



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTÉ PUBLIQUE



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

DIENT ENQUÊTES, LEEFSTIJL
EN CHRONISCHE ZIEKTEN



BELGISCH NATIONAAL DRUGSRAPPORT 2014

NIEUWE ONTWIKKELINGEN EN TRENDS

.be

BELGISCH NATIONAAL
DRUGSRAPPORT 2014
(DATA 2013)

NIEUWE ONTWIKKELINGEN EN TRENDS

Wetenschappelijk instituut volksgezondheid (WIV-ISP)

Operationele Directie Volksgezondheid en Surveillance

Dienst enquêtes, leefstijl en chronische ziekten

Programma Drugs

Julliette Wytsmanstraat 14 | 1050 Brussel | België

Volksgezondheid & Surveillance | Februari 2015 | Brussel, België

EDITORS

Lies Gremeaux

Els Plettinckx

AUTEURS

Belgisch waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving (BMCDDA) – Programma Drugs

Jérôme Antoine

Peter Blanckaert

Karin De Ridder

Lies Gremeaux

Els Plettinckx

EXTERNE EXPERTEN

Lucia Casero

EUROTOX asbl (Socio-epidemiologisch waarnemingscentrum voor alcohol en drugs in de Federatie Wallonië-Brussel)

Fred Laudens

VAD vzw (Vereniging voor alcohol- en andere drugsproblemen)

Freya Vander Laenen

Vakgroep Strafrecht en Criminologie, Institute for International Research on Criminal Policy (IRCP), Universiteit Gent

Contact

E-mail: bmcdda@wiv-isp.be

Website: drugs.wiv-isp.be

Dit document is beschikbaar op de website van het Programma Drugs (drugs.wiv-isp.be) en de algemene website van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (www.wiv-isp.be).

Gelieve volgende referentie te gebruiken:

Plettinckx, E., Antoine, J., Blanckaert, P., De Ridder, K., Vander Laenen, F., Laudens, F., Casero, L. & Gremeaux, L. (2014). Belgisch Nationaal drugsreport 2014, Nieuwe Ontwikkelingen en Trends. WIV-ISP, Brussels.

Vertaling

Tradas language solutions

Layout

Nathalie da Costa Maya, CDCS vzw

© WIV-ISP, Brussel 2015
Verantwoordelijke uitgever: Dr. Johan Peeters
Depotnummer: D/2015/2505/06

www.wiv-isp.be

HOOFDSTUK 4.

HOOG RISICO DRUGSGEBRUIKERS

De Ridder K.

- De prevalentie van het geschatte ooit-injecterende drugsgebruik in België is tussen 2002-2012 (3,4 per 1000 inwoners) stabiel gebleven.
- Meer dan de helft van de injecterende drugsgebruikers begon intraveneus drugsgebruik vóór de leeftijd van 21 en 14% was zelfs jonger dan 15 jaar bij de eerste injectie.

1. INLEIDING

De aspecten van hoog risico drugsgebruik worden in dit hoofdstuk door de huidige EMCDDA-definitie omschreven als ‘terugkerend drugsgebruik dat werkelijke schade toebrengt aan de persoon of de persoon een grote kans of risico geeft op het oplopen van dergelijke schade’ (Thanki and Vincente, 2013).

Daarom kan een hoog risico drugsgebruik (gedefinieerd door EMCDDA) worden gemeten als het gebruik van psychoactieve stoffen met hoog risico patronen en/of hoog risico toedieningswijzen in de laatste 12 maanden. Als gevolg hiervan kunnen de prevalentiegegevens van dagelijks middelengebruik, polydrugsgebruik (patronen) en injecterend drugsgebruik (toedieningsweg) worden beschouwd als een indicatie van hoog risico drugsgebruik. Polydrugsgebruik in het bijzonder verhoogt het risico op overdosering door de synergistische effecten van de verschillende soorten drugs die worden gecombineerd. Voor de beschrijving van frequent of dagelijks middelengebruik wordt verwezen naar hoofdstuk 2.

Aangezien de prevalentie van injecterend drugsgebruik (IDU) in België momenteel wordt geschat aan de hand van de hiv multiplier-methode (het combineren van gegevens uit het nationale hiv/aidsregister met schattingen van de hiv-prevalentie onder injecterende drugsgebruikers), is de gepresenteerde prevalentie gerelateerd aan ooit-injecterend drugsgebruik.

Het beleid inzake preventie en schadebeperking behoort tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen in België. De activiteiten in dit kader worden ondersteund door de bevoegde overheden en onze regionale focal points. Omdat de resultaten dus niet vergelijkbaar zijn, worden ze afzonderlijk gerapporteerd. Kenmerken van de injecterende populatie worden onderzocht door middel van een jaarlijkse enquête van het spuitenruilprogramma in de Vlaamse

Gemeenschap. Indicaties van een hoog risico drugsgebruik, waarvan sommige de EMCDDA-gevalsdefinitie van hoog risico drugsgebruik niet strikt volgen, bij personen die recreatieve settings bezoeken in de Franse Gemeenschap, werden verkregen via de enquête 'Drogues Risquer Moins' van Modus Vivendi.

2. PREVALENTIE EN TRENDS BIJ HOOG RISICO DRUGSGEBRUIKERS

2.1. SCHATTING VAN DE PREVALENTIE VAN HOOG RISICO DRUGSGEBRUIK

2.1.1. Nationale prevalentieschatting van intraveneus drugsgebruik

Onderzoeksstrategie: Hiv-multipliermethode

Om de prevalentie van ooit-injecterende drugsgebruikers (18-64 jaar) in België te kunnen inschatten aan de hand van gegevens uit het nationale hiv/aids-register en uit een sero-gedragsstudie onder injecterende drugsgebruikers (IDU's) werd de benchmark-multipliermethode toegepast (Plasschaert et al., 2005). Het nationale hiv/aidsregister bevat echter geen informatie over risicofactoren en mist follow-up van de niet-aidsgevallen, waardoor het niet als referentiepunt kan worden gebruikt. Om deze beperkingen te ondervangen, zijn statistische correcties nodig. Zo kunnen ernstig vertekende schattingen van de omvang van de injecterende drugsgebruikerspopulatie worden vermeden. Er werd vooral 'imputation by chained equations' (van Buuren et al., 1999) gebruikt om de ontbrekende risicofactorinformatie te corrigeren, terwijl stochastische sterftemodellen werden toegepast om de non-aidssterfte te verklaren. De verkregen Monte Carlo-betrouwbaarheidsintervallen gaven correct de onzekerheid weer, die uit de statistische correcties resulteerde. Voor een uitvoerig overzicht van de methodologie, wordt de lezer verwezen naar Bollaerts et al. (Bollaerts et al., 2013).

Gegevensbronnen

- Nationaal hiv/aidsregister

In België wordt hiv-screening op grote schaal toegepast met een gemiddelde van 56 screeningstests per 1000 inwoners per jaar in de periode 2000-2010 (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV)). Alle serums waarvoor de screeningstest positief was, worden ter bevestiging naar een van de zeven aidsreferentielaboratoria (ARL's) in België gestuurd. De registratieresultaten van de zeven ARL's worden gevalideerd voor dubbele registratie en opgenomen in het nationale hiv/aidsregister, dat sinds 1985-

1986 bestaat en wordt georganiseerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP). Het register wordt geacht volledig te zijn aangezien de zeven ARL's de enige laboratoria zijn die worden gesubsidieerd voor het uitvoeren van hiv-confirmatietests.

Bij elke bevestigde hiv-positieve test wordt een standaardformulier naar de arts van de patiënt gestuurd om aanvullende informatie te verzamelen over nationaliteit, woonplaats, seksuele geaardheid, vermoedelijke wijze van hiv-overdracht en CD4-telling op het moment van de hiv-diagnose. De antwoordcategorieën voor de vermoedelijke wijze van hiv-overdracht zijn homo- en heteroseksuele overdracht, overdracht via bloedtransfusie, via IDU en moeder-op-kind transmissie. Helaas worden de standaardformulieren niet altijd volledig ingevuld teruggestuurd naar het WIV-ISP, met ontbrekende risicofactorinformatie tot gevolg. Gevallen die aids kregen, zijn onderworpen aan een follow-up; elk jaar worden gegevens verzameld over de laatste raadpleging en een mogelijk overlijden. De niet-aidsgevallen worden niet onderworpen aan follow-up.

- Sero-gedragsmatig prevalentieonderzoek

In België werd in 2004-2005 een sero-gedragsstudie uitgevoerd onder drugsgebruikers die contact hadden met drugsbehandelingscentra of die in de gevangenis zaten (Plasschaert et al., 2005). In totaal werden 1.005 drugsgebruikers in behandeling en 117 drugsgebruikers in de gevangenis (15-40 jaar) ingeschreven in 65 verschillende drugsbehandelingscentra en 15 verschillende gevangnissen geografisch verspreid over heel België. 57% (n=573) en 68% (n=80) van de drugsgebruikers respectievelijk in behandeling en in de gevangenis, verklaarden dat ze minstens eenmaal in hun leven drugs hadden geïnjecteerd. Er werden intraveneuze bloedstalen genomen om de hiv- en hepatitis B- (HBV) en C- (HCV) status van de deelnemers te bepalen. De hiv-seroprevalentie onder IDU's in behandeling en in de gevangenis werd geschat op respectievelijk 2,8% (95% BI: [1,8; 4,6]) en 5% (95% BI: [2,0; 12,2]). De prevalentie was niet significant verschillend (p-waarde=0,30), hetgeen een totale geschatte prevalentie van 3,1% opleverde (95% BI: [1,8; 4,8]).

