

De hulpvraag (deel 1 uit het jaarverslag 2000)

Veerle Raes en Geert Lombaert

1 Ernst van de problematiek op basis van de EuropASI, anno 2000.

1.1 Algemeen

1.1.1 Inleiding

2000 was het derde volledige jaar waarin de EuropASI werd afgenomen in de diverse afdelingen van De Sleutel. De EuropASI is de Europese versie van de 'ASI': de Addiction Severity Index of een index voor ernst van verslaving. Het is een diagnostisch instrument in de vorm van een semi-gestructureerde vragenlijst. Dit instrument werd ontwikkeld met het oog op het bekomen van informatie over verschillende aspecten van het leven van de cliënt die mogelijk hebben bijgedragen tot het ontstaan van alcohol- of drugmisbruik. Aldus diept de EuropASI de hulpvraag uit en vormt het instrument een belangrijk aangrijpingspunt voor het op te zetten begeleidings- en/of behandelingsproces. Concreet worden in de EuropASI gegevens verzameld over 7 levensdomeinen van de cliënt: (1) lichamelijke gezondheid, (2) opleiding, arbeid en inkomen, (3) alcoholgebruik, (4) druggebruik, (5) justitie, (6) familiale en sociale relaties en (7) psychisch-emotionele gezondheid. Binnen elk levensdomein worden voornamelijk objectieve, maar ook een beperkt aantal subjectieve gegevens gevraagd aan de cliënt. Bij elk levensgebied hoort tot slot een ernstinschatting van de hulpverlener; dit is de mate waarin bijkomende hulp of begeleiding noodzakelijk wordt geacht. In onderstaande beschrijving schetsen we het profiel van de cliënten op basis van de EuropASI's die werden afgenomen in 2000. De objectieve gegevens (per levensdomein) komen daarbij het eerst aan bod. Op het einde van de tekst worden de subjectieve gegevens uitvoerig toegelicht. Alle resultaten zullen uitgebreid worden vergeleken met deze van de EuropASI-afname in 1999.

1.1.2 Aantal en verdeling over de afdelingen

In 2000 werden 636 EuropASI's afgenomen. 24 EuropASI's worden echter beschouwd als een follow-up ASI gezien minder dan een jaar eerder reeds een EuropASI werd afgenomen van de betreffende cliënt. Bij 8 cliënten werden in de loop van 2000 zelfs twee EuropASI's afgenomen.

De gegevens hieronder hebben aldus betrekking op 612 EuropASI's, afkomstig van evenveel cliënten. In vergelijking met 1999 werden 7% meer EuropASI's afgenomen. Deze stijging is echter niet algemeen. De grootste relatieve toename vond plaats in de afdelingen die in 1999 geen of weinig EuropASI's afnamen (dagcentrum Brussel, de Sociale Werkplaats, het CIC en de Antenne Dendermonde), terwijl in de andere afdelingen – met uitzondering van dagcentrum Brugge – iets minder EuropASI's werden afgenomen in 2000.

De verdeling van de EuropASI's over de verschillende afdelingen is als volgt.

