



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT  
VOLKSGEZONDHEID  
INSTITUT SCIENTIFIQUE  
DE SANTÉ PUBLIQUE



European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

DIENST 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](mailto:bmcdda@wiv-isp.be)

Website: [drugs.wiv-isp.be](http://drugs.wiv-isp.be)

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

# HOOFDSTUK 6.

## GEZONDHEIDSCORRELATEN EN GEVOLGEN

*De Ridder K.*

- Hoewel spuitenruilprogramma's ertoe hebben bijgedragen dat minder mensen melden dat ze naalden en spuiten delen, blijven veel injecterende drugsgebruikers nog altijd ander injectiemateriaal delen, zoals lepels, filters en water.
- Net zoals in andere Europese landen werd in 2010 een vermindering van drugsgelateerde sterfgevallen waargenomen, vooral in het Waalse Gewest.

### 1. INLEIDING

Dit hoofdstuk beschrijft de waargenomen gevolgen voor de gezondheid van het gebruik van illegale drugs in België. Wat betreft drugsgelateerde infectieziekten worden de gegevens uit de nationale registers (het HIV/AIDS- en het tuberculoseregister) en van diagnostische testen in de drugshulpverlening (Standaardtabel 9 tot EMCDDA) samengevat (paragraaf 2.1 en 2.2). Gedragsgegevens werden verzameld door 'Spuitenruil Vlaanderen' en Modus Vivendi (paragraaf 2.3). Gegevens van het Belgische Antigifcentrum werden gebruikt om informatie te verstrekken over drugsgelateerde noodgevallen (paragraaf 3.1). Daarnaast wordt psychiatrische comorbiditeit, beschreven op basis van de EuropASI, gebruikt als onderdeel van het intakegesprek in de behandelingscentra van 'De Sleutel' (paragraaf 3.2). Tot slot werd informatie verkregen over drugsdoden met behulp van het algemeen mortaliteitsregister (paragraaf 4).

### 2. DRUGSGERELATEERDE INFECTIEZIEKTEN

#### 2.1. HIV/AIDS EN VIRALE HEPATITIS

##### 2.1.1. Nationaal HIV/AIDS register

Het nationale HIV/AIDS register, georganiseerd en beheerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP), bevat de AIDS- en HIV-meldingen sinds 1984-1985 (Sasse and Defraye, 2009). Voor elk bevestigd seropositief geval wordt op het moment van de hiv-diagnose aanvullende informatie verzameld over leeftijd, geslacht, nationaliteit, woonplaats, seksuele geaardheid en de vermoedelijke wijze van hiv-overdracht. Voor de gemelde aidsgevallen

werd elk jaar een follow-upstudie uitgevoerd om gegevens te verzamelen over de laatste raadpleging en mogelijke sterfgevallen. Het HIV/AIDS register wordt geacht exhaustief te zijn.

In 2012 en 2013 meldden respectievelijk 14 en 17 personen met nieuw gediagnosticeerde hiv, intraveneus druggebruik als de vermoedelijke wijze van HIV-overdracht, wat betekent dat 1,1% en 1,5% van de personen met nieuw gediagnosticeerde hiv zijn waarschijnlijk toe te schrijven aan injecterend drugsgebruik (IDU). In de jaren 2012 en 2013 werden respectievelijk 1 (1,1%) en 2 (2,5%) IDU-gerelateerde AIDS diagnoses gemeld. Het is duidelijk dat het percentage injecterende drugsgebruikers (IDU's) bij personen met nieuw gediagnosticeerde HIV veel lager is in vergelijking met het begin van de HIV-epidemie in het midden van de jaren tachtig, maar op een stabiel niveau blijft sinds 2005. Er zijn geen duidelijke tijdstrends waargenomen met betrekking tot het percentage IDU's onder de nieuw gediagnosticeerde aidsgevallen. Met uitzondering van het begin van de HIV-epidemie bleek het percentage IDU's onder AIDS gevallen echter systematisch (hoewel niet significant) hoger dan het percentage IDU's onder HIV-gevallen, hetgeen aangeeft dat zijn IDU's sneller AIDS ontwikkelen in vergelijking met niet-IDU's. Er wordt verondersteld dat dit te wijten is aan het hogere co-infectiepercentage van hepatitis onder IDU's in vergelijking met niet-IDU's en/of door verschillen in therapietrouw.

### 2.1.2. Diagnostische hiv-testen bij ooit-injecterende drugsgebruikers

De prevalentie van hiv-seropositiviteit onder ooit-injecterende drugsgebruikers in behandeling werd verkregen door middel van serologische gegevens. Serologische gegevens van ooit-injecterende drugsgebruikers zijn sinds 2012 echter alleen beschikbaar voor het Vlaamse Gewest. De prevalentieschattingen zijn gebaseerd op testresultaten van bloedscreening verzameld via De Sleutel, een instelling met verschillende ambulante en residentiële behandelingscentra verspreid over het Vlaamse Gewest, en via Free Clinic, een ambulant laagdrempelig centrum gevestigd in Antwerpen. De Sleutel verzamelt serologische informatie voor cliënten die in behandeling gaan. In 2012 waren er geen nieuwe hiv-seropositieve registraties onder ooit-IDU's in De Sleutel, maar in 2013 werd één nieuwe persoon (N=53, 1,9%) geregistreerd. In Free Clinic waren 4 tot 5% van de geteste ooit-IDU's hiv-seropositief in 2012 en 2013. Een overzicht van de prevalentiepercentages voor de periode 2006-2013 wordt gegeven in Tabel 6.1 en geïllustreerd voor de periode 1995-2013 in Figuur 6.1, waarin matig fluctuerende prevalentiecijfers zonder duidelijke tijdstrends worden weergegeven.