Naast serologische studies kan de hiv-prevalentie onder injecterende drugsgebruikers worden verkregen uit routinematige diagnostische tests. Aangezien deze resultaten jaarlijks beschikbaar zijn, kunnen we hiermee tijdtrends onderzoeken. Er blijft echter bezorgdheid bestaan over de (geografische) representativiteit van de gegevens. Zoals met andere waargenomen (West-) Europese trends (EMCDDA, 2010) werden geen significante tijdtrends waargenomen in de hiv-prevalentie onder IDU's in de afgelopen 10 jaar in België, op basis van de resultaten van routinematige diagnostische tests (Deprez et al., 2012). Daarom wordt aangenomen dat de hiv-prevalentiewaarde van de sero-gedragsstudie uitgevoerd in 2004-2005 van toepassing is op de gehele periode 2002-2012.

Resultaten

Door een actualisering van het bestand van het nationale hiv/aidsregister verschillen de ramingen voor 2012 enigszins van de ramingen in de vorige edities van het Belgische Annual Report on Drugs (Tabel 4.1).

In 2012 werd de prevalentie van ooit-IDU's (per 1000 inwoners, 15-64 jaar) geschat op 3,5 (95% BI: [2,4; 4,7]), en het totale aantal ooit-IDU's in België op 25,132 (95% BI: [17,352; 33,959]). De geschatte prevalentie voor 2013 was 3,5/1.000 inwoners (95% BCI: [2,5; 4,8]), en het geschatte totale aantal ooit-IDU's was 25,673 (95% BI: [18,135; 34,987]). Er werden geen significante tijdtrends geregistreerd. Aanvullende informatie met betrekking tot IDU's is beschreven in hoofdstuk 5.

Tabel 4.1 | Het berekend aantal en de prevalentie van ooit-injecterend drugsgebruik (15-64 jarige leeftijd) tussen 2002 en 2012

Jaar	ooit-IDU's in leven		Prevalentie ooit-IDU's	
	N	95% BI	n/1.000	95% BI
2002	21.200	[15.165 ; 29.933]	3,1	[2,2 ; 4,4]
2003	21.866	[15.539 ; 30.101]	3,2	[2,3 ; 4,4]
2004	23.175	[16.352 ; 32.345]	3,4	[2,4 ; 4,7]
2005	23.189	[16.067 ; 32.886]	3,4	[2,3 ; 4,8]
2006	23.237	[16.453 ; 31.904]	3,4	[2,4 ; 4,6]
2007	24.044	[17.146 ; 33.603]	3,4	[2,5 ; 4,8]
2008	24.525	[17.453 ; 34.409]	3,5	[2,5 ; 4,9]
2009	24.743	[16.975 ; 34.026]	3,5	[2,4 ; 4,8]
2010	24.869	[17.398 ; 34.251]	3,5	[2,4 ; 4,8]
2011	25.160	[17.577 ; 34.528]	3,5	[2,4 ; 4,8]
2012	25.132	[17.352 ; 33.959]	3,5	[2,4 ; 4,7]
2013	25.673	[18.135 ; 34.987]	3,5	[2,5 ; 4,8]

BI: Betrouwbaarheidsinterval
Bron: nationaal hiv/aidsregister, WIV-ISP

2.1.2. Middelengebruik met een hoog risico bij studenten

De 2011-2012 VAD-Leerlingenbevraging beoordeelde polydrugsgebruik bij Vlaamse leerlingen in het secundaire onderwijs (Melis, 2013). Hoewel het een interessant aspect van polydrugsgebruik is, moeten we vermelden dat dit rapport geen aandacht besteedt aan gelijktijdig gebruik met tabak of alcohol, omdat deze niet als illegale drugs worden gedefinieerd en dus niet tot onze surveillancetaken behoren (EMCDDA). Van de Vlaamse scholieren die ooit cannabis hadden gebruikt, had 20,6% ook een andere illegale psychoactieve

stof gebruikt (Melis, 2013). 45,1% van de regelmatige cannabisgebruikers had ooit een andere illegale drug gebruikt.

Problematisch gebruik van cannabis en andere psychoactieve stoffen bij Vlaamse studenten in het hoger onderwijs werd beoordeeld in de derde editie van de enquête "In hogere sferen?" (Rosiers et al., 2014). Aan de hand van zes vragen op basis van de criteria voor cannabisafhankelijkheid van de 'Diagnostic and statistical manual on mental health' (DSM-IV), werd problematisch cannabisgebruik onderzocht (Decorte et al., 2003). De vragen gingen over

- het langer dan geplande gebruik van cannabis,
- de noodzaak voelen om het gebruik van cannabis te verminderen of te stoppen,
- het werk of de studieverplichtingen niet kunnen bijbenen,
- het verminderen of wegvallen van sociale activiteiten als gevolg van het cannabisgebruik,
- aanhoudend gebruik van cannabis ondanks relationele problemen, psychische of somatische problemen veroorzaakt of verergerd door het gebruik van cannabis.

Alleen respondenten die de afgelopen 12 maanden cannabisgebruik hadden gemeld, werden verzocht om de ja/nee-vragen te beantwoorden. 15,8% gebruikte meer of langer cannabis dan gepland en 10,0% voelde de behoefte om het cannabisgebruik te verminderen of te stoppen. Drie kwart van de laatstejaarsgebruikers had nog nooit een van de zes uitingen van problematisch cannabisgebruik ervaren. Een hoger risico op problematisch gebruik is gecorreleerd met een frequenter gebruik en een jongere beginleeftijd van gebruik. 90,6% van de vrouwelijke studenten meldde geen uitingen van problematisch cannabisgebruik in vergelijking met 70,2% van de mannelijke studenten.

Problematisch gebruik van amfetaminen, ecstasy en cocaïne werd beoordeeld met het DAST-10 screeningsinstrument (McCabe et al., 2006). De vragenlijst is gebaseerd op tien ja/nee-vragen met betrekking tot mogelijke ervaren negatieve gevolgen van het gebruik van een middel in het afgelopen jaar. Het verdeelt gebruikers in drie verschillende categorieën: beperkt risico, verhoogd risico en sterk verhoogd risico op problematisch drugsgebruik. In het onderzoek was het aantal respondenten voor DAST-10 beperkt (N=138). De resultaten moeten dus voorzichtig worden geïnterpreteerd. Minder dan de helft van de respondenten meldde een verhoogd risico (34,1%) en een sterk verhoogd risico (11,6%) voor problematisch middelengebruik. Bepaalde symptomen werden vaker gemeld: het gebruik van stoffen om niet-medische redenen, polydrugsgebruik, betrokkenheid bij illegale activiteiten om de stoffen te verkrijgen, zich slecht of schuldig voelen over middelengebruik, en het hebben van black-outs of flashbacks door middelengebruik. Op hetzelfde moment verklaarden negen op de tien respondenten van deze gebruikersgroep dat zij verwachten te kunnen

stoppen met het gebruik van deze middelen als zij dat willen. Het rapport stelt dat deze vaststelling twee dingen zou kunnen betekenen: ofwel kan het een verschil bevestigen tussen problematisch drugsgebruik en afhankelijkheid, ofwel onderschatten deze middelengebruikers de moeilijkheid om hun middelengebruik te stoppen. Net zoals bij de resultaten over cannabisgebruik meldden mannelijke studenten meer problemen in verband met deze stoffen dan vrouwelijke studenten.

2.1.3. Drugsgebruik met een hoog risico binnen de party scene

In de Franse Gemeenschap kunnen indicaties over IDU's en polydrugsgebruik worden verkregen op basis van de jaarlijkse enquête in de party scene ("Drogues risquer moins", Modus Vivendi, zie ook hoofdstuk 2). Het onderzoek wil nagaan of de schadebeperkende activiteiten goed worden toegepast op de doelgroep en is daarom niet representatief voor de hele party scene. In 2013 werden de enquêtevragen over het ooit- en laatste maand drugsgebruik (in recreatieve settings en andere) veranderd in de terminologie "gebruikelijk drugsgebruik in recreatieve settings". Van alle ondervraagde bezoekers meldde 4,3% (n=61) lifetime-IDU in recreatieve settings. De gemiddelde leeftijd van de mensen die IDU meldden, was 24,9 jaar. Van de 1.418 bezoekers, meldde 1,0% (n=14) IDU tijdens het evenement (Tabel 4.2) meldde respectievelijk 1,5% en 1,0% van de bezoekers het 'soms' en 'vaak' injecteren van drugs in het nachtelijk uitgaansleven, terwijl 1,6% IDU meldde buiten het nachtelijk uitgaansleven. Polydrugsgebruik werd in 2013 veel meer gemeld dan in de voorgaande jaren. Het is echter onduidelijk of dit een echte stijging is of eerder een selectiebias.

