	39,1	4,6	22,3	4,7	17,3	14,3
Waals Brabant	6	2,2	33,3	16,7	0,0	16,7	16,7	16,7	2,6	21,3	16,7	50,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	321	2,0	38,6	11,8	5,3	14,0	21,2	34,6	3,6	24,3	3,2	18,8	66,7

EUROPEES VERGELIJKING														
Nederland (2015)	2675									4,2	21,0	0,4		
Duitsland (2021)	3756									2,0	22,0	1,4		
Luxemburg (2021)	63									4,7	20,0	34,4		
Frankrijk (2020)	4424									3,8	25,0	6,9		
Gemiddelde EU 27+2	53716									3,2	22,2	2,0		
PER TYPE EENHEID														
TOTAAL AMBULANT	1531	1,8	52,8	5,1	8,4	5,7	22,7	24,9	2,7	21,8	2,3	8,8	40,9	
Ambulante raadplegingen	659	1,9	48,7	8,4	9,4	6,7	25,5	24,6	3,1	22,7	3,1	9,6	51,1	
Dagcentrum	791	1,7	55,4	2,8	7,6	5,3	21,7	25,3	2,4	21,6	1,6	8,7	17,7	
Centrum geestelijke gezondheid	81	1,4	60,5	1,2	7,4	1,2	8,6	23,5	1,8	17,3	0,0	2,6	0,0	
TOTAAL RESIDENTIEEL	1154	2,3	32,5	11,2	12,3	10,9	32,6	39,3	4,7	22,2	4,5	13,2	33,7	
Crisiscentrum	287	2,4	26,5	13,6	13,2	11,5	38,3	43,6	5,2	20,8	8,2	22,4	42,9	
Therapeutische gemeenschap	133	2,3	33,8	21,1	10,5	11,3	27,1	36,1	2,0	22,2	2,3	16,3	40,0	
Algemeen ziekenhuis	342	2,0	40,9	7,3	10,2	8,8	24,9	32,8	5,0	22,5	3,0	8,8	10,0	
Psychiatrisch ziekenhuis	392	2,4	29,1	9,4	14,0	12,2	37,0	43,1	4,9	22,5	3,9	10,0	39,4	
PER GESLACHT														
Man	2134	2,0	44,4	7,3	10,1	7,9	27,6	31,3	3,5	21,8	3,3	10,7	33,6	
Vrouw	540	1,9	42,2	9,6	10,2	8,3	24,4	30,7	3,8	22,9	3,2	10,4	50,0	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE														
<20	36	1,8	52,8	8,3	8,3	11,1	22,2	19,4	3,8		0,0	14,3	0,0	
20-29	717	2,1	43,5	3,5	14,6	6,0	33,1	31,8	3,5		1,7	5,1	22,7	
30-39	1107	2,0	43,4	7,5	9,2	8,1	27,6	33,2	3,5		2,7	9,4	44,0	
40+	811	1,9	44,6	11,8	7,4	9,4	21,1	28,4	3,7		5,7	17,4	37,0	
PER SCHOLINGSNIVEAU														
Geen of lager	511	2,3	34,4	11,9	12,7	12,7	37,4	33,7	3,6	21,1	4,3	12,6	45,5	
Secundair	1477	1,9	45,5	7,0	10,2	6,4	25,1	30,8	3,6	22,0	2,7	10,6	33,0	
Hoger	257	1,8	52,1	5,1	9,7	6,2	16,0	28,8	3,2	23,6	1,6	4,5	22,2	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN														
Eerder behandeld	1831	2,1	40,1	10,3	10,5	9,3	29,0	32,6	3,8	22,4	4,3	14,7	36,8	
Eerste behandeling	789	1,8	53,6	1,7	9,5	4,4	22,3	27,9	3,4	23,2	1,1	2,4	36,4	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE														
Cocaïne in poeder	1102	2,1	36,2	7,8	13,1	7,7	28,8	36,8	3,7	21,6	4,7	9,1	37,3	
Crack	619	2,1	42,3	10,3	8,2	12,4	32,5	27,3	4,2	23,4	0,8	15,6	26,2	
Andere cocaïne	9	2,1	22,2	11,1	0,0	0,0	33,3	22,2	3,7	16,7	12,5	14,3	0,0	
Cocaïne niet gespecificeerd	955	1,8	54,5	5,9	7,9	5,3	21,2	27,0	3,1	21,7	0,0	9,4	45,7	

TABEL 21. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel van alle episodes	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
				<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%	%				
PER TYPE EPISODE											
Alle episodes	1520	5,8	27,3	4,2	22,4	43,1	30,2	35,0	29,0	35,0	41,0
Anonieme episodes	148	2,9	35,2	6,3	25,2	39,9	28,7	34,7	26,0	35,0	42,0
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeer- baar	Aandeel van alle patiënten identificeer- baar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
	N	%	%	<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
TOTAAL BELGIË	1085	12,3	26,9	4,4	22,2	41,5	31,8	35,2	29	35	41
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'20 : ↗ '20-'22 : ≈			
PER PROVINCIE/GEWEST											
TOTAAL VLAANDEREN	1050	15,7	26,5	4,6	22,3	41,8	31,4	35,1	29	35	41
Antwerpen	121	12,1	28,1	1,7	9,1	44,6	44,6	39,4	33	38	45
Vlaams Brabant	102	11,6	23,5	4,9	22,6	41,2	31,4	35,2	29	36	41
West Vlaanderen	177	13,5	29,0	4,5	27,7	45,8	22,0	33,7	27	35	39
Oost Vlaanderen	224	19,9	25,1	4,9	26,3	46,9	21,9	33,4	28	34	39
Limburg	205	18,5	27,3	1,5	18,4	41,3	38,8	36,8	31	37	42
TOTAAL WALLONIË	7	0,5	57,1	0,0	42,9	28,6	28,6	31,7	22	31	42
Luik	2	0,4	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	21,5	21	22	22
Henegouwen	3	0,6	33,3	0,0	0,0	33,3	66,7	40,7	31	42	49
Luxemburg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Namen	1	0,4	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	34,0	34	34	34
Waals Brabant	1	6,3	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	23,0	23	23	23
TOTAAL BRUSSEL	28	3,7	32,1	0,0	14,3	35,7	50,0	40,8	32	40	49
EUROPEES VERGELIJKING											
Nederland (2015)	929		23,1	13,8	41,0	31,0	14,2	30,0			
Duitsland (2021)	7517		28,5	9,3	30,8	43,4	16,7	31,0			
Luxemburg (2021)	1		100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	30,0			
Frankrijk (2020)	660		12,3	7,8	31,7	35,0	25,6	33,0			
Gemiddelde EU 27+2	26794		24,4	8,5	33,9	38,2	19,7	31,8			