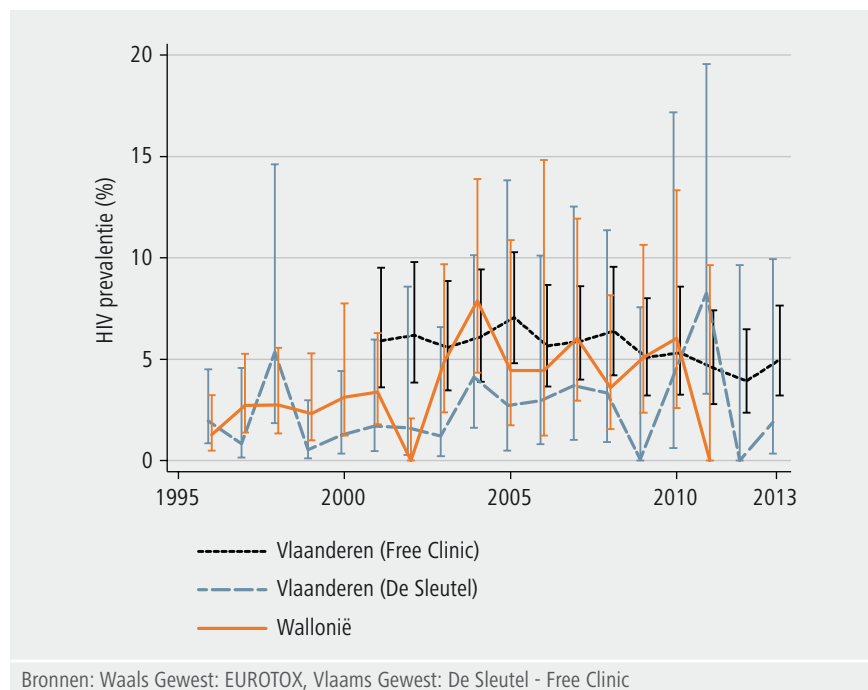


**Tabel 6.1 |** Prevalentie ratio (%) van HIV-seropositieven onder ooit-IDUs in behandeling in de Vlaamse Gemeenschap tussen 2006 en 2012

Jaar	De Sleutel		Free Clinic	
	N	%	N	%
2006	68	2,9	336	5,7
2007	54	3,7	408	5,9
2008	60	3,3	329	6,4
2009	47	0,0	334	5,1
2010	29	3,4	282	5,3
2011	48	8,3	328	4,6
2012	36	0,0	357	3,9
2013	53	1,9	382	5,0

Bron: De Sleutel en Free Clinic

**Figuur 6.1 |** HIV-prevalentie ratio bij injecterende drugsgebruikers en 95% Wilson's betrouwbaarheidsinterval per jaar en centrum, 1995-2013



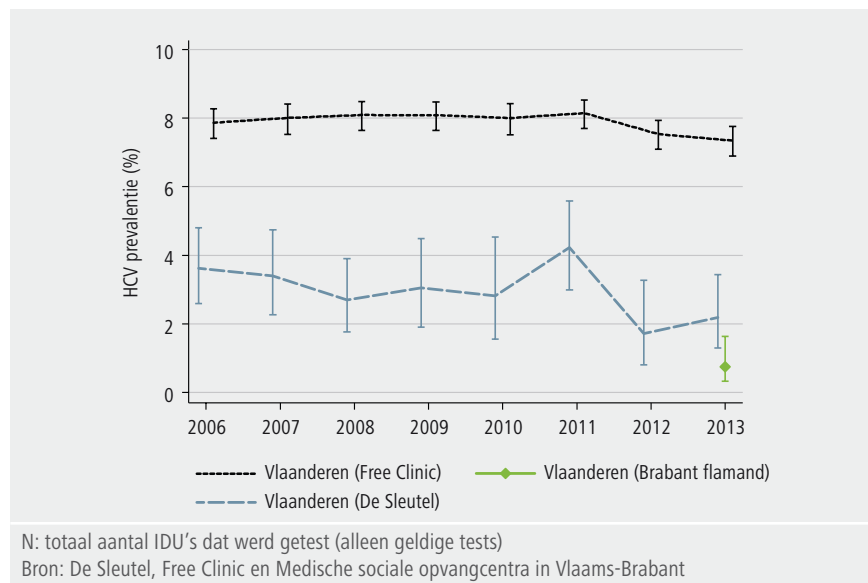
### 2.1.3. Diagnostische hepatitis testen bij ooit-IDU's