Tabel 4.2 | Prevalentie (%) van injecterend drugsgebruik en polydrugsgebruik binnen het uitgaansleven in de Franse Gemeenschap tussen 2006 en 2013

Patroon van drugsgebruik	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Injecterend (N)	2.402	2.618	3.917	2.969	2.111	2.778	3.155	1.418
Lifetime (%)	2,7	3,2	3,2	3,5	4,6	4,4	3,8	-
Laatste maand (%)	1,7	1,3	1,1	1,5	2,1	1,7	1,8	-
Tijdens evenement (%)	-	0,6	0,7	1,1	1,2	0,9	0,9	1,0
Polydrugsgebruik* (N)	2.402	2.618	3.917	2.969	2.111	2.778	3.155	1.653
2 producten (%)	18,6	16,9	23,0	18,7	17,3	17,0	13,2	22,2
≥ 3 producten (%)	13,2	11,5	12,9	10,1	12,7	9,3	7,2	19,7
* behoort niet tot de definitie van problematisch drugsgebruik van het EMCDDA, alcohol wordt in aanmerking genomen wanneer het samen met een illegale stof wordt gebruikt								
Bron: Drogues Risquer Moins, Modus Vivendi								

2.2. WAARGENOMEN TRENDS

De geschatte prevalentie van ooit-IDU's in België voor de periode 2002-2013 (Tabel 4.1) en de waargenomen prevalentie van IDU's tijdens evenementen binnen het nachtelijk uitgaansmilieu in de Franse Gemeenschap voor de periode 2006-2013 (Tabel 4.2) wijzen op een stabiele trend voor injecterend drugsgebruik.

3. KENMERKEN VAN DRUGSGEBRUIKERS MET EEN HOOG RISICO

3.1. INJECTERENDE DRUGSGEBRUIKERS IN CONTACT MET SPUITENRUILPROGRAMMA'S IN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

Gegevens over IDU's die de spuitenuilprogramma's (NEP) frequenteren in de Vlaamse Gemeenschap worden sinds 2001 ingezameld via een gestructureerde, vrijwillige, anonieme vragenlijst (Windelinckx, 2013; Windelinckx, 2014). Jaarlijks wordt aan een steekproef van injecterende drugsgebruikers in contact met een van de NEP gevraagd om een vragenlijst in te vullen op basis van de Injecting Risk Questionnaire (IRQ) (Stimson et al., 1998). Deze lijst bevat ook vragen over de gezondheidstoestand, het drugsgebruik en de toegang tot de gezondheidszorg. Vanaf 2006 wordt een herziene vragenlijst gebruikt. In 2009, 2010 en 2013 werden extra vragen aan de lijst toegevoegd, zoals recente en ooit gebruikte injectieplaatsen, abcessen op de injectieplaats, eerste geïnjecteerde middel. De hieronder beschreven resultaten zijn zelfgerapporteerd en worden niet als representatief beschouwd voor alle IDU's in de Vlaamse Gemeenschap, omdat wordt aangenomen dat het aantal injecterende drugsgebruikers dat niet in contact komt met deze programma's beduidend hoog is. 64% van de deelnemers (N=264) aan de studie in 2013 gaf aan te weten dat hij/zij minstens één injecterende drugsgebruiker kent die geen contact heeft met de spuitenuilprogramma's.

De leeftijd van de deelnemers varieerde van < 20 tot 50 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 35,2 jaar. De meeste deelnemers waren mannen (79,6%). Ongeveer 50% van de IDU's leefden in een onstabiele omgeving (dakloos of leven met anderen). De overgrote meerderheid van de deelnemers vermeldde niet-gelijktijdig polydrugsgebruik (gemiddeld 2,4 verschillende soorten drugs geïnjecteerd, een gemiddelde van 4 verschillende soorten drugs gebruikt). Opiaten (80,8%) waren de meest geïnjecteerde middelen, een aanzienlijke stijging ten opzichte van vorig jaar (2012: 67,9%). Het injecteren van opiaten wordt gevolgd door het injecteren van cocaïne (58,9%) en amfetaminen (39,2%), die stabiel bleven ten opzichte van 2012 (respectievelijk

58,0% en 40,1% in 2012). Drugscocktails werden vaker geïnjecteerd (2013: 37,5%, 2012: 26,9%), en zoals vorig jaar is het injecteren van methadon ook weer toegenomen (2013: 11,7%, 2012: 8,0 %, 2011: 8,7%, 2010: 4,6%).

Tot 54% van de deelnemers meldde het eerste IDU voor de leeftijd van 21 jaar. Dat is een stijging van 3,5% ten opzichte van vorig jaar. De gemiddelde leeftijd om IDU te beginnen, was 21,8 jaar. 65% meldde de eerste injectie te hebben gekregen van een andere gebruiker. Zoals de voorgaande jaren was de belangrijkste zorg van de onderzoekers de jonge leeftijd bij het beginnen van IDU. 14,3% van de deelnemers is zelfs jonger dan 15 jaar bij de eerste injectie. De leeftijd van de injecterende drugsgebruikers die de NEP frequenteren, was veel hoger, wat aangeeft dat de meeste injecterende drugsgebruikers al enkele jaren (onveilig) injecteren voordat ze in contact komen met risico- en schadebeperkingsprogramma's. Van de respondenten is 76,6% momenteel in behandeling, maar 18,7% (tegenover 15,7% in 2012) meldde nooit in behandeling te zijn geweest.

3.2. DRUGSGEBRUIKERS DIE IN DE FRANSE GEMEENSCHAP OP STRAAT WERDEN GEREKRUTEERD

Gegevens over risicogedrag onder injecterende druggebruikers in de Franse Gemeenschap worden verzameld met behulp van "Opérations Boule de Neige" (sneeuwbaloperaties), die sinds 1993 worden georganiseerd door Modus Vivendi. Het primaire doel van deze sneeuwbaloperaties is peer-preventie en het bereiken van moeilijk bereikbare subpopulaties. Daartoe krijgen vrijwillige IDU's ('jobisten') een training van 15 uur. Ze worden betaald om bij hun peers informatie te verspreiden over de preventie van aids en hepatitis, maar ook andere informatie over schadebeperking. Deze resultaten zijn niet geheel representatief voor de injecterende drugsgebruikers op straat in de Franse Gemeenschap, aangezien de resultaten niet worden gecorrigeerd voor de afhankelijkheid van het sociale netwerk van de jobisten. Bovendien wordt de vragenlijst voornamelijk gebruikt als contactmiddel. Het invullen ervan is niet echt gestandaardiseerd. Bovendien kan de geografische dekking van de sneeuwbalactiviteiten variëren van jaar tot jaar, afhankelijk van de vraag en het aanbod van schadebeperkende activiteiten op lokaal niveau.

Van de 313 op straat gecontacteerde drugsgebruikers in de 2013-enquête, meldden 279 personen (89,1%) een "huidige" drugsgebruiker te zijn (gedefinieerd als "in de laatste maand drugs te hebben gebruikt") (Hogge and Denoiseux, 2014). In totaal meldden 166 respondenten ooit-IDU. Dat was 53% van alle drugsgebruikers of 59,5% van de "huidige" drugsgebruikers (Tabel 4.3). Van de ooit-IDU's meldde 65,7% huidig IDU. Van de "huidige" drugsgebruikers meldde 15,1% (n=42) het huidige gebruik van meer dan twee producten en 81,7% (n=228) meldde het huidige gebruik van drie of meer producten.

Van de huidige IDU's waren de populairste injectiedrugs heroïne en cocaïne, respectievelijk 76,1% (n = 83) en 73,4% (n=80). 11,9% meldde de injectie van methadon.

Tabel 4.3 | Ooit-injecterend drugsgebruik en polydrugsgebruik bij mensen die op straat worden gecontacteerd in de Franse Gemeenschap

Consumptieprofiel	Alle drugsgebruikers (N=313)	"Huidige" drugsgebruiker (N=279)
	%	%
Ooit-IDU's	53,0	59,5
Huidige IDU's	34,8	39,1
Polydrugsgebruik		
2 producten	.	15,1
3 producten of meer	.	81,7

Bron: Opérations Boule de Neige, Modus Vivendi, 2013

4. CONCLUSIE

De huidige beschikbare nationale gegevens over drugsgebruik met een hoog risico zijn beperkt en daarom kan slechts een geschatte prevalentie van ooit-IDU's in België worden gemeld in plaats van laatste 12-maandengebruikers. De extra gerapporteerde resultaten zijn geografisch of situationeel beperkt (schoolpopulatie, recreatieve settings en NEP in zowel de Vlaamse als de Franse Gemeenschap) en zijn eerder indicatief dan conclusief.

In het algemeen is de belangrijkste indicator 'hoog risico drugsgebruik' de laatste jaren herzien. In een poging om de ontwikkeling van theoretische definities van de subcategorieën in de herziene belangrijkste indicator te ondersteunen, werd een literatuurstudie uitgevoerd naar de gebruikspatronen en hun relatie tot schade bij gebruikers van opiaten, cocaïne en amfetamine (Skafupova et al., 2014). De literatuurstudie gaf bepaalde patronen aan die sterker met schade waren geassocieerd:

1. Toedieningsweg: injecterend drugsgebruik was de meest risicovolle wijze van toediening, gevolgd door roken en inhalatie. Hoewel snuiven en oraal gebruik minder riskante manieren waren, konden ze niet worden beschouwd als risicoloos gedrag.
2. Polydrugsgebruik was een zeer belangrijke versturende factor van alle schade, want het duidt op een bepaald niveau van dwangmatigheid en wordt geassocieerd met een hogere mate van afhankelijkheid en een risico op overdosis.