PER TYPE EENHEID												
TOTAAL AMBULANT	714	12,6	27,0	4,2	21,2	38,8	35,8	35,9	29	36	42	
Ambulante raadplegingen	255	10,1	31,0	2,4	17,4	40,7	39,5	37,1	31	37	43	
Dagcentrum	382	15,2	25,8	3,9	25,1	39,5	31,4	34,8	28	35	41	
Centrum geestelijke gezondheid	77	12,6	19,5	11,7	14,3	28,6	45,5	37,5	28	39	43	
TOTAAL RESIDENTIEEL	371	11,8	26,7	4,9	24,1	46,9	24,1	34,0	29	34	39	
Crisiscentrum	69	11,5	15,9	1,5	14,5	53,6	30,4	36,1	31	36	41	
Therapeutische gemeenschap	28	11,7	28,6	35,7	10,7	39,3	14,3	28,4	17	30	38	
Algemeen ziekenhuis	152	13,2	31,6	2,6	32,2	45,4	19,7	33,0	26	33	38	
Psychiatrisch ziekenhuis	122	10,7	26,2	2,5	22,5	46,7	28,3	35,3	30	35	41	
PER GESLACHT												
Man	786	11,6		3,4	21,6	41,6	33,4	35,7	30	36	42	
Vrouw	289	14,5		7,0	23,0	41,8	28,2	34,2	27	34	41	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE												
<20	48	6,7	42,6									
20-29	240	10,0	28,1									
30-39	449	15,2	26,9									
40+	344	12,8	23,6									
PER SCHOLINGSNIVEAU												
Geen of lager	260	12,1	28,1	12,0	22,4	37,5	28,2	32,9	25	33	41	
Secundair	581	12,9	25,4	2,9	24,1	41,4	31,7	35,4	29	35	41	
Hoger	80	11,2	37,5	0,0	25,0	36,3	38,8	37,1	30	37	43	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN												
Eerder behandeld	783	13,6	26,2	2,2	20,0	44,0	33,9	36,0	30	36	42	
Eerste behandeling	289	7,7	28,3	10,8	28,7	34,6	25,9	33,0	25	33	40	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE												
Amfetamine	850	10,4	27,6	1,4	17,8	45,3	35,5	36,6	31	36	42	
Methamfetamine	25	0,3	8,0	0,0	12,0	52,0	36,0	38,7	31	36	45	
MDMA of derivaten	28	0,3	35,7	29,6	33,3	14,8	22,2	27,7	17	24	39	
Mefedrone	131	0,3	26,4	19,1	52,7	19,9	8,4	26,9	20	26	31	
Andere stimulantia	21	0,1	15,0	4,8	9,5	61,9	23,8	35,7	32	35	38	
Andere stimulantia niet gespecificeerd	30	0,4	24,1	6,9	20,7	31,0	41,4	35,5	29	36	42	

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 22. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelingsepisodes	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	1520	46,8	12,1	22,8	17,1	28,4
Anonieme episodes	148	47,7	17,6	27,5	11,8	20,6
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten dat alleen woont	Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	Aandeel patiënten met een laag inkomen	Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
TOTAAL BELGIË	1085	45,4	10,2	22,2	19,4	28,0
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'19 : ↘ '19-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	1050	44,9	9,7	22,0	19,5	28,4
Antwerpen	121	60,4	12,7	24,1	19,4	16,5
Vlaams Brabant	102	38,9	7,1	22,6	18,8	31,2
West Vlaanderen	177	46,5	7,9	18,2	24,4	20,8
Oost Vlaanderen	224	39,5	12,5	24,7	20,7	26,9
Limburg	205	48,9	8,6	19,9	22,3	21,7
TOTAAL WALLONIË	7	28,6	0,0	28,6	42,9	0,0
Luik	2	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0
Henegouwen	3	33,3	0,0	33,3	66,7	0,0
Luxemburg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namen	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Waals Brabant	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	28	68,0	32,0	26,9	0,0	17,4
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	929	50,0	1,6		9,8	44,2
Duitsland (2021)	7517	37,5	23,8		22,1	16,7
Luxemburg (2021)	1	100,0	100,0		-	100,0
Frankrijk (2020)	660	40,0	12,6		34,0	1,9
Gemiddelde EU 27+2	26794	30,6	15,1		24,9	28,0

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	714	44,8	8,7	18,6	21,6	26,1
Ambulante raadplegingen	255	53,4	11,4	19,9	24,8	25,8
Dagcentrum	382	39,6	8,3	17,4	19,4	30,9
Centrum geestelijke gezondheid	77	42,0	2,8	20,6	23,4	1,7
TOTAAL RESIDENTIEEL	371	46,5	13,3	28,9	15,4	31,2
Crisiscentrum	69	48,9	23,1	40,0	12,3	32,7
Therapeutische gemeenschap	28	10,0	18,2	57,1	3,6	64,3
Algemeen ziekenhuis	152	45,6	13,3	25,0	18,4	26,2
Psychiatrisch ziekenhuis	122	50,0	7,8	20,7	16,1	28,7
PER GESLACHT						
Man	786	45,4	10,9	21,8	16,3	27,3
Vrouw	289	45,0	8,9	23,2	27,8	28,8
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	48	7,1	6,8	80,0	2,1	64,6
20-29	240	33,2	10,5	26,6	12,0	26,5
30-39	449	49,1	11,0	18,2	24,1	26,2
40+	344	54,6	9,7	16,3	21,2	25,3
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	260	48,6	10,7	32,8	13,2	
Secundair	581	42,6	8,5	19,3	23,3	
Hoger	80	43,8	12,3	10,8	9,6	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	783	50,4	11,2	21,2	17,5	30,0
Eerste behandeling	289	33,8	7,8	24,0	23,2	22,4
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Amfetamine	850	49,9	10,6	21,1	20,7	29,4
Methamfetamine	25	36,4	13,0	16,7	14,3	20,0
MDMA of derivaten	28	18,5	7,1	48,2	23,1	22,2
Mefedrone	131	23,6	9,5	24,0	10,9	23,3
Andere stimulantia	21	52,9	17,7	26,3	23,5	22,2
Andere stimulantia niet gespecificeerd	30	52,2	0,0	21,4	18,5	26,9