De prevalentiepercentages van een positieve hepatitis test onder de ooit-IDU's in behandeling, werden op dezelfde manier verkregen als het hierboven beschreven hiv-prevalentiepercentage en zijn gebaseerd op diagnostische serologische gegevens van De Sleutel en de Free Clinic. Bovendien startten de vier Medisch sociale opvangcentra (MSOC) in de provincie Vlaams-Brabant in 2014 met het leveren van diagnostische serologische gegevens voor hepatitis C onder ooit-IDU's. Een overzicht van de prevalentiepercentages voor hepatitis B (HBV) en C (HCV) voor 2006-2013 wordt weergegeven in Tabel 6.2 en Figuur 6.2. Bij een viremische infectie (acute hepatitis of chronische drager en dus momenteel besmet), zal HBsAg positief testen. Anti-HBc zal kort na de infectie optreden. Bij vaccinatie zal anti-HBc negatief zijn en worden enkel anti-HB's gedetecteerd. Wat Hepatitis B betreft, testten in 2013 slechts enkele (0 tot 2%) cliënten positief voor het HBV-indicatief antigeen HBsAg, terwijl 6 tot 48% positief was voor anti-HBc en 14 tot 50% positief was voor antiHB's. Wat hepatitis C betreft, testte 7,5%, 22% en 73,4% van de cliënten in 2013 in respectievelijk de MSOC in Vlaams-Brabant, De Sleutel en Free Clinic positief voor HCVab. Een positieve HCVab-test wordt geassocieerd met ofwel een (acute of chronische) viremische infectie, ofwel een niet langer viremische, ondergane infectie. De vergelijking van deze resultaten met de voorgaande jaren bracht geen significante tijdstrends aan het licht.

**Tabel 6.2 | Prevalentie ratio van Hepatitis B bij ooit-IDUs in behandelings- en andere diagnosecentra in de Vlaamse gemeenschap tussen 2006 en 2013**

Hepatitis B		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>De Sleutel</b>									
HBsAg	N	63	45	54	44	29	47	36	50
	%	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	4,3	3,0	0,0
anti-HBc	N	38	28	38	28	22	36	28	32
	%	15,8	25,0	2,6	7,1	0,0	16,7	11,0	6,3
antiHB's	N	57	45	49	40	30	47	33	43
	%	12,3	11,1	18,4	25,0	20,0	25,5	33,0	13,9
<b>Free Clinic</b>									
HBsAg	N	334	307	328	336	281	326	386	379
	%	1,5	2,6	4,0	4,2	2,8	3,7	2,6	1,6
anti-HBc	N	329	303	323	330	277	323	374	366
	%	55,0	53,5	57,3	56,1	56,3	55,1	49,5	48,1
anti-HB's	N	-	-	327	334	279	327	379	371
	%	-	-	50,2	51,8	55,2	52,3	49,9	50,1
N: totaal aantal IDU's dat werd getest (alleen geldige tests)									
Bron: De Sleutel en Free Clinic									

**Figuur 6.2 |** Prevalentie van Hepatitis C bij ooit-IDUs in behandeling en andere diagnosecentra in de Vlaamse gemeenschap tussen 2006 en 2013



## 2.2. SYFILIS EN TUBERCULOSE

### 2.2.1. Diagnostische testen voor syfilis

De prevalentie van een positieve screeningtest voor syfilis (TPHA) werd verschaft door Free Clinic. In 2012 en 2013 had ongeveer 5% van de geteste cliënten een positief resultaat (2012: 18/342; 2013: 16/339; Bron ST9P2\_2014\_BE). Hierbij wordt opgemerkt dat een positieve TPHA-test een sterke aanwijzing is voor een syfilisbesmetting, maar dat de test geen onderscheid maakt tussen een recente en een oude infectie of een reeds behandelde infectie.

### 2.2.2. Nationaal tbc-register

Het Tuberculoseregister wordt georganiseerd door de Belgian Lung and Tuberculosis Association (Belta), samen met de 'Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding' (VRGT) en het 'Fonds des Affections respiratoires' (FARES) in de Franse Gemeenschap. De melding van tuberculosegevallen is verplicht in België. Meldingen van beide regio's worden samengevoegd en gecontroleerd op duplicaten in het nationale register.

Sinds 2001 is de nationale tuberculose-incidentie licht gedaald van 12,8 gevallen per 100.000 inwoners in 2001 naar 8,8 gevallen per 100.000 inwoners in 2013. Dat is de laagste incidentie sinds 2001. De hoogste incidentie in 2013 werd

waargenomen in Brussel (26,2/100.000), Luik (21,9/100.000) en Antwerpen (18,5/100.000). Van de 981 geregistreerde gevallen in 2012 in België, had 85% (N=840) een bekende risicofactor waarvan 1,2% (n=10) werd geassocieerd met intraveneus drugsgebruik. Maar de registratie van de geïdentificeerde risicofactoren is betwistbaar (Patrick De Smet, persoonlijke mededeling).

## 2.3. GEDRAGSGEGEVENS

### 2.3.1. Risicogedrag bij injecterende drugsgebruikers in contact met spuitenruil in het Vlaamse Gewest

Zoals beschreven in hoofdstuk 4 paragraaf 3.1 worden sinds 2001 gegevens verzameld over risicogedrag onder IDU's die deelnemen aan één van de spuitenruilprogramma's (NEP) in de Vlaamse Gemeenschap (Windelinckx, 2014). Jaarlijks wordt aan een steekproef van IDU's, die in contact zijn met één van de spuitenruilprogramma's, gevraagd om een vragenlijst in te vullen op basis van de Injecting Risk Questionnaire (IRQ) (Stimson et al., 1998). Deze vragenlijst bevat aanvullende items over gezondheidstoestand, drugsgebruik en toegang tot de gezondheidszorg. Een overzicht van de antwoorden met betrekking tot de IRQ wordt weergegeven in Tabel 6.3.