3. Frequentie: voor cocaïne en amfetamines bleek dat een wekelijks gebruiksfrequentie en meer, en patronen van zware perioden van continu gebruik (binging) gerelateerd waren aan hogere risico's op schade. Het was minder gemakkelijk om een grens te definiëren voor het gebruik van opioïden omdat de meeste studies alleen waren gebaseerd op zware, afhankelijke, dagelijkse gebruikers. Op basis van de klinische ervaring dat het gebruik van opioïden niet minder schadelijk is dan het gebruik van stimulerende middelen lijkt een grens van wekelijks (en vaker) gebruik van opioïden redelijk.

Trends in injecterend drugsgebruik, zowel op nationaal niveau als in recreatieve settings, suggereren dat de prevalentie van IDU's de laatste tien jaar stabiel is geweest. De meest alarmerende observatie is de jonge leeftijd waarop de huidige IDU's hun injecterend drugsgebruik zijn begonnen. Meer dan de helft van de gebruikers begon nog voor de leeftijd van 21 en 15% zelfs voor de leeftijd van 15 jaar. Daarnaast is de tijd die verstrijkt tussen het initiëren van intraveneus drugsgebruik en het frequenteren van naalduitwisselingsprogramma's waarschijnlijk een aantal jaren, waardoor het risico stijgt op het ontwikkelen van onveilige injecteringsgewoonten en het daarmee gepaard gaande risico op besmettelijke ziekten en andere gezondheidsproblemen. Deze jonge beginleeftijd noopt met zekerheid tot de verdere ontwikkeling van selectieve preventiemaatregelen (EMCDDA, 2014).

Van de studenten in het hoger onderwijs meldde ongeveer een op de vijf laatste 12 maandengebruikers van cannabis uitingen van problematisch cannabisgebruik (DSM-IV), terwijl meer dan de helft van de laatste 12 maandengebruikers van andere psychoactieve stoffen een (sterk) verhoogd risico op problematisch gebruik meldde (DAST-10). Door de lage prevalentie van andere verboden middelen dan cannabis, treden deze problemen in verband met illegaal drugsgebruik eerder uitzonderlijk op. Hoewel er duidelijke aanwijzingen zijn van problematisch gebruik in de laatste groep, veronderstellen de meesten onder hen dat ze probleemloos hun gebruik kunnen stoppen. Verder longitudinaal onderzoek met uitgebreide vragenlijsten en interviews is nodig om te bepalen of deze bevindingen het verschil tussen afhankelijkheid en drugsmisbruik weerspiegelen, of dat een deel van de drugsgebruikers onderschatten hoe moeilijk het is om het gebruik van illegale middelen te stoppen. Hoewel de prevalentie van zeer frequent gebruik van stimulerende middelen vrij zeldzaam is in de onderzochte school en de studentenpopulaties, moet elke gezondheidszorg, pedagogisch of rechterlijk contact dat dit patroon van drugsgebruik vertoont, met zorg worden aangepakt. De beoordeling van de relevantie van een plotselinge toename van de prevalentie van polydrugsgebruik in recreatieve settings (Franse Gemeenschap) vereist follow-upgegevens in de komende jaren.

Een ander opvallend feit is dat ongeveer één op de tien IDU's in de NEP van de Vlaamse Gemeenschap en op straat in de Franse Gemeenschap ('sneeuwbaloperaties') de injectie van methadon meldde. In België is heroïne nog steeds het meest voorkomende opiaat dat voor injectie wordt gebruikt, maar de geleidelijke toename van de prevalentie van methadoninjectie moet nauwgezet worden gevolgd. Dat doet men al in een aantal andere Europese landen (bv. Estland, Finland). Alternatieven zoals illegale fentanyl of buprenorfine zijn de meest voorkomende geïnjecteerde opioïden geworden (EMCDDA, 2014).

Dankbetuiging

De auteurs willen graag Mevr. De Donder, M. Laudens, dr. Hogge, M. Doms en Mevr. Windelinckx bedanken voor hun bijdrage tot de datacollectie en de waardevolle feedback die we hebben gekregen. We zijn dankbaar voor deze onontbeerlijke betrokkenheid.

BIBLIOGRAFIE

- Anderson, P., Møller, L., & Galea, G., 2012. *Alcohol in the European Union, consumption, harm and policy approaches*, Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- ASL, 2014. *Präventionsmaterial*. [Online] Arbeitsgemeinschaft für suchtvorbeugung und lebenbewältigung (ASL). Available at: <<http://www.asl-eupen.be/praeventionsmaterial-1>> [Accessed 18-9-2014].
- ASL, 2014. *Tätigkeitsbericht 2013 Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung*, Eupen: ASL.
- Backmund, M., Meyer, K., Von, Z.M., & Eichenlaub, D., 2001. Treatment of hepatitis C infection in injection drug users. *Hepatology*, 34,(1), pp.188-193.
- Baeten, I., Bernaert, I., Claessens, J., De Paepe, N., & Raskin, K., 2009. *Individueel screeningsinstrumentervaringen met middelengebruik voor jongeren*, Brussel: VAD.
- Baeten, I., Bernaert, I., De Paepe, N., and Degryse, B., 2013. *Crush: werken met jongeren rond relaties, alcohol en cannabis*. [Online] VAD. Available at: <http://www.vad.be/media/1578812/vad_crush_a4_printversie.pdf> [Accessed 8-10-2014].
- Bekkering, G.E., Aertgeerts, B., Asueta-Lorente, J.-F., Autrique, M., Goossens, M., Smets, K., van Bussel, J.C.H., Vanderplasschen, W., Van Royen, P., Hannes, K., & for the ADAPTE-youth project group, 2014. Practitioner review: Evidence-based practice guidelines on alcohol and drug misuse among adolescents: a systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55,(1), pp.3-21.
- Belgian Research Aids&HIV Consortium, 2013. *HIV-Plan 2014-2017*. [Online] Belgian Research Aids&HIV Consortium. Available at: <<http://www.breach-hiv.be/media/docs/HIVPlan/NationalPlanDutch.pdf>> [Accessed 16-5-2014].
- Blancaert, P., Van Amsterdam, J., Brunt, T., Van den Berg, J., Van Durme, F., Maudens, K., & Van Bussel, J., 2013. 4-Méthylamphétamine: a health threat for recreational amphetamine users. *Journal of Psychopharmacology*, 27,(9), pp.817-822.
- Bohnert, A.S.B., Tracy, M., & Galea, S., 2012. Characteristics of drug users who witness many overdoses: Implications for overdose prevention. *Drug and Alcohol Dependence*, 120,(1-3), pp.168-173.
- Bollaerts, K., Aerts, M., & Sasse, A., 2013. Improved benchmark-multiplier method to estimate the prevalence of ever-injecting drug use in Belgium, 2000-10. *Archives of Public Health*, 71,(1), pp.10.
- Bruffaerts, R., Vanderplasschen, W., Van Hal, G., & Demyttenaere, K., 2010. *Crisisopvang voor middelengebruikers in België: een formele evaluatie en aanbevelingen voor een duurzaam beleid - De Evaluatie van Crisis en Case Management (ECCAM) - studie*
- Burssens, D., 2012. Bemiddeling in strafzaken. Een blik op de praktijk vanuit SIPAR, de databank van de justitiehuizen. *Panopticon Libri*, 2012,(5), pp.113-144.
- Centre bruxellois de promotion de la santé, 2013. *Evaluation du label quality nights auprès du public en Région de Bruxelles-Capitale*, Bruxelles : Eurotox.
- Cid, J., 2009. Is imprisonment criminogenic? A comparative study of recidivism rates between prison and suspended prison sanctions. *European Journal of Criminology*, 6,(6), pp.459-480.
- College van procureurs-generaal, 2013. *Jaarstatistiek van het Openbaar Ministerie. Opsporing en vervolging van strafzaken door de parketten van de rechtbanken van eerste aanleg*. [Online] Gegevensbank van het College van procureurs-generaal: Statistisch analisten. Available at: <http://www.just.fgov.be/statistique_parquets/start/n/home.html> [Accessed 3-10-2014].

Colman, C, De Ruyver, B., Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Broekaert, E., De Keulenaer, S., and Thomaes, S., 2011. *De drugbehandelingskamer: een andere manier van afhandelen. Het proefproject geëvalueerd*. Antwerpen: Maklu.

Commission of the European Union. 2012. EU Drugs Strategy 2013-2020. p.9 C402/01. 29-12-2012.

Cornelis, E., 2013. *Persuasive effects of two-sided social marketing messages*, Leuven: KULeuven.

Cornish, R., Strang, J., Vickerman, P., & Hickman, M., 2010. Risk of death during and after opiate substitution treatment in primary care: prospective observational study in UK General Practice Research Database. *British Medical Journal*, 2010,(341), pp.c5475.

CPAS de la ville de Bruxelles, 2014. *Le service d'accompagnement psychosocial*. [Online] Available at: <<http://www.cpasbru.irisnet.be/fr/?ID=19>> [Accessed 29-9-2014].

Crawford, S. & Bath, N., 2013. Peer support models for people with history of injecting drug use undertaking assessment and treatment for hepatitis C virus infection. *Clinical infectious diseases*, 57,(S2), pp.S75-9.

De Boyser, K., Linchet, S., Van Dijck, L., Casman, M. T., Dierckx, D., & Vranken, J., 2010. *Onderzoek naar de OCMW-hulpverlening van dak- en thuislozen*, Brussel: POD Maatschappelijke integratie.