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 23. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving %	Medisch/sociaal %	Gerechtigd %
PER TYPE EPISODE						
Alle episodes	1520	23,8	32,9	47,1	27,0	25,9
Anonieme episodes	148	48,3	32,4	47,2	28,4	24,4
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEER- BAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving %	Medisch/sociaal %	Gerechtigd %
TOTAAL BELGIË	1085	27,0	33,0	46,9	24,3	28,9
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↘	'15-'17 : ↗ '17-'22 : ≈	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST						
TOTAAL VLAANDEREN	1050	26,8	33,0	45,9	24,7	29,4
Antwerpen	121	17,8	38,6	34,9	35,8	29,4
Vlaams Brabant	102	20,6	33,9	39,0	37,0	24,0
West Vlaanderen	177	17,1	30,8	54,4	26,0	19,5
Oost Vlaanderen	224	28,8	31,1	63,2	16,0	20,8
Limburg	205	39,5	36,1	27,4	22,3	50,3
TOTAAL WALLONIË	7	85,7	30,0	57,1	28,6	14,3
Luik	2	100,0	21,5	0,0	100,0	0,0
Henegouwen	3	66,7	40,0	66,7	0,0	33,3
Luxemburg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namen	1	100,0	34,0	100,0	0,0	0,0
Waals Brabant	1	100,0	23,0	100,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	28	18,5	32,0	80,8	7,7	11,5
EUROPEES VERGELIJKING						
Nederland (2015)	929		28,0	5,3	91,9	2,7
Duitsland (2021)	7517		30,0	64,9	17,8	17,2
Luxemburg (2021)	1		30,0	100,0	0,0	0,0
Frankrijk (2020)	660		30,0	60,3	27,8	10,9
Gemiddelde EU 27+2	26794		30,2	59,1	24,3	16,5

PER TYPE EENHEID						
TOTAAL AMBULANT	714	31,6	33,7	41,0	24,4	34,6
Ambulante raadplegingen	255	32,3	35,2	36,9	26,1	36,9
Dagcentrum	382	28,8	31,9	47,6	23,4	29,0
Centrum geestelijke gezondheid	77	44,0	35,8	0,0	22,2	77,8
TOTAAL RESIDENTIEEL	371	18,1	30,6	57,3	24,1	18,6
Crisiscentrum	69	11,6	30,9	29,0	55,1	15,9
Therapeutische gemeenschap	28	17,9	15,4	39,3	35,7	25,0
Algemeen ziekenhuis	152	25,0	32,2	76,4	14,2	9,5
Psychiatrisch ziekenhuis	122	13,2	31,3	54,2	15,8	30,0
PER GESLACHT						
Man	786	26,3	34,1	45,7	22,3	32,1
Vrouw	289	28,4	30,3	49,8	29,7	20,5
PER LEEFTIJDSCATEGORIE						
<20	48	64,6		61,8	20,6	17,7
20-29	240	34,5		54,4	23,3	22,4
30-39	449	22,4		47,9	25,6	26,5
40+	344	21,8		38,4	23,9	37,7
PER SCHOLINGSNIVEAU						
Geen of lager	260	22,2	26,7	46,4	22,8	30,8
Secundair	581	29,0	34,0	48,8	22,2	29,0
Hoger	80	37,5	35,7	57,3	30,7	12,0
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN						
Eerder behandeld	783			46,6	25,0	28,4
Eerste behandeling	289			48,8	22,3	28,9
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Amfetamine	850	21,7	36,1	42,6	25,1	32,3
Methamfetamine	25	44,0	37,0	50,0	29,2	20,8
MDMA of derivaten	28	71,4	25,1	40,0	25,0	35,0
Mefedrone	131	50,0	26,3	67,8	19,0	13,2
Andere stimulantia	21	20,0	33,8	57,9	21,1	21,1
Andere stimulantia niet gespecificeerd	30	23,3	28,7	72,4	20,7	6,9

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 24. Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor stimulantia andere dan cocaïne, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings-episodes	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel episodes van patiënten dat deze substantie injecteert	Aandeel episodes van patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel episodes van injecteerdere die reeds eerder naalden hebben gedeeld
			Geen	Opiaten	Cocaïne	Hypnotica	Cannabis	Alcool					
	N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%	%
PER TYPE EPISODE													
Alle episodes	1520	2,0	39,9	6,8	17,5	14,7	33,0	20,6	3,4	20,1	12,8	21,8	31,3
Anonieme episodes	148	2,2	39,7	4,1	17,8	14,5	32,3	21,4	3,9	20,3	12,2	15,7	41,2
OP NIVEAU VAN DE IDENTIFICEERBAAR PATIËNTEN	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gebruik van andere substanties						Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel patiënten dat deze substantie injecteert	Aandeel patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel injecteerdere die reeds eerder naalden hebben gedeeld
	N	Gemiddelde	%	%	%	%	%	%					
TOTAAL BELGIË	1085	1,9	53,1	4,1	14,1	9,7	23,7	18,3	3,3	20,3	9,3	21,2	30,0
Evolutie van de indicator in België over de periode 2015-2022		'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↗	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ↘	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈	'15-'22 : ≈
PER PROVINCIE/GEWEST													
TOTAAL VLAANDEREN	1050	1,9	53,3	4,1	13,7	9,6	23,7	18,4	3,3	20,2	9,0	20,8	27,6
Antwerpen	121	2,4	27,3	10,7	20,7	21,5	37,2	32,2	4,0	19,8	12,6	25,7	41,7
Vlaams Brabant	102	2,3	36,3	3,9	20,6	12,8	28,4	27,5	3,6	20,8	12,6	30,9	37,5
West Vlaanderen	177	1,9	48,6	5,7	17,0	2,3	24,9	21,5	3,8	21,1	9,8	19,2	16,7
Oost Vlaanderen	224	1,6	68,8	2,2	7,6	7,6	14,7	11,2	3,5	20,1	10,2	23,5	30,0
Limburg	205	1,4	76,6	0,5	6,8	6,3	13,7	10,2	3,4	19,2	4,5	11,1	37,5
TOTAAL WALLONIË	7	2,7	28,6	0,0	28,6	0,0	28,6	28,6	3,7	22,2	0,0	0,0	0,0
Luik	2	2,5	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	3,0	18,0	0,0	0,0	0,0
Henegouwen	3	2,3	33,3	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	4,0	32,0	0,0	0,0	0,0
Luxemburg	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Namen	1	5,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	1,0	17,0	0,0	0,0	0,0
Waals Brabant	1	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7,0	12,0	0,0	0,0	0,0
TOTAAL BRUSSEL	28	1,9	50,0	3,6	25,0	14,3	21,4	10,7	2,7	34,0	20,8	50,0	100,0