In 2013 werden 264 geldige vragenlijsten ingevuld. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 35 jaar en 80% was man (n=210). De meeste deelnemers (63%) meldden dat ze in de laatste weken geen injectiemateriaal deelden met een andere persoon. 34% van de deelnemers had in de laatste vier weken injectiemateriaal gedeeld met één of meer personen. Uitwisselen van naalden en/of spuiten met sekspartners komt minder vaak voor; 26% en 22% van de deelnemers meldde respectievelijk naalden en/of spuiten te hebben gegeven aan of geleend van een sekspartner. Het delen van ander injectiemateriaal in de laatste vier weken wordt vaker gemeld: bv. lepels (ontvankelijk/heeft gebruikt: 42%), water (ontvankelijk: 40%) en filters (ontvankelijk: 36%). Deze resultaten stemmen overeen met die van 2010-2012.

**Tabel 6.3 | Antwoorden op de enquête over de risico's van het injecteren, spuitenuitruilprogramma's in de Vlaamse gemeenschap, 2013**

Vragen	Antwoorden				
	N	0	1	>2	Weet niet
<b>In de laatste 4 weken, ...</b>					
Hoe vaak heb je injectiemateriaal gedeeld?	261	63 %	13 %	17 %	7 %
Met hoeveel verschillende mensen heb je injectiemateriaal gedeeld?	263	65 %	24 %	10 %	1 %
Hoe vaak heb je gebruikte naalden/spuiten aan een sekspartner gegeven?	188	73 %	11 %	15 %	1 %
Hoe vaak heb je gebruikte naalden/spuiten van een sekspartner geleend?	179	77 %	9 %	13 %	1 %
Hoe vaak heb je een lepel gebruikt die al door iemand anders was gebruikt?	263	56 %	21 %	21 %	2 %
Hoe vaak heb je een filter gebruikt waarin iemand anders een gebruikte spuit had gezet?	262	62 %	20 %	16 %	2 %
Hoe vaak heb je hetzelfde water gedeeld met iemand anders voor het oplossen van jouw drugs?	263	56 %	21 %	19 %	4 %
Hoe vaak heb je met naalden/spuiten geïnjecteerd die al door iemand anders waren gebruikt?	261	77 %	11 %	7 %	5 %
Hoe vaak heb je je injectiespuit gevuld met een andere spuit die al gebruikt was door een andere persoon (frontloading/backloading)?	263	82 %	11 %	4 %	3 %
Hoe vaak heb je oude spuiten gebruikt die in dezelfde container werden bewaard als de oude spuiten van een andere persoon?	263	71 %	14 %	7 %	8 %
Bron: Spuitenuitruil Vlaanderen, Windelinckx, 2014					

Net zoals in de voorgaande jaren is het percentage van de deelnemers dat verklaarde geen naalden/spuiten te hebben gedeeld, hoger in vergelijking met het percentage dat verklaarde geen andere parafernalia te hebben gedeeld. Hoewel op basis van deze (beperkte) resultaten de schadebeperkingscampagnes van de voorgaande jaren met een focus op het niet-delen van naalden/spuiten, succesvol lijken te zijn, is er nog altijd te weinig beschikbare tijd om het bewustzijn over de risico's van het delen van parafernalia te verhogen (Windelinckx 2014). Drugsgebruikers zijn nog steeds niet of minder op de hoogte van het risico in verband met het delen van parafernalia, wat de zeer hoge hepatitis C-prevalentie onder IDU's zou kunnen verklaren.

Gevaarlijk drugsinjectiegedrag neemt toe in vergelijking met de voorgaande jaren. Er wordt steeds vaker geïnjecteerd op de (semi-) openbare plaatsen, wat minder hygiënisch is en een meestal haastige manier van gebruik impliceert (45% in 2013 versus 36% in 2011). De meest voorkomende gekozen injectiezones op het lichaam zijn ellebogen, benen, armen en handen. Toch worden gevaarlijke

lichaamsdelen zoals nek, lies, schouder, penis en oksel ook regelmatig gebruikt. Deze manier van injecteren wordt steeds vaker genoemd tegenover vorig jaar en verhoogt het risico op gezondheidscomplicaties.

Infecties van de huid en weke delen zijn een veel voorkomende complicatie van intraveneus drugsgebruik. De infecties worden veroorzaakt door een combinatie van factoren: de injectie van drugs in de vetlaag onder de huid of drugs die uit de aderen lekt, het toegenomen aantal bacteriën op de huid, en weefselsterfte vanwege de giftige stoffen in de drugs. Van de 240 respondenten in het onderzoek van Spuitenruil Vlaanderen had ongeveer 65% geen injectieabces opgelopen in het afgelopen jaar, maar 24% meldde meer dan één injectieabces (Windelinckx, 2014).