De druglijn, 2014. *Aan de slag*. [Online] VAD. Available at: <<http://www.druglijn.be/aan-de-slag.aspx>> [Accessed 8-10-2014].

De druglijn, 2014. *Student zijn en cannabis*. [Online] VAD. Available at: <<http://www.druglijn.be/omgaan-met-drugs/studenten/student-zijn--cannabis.aspx>> [Accessed 8-10-2014].

De Hert, M., Roos, K., Gillain, B., Detraux, J., Smeets, K., van Werde, D., & Peuskens, J., 2010. Dual diagnosis among schizophrenic patients in Belgian psychiatric services: Prevalence and available treatment. *Acta Psychiatrica Belgica*, 110,(2), pp.43-50.

De Keulenaer, S. & Thomaes, S., 2013, "De uitkomst van de Gentse drugbehandelingskamer rond recidive," In *Het pilootproject drugbehandelingskamer te Gent: een uitkomstenevaluatie*, F. V. W. Vander Laenen et al., eds., Gent: Academia Press, pp. 185-228.

De Kiem, 2014. *Residentieel - Programma-aanbod*. [Online] Available at: <<http://www.dekiem.be/index.php/residentieel>> [Accessed 29-9-2014].

De Ruyver, B., Colman, C., & Vandam, L., 2008. Drugs en criminaliteit: bestaat het ene zonder het andere? *De orde van de dag*, 2008,(44), pp.7-12.

De Ruyver, B., Ponsaers, P., Lemaître, A., Macquet, C., De Wree, E., Hodeige, R., Pieters, T., Cammaert, F., & Sohler, C., 2007. *Effecten van alternatieve afhandeling voor druggebruikers*, Gent: Academia press.

De Ruyver, B., Vander Laneen, F., & Eelen, S., 2012, "The long road to an integral and integrated policy in Belgium," In *Reflections on the concept of coherence for a policy on psychoactive substances and beyond*, R. Muscat, B. Pike, & members of the Coherent Policy Expert Group, eds., Strassbourg: Council of Europe Publishing.

De Wree, E., De Ruyver, B., Verpoest, K., & Colman, C., 2008. All in favour? attitudes of stakeholders and drug users towards judicial alternatives. *European Journal on criminal policy and research*, 14,(2008), pp.431-440.

De Wree, E., Pauwels, L., Colman, C., & De Ruyver, B., 2009. Alternative sanctions for drug use: fruitless efforts or miracle solution? *Crime, Law and Social change*, 52,(2009), pp.513-525.

Decorte, T. & D'Huyvetter, E. 2014. *Lokale detailhandel in drugs in Antwerpen. Een exploratief onderzoek, drugmonitor 2012-2013* Antwerpen, Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen.

- Decorte, T. & D'Huyvetter, E. 2014. *Lokale detailhandel in drugs in Antwerpen. Een exploratief onderzoek, drugmonitor 2012-2013* Antwerpen, Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen.
- Decorte, T. & Paoli, L., 2014. *Cannabis production in Belgium. Assessment of the nature and harms, and implications for priority setting (CANMARKT) Summary*, Brussels: Belgian science policy.
- Decorte, T., 2014. Cannabis social clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model. *International Journal of Drug Policy*(0),
- Decorte, T., Mortelmans, D., Tieberghien, J., & De Moor, S. 2009. *Haalbaarheid van een repetitieve prevalentiestudie onder de algemene bevolking*. Gent.
- Decorte, T., Muys, M., & Slock, S. 2003. *Cannabis in Vlaanderen. Patronen van cannabisgebruik bij ervaren gebruikers*. Leuven: Acco.
- Decorte, T., Stoffels, I., Leuridan, E., Van Damme P., & Van Hal, G., 2011. *Middelengebruik onder sekswerkers in België: een kwantitatieve en kwalitatieve studie in vijf sectoren van de seksindustrie.*, Gent: Academia Press.
- Defillet, T., 2012. *Juridische handvatten beroepsgeheim voor hulpverleners.*, Brussel: VAD.
- Degenhardt, L., Larney, s., Randall, D., Burns, L., & Hall, W., 2014. Causes of death in a cohort treated for opioid dependence between 1985 and 2005. *Addiction*, 109,(1), pp.90-99.
- Demarest, S., Tafforeau, J., Van Oyen, H., & et al., 2001. *Health Interview Survey 2001: Protocol for the sampling design*, Brussels: Scientific Institute of Public Health.
- Demarest, S., Van der Heyden, J., Charafeddine, R., Tafforeau, J., Van Oyen, H., & Van Hal, G., 2012. Socio-economic differences in participation of households in a Belgian national health survey. *European Journal of Public Health*, 23,(6), pp.981-985.
- Demaret, I., Litran, G., Magoga, C., Deblire, C., De Roubaix, J., Quertemont, E., Van Caillie, D., Dubois, N., Lemaître, A., & Anseu, M., 2013. *Projet TADAM - Rapport final 2007-2013*, Liège : Université de Liège.
- Deprez, N., Antoine, J., Asueta-Lorente, J. F., Bollaerts, K., Van der Linden, T., & Van Bussel, J., 2012. *Belgian national report on drugs 2011, new developments, trends and in-depth information on selected issues*, Brussels: Scientific Institute of Public Health.
- Devos, A., 2009, "Balans van het tienjarig bestaan van de justitiehuisen en perspectieven voor de komende jaren," In *10 jaar justitiehuisen: balans en perspectieven*, A. Devos, ed., Brussel: Federale overheidsdienst Justitie, pp. 13-44.
- Dienst voor strafrechtelijk beleid, 2013. *Dienst voor strafrechtelijk beleid: statistiek*. [Online] Available at: <http://www.dsb-spc.be/web/index.php?option=com_content&task=view&id=28&Itemid=47> [Accessed 3-10-2014].
- Edmonds, K., Sumnall, H., McVeigh, J., & Bellis, M. A., 2005. *Drug prevention among vulnerable young people*, Liverpool, UK: National Collaborating Centre for Drug Prevention.
- EMCDDA, 2003, "Social exclusion and reintegration," In *Annual report on the state of the drug problem in the European Union and Norway*, pp. 65-68.
- EMCDDA, 2010. *Trends in injecting drug use in Europe. Selected issue 2010*, Luxembourg, Publication office of the European union: EMCDDA.
- EMCDDA, 2013. *European Drug Report. Trends and developments, 2014*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA, 2014. *European Drug Report. Trends and developments. 2014*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Espace P, 2014. *Espace P.. vers une société "prostitution admise"*. [Online] Available at: <<http://www.espacep.be/>> [Accessed 29-9-2014].

Evenepoel, T., 2014. *Jaarverslag 2013 van de druglijn*. [Online] VAD. Available at: <http://www.druglijn.be/media/17359/jaarverslag_dl_2013.pdf> [Accessed 8-10-2014].

Favresse, D. & de Smet, P. 2008. *Tabac, alcool, drogues et multimédias chez les jeunes en Communauté française, résultats de l'enquête HBSC 2006*. Bruxelles, ULB-SIPES.

Federale Politie - CGOP / Beleidsgegevens, 2013. *Politiecriminaliteitsstatistiek, België, 2000-2013*. [Online] Available at: <http://www.polfed-fedpol.be/crim/crim_statistiek/2013_trim4/pdf/nationaal/rapport_2013_trim4_nat_belgie_nl.pdf> [Accessed 3-10-2014].

Fédito Bruxelles, FEIAT, and CLDB, 2014. *Mémorandum*. [Online] Fédito Bruxelles ; FEIAT ; CLDB. Available at: <http://www.feditobxl.be/files/documents/2014/doc_36.pdf?CFID=6926821&CFTOKEN=651797aad04635f3-842BB75C-045B-144E-E142D5807E3B7937&jsessionid=843036bad2186ed20c8d25344038407a1b4c> [Accessed 1-10-2014].

Ferri, M., Allara, E., Bo, A. G. A., & Faggiano, F., 2013. *Media campaigns for the prevention of illicit drug use in young people*, London: The cochrane collaboration.

Fountain, J., Hartnoll, R., Olszewski, D., and Vicente, J., 2000. *Understanding and responding to drug use: the role of qualitative research*. Belgium : Office for Official Publications of the European Communities.

FPS Economy, 2014. *Statistics Belgium* (be.STAT). [Online] Available at: <http://statbel.fgov.be/fr/statistiques/webinterface/beSTAT_home/> [Accessed 29-9-2014].

FPS Justitie, 2014. *Bemiddeling in strafzaken*. [Online] FOD Justitie. Available at: <http://justitie.belgium.be/nl/binaries/BemiddelingStrafzakenNL_tcm265-138422.pdf> [Accessed 10-10-2014].

FPS Justitie., 2014. *Substitutie in de gevangenissen*.

Free Clinic, 2014. *Activering harde kern druggebruikers Athenebuurt*. [Online] Available at: <<http://free-clinic.be/free-clinic/activering/>> [Accessed 29-9-2014].

Free Clinic, 2014. *Buro Aktief - Sociale activering door samen korte opdrachten uit te voeren*. [Online] Available at: <<http://free-clinic.be/free-clinic/buro-atief/>> [Accessed 29-9-2014].

Freiburger, T.L. & Iannacchione, B.M., 2011. An examination of the effect of imprisonment on recidivism. *Criminal justice studies*, 24,(4), pp.369-379.