EUROPEES VERGELIJKING														
Nederland (2015)	929									4,5	18,0	1,4		
Duitsland (2021)	7517									2,2	20,0	1,5		
Luxemburg (2021)	1									-	16,0	-		
Frankrijk (2020)	660									3,5	25,0	27,4		
Gemiddelde EU 27+2	26794									3,3	21,0	17,2		
PER TYPE EENHEID														
TOTAAL AMBULANT	714	1,6	63,3	2,9	10,2	6,6	18,2	13,2	2,7	20,4	9,6	20,9	34,7	
Ambulante raadplegingen	255	1,6	66,7	3,9	8,6	7,5	16,1	11,8	3,3	20,3	14,2	22,7	48,4	
Dagcentrum	382	1,7	62,0	2,9	11,3	6,0	19,9	12,8	2,3	21,5	6,6	21,8	19,4	
Centrum geestelijke gezondheid	77	1,6	58,4	0,0	10,4	6,5	16,9	19,5	2,1	17,5	0,0	10,3	60,0	
TOTAAL RESIDENTIEEL	371	2,4	33,4	6,2	21,6	15,6	34,2	28,0	4,5	20,0	8,8	21,9	22,9	
Crisiscentrum	69	2,7	18,8	10,1	33,3	23,2	39,1	31,9	4,1	18,8	14,5	35,1	28,6	
Therapeutische gemeenschap	28	2,9	32,1	7,1	21,4	21,4	42,9	28,6	2,0	16,4	7,7	33,3	25,0	
Algemeen ziekenhuis	152	1,9	42,8	5,3	15,8	7,9	26,3	19,1	5,0	21,6	8,1	14,7	9,1	
Psychiatrisch ziekenhuis	122	2,6	30,3	4,9	22,1	19,7	39,3	36,9	4,6	19,9	6,8	20,7	27,3	
PER GESLACHT														
Man	786	1,9	51,3	4,1	14,0	9,9	25,6	18,3	3,3	20,3	11,0	23,5	29,9	
Vrouw	289	1,9	56,8	4,2	14,9	9,3	19,0	18,7	3,4	20,3	4,7	15,3	27,3	
PER LEEFTIJDSCATEGORIE														
<20	48	2,8	35,4	4,2	27,1	6,3	47,9	16,7	2,7		2,7	6,5	33,3	
20-29	240	2,0	46,3	2,9	19,6	6,3	30,8	18,8	3,3		5,1	12,2	41,7	
30-39	449	1,9	55,7	3,8	12,3	11,6	21,4	19,8	3,5		8,6	22,7	33,3	
40+	344	1,7	56,7	5,2	11,1	10,2	18,6	16,0	3,2		14,6	28,6	24,1	
PER SCHOLINGSNIVEAU														
Geen of lager	260	2,2	45,4	5,8	16,9	12,7	31,9	18,5	3,4	18,1	11,2	25,7	31,6	
Secundair	581	1,8	55,4	3,4	13,3	7,2	22,2	17,7	3,3	20,4	7,3	18,7	23,8	
Hoger	80	1,9	50,0	0,0	16,3	15,0	10,0	22,5	3,5	25,1	13,2	19,1	55,6	
PER BEHANDELINGSANTECEDENTEN														
Eerder behandeld	783	2,0	49,0	5,2	15,3	11,4	26,2	21,1	3,1	21,7	9,8	25,8	28,7	
Eerste behandeling	289	1,6	63,7	1,0	11,4	5,5	16,6	10,7	3,1	21,5	8,2	10,4	36,8	
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE														
Amfetamine	850	1,8	53,7	4,5	12,5	9,3	24,9	19,8	3,4	19,4	8,8	21,8	28,1	
Methamfetamine	25	2,2	40,0	0,0	24,0	20,0	16,0	16,0	2,7	28,6	39,1	52,2	55,6	
MDMA of derivaten	28	2,3	46,4	7,1	28,6	17,9	32,1	7,1	1,6	18,2	0,0	3,6	0,0	
Mefedrone	131	2,0	55,0	0,8	19,1	6,1	19,9	11,5	3,0	23,3	8,4	13,8	33,3	
Andere stimulantia	21	1,7	57,1	0,0	9,5	23,8	0,0	14,3	3,8	27,8	10,0	33,3	0,0	
Andere stimulantia niet gespecificeerd	30	2,0	43,3	10,0	20,0	10,0	20,0	20,0	3,4	22,8	0,0	22,7	0,0	

TABEL 25. Demografische indicatoren van patiënten in behandeling voor andere substanties, België, 2022

	Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	Aandeel vrouwen	Aandeel per leeftijdsgroepen				Leeftijdskennmerken			
			<20	20-29	30-39	40+	Gemiddelde	1 ^{ste} kwartiel	Mediaan	3 ^{de} kwartiel
	N	%	%	%	%	%				
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE										
Hypnotica niet gespecificeerd	48	62,5	6,3	2,1	29,2	62,5	44,2	34,5	44,5	52,5
Barbituraten	4	75,0	0,0	0,0	25,0	75,0	48,5	40,0	47,5	57,0
Benzodiazepine	406	54,0	1,5	9,0	21,5	68,1	45,6	37,0	44,0	54,0
GHB/GBL	83	25,3	0,0	21,7	57,8	20,5	34,2	30,0	34,0	38,0
Ander hypnoticum	7	85,7	0,0	28,6	42,9	28,6	37,6	29,0	38,0	45,0
Hallucinogene niet gespecificeerd	13	15,4	15,4	46,2	23,1	15,4	28,4	22,0	27,0	33,0
LSD	4	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	25,5	24,0	26,0	27,0
Ketamine	240	26,4	11,7	69,5	16,3	2,5	25,1	21,0	24,0	28,0
Andere hallucinogenen	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vluchtige snuifmiddelen	16	18,8	6,3	68,8	25,0	0,0	26,8	23,0	25,5	31,0
Andere substantie	34	24,2	17,7	20,6	35,3	26,5	33,0	24,0	32,0	40,0

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 26. Sociale indicatoren van patiënten in behandeling voor andere substanties, België, 2022

	Eerste behandeling	Aandeel episodes van patiënten dat alleen woont	Aandeel episodes van patiënten met huisvestigings- problemen	Aandeel episodes van patiënten met een laag inkomen	Aandeel episodes van patiënten die met kinderen samenleven	Aandeel episodes van patiënten met een laag scholingsniveau
	N	%	%	%	%	%
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Hypnotica niet gespecificeerd	48	29,6	4,4	8,9	28,9	10,0
Barbituraten	4	50,0	0,0	0,0	25,0	25,0
Benzodiazepine	406	46,5	5,6	13,8	20,5	24,0
GHB/GBL	83	42,5	9,1	17,5	8,9	23,0
Ander hypnoticum	7	20,0	0,0	16,7	60,0	20,0
Hallucinogene niet gespecificeerd	13	58,3	0,0	30,8	10,0	33,3
LSD	4	50,0	0,0	25,0	25,0	25,0
Ketamine	240	23,4	5,6	29,0	7,8	22,5
Andere hallucinogenen	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vluchtige snuifmiddelen	16	43,8	12,5	37,5	7,7	35,7
Andere substantie	34	40,7	14,3	43,8	10,3	25,0