### 2.3.2. Risicogedrag bij injecterende drugsgebruikers die op straat werden gerekruteerd in de Franse Gemeenschap

Gegevens over risicogedrag onder IDU's in de Franse Gemeenschap worden verzameld met behulp van de sneeuwbaloperaties, die sinds 1993 door Modus Vivendi worden georganiseerd. Het belangrijkste doel van deze sneeuwbaloperaties is peer-preventie en het bereiken van moeilijk bereikbare subpopulaties (zie ook hoofdstuk 3, paragraaf 3.1.3). Vrijwillige IDU's werken hiervoor als 'jobist' en worden opgeleid en betaald om informatie over aids- en hepatitispreventie en andere schadebeperkende informatie te verspreiden onder hun leeftijdsgenoten.

De informatie over risicogedrag die via de enquêtes tijdens deze sneeuwbaloperaties wordt verzameld, is samengevat in Tabel 6.4 voor de jaren 2006-2013. Deze resultaten worden echter niet als representatief beschouwd voor IDU's op straat in de ganse Franse Gemeenschap. De resultaten zijn niet gecorrigeerd voor hun afhankelijkheid van het sociale netwerk van de 'jobisten' en de vragenlijst is vooral een contactmiddel, zonder dat het invullen ervan echt is 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. Niettemin geven de resultaten aan dat risicogedrag bij injecteren vaak blijft voorkomen bij de gerekruteerde steekproef. Tot 44% meldde injectiemateriaal te hebben gedeeld en bijna 12% had in de laatste zes maanden zelfs geïnjecteerd met op straat gevonden naalden/spuiten. De tijdtrends van deze percentages zijn moeilijk te interpreteren vanwege de hierboven uiteengezette beperkingen. Hoewel de gegevens geen conclusies toelaten over de omvang en de frequentie van risicogedrag, geven zij duidelijk aan dat extreem risicogedrag bij het injecteren niet is uitgesloten.

**Tabel 6.4 |** Proportie (%) van injecterend risicogedrag bij op straat gecontacteerde injecterende drugsgebruikers in de Franse Gemeenschap (Modus Vivendi) tussen 2006 en 2013

Risicogedrag bij het injecteren	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Steekproefgrootte (N)	135	236	228	119	196	63	117	109
<b>Heb je in de laatste 6 maanden ...</b>								
geïnjecteerd met naalden/spuiten die al door iemand anders waren gebruikt?	30,4	42,4	31,1	33,6	13,8	19,0	12,8	34,9
geïnjecteerd met naalden/spuiten die je op de straat had gevonden?	6,7	5,9	5,7	0,8	1,5	1,6	2,6	11,9
injectiemateriaal gebruikt dat al gebruikt was door iemand anders?	47,4	53,8	56,6	29,4	26,0	31,7	21,4	39,4
gebruikte naalden/spuiten aan iemand anders gegeven of geleend?	32,6	38,6	35,1	20,2	24,0	17,5	32,5	40,4
injectiemateriaal aan iemand anders gegeven of geleend?	31,1	25,8	26,3	21,0	35,2	34,9	38,5	44,0
Bron: Eurotox, 2007-2014								

### 3. ANDERE DRUGSGERELATEERDE GEZONDHEIDSCORRELATEN EN GEVOLGEN

#### 3.1. NIET-FATALE OVERDOSISSEN EN DRUGSGERELATEERDE NOODGEVALLEN

##### 3.1.1. Telefonische vragen in verband met drugintoxicaties

Sinds 1963 ontvangt het Belgisch Nationaal Antigifcentrum meer dan 50.000 telefonische vragen per jaar van het grote publiek en gezondheidswerkers in verband met een acute of vermoedelijke vergiftiging. In 2013 ging 302 van de 53.591 oproepen over middelenintoxicaties bij volwassenen (> 14 jaar oud; Dr. Mostin, persoonlijke mededeling). In 58% van de gevallen (n=176) was slechts één stof betrokken. 204 vragen gingen over illegale stoffen. Een overzicht wordt gegeven in Tabel 6.5. De meeste (22%) intoxicaties waren gerelateerd aan cannabis en zijn derivaten. 15,7% was gerelateerd aan cocaïne. Het totale aantal gesprekken over illegale stoffen en het aantal in de grootste groepen is vergelijkbaar met de voorgaande jaren.

**Tabel 6.5 |** Percentage van illegale substanties die gemeld werden tijdens oproepen die ontvangen werden door het Belgisch antigifcentrum in 2013

Substanties	N	%
Cannabis	45	22,1
Cocaïne	32	15,7
Niet aangegeven*	29	14,2
Amfetamine/speed	21	10,3
Ecstasy	18	8,8
GHB/GBL	15	7,4
Poppers	11	5,4
Heroïne/Methadon	10	4,9
Paddestoelen/hallucinogene planten	7	3,4
Andere**	7	3,4
LSD	4	2,0
Mescaline	3	1,5
Mefedrone	1	0,5
Fencyclidine	1	0,5
<b>Totaal</b>	<b>204</b>	<b>100</b>
* Onbekende producten		
** Producten waarover er geen of weinig informatie is op het moment van de oproep (bv. blue boy, DSE, shabu, paardenanesthetica, FEZP, N'EYE'ZZZ, 5FPB-22)		
Bron: Nationaal Antigifcentrum, Mostin, persoonlijke mededeling 2014		

### 3.1.2. Niet-fatale overdosissen bij injecterende drugsgebruikers in contact met spuitenruil in het Vlaamse Gewest

Van de 235 geldige antwoorden in Spuitenruil Vlaanderen 2013 meldde 16% van de deelnemers minstens één overdosis drugs te hebben gehad in het laatste jaar (Windelinckx, 2014). 7,2% had zelfs meerdere overdosissen in het afgelopen jaar.