Gisle, L., 2010, "Het gebruik van illegale drugs," In *Gezondheidsenquête België, 2008. Rapport II - Leefstijl en Preventie*, vol. 2010 L. Gisle et al., eds., Brussel: Operationele Directie Volksgezondheid en surveillance - Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, pp. 307-384.

Gisle, L., 2010, "L'usage des drogues illicites," In *Enquête de santé, 2008. Rapport II - Style de Vie et Prévention*, vol. 2010 L. Gisle et al., eds., Bruxelles : Direction Opérationnelle Santé publique et surveillance. Institut Scientifique de Santé Publique, pp. 307-384.

Godin, I., Decant, P., de Smet, P., Favresse, D., & Moreau, N., 2011. *Health behaviour in School-Aged Children 2010*. Lifetime, last 12 months and last 30 days prevalence tables., Brussels: ULB.

Godin, I., Decant, P., Moreau, N., de Smet, P., & Boutsen, M. 2008. *La santé des jeunes en en Communauté française de Belgique, résultats de l'enquête HBSC 2006*. Bruxelles, ULB-SIPES.

Goessens, M., 2014. *Rapport d'activité 2013 - asbl Transit*

- Hannes, K., van Bussel, J. C. H., Aertgeerts, B., Vanderplasschen, W., Van Royen, P., and Geirnaert, M., 2011. *Adapting best practice guidelines for the detection, prevention and treatment of substance abuse in children and youngsters to a local Belgian context (ADAPT_YOUTH)*. [Online] Belgian Science Policy. Available at: <<http://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?|=en&COD=DR/59>> [Accessed 11-8-2014].
- Hannes, K., van Bussel, J. C. H., Aertgeerts, B., Vanderplasschen, W., Van Royen, P., and Geirnaert, M., 2013. *Adapting best practice guidelines for prevention, screening and treatment of substance misuse in adolescents to the Belgian context (ADAPTE-youth)*, Final unpublished report.
- Hardy, T. & Snowden, M., 2010. Family impact of imprisonment and the community specialist practitioner. *Community practitioner*, 83,(10), pp.21-24.
- Hels, T., Lyckegaard, A., Simonsen, K.W., Steentoft, A., & Bernhoft, I.M., 2013. *Risk of severe driver injury by driving with psychoactive substances. Accident analysis and prevention*, 59,(2013), pp.346-356.
- Henkel, D., 2011. Unemployment and Substance Use: a review of the literature (1990-2010). *Current Drug Abuse Reviews*, 4, pp.4-27.
- Hogge, M. & Denoiseux, D., 2014. *L'usage de drogues en Fédération Wallonie-Bruxelles. Rapport 2013-2014*. Eurotox ASBL.
- Housing First Belgium, 2014. *Mise en place de l'expérimentation Housing First Belgium*. Septembre 2013 - Février 2014
- Houwing, S., Legrand, S.A., Mathijssen, R., Hagenzieker, M., Verstraete, A.G., & Brookhuis, K., 2012. Prevalence of psychoactive substances in dutch and belgian traffic. *Journal of studies on alcohol or drugs*, 73,(6), pp.951-960.
- Hublet, A., De Bacquer, D., Valimaa, R., Godeau, E., Schmid, H., Rahav, G., & Maes, L., 2006. Smoking trends among adolescents from 1990 to 2002 in ten European countries and Canada. *BMC.Public Health*, 6, pp.280.
- Interministeriële Conferentie Drugs, 2010. *Een global en geïntegreerd drugsbeleid voor België. Gemeenschappelijke verklaring van de interministeriële Conferentie Drugs*. [Online] Available at: <http://health.belgium.be/eportal/Healthcare/Consultativebodies/Interministerialconferences/Drugs/18038733#VDKQq_mSyQs> [Accessed 6-10-2014].
- Jackson, L.A., McWilliams, S., Martin, F., Dingwell, J., Dykeman, M., Gahagan, J., & Karabanow, J., 2014. Key challenges in providing services to people who use drugs: The perspectives of people working in emergency departments and shelters in Atlantic Canada. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 21,(3), pp.244-253.
- James, R. K., Gilliland, B. E., and James, L., 2013. *Crisis intervention strategies*. Belmont: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Kinable, H., 2010. *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2008-2009*, Brussels: VAD.
- Kinable, H., 2011. *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2009-2010*, Brussels: VAD.
- La Trace asbl, 2014. *Centre d'accueil et d'accompagnement psycho-social par le sport-aventure*. [Online] Available at: <<http://www.latrace.be/>> [Accessed 29-9-2014].
- Lambrecht, P. & Andries, C., 2013. *Het Vlaamse Schoolonderzoeksproject naar alcohol en andere drugs - VLASPAD 2010. EMCDDA ST2*, Brussels: VUB.

- Lambrecht, P., Andries, C., Engels, T., Senterre, C., Piette, D., & De Smedt, P., 2004. *ESPAD03: Outline for Belgian Report 2. Results Belgium 2003.*, Brussel: Vrije Universiteit Brussel.
- Larimer, M.E., Malone, D.K., Garner, M.D., Atkins, D.C., Burlingham, B., Lonczak, H.S., Tanzer, K., Ginzler, J., Clifasefi, S.L., Hobson, W.G., & Marlatt, G.A., 2009. Health care and public service use and costs before and after provision of housing for chronically homeless persons with severe alcohol problems. *Journal of the American Medical Association*, 301,(13), pp.1349-1357.
- Larmuseau, C., Moens, O., Steenhuyzen, S., Bernaert, I., and Lambrechts, M-C., 2013. *Verslag van de indicatoren meting 2012 van het gezondheidsbeleid in Vlaamse scholen.* [Online] Vlaams instituut voor gezondheids promotie en ziektepreventie. Available at: <<http://www.vigez.be/uploads/document/enbank/32e75b2e2f0f28d2d876cad6f295f083.pdf>> [Accessed 8-10-2014].
- Laudens, F., 2013. *Drugpreventie bij jongeren uit etnisch-culturele minderheden. Draaiboek voor het uitvoeren van een lokale verkenning en het opzetten van preventieve acties.* [Online] VAD. Available at: <<http://www.vad.be/media/1227545/draaiboekcm.pdf>>
- Le Projet Lama asbl, 2014. *Présentation générale.* [Online] Available at: <<http://www.projetlama.be/>> [Accessed 29-9-2014].
- Legrand, S.A., Isalberti, C., Van der Linden, T., Bernhoft, I.M., Hels, T., Simonsen, K.W., Favretto, D., Caplinskiene, M., Ferrara, S.D., Minkuviene, Z., Pauliukevicius, A., Houwing, S., Lillsunde, P., Langel, K., Blencowe, T., & Verstraete, A.G., 2013. Alcohol and drugs in seriously injured drivers in six European countries. *Drug testing and analysis*, 5,(3), pp.156-165.
- Lewis, S. & Roberts R., A., 2001. Crisis assessment tools: the good, the bad and the available. *Brief treatment and crisis intervention*, 2001,(1), pp.17-28.
- Liebling, A. & Arnold, H., 2012. Social relationships between prisoners in a maximum security prison: violence, faith and the declining nature of trust. *Journal of criminal justice*, 40,(2012), pp.413-424.
- Lievens, D., Vander Laenen, F., & Christiaens, J., 2014. Public spending for illegal drug and alcohol treatment in hospitals: an EU cross-country comparison. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 9,(26),
- Livingston, J., Milne, T., Lan Fang, M., & Amari, E., 2012. The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: a systematic review. *Addiction*, 107,(1), pp.39-50.
- Lombaert, G., 2011. *Middelengebruik bij 12 tot 18-jarige scholieren in Brugge*, Gent: De Sleutel.
- Luisetto, S. and Hensgens, P., 2014. *Mémoire de la Fédito Wallonne.* [Online] Fédito Wallonne. Available at: <http://www.feditowallonne.be/documents/Memorandum_2014-19062014-20162.pdf> [Accessed 1-10-2014].
- Lurigio, A.J., 2000. Drug treatment availability and effectiveness: Studies of the general and criminal justice population. *Criminal justice and behavior*, 27,(4), pp.495-528.
- Macarthur, G., van Velzen, E., Palmateer, N., Kimber, J., Pharris, A., Hope, V., Taylor, A., Roy, K., Aspinall, E., Goldberg, D., Rhodes, T., Hedrich, D., Salminen, M., Hickmann, M., & Hutchinson, S., 2014. Interventions to prevent HIV and Hepatitis C in people who inject drugs: a review of reviews to assess evidence of effectiveness. *International Journal of Drug Policy*, 25,(1), pp.34-52.
- McCabe, S.E., Boyd, C.J., Cranford, J.A., Morales, M., & Slayden, J., 2006. A modified version of the Drug Abuse Screening Test among undergraduate students. *J.Subst.Abuse Treat.*, 31,(3), pp.297-303.
- McCambridge, Hawkins, B., & Holden, C., 2014. Vested interests in addiction research and policy. The challenge corporate lobbying poses to reducing society's alcohol problems: insights from UK evidence on minimum unit pricing. *Addiction*, 109,(2), pp.199-205.