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 27. Behandeling gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor andere substanties, België, 2022

OP NIVEAU VAN DE BEHANDELINGSEPIDODES	Aantal behandelings- episodes	Aandeel episodes van patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	Verwijzingsbronnen		
	N	%	Gemiddelde	Individueel/omgeving %	Medisch/sociaal %	Gerechtelijk %
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Hypnotica niet gespecificeerd	48	43,48	45,2	57,8	40,0	2,2
Barbituraten	4	25	54,0	75,0	25,0	0,0
Benzodiazepine	406	27,14	47,4	63,5	28,0	8,5
GHB/GBL	83	20,73	33,9	43,8	33,8	22,5
Ander hypnoticum	7	28,57	40,5	40,0	60,0	0,0
Hallucinogene niet gespecificeerd	13	23,08	25,0	50,0	50,0	0,0
LSD	4	50	26,0	66,7	33,3	0,0
Ketamine	240	41	24,1	60,6	29,7	9,7
Andere hallucinogenen	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vluchtige snuifmiddelen	16	50	25,1	35,7	28,6	35,7
Andere substantie	34	50	31,5	52,9	41,2	5,9

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

TABEL 28. Gebruiksprofiel gerelateerde indicatoren van patiënten in behandeling voor andere substanties, België, 2022

	Aantal behandelings- episodes	Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	Aandeel episodes van patiënten die een middel al eens hebben geïnjecteerd	Aandeel episodes van injecteerdors die reeds eerder naalden hebben gedeeld
	N	Gemiddelde	Gemiddelde	Gemiddelde	%	%
PER SPECIFIEKE SUBSTANTIE						
Hypnotica niet gespecificeerd	48	1,7	5,7	30,5	4,6	0,0
Barbituraten	4	2,3	3,8	26,0	0,0	0,0
Benzodiazepine	406	1,7	6,2	28,0	5,1	23,1
GHB/GBL	83	2,3	4,5	23,8	13,7	0,0
Ander hypnoticum	7	1,6	2,5	31,8	20,0	0,0
Hallucinogene niet gespecificeerd	13	2,1	3,1	18,0	0,0	0,0
LSD	4	1,5	0,9	20,3	0,0	0,0
Ketamine	240	2,1	4,8	18,8	3,6	75,0
Andere hallucinogenen	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vluchtige snuifmiddelen	16	1,3	4,1	18,6	0,0	0,0
Andere substantie	34	2,6	4,8	28,5	6,9	0,0

Bron: Belgian Treatment Demand Indicator Register, 2011-2022

BIJLAGE 2: TDI FORMULIER



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTÉ PUBLIQUE



TDI Formulier Belgische register van de indicator van de behandelingsaanvragen betreffende drugs en alcohol (Basis versie 3.0.)

IDENTIFICATIE VAN DE REGISTRATIE

CI2. Naam van het programma / afdeling / antenne waar de patiënt is behandeld: _____

PI1. Soort identificatie van de patiënt

- ₁ Rijksregisternr.
₉₉ Geen identificatie

PI2.

Identificatie van de patiënt



□□□□□□□.□□□□.□□□

TD1. Op welke datum is deze behandelingsepisode begonnen?

□□.□□.□□□□

BESCHRIJVING VAN DE PATIENT

PD1. Geslacht

- ₁ Man
₂ Vrouw
₉₉ Onbekend

PD2. Leeftijd bij begin van de behandelingsepisode

□□ jaar

PD3. Waar woonde u meestal de afgelopen 30 dagen?

- ₁ Vaste verblijfplaats
₂ Verschillende verblijfplaatsen
₃ Op straat
₄ Instelling ➔ Ga rechtstreeks naar vraag PD6
₅ Gevangenis ➔ Ga rechtstreeks naar vraag PD6
₈₈ Een andere type verblijfplaats: _____
₉₉ Onbekend

PD4. Met wie woonde u de afgelopen 30 dagen meestal samen?

- ₁ Alleen
₂ Met partner
₃ Ouder(s)
₄ Andere familieleden
₅ Vrienden of andere personen (zonder verwantschap)
₈₈ Andere: _____
₉₉ Onbekend

PD5. Heeft u de afgelopen 30 dagen samengewoond met kinderen jonger dan 18 jaar waarvoor u verantwoordelijk bent?

- ₁ Ja
₂ Nee
₉₉ Onbekend

PD6. Wat is het hoogste diploma dat u ooit heeft behaald?

- ₁ Geen
₂ Basisonderwijs
₃ Secundair onderwijs
₄ Hoger onderwijs/Universiteit
₈₈ Andere : _____
₉₉ Onbekend

PD7. Wat was in de afgelopen 30 dagen uw voornaamste werksituatie?

- ₁ Regelmatige tewerkstelling
₂ Occasionele tewerkstelling
₃ Werkloos
₄ Scholier / Student / Beroepsopleiding
₅ Arbeidsongeschikt
₆ Huisvrouw / Huisman
₇ Op pensioen / Op vervroegd pensioen
₈₈ Andere: _____
₉₉ Onbekend

PD8. Wat was in de afgelopen 30 dagen uw voornaamste bron van inkomsten?

- ₁ Loon / Beroepsinkomen
₂ Werkloosheidsuitkeringen
₃ Studiebeurs
₄ Ziekte- of invaliditeitsuitkering
₅ Leefloon of OCMW-steun
₆ Kinderbijslag
₇ Pensioen of overlevingspensioen
₈ Geen eigen inkomsten
₈₈ Andere : _____
₉₉ Onbekend

BESCHRIJVING VAN DE BEHANDELING

TD2. Welke persoon of instelling heeft u ertoe aangezet om deze behandeling te volgen?

- ₁ Ikzelf
₂ Iemand uit mijn familie
₃ Een vriend
₄ Een huisarts
₅ Een centrum voor verslaafden (ambulant of residentieel)
₆ Een ziekenhuis (algemeen of psychiatrisch)
₇ Een andere medische of psycho-sociale dienst
₈ Het gerecht/ de politie / de strafuitvoeringsrechtbank
₈₈ Andere: _____
₉₉ Onbekend

TD3. Bent u in het verleden al behandeld voor een middelgebonden problematiek?

- ₁ Ja
₂ Nee **→ Ga rechtstreeks naar vraag AP1**
₉₉ Onbekend **→ Ga rechtstreeks naar vraag AP1**

TD4. Heeft u ooit al een substitutiebehandeling gevolgd?

- ₁ Ja
₂ Nee **→ Ga rechtstreeks naar vraag AP1**
₉₉ Onbekend **→ Ga rechtstreeks naar vraag AP1**

TD5. Welke types substitutiebehandeling heeft u al gevolgd?