## 3.2. ANDERE RELEVANTE ONDERWERPEN

### 3.2.1. Psychiatrische comorbiditeit bij drugsgebruikers die in behandeling gaan in het Vlaamse Gewest

De Sleutel is een instelling die bestaat uit verschillende ambulante en residentiële behandelingscentra verspreid over de Vlaamse Gemeenschap. Als onderdeel van het intakegesprek wordt de Europese Addiction Severity Index (EuropASI) toegepast op alle cliënten die in behandeling gaan in één van de behandelingscentra van De Sleutel (Raes et al., 2004; Raes and Lombaert, 2004). Op basis van de via de EuropASI verzamelde gegevens wordt de prevalentie van comorbiditeit geschat tussen drugsgebruik gebonden problematieken en andere



psychische stoornissen (dubbele diagnose) aan de hand van kruisclassificatie van patiënten als mild (ernstscore 0-3), matig (ernstscore 4-5) en ernstig (ernstscore 6-9) voor 'alcohol en drugsgebruik' en 'psychische toestand'. De patiënten werden geclassificeerd als 'matige dubbele diagnose' als ze matige problemen hadden in zowel middelenmisbruik als in het psychiatrische domein, of wanneer ze ernstige problemen hadden in het ene domein in combinatie met matige problemen in het andere domein. Patiënten werden geclassificeerd als 'ernstige dubbele diagnose' wanneer ze ernstige problemen hadden in zowel middelenmisbruik als het psychiatrische domein.

Tabel 6.6 geeft een overzicht van de prevalentie van de psychiatrische comorbiditeit van patiënten die in de jaren 2006-2013 in de behandelingsfaciliteiten van De Sleutel terechtkwamen in de Vlaamse Gemeenschap. De prevalentie van psychiatrische comorbiditeit komt vaak voor bij illegale drugsgebruikers (52,1%) en bleef stabiel gedurende de periode 2006-2013. Ook de prevalentie van ernstige dubbele diagnose (12,6%) bleef stabiel in deze periode.

**Tabel 6.6 | Prevalentie van psychiatrische comorbiditeit van cliënten die in de Vlaamse Gemeenschap (De Sleutel) in behandeling gingen tussen 2006 en 2013**

Psychiatrische comorbiditeit	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Steekproefgrootte (N)	631	639	651	814	581	668	670	720
Dubbele diagnose (totaal, %)	51,8	52,9	49,6	50,6	53,8	53,9	48,6	52,1
Ernstig (%)	13,9	12,1	16,7	13,6	12,7	12,0	11,0	12,6
Matig (%)	37,9	40,8	32,9	37,0	41,1	41,9	37,6	39,4

Bron: De Sleutel, Lombaert, persoonlijke mededeling 2014

### 3.2.2. Gevolgen van synthetische stoffen voor de gezondheid

De zuiverheid en de samenstelling van illegale drugs kan ernstige gevolgen hebben voor de gezondheid (zie hoofdstuk 10). Ondanks de bezorgdheid over het aantal nieuw ontdekte nieuwe psychoactieve stoffen (NPS) blijft onze kennis over de toxiciteit van deze drugs beduidend laag. Er is zeer weinig onderzoek naar de gevolgen voor de gezondheid van de meeste NPS. Bovendien worden meestal enkel de meest ernstige gevolgen (drugsgelateerde sterfgevallen) gedocumenteerd door het Belgische Early Warning System on Drugs. De hoeveelheid MDMA in ecstasytabletten is gestegen tot niveaus met een hoog risico op toxiciteitssymptomen en zelfs sterfgevallen, vooral in combinatie met dehydratatie in uitgaansmilieus (voor meer details, zie hoofdstuk 7, paragraaf 2.2.). Anderzijds werden minder meldingen gedaan van 'zuivere' drugs die besmet zijn met potentieel levensbedreigende stoffen (zoals 4-MA in amfetaminestalen) (Blanckaert et al., 2013).

## 4. DRUGSGERELATEERDE STERFGEVALLEN EN MORTALITEIT VAN DRUGSGBRUIKERS

### 4.1. DRUGSGERELATEERDE STERFGEVALLEN IN DE ALGEMENE BEVOLKING

In België zijn de nationale gegevens over drugsdoden verkrijgbaar bij het algemene overlijdensregister (GMR). Sinds 1991 centraliseert de Federale Overheidsdienst (FPS) Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie, de gegevens afkomstig van de overlijdensakten gecodeerd door de bevoegde administraties van de Vlaamse (zowel voor het Vlaams als het Brussels Hoofdstedelijk Gewest) en Franse (Waals Gewest) Gemeenschap volgens de internationale classificatie van ziekten, verwondingen en doodsoorzaken (ICD). Tot 1997 werd de 9e editie (ICD-9) gebruikt. Vanaf 1998 wordt de 10e editie (ICD-10) gebruikt. De mortaliteitsinformatie wordt geregistreerd met de woonplaats als basis (de jure informatie) in tegenstelling tot de regio waar het overlijden plaatsvond (feitelijke informatie). Gegevens over drugsgerelateerde sterfgevallen van mensen die niet in België verblijven, zijn beschikbaar op nationaal en regionaal niveau voor de jaren 2003-2010.