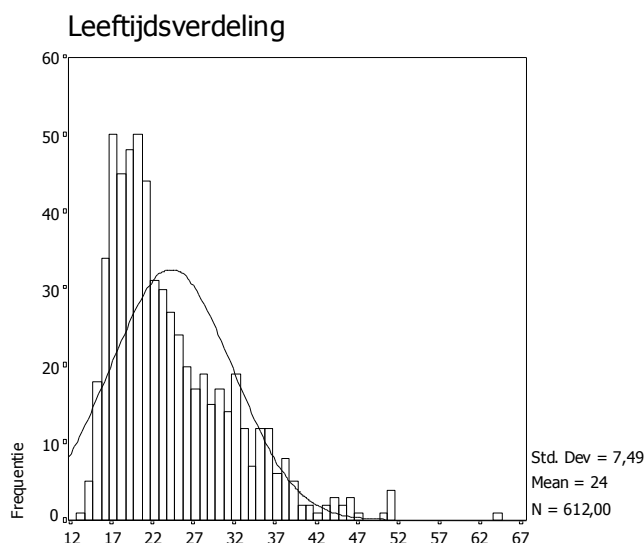
| Afdeling | Aantal '99 | Aantal '00 | Procent '00 |
|--------------------------|------------|------------|-------------|
| Dagcentrum Antwerpen | 132 | 116 | 19,0 |
| Dagcentrum Brugge | 144 | 161 | 26,3 |
| Dagcentrum Gent | 89 | 86 | 14,1 |
| Dagcentrum Mechelen | 85 | 80 | 13,1 |
| Dagcentrum Brussel | 1 | 27 | 4,4 |
| Crisiscentrum | 6 | 24 | 3,9 |
| TG Wondelgem | 28 | 18 | 2,9 |
| TG Sint-Kruis-Winkel | 14 | 11 | 1,8 |
| Sociale Werkplaats | 0 | 13 | 2,1 |
| Antenne Blankenberge | 5 | 4 | 0,7 |
| De Torre Knokke | 14 | 12 | 2,0 |
| Antenne Veurne | 54 | 48 | 7,8 |
| Antenne Dendermonde | 0 | 12 | 2,0 |
| RKJ | 2 | 0 | 0 |
| Totaal aantal EuropASI's | 574 | 612 | 100,0 |

1.1.3 Identificatiegegevens

In 97% van de gevallen betrof het EuropASI-interview een intake voor behandeling. Gemiddeld genomen duurt het bijna drie weken (19 dagen) na het eerste intake-gesprek vooraleer van de cliënt een EuropASI wordt afgenomen (mediaan=7 dagen). Bij 54% en 89% wordt een EuropASI afgenomen binnen de week respectievelijk binnen de maand na het eerste intake-gesprek.

In 93% van de gevallen kon het interview (quasi-)volledig worden afgenomen, terwijl in 5% van de gevallen de cliënt het gesprek voortijdig afbrak.

82,4% van de EuropASI's zijn afkomstig van mannen, 17,6% van vrouwen. De gemiddelde leeftijd op het ogenblik van het interview bedroeg 24,1 jaar (variërend tussen 13 en 64 jaar, mediaan = 22 jaar). Zoals uit volgende figuur blijkt volgt de leeftijdsverdeling geen normaalverdeling (Kolmogorov-Smirnov normaliteitstest): immers, in vergelijking met de normaalcurve zijn er relatief veel 16 à 21-jarigen en weinig 24 à 31-jarigen.



**In
vergelijking
met 1999 ...**

is de verdeling qua geslacht niet significant of betekenisvol gewijzigd, maar blijkt de gemiddelde leeftijd wel licht te zijn gestegen. In 1999 bedroeg de gemiddelde leeftijd 23,3 jaar (mediaan=21 jaar). De stijging in 2000 is grotendeels toe te schrijven aan de relatieve toename van het aantal +31-jarigen. De overige leeftijdsklassen bleven quasi ongewijzigd (in absolute aantallen).

91% heeft de Belgische nationaliteit, 3% is niet-Belg van Europese afkomst en 6% is niet-Belg van niet-Europese afkomst.

37% is woonachtig in een grote stad van meer dan 100000 inwoners, 40% woont in een gemeente van 10000 tot 100000 inwoners en 23% woont in een gemeente van minder dan 10000 inwoners.

De verdeling naar arrondissement waar men feitelijk woont, leest men af in volgende tabel.

| Arrondissement | Aantal | Procent |
|----------------------------------|--------|---------|
| Gent | 108 | 18,7 |
| Antwerpen | 99 | 17,2 |
| Brugge | 91 | 15,8 |
| Mechelen | 50 | 8,7 |
| Oostende | 43 | 7,5 |
| Veurne | 41 | 7,1 |
| Diksmuide | 22 | 3,8 |
| Turnhout | 18 | 3,1 |
| Vilvoorde | 17 | 2,9 |
| Dendermonde | 14 | 2,4 |
| Andere samen (afzonderlijk < 2%) | 74 | 12,8 |
| | 577 | 100,0 |
| Ontbrekend gegeven | 35 | |
| Totaal | 612 | |