- ₁ Methadon
₂ Buprenorfine
₃ Andere opiaten
₈₈ Andere types van substitutiebehandelingen: _____
₉₉ Onbekend

TD6. Op welke leeftijd heeft u uw eerste substitutiebehandeling gevolgd?

jaar

BESCHRIJVING VAN HET VERSLAVINGSPROFIEL

AP1. Welke psychoactieve substanties vormen momenteel problemen voor u?

- | | |
|---|--|
| <p><input type="checkbox"/>₁₀ Opiaten (categorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₁₁ Heroïne
 <input type="checkbox"/>₁₂ Methadon (misbruik)
 <input type="checkbox"/>₁₃ Buprenorfine (misbruik)
 <input type="checkbox"/>₁₄ Fentanyl (illegaal/misbruik)
 <input type="checkbox"/>₁₅ Andere opiaten: _____</p> <p><input type="checkbox"/>₂₀ Cocaïne (categorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₂₁ Cocaïne in poeder
 <input type="checkbox"/>₂₂ Crack
 <input type="checkbox"/>₂₃ Andere cocaïne: _____</p> <p><input type="checkbox"/>₃₀ Stimulantia, andere dan cocaïne (categorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₃₁ Amfetamine
 <input type="checkbox"/>₃₂ Methamfetamine
 <input type="checkbox"/>₃₃ MDMA of derivaten
 <input type="checkbox"/>₃₄ Mefedrone
 <input type="checkbox"/>₃₅ Andere stimulantia: _____</p> | <p><input type="checkbox"/>₄₀ Hypnotica of sedativa (categorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₄₁ Barbituraten
 <input type="checkbox"/>₄₂ Benzodiazepine
 <input type="checkbox"/>₄₃ GHB/GBL
 <input type="checkbox"/>₄₄ Ander hypnoticum : _____</p> <p><input type="checkbox"/>₅₀ Hallucinogenen (categorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₅₁ LSD
 <input type="checkbox"/>₅₂ Ketamine
 <input type="checkbox"/>₅₃ Andere hallucinogenen: _____</p> <p><input type="checkbox"/>₆₀ Vluchtige snuifmiddelen</p> <p><input type="checkbox"/>₇₀ Cannabis (categorie)</p> <p><input type="checkbox"/>₇₁ Marihuana (wiet)
 <input type="checkbox"/>₇₂ Hasj (hars)
 <input type="checkbox"/>₇₃ Andere cannabis: _____</p> <p><input type="checkbox"/>₈₀ Alcohol</p> <p><input type="checkbox"/>₈₈ Andere: _____</p> |
|---|--|

AP2. Onder deze substanties wat is de voornaamste die u ertoe bracht om de huidige behandeling te starten?

- ₁ Voornaamste substantie : _____
₂ Voornaamste substantie niet identificeerbaar → Ga rechtstreeks naar vraag AP6
₉₉ Onbekend → Ga rechtstreeks naar vraag AP6

AP3. De voorbije 30 dagen, op welke manier gebruikt u deze voornaamste substantie gewoonlijk?

- ₁ Injectie
₂ Roken/inhaleren
₃ Eten/drinken
₄ Snuiven
₈₈ Andere: _____
₉₉ Onbekend

AP4. De voorbije 30 dagen, hoe frequent gebruikt u deze voornaamste substantie gewoonlijk?

- ₁ De voorbije 30 dagen heb ik de substantie niet gebruikt
- ₂ 1 dag per week of minder
- ₃ 2 tot 3 dagen per week
- ₄ 4 tot 6 dagen per week
- ₅ Dagelijks
- ₉₉ Onbekend

AP5. Op welke leeftijd heeft u deze voornaamste substantie voor het eerst gebruikt?

jaar

AP6. Heeft u in uw leven al een psychoactieve substantie geïnjecteerd (ongeacht welke substantie)?

- ₁ Ja
- ₂ Nee → Eind van de vragenlijst
- ₉₉ Onbekend → Eind van de vragenlijst

AP7. Op welke leeftijd heeft u een psychoactieve substantie voor het eerst geïnjecteerd?

jaar

AP8. Wanneer heeft u een psychoactieve substantie voor het laatst geïnjecteerd?

- ₁ De voorbije 30 dagen
- ₂ Het voorbije jaar
- ₃ Meer dan een jaar geleden
- ₉₉ Onbekend

AP9. Heeft u in de loop van uw leven al naalden of spuiten gedeeld?

- ₁ Ja
- ₂ Nee → Eind van de vragenlijst
- ₉₉ Onbekend → Eind van de vragenlijst

AP10. Wanneer heeft u voor het laatst een naald of spuit gedeeld?

- ₁ De voorbije 30 dagen
- ₂ Het voorbije jaar
- ₃ Meer dan een jaar geleden
- ₉₉ Onbekend

Eind van de vragenlijst

BIJLAGE 3: UPSTREAM KWALITEITSCONTROLES

Variabele	Vraag	Type	Controles
Naam van het behandelingsprogramma	CI2	Text	Verplicht antwoord
Soort identificatie van de patiënt	PI1	Lijst	Verplicht antwoord
Identificatie van de patiënt	PI2	Numeriek	Verplicht antwoord indien PI1=1 ("INSZ-nummer") Regels voor dit nummer te zien p15 op: https://www.ksz-bcss.fgov.be/sites/default/files/assets/diensten_en_support/cbss_manual_nl.pdf
Datum start behandeling	TD1	Datum	Verplicht antwoord Boven 01/01/1980 en onder de datum van vandaag
Geslacht	PD1	Lijst	Verplicht antwoord
Leeftijd	PD2	Numeriek	Positief geheel getal Boven 0 en onder 99 Indien niet ingevuld="Onbekend"
Huisvestingssituatie	PD3	Lijst	Verplicht antwoord Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Leefsituatie	PD4	Lijst	Verplicht antwoord indien PD3 niet 4 ("In instelling") of 5 ("In gevangenis") Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Leefsituatie met kinderen	PD5	Lijst	Verplicht antwoord indien PD3 niet 4 ("In instelling") of 5 ("In gevangenis")
Diploma	PD6	Lijst	Verplicht antwoord Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Werksituatie	PD7	Lijst	Verplicht antwoord Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Bron van inkomsten	PD8	Lijst	Verplicht antwoord Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Verwijzer	TD2	Lijst	Verplicht antwoord Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Behandelingsantecedenten	TD3	Lijst	Verplicht antwoord
Substitutiebehandeling	TD4	Lijst	Verplicht antwoord indien TD3=1 ("Ja") Meerkeuzevraag
Type substitutiebehandeling	TD5	Lijst	Verplicht antwoord indien TD4=1 ("Ja") Indien antwoord=88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Leeftijd eerste substitutiebehandeling	TD6	Numeriek	Indien niet ingevuld="Onbekend"
Problematische psychoactieve middelen	AP1	Lijst	Verplicht antwoord Minimum 1 middel vermeld Meerkeuzevraag Indien antwoord =15 ("Andere opiaat") of 23 ("Andere cocaïne") of 35 ("Andere stimulantia") of 44 ("Andere hypnotica") of 53 ("Andere hallucinogenen") of 73 ("Andere cannabis") of 88 ("Andere substantie"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Voornaamste substantie	AP2	Lijst	Verplicht antwoord Indien antwoord =1 ("Ja") verplicht om de beschrijvend veld in te vullen De gekozen middel moet worden vermeld in AP1
Toedieningswijze van de voornaamste substantie	AP3	Lijst	Verplicht antwoord indien AP2=1 ("Ja") Indien antwoord =88 ("Andere"), verplicht om het beschrijvend veld in te vullen
Frequentie van gebruik van de voornaamste substantie	AP4	Lijst	Verplicht antwoord indien AP2=1 ("Ja")
Leeftijd eerste gebruik van de voornaamste substantie	AP5	Numeriek	Verplicht antwoord indien AP2=1 ("Ja") Boven 0 en onder of gelijk aan PD2 Indien niet ingevuld="Onbekend"
Injectiegedrag	AP6	Lijst	Verplicht antwoord
Leeftijd eerste injectie	AP7	Numeriek	Verplicht antwoord indien AP6=1 ("Ja") Boven 0 en onder of gelijk aan PD2 Indien niet ingevuld="Onbekend"
Laatste injectie	AP8	Lijst	Verplicht antwoord indien AP6=1 ("Ja")
Delen van naalden of spuiten	AP9	Lijst	Verplicht antwoord indien AP6=1 ("Ja")
Laatst delen van naalden of spuiten	AP10	Lijst	Verplicht antwoord indien AP9=1 ("Ja")