Gevalen van drugsgerelateerde sterfgevallen werden uit de nationale mortaliteitsdatabase 2003-2010 geëxtraheerd met behulp van de case definitie van het EMCDDA "Selectie B". Volgens deze definitie worden gevallen geselecteerd wanneer de onderliggende oorzaak van overlijden drugspsychosen, drugsverslaving, niet-afhankelijk drugsmisbruik, onopzettelijke vergiftiging, opzettelijke vergiftiging en vergiftiging met onbepaalde opzet door opiaten, cocaïne, amfetaminen en derivaten, cannabis en hallucinogenen. Het aantal door drugs geïnduceerde sterfgevallen in België per jaar en regio wordt samengevat in Tabel 6.7. In 2010 werden in België 87 door drugs geïnduceerde sterfgevallen gemeld, waarvan 49 in het Vlaamse Gewest, 24 in Brussel en 14 in Wallonië. Het totale aantal door drugs geïnduceerde sterfgevallen in België toont een opmerkelijke daling ten opzichte van 2007-2009 en daalt onder het niveau van 2006. Deze daling is het grootst voor het Waalse Gewest. Follow-upgegevens zijn nodig om te beslissen of het een willekeurige variatie is of een blijvende positieve trend. Van de gemelde door drugs geïnduceerde sterfgevallen waren 71 personen tussen 25 en 64 jaar (81%). 6 personen waren jonger dan 25 jaar (7%) in vergelijking met 17 personen (12%) in 2008 en 14 personen (11%) in 2009. Anderzijds hebben we in 2010 vastgesteld dat 10 personen (12%) ouder waren dan 64 jaar in vergelijking tot 4 personen (3%) in 2009 en 2008.

**Tabel 6.7 | Het aantal drugsdoden (15-64 jarigen) gebaseerd op het algemeen sterfteregister (Selection B) tussen 2004 en 2011**

Regio (%)	2003*	2004*	2005*	2006*	2007*	2008*	2009*	2010*	2011
<b>België</b>	<b>97</b>	<b>74</b>	<b>105</b>	<b>86</b>	<b>118</b>	<b>146</b>	<b>132</b>	<b>87</b>	<b>NA</b>
Vlaams Gewest	43	36	53	39	68	80	73	49	NA
Brussel	24	14	16	25	29	22	19	24	16**
Waals Gewest	30	24	36	22	21	44	40	14	NA

Bronnen:  
\* GMR 2004-2009, FPS Economie - Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie  
\*\* Brussel: Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad

#### 4.2. DRUGSGERELATEERDE STERFGEVALLEN GEREgistREERD DOOR HET BELGISCHE EARLY WARNING SYSTEM ON DRUGS

De post-mortem toxicologieresultaten gemeld aan het Belgische Early Warning System on Drugs (BEWSD) geven meer gedetailleerde informatie over de stoffen in verband met drugsgerelateerde sterfgevallen. We merken op dat dit een niet-exhaustieve lijst is, aangezien de post-mortem toxicologie niet systematisch wordt gemeld aan het BEWSD door alle laboratoria die postmortale analyses uitvoeren.

In 2012 ontving het BEWSD 13 meldingen met betrekking tot een drugsgerelateerd overlijden. In zeven gevallen werden opiaten gedetecteerd, en in al deze gevallen werd methadon gedetecteerd. Heroïne werd in slechts één geval gemeld. Bij 8 gevallen werden stimulerende middelen (voornamelijk amfetamine) gedetecteerd. In één geval werd MDMA aangetroffen; 3 gevallen bevatten ook 4-MA, een amfetamineverontreiniging die al verantwoordelijk was voor de dood van minstens 6 personen in België in 2011-2012 (Blanckaert et al., 2013).

In totaal kreeg het BEWSD in 2013 40 meldingen sterfgevallen door drugs geïnduceerd. In de helft van de gevallen (n=21) werden opiaten aangetroffen, voornamelijk methadon (n=14) en morfine (n=9), maar ook één geval met fentanyl. Vijf gevallen waren geassocieerd met heroïne. Stimulerende middelen werden gedetecteerd in drie kwart van de gevallen (n=31), hoofdzakelijk amfetamine (n=20) en cocaïne (n=16). Andere gedetecteerde producten waren MDMA (1), PMMA (1) en GHB (1). Zoals de cijfers suggereren, komt polydrugsgebruik vaak voor. 14 door drugs geïnduceerde sterfgevallen waren geassocieerd met zowel opiaten als stimulerende middelen.