41% heeft gedurende de voorbije 30 dagen voorafgaand aan het interview één of meer dagen doorgebracht in een gecontroleerde omgeving; dit is een omgeving waarin het middelengebruik sterk beperkt of onmogelijk is. Meerbepaald verbleef 16% in een gevangenis, verbleef 8% in een centrum voor alcohol- of drugbehandeling, onderging 4% een psychiatrische behandeling, 3% een medische behandeling en verbleef nog eens 10% in een andere inrichting.

In vergelijking met 1999 ...

springt voornamelijk de verdubbeling van het aantal (ex-) gedetineerden in het oog.

Diegenen die gedurende de afgelopen maand één of meer dagen in een gecontroleerde omgeving verbleven, verbleven er gemiddeld 20 dagen. 40% onder hen verbleef de ganse maand in een gecontroleerde omgeving. Omgezet naar de totale groep gaat het om 16% of één op zes. In het licht van de cijfers omtrent middelengebruik is dit niet onbelangrijk.

1.2 De gegevens per leefgebied

1.2.1 Lichamelijke gezondheid

Het eerste levensdomein dat aan bod komt in de EuropASI is dat van de lichamelijke gezondheid. Hierbij wordt gepeild naar zowel ernstige als minder ernstige lichamelijke problemen. Problemen of klachten die een gevolg zijn van alcohol- of druggebruik of van psychi(atri)sche aard zijn, tellen niet mee (tenzij anders aangegeven).

Gemiddeld heeft men over de loop van het gehele leven 2,8 ziekenhuisopnames achter de rug voor lichamelijke klachten (inclusief voor overdosis en delirium tremens). 22% heeft een ziekenhuisopname achter de rug voor lichamelijke klachten gedurende het laatste jaar.

Van alle geïnterviewden heeft 31% chronische lichamelijke klachten, die het leven voortdurend beïnvloeden. 16% krijgt op regelmatige basis door een arts voorgeschreven medicijnen voor lichamelijke klachten. Geaggregeerd komen we tot ruim één op drie cliënten (37%) die chronische lichamelijke klachten heeft en/of op regelmatige basis medicijnen neemt.

Ruim de helft (51%) is de afgelopen 6 maanden in behandeling geweest van een arts voor lichamelijke klachten (inclusief tijdelijke en minder ernstige problemen die aanleiding hebben gegeven tot een bezoek aan/van de arts).

Eén op acht (13%) stelt ooit hepatitis (geelzucht) te hebben gehad in zijn/haar leven, terwijl nog eens 6% niet weet of hij/zij ooit hepatitis heeft gehad.

Bijna de helft (49%) werd reeds getest op HIV. 3% weet niet of hij/zij werd getest op HIV. Van zij die getest werden, werd 47% getest gedurende de laatste 6 maanden en was de laatste uitslag bij 91% HIV-negatief. 1% was HIV-positief en 8% weet de uitslag (nog) niet of weigert het antwoord.

Van de meerderjarigen ontvangt 6% een ziekte- of invaliditeitsuitkering in verband met lichamelijke klachten.

Gevraagd naar het aantal dagen dat men gedurende de afgelopen 30 dagen lichamelijke klachten heeft gehad, antwoordt 51% dat ze 0 dagen klachten heeft gehad. 14% heeft elke dag van de afgelopen maand lichamelijke klachten gehad. Over de totale groep gaat het om gemiddeld 7 dagen lichamelijke klachten (gedurende de laatste 30 dagen).

In vergelijking met 1999 ...

zijn de objectieve problemen op het terrein van de lichamelijke gezondheid licht toegenomen. Zo stellen we voornamelijk een lichte stijging van het aantal chronische lichamelijke klachten, het aantal recente behandelingen voor lichamelijke klachten en het aantal dagen met klachten gedurende de afgelopen maand vast.

1.2.2 Opleiding, arbeid en inkomen

Een tweede levensdomein dat aan bod komt in de EuropASI is dat van 'opleiding, arbeid en inkomen'.