BIJLAGE 4: OPBOUW VAN DE INDICATOREN

Aantal deelnemende behandelingsprogramma's	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	CI2: Naam van het behandelingsprogramma
Beschrijving	Aantal behandelingsprogramma's die minimum 1 behandelings-episode hebben geregistreerd
Niet geïncloseerde data	/
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aantal en aandeel behandelings-episodes	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	IDN_EPISODE: identificatie van een episode
Beschrijving	Aantal en aandeel behandelings-episodes gestart tijdens het referentiejaar
Niet geïncloseerde data	/
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aandeel anonieme episodes	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	IDN_TYPE_PATIENT: type identificatie van een episode
Teller	Aantal indien IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonieme)
Noemer	Aantal indien IDN_TYPE_PATIENT=1 (INSZ-nummer) + IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonieme)
Niet geïncloseerde data	/
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aantal verschillende patiënten identificeerbaar	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	IDC_PAT_CODED: gecodeerde rijksregisternummer van de patiënten
Beschrijving	Aantal verschillende IDC_PAT_CODED
Niet geïncloseerde data	IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonieme)
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aantal anonieme episodes	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	IDN_EPISODE: identification d'un épisode
Beschrijving	Aantal verschillende IDN_EPISODE
Niet geïncloseerde data	IDN_TYPE_PATIENT=1 (INSZ-nummer)
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aandeel nieuwe patiënten elk jaar	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	IDC_PAT_CODED: gecodeerde rijksregisternummer van de patiënten, YEAR_START_TREAT: begin jaar van de behandelings-episode
Teller	Aantal verschillende IDC_PAT_CODED geregistreerd voor de eerste keer in het jaar X
Noemer	Aantal verschillende IDC_PAT_CODED geregistreerd in het jaar X
Niet geïncloseerde data	IDN_TYPE_PATIENT=99 (Anonieme)
Type gegevens gebruikt	Episodes

BIJLAGE 4: OPBOUW VAN DE INDICATOREN

Aandeel onbekende gegevens	
Beschrijving	Aandeel gegevens gecategoriseerd als "Onbekend" per variabel in alle behandelde-episodes
Niet geïncludeerde data	Voor elke variabel, categorie "0" (niet van toepassing)
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aandeel van antwoorden dat onterecht als "andere" werd gecategoriseerd	
Beschrijving	Aandeel gegevens in categorie "88" (Andere) en verder uitgelegd (vrije veld ingevuld) die incorrect geïnclassificeerd zijn
Niet geïncludeerde data	Andere categorie dan 88
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aandeel behandelde-episodes per problematische substantie gemeld	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	Elke "substantie" variabel FL_OPIATES (0/1), FL_HEROIN (0/1), FL_METHADONE (0/1),...
Teller	Voor elke "substantie" variabel, aantal indien "1" (problematische substantie)
Noemer	Voor elke "substantie" variabel, aantal "1" (problematisch) en "0" (niet problematisch)
Niet geïncludeerde data	/
Type gegevens gebruikt	Episodes

Aandeel van categorieën van voornaamste substantie	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	CD_MAIN_SUBST (Voornaamste substantie)
Teller	Aantal indien CD_MAIN_SUBST=0 (Geen) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=10,11,12,13,14,15 (Opiaten) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=20,21,22,23 (Cocaine) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=30,31,32,33,34,35 (Stimulantia, andere dan cocaïne) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=40,41,42,43,44 (Hypnotica en sedativa) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=70,71,72,73 (Cannabis) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=80 (Alcohol) Aantal indien CD_MAIN_SUBST=50,51,52,53,60,88 (Andere)
Noemer	Aantal CD_MAIN_SUBST
Niet geïncludeerde data	/
Type gegevens gebruikt	Episodes

Tabellen (1,2,3,4,5,6).1 - Aandeel vrouwen	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD1: Geslacht
Teller	Aantal indien PD1=2 (Vrouw)
Noemer	Aantal indien PD1=1 (Man) + 2 (Vrouw)
Niet geïncludeerde data	PD1=99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