## 5. CONCLUSIE

Intraveneus drugsgebruik is en blijft een belangrijk mechanisme voor de overdracht van bloeioverdraagbare infectieziekten, vooral het hepatitis C-virus. Ondanks het succes van schadebeperkingscampagnes gericht op het niet-delen van naalden/spuiten, vastgesteld door een daling van het injecterend risicogedrag, verklaart 40-45% van de injecterende drugsgebruikers nog altijd parafernalia te delen. Een recente cross-sectionele studie uit Schotland toonde een hoog risico op HCV bij het delen van naalden en een verhoogd risico op HCV-overdracht bij het delen van parafernalia (zonder het delen van naalden), vooral bij het delen van filters en containers (Palmateer et al., 2014). In een review over interventies om hiv en HCV te voorkomen bij injecterende drugsgebruikers, werd aangetoond dat schadebeperkende interventies injecterend risicogedrag kunnen verminderen, met OST en spuitenruilprogramma's als sterkste bewijzen (Macarthur et al., 2014). Op reviewniveau is er echter weinig bewijskracht voor de effectiviteit van deze interventies (OST; spuitenruilprogramma's, informatieverbreiding, educatie en begeleiding) die HCV-overdracht onder injecterende drugsgebruikers willen voorkomen. Steeds meer bewijzen geven aan dat interventies moeten worden aangeboden in combinatie met elkaar en met een hoge dekkinggraad om het risico op HCV (en HIV) bij injecterende drugsgebruikers te voorkomen. Aangezien de HCV-overdracht bij injecterende drugsgebruikers veel gemakkelijker en ook in een vroeger stadium optreedt dan hiv, zijn velen reeds besmet met HCV voordat ze in contact komen met schadebeperkende programma's zoals OST en spuitenruilprogramma's. Dit benadrukt de nood aan informatieve, educatieve en begeleidingsprogramma's die ook jongere injecterende drugsgebruikers kunnen bereiken.

Een interessante bevinding is de daling van drugsgerelateerde sterfgevallen in 2010, vooral voor het Waalse Gewest. Deze trend zien we ook in andere landen in Europa: een stijgende trend tussen 2003 tot 2008/2009, gevolgd door een stabilisatie en een daarop volgende daling (EMCDDA, 2013). Op dit moment is er nog geen wetenschappelijk onderbouwde verklaring voor deze daling. De meest voorkomende oorzaak van door drugs geïnduceerd overlijden is een overdosis drugs met opiaten als meest betrokken drug. De meeste hoog risico gebruikers van opioïden zijn in contact met gezondheidszorg of zijn dat ooit geweest (EMCDDA, 2014). Een redelijke hypothese zou kunnen zijn dat het een (vertraagd) behandelingseffect van substitutietherapie weergeeft voor opioïdengebruikers (OST). We zien dat de groep problematische opioïdengebruikers in Europa ouder wordt. Ongeveer 90% van de gemelde sterfgevallen door overdosis zijn mensen boven de 25 jaar oud (EMCDDA, 2014). In België betrof 93% van de sterfgevallen door overdosis gebruikers boven de 25 jaar oud en zien we een tendens van een toenemend aantal door drugs geïnduceerde sterfgevallen boven de leeftijd van 64 jaar. In een recente studie van Degenhardt en collega's is aangetoond dat de belangrijkste doodsoorzaak in een groep OST nog altijd onopzettelijke

opiaat overdoses zijn, vooral bij jongere gebruikers (< 40 jaar). Naarmate de groep ouder werd, zijn onopzettelijke overdoses nog steeds een belangrijke doodsoorzaak (maar het kwam minder frequent voor), terwijl andere oorzaken, zoals infectieziekten, leverziekte, cardiovasculaire en respiratoire aandoeningen, aan belang wonden (Degenhardt et al., 2014). Sinds de invoering heeft OST niet geleid tot een duidelijke afname van sterfgevallen door overdosis met opioïden. We zien daarentegen een verhoogd risico op overlijden in de eerste maand OST en vooral in de eerste maand na de beëindiging van de behandeling, zodat elk beschermend effect van OST op de mortaliteit teniet wordt gedaan (Cornish et al., 2010). De auteurs van deze studie suggereerden dat langdurige OST zou kunnen resulteren in het verwachte beschermende effect. In België verschilt de organisatie en het gebruik van OST tussen de verschillende regio's, maar een gedetailleerd OST-register ontbreekt op dit moment. Een dergelijk register zou nuttig kunnen zijn bij het onderzoeken van verklaringen en het formuleren van beleidsaanbevelingen.

De gevolgen van drugs voor de gezondheid zijn meestal aanzienlijk, maar zijn tevens weinig gedocumenteerd. De implementatie van interventies met een hoge dekkingsgraad, bv. spuitenruilprogramma's, lijkt effectief in het verminderen van bepaald risicovol injecterend gedrag. Maar de effecten op de gevolgen voor de gezondheid blijken minimaal omdat er geen hoge dekking is van een combinatie van maatregelen om de verschillende facetten van risicogedrag bij injecterend drugsgebruik tegelijkertijd aan te pakken.

### Dankbetuiging

De auteurs willen graag M. Sasse, Mevr. Renard, Mevr. Drieskens, dr. Hogge, Mevr Windelinckx, M. De Smet, Mevr. Mostin en M. Lombaert bedanken voor hun bijdrage tot de datacollectie en de waardevolle feedback die we hebben gekregen. We zijn hen 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](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](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 uitkomstevaluatie*, 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., & Sohier, 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 justitiehuzen en perspectieven voor de komende jaren," In *10 jaar justitiehuzen: 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](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](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. *Politionele criminaliteitsstatistieken, België, 2000-2013*. [Online] Available at: <[http://www.polfed-fedpol.be/crim/crim\\_statistieken/2013\\_trim4/pdf/nationaal/rapport\\_2013\\_trim4\\_nat\\_belgie\\_nl.pdf](http://www.polfed-fedpol.be/crim/crim_statistieken/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](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/](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](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 Atheneumbuurt*. [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](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](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](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](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](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](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](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](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](http://www.wiv-isp.be)

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