- McGrath, A. & Weatherburn, D., 2012. The effect of custodial penalties on juvenile reoffending. *Australian and New Zealand journal of criminology*, 45,(1), pp.26-44.
- Melis, S., 2013. *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2011-2012.*, Brussels: VAD.
- Melis, S., 2013. *VAD-leerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2010-2011*, Brussels: VAD.
- Modus Vivendi, 2013. *Devenir "jobiste"*. [Online] Available at: <<http://www.modusvivendi-be.org/spip.php?rubrique10>>
- Modus Vivendi, 2014. *Rapport d'activités 2013*, Brussels: Modus Vivendi.
- Nagin, D.S., Cullen, F.T., & Jonson, C.L., 2009. Imprisonment and reoffending. *Crime and Justice*, 38,(2009), pp.115-200.
- Nieuwbeerta, P., Nagin, D.S., & Blokland, A.A.J., 2009. Assessing the impact of first-time imprisonment on offenders' subsequent criminal career development: a matched samples comparison. *Journal of quantitative criminology*, 25,(3), pp.227-257.
- OCMW Antwerpen, 2014. *Nachtopvangcentrum De Biekorf*. [Online] Available at: <<http://ocmw.antwerpen.be/Overig-OCMW/ik-zoek-hulp/ik-zoek-hulp-Wonen/Opvangcentra/Nachtopvangcentrum-De-Biekorf.html>> [Accessed 29-9-2014].
- OCMW Gent, 2014. *Trajectbegeleiding voor mensen met een drugsprobleem*. [Online] Available at: <<http://www.ocmwgent.be/OCMW/Opleiding-en-werk/Begeleiding-mensen-met-drugsprobleem.html>> [Accessed 29-9-2014].
- Palmateer, N., Hutchinson, S., McAllister, G., Munro, A., Cameron, S., Goldberg, D., & Taylor, A., 2014. Risk of transmission with sharing drug injecting paraphernalia: analysis of recent hepatitis C virus (HCV) infection using cross-sectional survey data. *Journal of Viral Hepatitis*, 21, pp.25-32.
- Pardo, B., 2014. Cannabis policy reforms in the americas: a comparative analysis of Colorado, Washington and Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, 25,(4), pp.727-735.
- Plasschaert, S., Ameye, L., De Clercq, T., Walckiers, D., Sartor, F., Micalessi, I., Jossels, G., Tods, S., Goubau, P., Plum, J., Vranckx, R., & Van Oyen, H., 2005. *Study on HCV, HBV and HIV seroprevalence in a sample of drug users in contact with treatment centres or in prison in Belgium, 2004-2005*, Brussels (Belgium): Scientific Institute of Public HealthEpidemiology Unité.
- Pleace, N., 2008. *Effective services for substance misuse and homelessness in Scotland: evidence form an international review*, Edinburgh: Scottish Government Social Research.
- Prochaska, J. and DiClemente, C. C., 1984. *The transtheoretical approach: towards a systematic eclectic framework*. USA: Dow Jones Irwin, Homewood IL.
- Raes, V. & Lombaert, G., 2004. EuropASI: A standard in De Sleutel, Belgium. *Journal of substance abuse*
- Raes, V., Lombaert, G., & Keymeulen, R., 2004. *De Nederlandse vertaling van de handleiding voor training en afname van Europasi vraaggesprekken, aangepast voor België-Vlaanderen*. Versie 2004., Gent: De Sleutel.
- Rigter, H. and Dekker, M. M., 2014. *INCANT Study*. [Online] Erasmus Medical Center Rotterdam. Available at: <<http://www.incant.eu/>> [Accessed 23-10-2014].

Robaey, G., Grebely, J., Mauss, S., Bruggmann, P., Moussalli, J., De, G.A., Swan, T., Arain, A., Kautz, A., Stover, H., Wedemeyer, H., Schaefer, M., Taylor, L., Backmund, M., Dalgard, O., Prins, M., & Dore, G.J., 2013. Recommendations for the management of hepatitis C virus infection among people who inject drugs. *Clin.Infect.Dis.*, 57 Suppl 2, pp.S129-S137.

Roberts, A. R. ed. 2005. *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment and Research*. Oxford: Oxford University Press.

Roegiers, J. [4-4-2014] *Senaat schriftelijke vraag nr. 5-11368*.

Rosiers, J., De Bock, M., De Donder, E., De Maeseneire, I., & Geirnaert, M., 2014. *Ginger. Preventie van alcohol en andere drugproblemen. Rapport 2013. monitoring van activiteiten.*, Brussel: VAD.

Rosiers, J., Hublet, A., Van Damme, J., Maes, L., & Van Hal, G., 2011. *In hogere sferen ? (volume 2) Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten*, Antwerp: University Antwerp.

Rosiers, J., Van Damme, J., Hublet, A., Van Hal, G., Sisk, M., Mhand, Y. S., & Maes, L., 2014. *In hogere sferen ? volume 3. Een onderzoek naar het middelengebruik bij Vlaamse studenten*, Brussel: VAD

Rowe, C., Rigter, H., Henderson, C., Gantner, A., Mos, K., Nielsen, P., & Phan, O., 2013. Implementation fidelity of Multidimensional Family Therapy in an international trial. *Journal of substance abuse treatment*, 44,(4), pp.391-399.

Rwubu, M. and Hogge, M., 2013. *L'usage de drogues en Fédération Wallonie-Bruxelles. Rapport 2011-2012*. [Online] Eurotox. Available at: <http://www.eurotox.org/images/stories/docs/eurotox2011-2012_usage_drogues_fwb_inthd_imprimeur.pdf> [Accessed 23-10-2013].

Sabbe, B., Malone, M., Van Ham, S., & De Wilde, B., 2008. *Onderzoek naar de effectiviteit van de residentieel geïntegreerde behandeling voor patiënten met een dubbeldiagnose*

Samusocial asbl, 2014. *Dispositif hivernal 2013-2014. Rapport d'activités*, [http://www.samusocial.be/files/FR/Rapport_hiver_2013_2014\(1\).pdf](http://www.samusocial.be/files/FR/Rapport_hiver_2013_2014(1).pdf)

Sasse, A. & Defraye, A., 2009. HIV infections and STI co-infections in men who have sex with men in Belgium: sustained increase in HIV diagnoses. *Euro.Surveill*, 14,(47),

Schaub, M., Henderson, C., Pelc, I., Tossmann, P., Phan, O., Hendriks, V., Rowe, C., & Rigter, H., 2014. Multidimensional family therapy decreases the rate of externalising behavioural disorder symptoms in cannabis abusing adolescents: outcomes of the INCANT trial. *BMC Psychiatry*, 14,(26),

Schnittker, J. & John, A., 2007. Enduring stigma: the long-term effects of incarceration on health. *Journal of health and social behavior*, 48,(2), pp.115-130.

Skafupova, K., Zabransky, T., & Mravcik, V., 2014. *Literature review. The levels of use of opioids, amphetamines and la cocaïne and associated levels of harm: summary of scientific evidence*, Luxembourg: EMCDDA.

Smet, V., De Ruyver, B., Colman, C., Surmon, T., Pauwels, L., Vander Beken, T., and De Moor, A., 2013. *Het aanbod van illegale drugs in België: wat weten we ? Een haalbaarheidsstudie van betrouwbare indicatoren voor het drugsaanbod*. Gent: Academia press.

Spohn, C., 2007. The deterrent effect of imprisonment and offenders' stakes in conformity. *Criminal justice policy review*, 18,(1), pp.31-50.

Start-MASS, 2014. *Activités*. [Online] Available at: <<http://start-mass.isosl.be/activites.htm>> [Accessed 29-9-2014].

Stimson, G.V., Jones, S., Chalmers, C., & Sullivan, D., 1998. A short questionnaire (IRQ) to assess injecting risk behaviour. *Addiction*, 93,(3), pp.337-347.