BIJLAGE 4: OPBOUW VAN DE INDICATOREN

Aandeel per leeftijdsgroepen	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD2: Leeftijd
Teller	Aantal indien PD2<20 Aantal indien PD2>=20 en PD2<30 Aantal indien PD2>=30 en PD2<40 Aantal indien PD2>=40
Noemer	Aantal indien PD2>0
Niet geïncludeerde data	PD2=-1 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Leeftijdskennmerken	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD2: Leeftijd
Beschrijving	Gemiddelde, standaardafwijking, 1ste kwartiel, mediaan, 3de kwartiel van de variabele leeftijd
Niet geïncludeerde data	PD2=-1 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten dat alleen woont	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD4: Leefsituatie
Teller	Aantal indien PD4=1 (Alleen)
Noemer	Aantal indien PD4=1 (Alleen) + 2 (Met partner) + 3 (Ouder(s)) + 4 (Andere familieleden) + 5 (Vrienden of andere personen (zonder verwantschap))
Niet geïncludeerde data	PD4=88 (Andere) + 99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten met huisvestigingsproblemen	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD3: Huisvestigingssituatie
Teller	Aantal indien PD3=2 (Verschillende verblijfplaatsen) + 3 (Op straat)
Noemer	Aantal indien PD3=1 (Vaste verblijfplaats) + PD3=2 (Verschillende verblijfplaatsen) + 3 (Op straat)
Niet geïncludeerde data	PD3=4 (Instelling) + 5 (Gevangenis) + 88 (Andere) + 99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten met een laag inkomen	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD8: Bron van inkomsten
Teller	Aantal indien PD8=5 (Leefloon of OCMW-steun) + 8 (Geen eigen inkomsten)
Noemer	Aantal indien PD8=1 (Loon / Beroepsinkomen) + 2 (Werkloosheidsuitkeringen) + 3 (Studiebeurs) + 4 (Ziekte- of invaliditeitsuitkering) + 5 (Leefloon of OCMW-steun) + 6 (Kinderbijslag) + 7 (Pensioen of overlevingspensioen) + 8 (Geen eigen inkomsten)
Niet geïncludeerde data	PD8=88 (Andere) + 99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

BIJLAGE 4: OPBOUW VAN DE INDICATOREN

Aandeel patiënten die met kinderen samenleven	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD5: Leefsituatie met kinderen
Teller	Aantal indien PD5=1 (Ja)
Noemer	Aantal indien PD5=1 (Ja) + 2 (Neen)
Niet geïncludeerde data	PD5=0 (Niet van toepassing)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten met een laag scholingsniveau	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	PD6: Diploma
Teller	Aantal indien PD6=1 (Geen) + 2 (Basisonderwijs)
Noemer	Aantal indien PD6=1 (Geen) + 2 (Basisonderwijs) + 3 (Secundair onderwijs) + 4 (Hoger onderwijs/Universiteit)
Niet geïncludeerde data	PD6=88 (Andere) + 99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten die voor de eerste keer in behandeling zijn	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	TD3: Behandelingsantecedenten
Teller	Aantal indien TD3=2 (Neen)
Noemer	Aantal indien TD3=1 (Ja) + 2 (Neen)
Niet geïncludeerde data	TD3=99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Gemiddelde leeftijd bij de eerste behandeling	
Variabelen gebruikt om de indicator op te bouwen	PD2: Leeftijd en TD3: Behandelingsantecedenten
Beschrijving	Gemiddelde leeftijd en standaardafwijking van patiënten indien TD3=2 (Neen)
Niet geïncludeerde data	(TD3=1 (Ja) of TD3=99 (Onbekend)) en PD2=-1 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Verwijzingsbronnen	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	TD2: Verwijzer
Beschrijving	Aantal indien TD2=1 (Ikzelf) + 2 (Iemand uit mijn familie) + 3 (Een vriend) (Individueel/ omgeving) Aantal indien TD2=4 (Een huisarts) + 5 (Een centrum voor verslaafden) + 6 (Een ziekenhuis) + 7 (Een andere medische of psycho-sociale dienst) (Medische/sociaal) Aantal indien TD2=8 (Het gerecht) (Gerechtigd)
Niet geïncludeerde data	TD2=88 (Andere) en TD2=99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten dat reeds een substitutiebehandeling heeft gevolgd	
Variabelen gebruikt om de indicator op te bouwen	TD4: Substitutiebehandeling en AP1: Problematische psychoactieve middelen
Teller	Aantal indien TD4=1 (Ja) en AP1=11 (Heroïne)
Noemer	Aantal indien (TD4=1 (Ja) of TD4=2 (Neen)) en AP1=11 (Heroïne)
Niet geïncludeerde data	TD4=99 (Onbekend) en AP1>11 (Heroïne)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

BIJLAGE 4: OPBOUW VAN DE INDICATOREN

Gemiddeld aantal gemelde problematische substanties	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	AP1: Problematische psychoactieve middelen
Beschrijving	Gemiddelde en standaardafwijking aantal gemelde substanties in AP1
Niet geïncludeerde data	/
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Voornaamste types van substanties combinaties	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	AP1: Problematische psychoactieve middelen en AP2: Voornaamste psychoactieve middelen
Beschrijving	Aandeel van de 4 voornaamste substanties combinaties
Niet geïncludeerde data	/
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Gemiddeld aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week	
Variabelen gebruikt om de indicator op te bouwen	AP4: Frequentie van gebruik van de voornaamste substantie
Beschrijving	Gemiddelde en standaardafwijking van het aantal gebruiksdagen van de voornaamste substantie per week volgens de volgende numeriek omrekening van de variabel AP4: AP4=1 (Vorige maand heb ik de substantie niet gebruikt) → 0 da-gen/week AP4=2 (1 dag per week of minder) → 1 dag/week AP4=3 (2 tot 3 dagen per week) → 2,5 dagen/week AP4=4 (4 tot 6 dagen per week) 5 dagen/week AP4=5 (Dagelijks) → 7 dagen/week
Niet geïncludeerde data	AP4=99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Gemiddelde leeftijd bij eerste gebruik van de voornaamste substantie	
Variabelen gebruikt om de indicator op te bouwen	AP5: Leeftijd eerste gebruik van de voornaamste substantie
Beschrijving	Gemiddeld leeftijd en standaardafwijking bij het eerst gebruik van de voornaamste substantie
Niet geïncludeerde data	AP5=-1 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt (Patiënten/Episodes)	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer
Totale populatie 2015	14617

Aandeel patiënten die hun middel al eens hebben geïnjecteerd	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	AP6: Injectiegedrag
Teller	Aantal indien AP6=1 (Ja)
Noemer	Aantal indien AP6=1 (Ja) en 2 (Neen)
Niet geïncludeerde data	AP6=99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

Aandeel patiënten die reeds eerder naalden hebben gedeeld	
Variabele gebruikt om de indicator op te bouwen	AP9: Delen van naalden of spuiten
Teller	Aantal indien AP9=1 (Ja)
Noemer	Aantal indien AP9=1 (Ja) en 2 (Neen)
Niet geïncludeerde data	AP9=0 (Niet van toepassing) en 99 (Onbekend)
Type gegevens gebruikt	Eerste episode van het jaar van patiënten geregistreerd met hun INSZ-nummer

**MEER
INFORMATIE**

Afspraak op onze webpagina
www.sciensano.be

CONTACT

Jérôme Antoine • jerome.antoine@sciensano.be • T +32 2 642 57 61

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • 1050 Brussel • België
T + 32 2 642 51 11 • T pers + 32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Myriam Sneyers, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • 1050 Brussel • België