- Sumnall, H. and Brotherhood, A., 2012. *Social reintegration and employment: evidence and interventions for drug users in treatment*. Luxembourg: Publications Office of the European Union .
- Sylvestre, D.L., 2002. Treating hepatitis C in methadone maintenance patients: an interim analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 67,(2002), pp.117-123.
- ter Bogt, T.F., de, L.M., Molcho, M., Godeau, E., Hublet, A., Kokkevi, A., Kuntsche, E., Nic, G.S., Franelic, I.P., Simons-Morton, B., Sznitman, S., Vieno, A., Vollebergh, W., & Pickett, W., 2014. Do societal wealth, family affluence and gender account for trends in adolescent cannabis use? A 30 country cross-national study. *Addiction*, 109,(2), pp.273-283.
- Thais asbl, 2014. *Maison d'accueil pour personnes et familles en difficulté sociale en lien avec les assuétudes ou la prostitution*. [Online] Available at: <<http://www.asblthais.org/spip.php?rubrique2>> [Accessed 29-9-2014].
- Thanki, D. and Vincente, J., 2013. *PDU (Problem Drug Use) revision summary*. [Online] EMCDDA. Available at: <<http://www.emcdda.europa.eu/activities/hrdu>> [Accessed 20-10-2014].
- TNS Political and social, 2014. *Flash Eurobarometer 401 young people and drugs*. [Online] European Commission. Available at: <http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_401_en.pdf> [Accessed 20-10-2014].
- Trempline asbl, 2014. *Rapport d'activités 2013*, Available at: <<http://www.trempline.be/documents/ra2013vfinale.pdf>>
- Turtelboom, A. and Milquet, J., 2012. *Nationaal Veiligheidsplan 2012-2015 Samen zorgen voor een veilige en leefbare samenleving*. [Online] Federale politie. Available at: <http://www.polfed-fedpol.be/org/org_pns_nl.php> [Accessed 6-10-2014].
- Uchtenhagen, A., 2010. L'héroïne assisted treatment in Switzerland a case study in policy change. *Addiction*, 105,(1), pp.29-37.
- UNODC, 2013. *The challenges of new psychoactive substances. A report from the global SMART programme*. [Online] United nations office on drugs and crime. Available at: <http://www.unodc.org/documents/scientific/NPS_2013_SMART.pdf>
- VAD, 2010. *Lol zonder alcohol*. [Online] VAD. Available at: <<http://www.acoolworld.be/>> [Accessed 8-10-2014].
- VAD, 2014. *Aan de slag met een lokaal alcohol- en drugbeleid: stappenplan*. [Online] VAD. Available at: <<http://www.vad.be/sectoren/lokaal-beleid/een-beleid-opzetten/aan-de-slag.aspx>> [Accessed 8-10-2014].
- VAD, 2014. *Als kleine kinderen groot worden. Draaiboek*. [Online] VAD. Available at: <<http://www.vad.be/materiaal/draaiboekenrichtlijnen/vormingsmap-als-kleine-kinderen-groot-worden.aspx?from=1171>> [Accessed 8-10-2014].
- Valdiserri, R., Khalsa, J., Dan, C., Holmberg, S., Zibbel, J., Holtzman, D., Lubran, R., & Compton, W., 2014. Confronting the emerging epidemic of HCV infection among young injection drug users. *American Journal of Public Health*, 104,(5), pp.816-821.
- van Bussel, J. C. H. & Antoine, J., 2012, "Chapter 2. Drug use in the general population and specific targeted-groups," In *Belgian National Report on Drugs 2011. New developments, trends and in-depth information on selected issues*, N. Deprez et al., eds., Brussels: WIV-ISP, pp. 35-59.
- van Buuren, S., Boshuizen, H.C., & Knook, D.L., 1999. Multiple imputation of missing blood pressure covariates in survival analysis. *Stat.Med.*, 18,(6), pp.681-694.
- Van der Heyden, J., Gisle, L., Demarest, S., Drieskens, S., Hesse, E., & Tafforeau, J., 2010. *Enquête de santé, 2008. Rapport I - État de santé*, Bruxelles

- Van der Heyden, J., Gisle, L., Demarest, S., Drieskens, S., Hesse, E., & Tafforeau, J., 2010. *Gezondheidsenquête, België 2008 - Rapport I: Gezondheidstoestand*, Brussel: Operationele Directie Volksgezondheid en Surveillance, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid.
- Van Hal, G., Rosiers, J., Bernaert, I., & Hoeck, S., 2007. *In hogere sferen? Een onderzoek naar het middelengebruik bij Antwerpse studenten*, Antwerpen: Universiteit Antwerpen.
- Van Havere, T., Lammertyn, J., Vanderplasschen, W., Bellis, M.A., Rosiers, J., & Broekaert, E., 2012. Illicit drug use in the Flemish Nightlife scene between 2003 and 2009. *European Addiction Research*, 18, pp.153-160.
- Van Havere, T., Vanderplasschen, W., Lammertyn, J., Broekaert, E., & Bellis, M.A., 2011. Drug use and nightlife: more than just dance Music. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 27,(6), pp.6-18.
- Van Huyck, C., Bédoué, C., Noel, L., & Baufay, F., 2014. *Plan bruxellois de réduction des risques liés à l'usage de drogues*, Bruxelles : Modus Vivendi asbl et FEDITO bruxelloise.
- Van Malderen, S. 2011, Monitoring drug use and related problems in Belgian prisons as a tool for policy making: difficulties and challenges, In *Reitox Academy: Drug use among prison population. Scope and responses*.
- Vander Laenen, F., De Ruyver, B., and Vanderplasschen, W., 2011. *Drug treatment court Ghent, qualitative outcome evaluation*. [Online] Belspo. Available at: <<http://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=en&COD=DR/61>> [Accessed 3-7-2014].
- Vander Laenen, F., De Ruyver, B., Christiaens, J., and Lievens, D., 2011. *Drugs in cijfers III, Onderzoek naar de overheidsuitgaven voor het drugsbeleid in België*. Gent: Academia Press.
- Vander Laenen, F., Vandam, L., & Colman, C., 2010. Met velen aan de tafel: goede voorbeelden van een integraal en geïntegreerd drugbeleid. *Tijdschrift verslaving*, 6,(4), pp.54-71.
- Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Smet, V., De Maeyer, J., Buckinx, M., Van Audenhove, S., Anseau, M., & De Ruyver, B., 2013. *Analysis and Optimization of Substitution Treatment in Belgium (SUBANOP)*, Gent: Academia Press.
- Vander Laenen, F., Vanderplasschen, W., Wittouck, C., Dekkers, A., De Ruyver, B., De Keulenaer, S., & Thomas, S., 2013. *Het pilootproject drugsbehandelingskamer te Gent: een uitkomstenevaluatie*, Gent: Academia Press.
- Vanderplasschen, W., 2014. *'s Werelds grootste drugsonderzoek: de Belgische resultaten*. [Online] Available at: <<https://www.ugent.be/nl/actueel/persberichten/global-drug-survey-onderzoek.htm>> [Accessed 2-10-2014].
- Vanderplasschen, W., Vandevelde, S., & Broekaert, E., 2014. *Therapeutic communities for treating addictions in Europe. Evidence, current practices and future challenges*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- VandeWalle, G., Wayenberg, E., Dormeals, A., & Easton, M., 2010. De plaats en betekenis van evaluatie in de interbestuurlijke veiligheids- en preventieplannen. *Panopticon*, 31,(3), pp.40-57.
- Vanhaelemeesch, D., 2012. Leven met een uurrooster... een persoonlijke ervaring met een enkelband. *Fatik*, 2012,(134), pp.4-9.
- Vanheule, S. & Bogaerts, S., 2005. The factorial structure of the GHQ-12. *Stress and Health*
- Vanhove, W., Surmont, T., Van Damme, P., & De Ruyver, B., 2014. Filling in the blanks. An estimation of illicit cannabis growers' profits in Belgium. *International Journal of Drug Policy*, 25,(3), pp.436-443.

Vigez, 2014. *Gezond opvoeden*. [Online] Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie. Available at: <<http://www.gezondopvoeden.be/>> [Accessed 8-10-2014].

Ville de Charleroi, 2014. *Ulysse,abri de nuit*. [Online] Ville de Charleroi. Available at: <<http://www.charleroi.be/node/166>> [Accessed 29-9-2014].

Vorma, H., Sokero, P., Aaltonen, M., Turtiainen, S., Hughes, L.A., & Savolainen, J., 2013. Participation in opioid substitution treatment reduces the rate of criminal convictions: Evidence from a community study. *Addictive Behaviors*, 38,(2013), pp.2313-2316.

Weerwerk, 2014. *WeerWerk - Sterk in maatwerk*. [Online] Available at: <<http://www.weerwerk.net/>> [Accessed 29-9-2014].

WHO, 1986. *Ottawa charter for health promotion*. [Online] World health organisation. Available at: <http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf?ua=1> [Accessed 8-10-2014].

WHO, 2010. *Brief intervention. The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in primary care*. [Online] World Health Organisation. Available at: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399_eng.pdf?ua=1>

WHO, 2012. *Prevention and control of viral hepatitis infection: framework for global action*, Geneva: World Health organisation.

WHO, 2012. *Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

WHO, UNODC, & UNAIDS, 2012. *Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*, Geneva: WHO.

Wilms, B., 2014. *Adapte-youth: adaptation of existing, international guidelines on the treatment, screening and prevention of alcohol and drug misuse in youngsters to the Belgian local context (2011-2013)*. [Online] KULeuven. Available at: <<http://ppw.kuleuven.be/home/english/research/mesrg/publications-of-research-projects>> [Accessed 8-10-2014].

Windelinckx, T., 2011. *Evaluatie Onderzoek Spuitenruil Vlaanderen 2010.*, Antwerp: Free Clinic.

Windelinckx, T., 2012. *Evaluatie Onderzoek Spuitenruil Vlaanderen 2011.*, Antwerp: Free Clinic.

Windelinckx, T., 2013. *Evaluatie onderzoek project spuitenruil 2012*, Antwerp: Vlaamse spuitenruil, Free clinic vzw.

Windelinckx, T., 2014. *Rapport evaluatie onderzoek spuitenruil vlaanderen 2013*. Vlaamse Spuitenruil, Free Clinic vzw, Antwerpen.

Winstock, A, 2014. *The Global Drug Survey 2014 findings*. [Online] Available at: <<http://www.globaldrugsurvey.com/facts-figures/the-global-drug-survey-2014-findings/>> [Accessed 2-10-2014].

Wittouck, S., Vander Laenen, F., Dekkers, A., Vanderplasschen, W., & De Ruyver, B., 2013. Uitkomsten en recidiveonderzoek van de Gentse drugbehandelingskamer. *Therapeutisch programma voor druggebruikers*, 21,(4), pp.3-10.

WIV-ISP. 2014. Belgian Treatment Demand Indicator Register (BTDIR).

© WIV-ISP
DIENST ENQUÊTES, LEEFSTIJL
EN CHRONISCHE ZIEKTEN
Julliette Wytsmanstraat 14
1050 Brussel | België

www.wiv-isp.be

Verantwoordelijke uitgever: Dr. Johan Peeters
Depotnummer: D/2015/2505/06