Het aantal jaren dat men lager en secundair onderwijs heeft gevolgd is een eerste indicator voor het opleidingsniveau. Hieruit blijkt dat liefst 50% minder dan 12 jaar lager en secundair onderwijs heeft gevolgd (12 jaar is het minimum om het lager en secundair onderwijs volledig te kunnen volgen). Slechts 8% heeft hogere studies aangevat.

Deze percentages vertalen zich duidelijk in het hoogst behaalde diploma. Uit volgende tabel blijkt dat - na uitsluiting van de minderjarigen - 2% over geen enkel diploma beschikt, 25% van de cliënten enkel een diploma lager onderwijs heeft en bijna de helft (45%) over een diploma beroepssecundair onderwijs (vroeger lager middelbaar) beschikt. Voorts behaalde 15% een diploma van technisch secundair onderwijs en 9% een diploma algemeen secundair onderwijs. 3% heeft met succes hogere studies afgerond.

| Hoogst behaalde diploma | Aantal | Procent |
|---|--------|---------|
| Geen | 8 | 1,6 |
| Buitengewoon lager onderwijs | 5 | 1,0 |
| Lager, basisschool | 122 | 24,8 |
| Buitengewoon secundair onderwijs | 6 | 1,2 |
| Beroepssec, deeltijds, vroeger lager middelbaar | 219 | 44,5 |
| Technisch secundair | 73 | 14,8 |
| Algemeen secundair | 44 | 8,9 |
| Niet universitair hoger | 13 | 2,6 |
| Universitair hoger | 2 | 0,4 |
| | 492 | 100,0 |
| Ontbrekend gegeven | 12 | |
| -18-jarigen | 108 | |
| Totaal | 612 | |

Deze lage scholingsgraad heeft duidelijke consequenties op beroepsmatig vlak. Immers, van alle meerderjarigen verricht 52% gewoonlijk (of in zijn laatste beroep) ongeschoolde arbeid en 30% geschoolde arbeid. Voorts heeft 10% van de meerderjarigen nog nooit gewerkt op het ogenblik dat de EuropASI wordt afgenomen.

| Beroep | Aantal | Procent |
|---------------------|--------|---------|
| Ongeschoolde arbeid | 256 | 51,7 |
| Geschoolde arbeid | 149 | 30,1 |
| lagere bediende | 20 | 4,0 |
| kleine zelfstandige | 10 | 2,0 |
| Middelbare bediende | 7 | 1,4 |
| hoger beroep | 4 | 0,8 |
| nooit gewerkt | 49 | 9,9 |
| | 495 | 100,0 |
| Ontbrekend gegeven | 9 | |
| -18 jarigen | 108 | |
| Totaal | 612 | |

De werksituatie van de meerderjarigen die beroepsmatig actief zijn of waren (n=446), was in de afgelopen 3 jaar voor 48% van de gevallen gewoonlijk een volledige werkweek, terwijl 9% gewoonlijk deeltijds aan de slag is/was. Twee procent was gedurende de afgelopen 3 jaar ziek of invalide, 12% was in de voorbije 3 jaar voornamelijk student, 14% verbleef voornamelijk in een gecontroleerde omgeving en nog eens 14% was werkloos of actief als huisvrouw.

De weinig benijdenswaardige positie op de arbeidsmarkt blijkt ook duidelijk uit de maximale periodes van werk en werkloosheid. Bijna de helft van de meerderjarigen (47%) heeft nooit langer dan één jaar aaneengesloten gewerkt, terwijl 34% ooit langer dan één jaar aaneengesloten werkloos is geweest. Eén op zes was zelfs langer dan drie jaar aaneengesloten werkloos.

In de voorbije 30 dagen heeft liefst 51% van de meerderjarigen geen enkele dag gewerkt en heeft slechts 18% 20 dagen of meer gewerkt. Gemiddeld heeft men 8 dagen gewerkt in de voorbije maand.

Een ander gegeven dat een invloed heeft op de kansen op de arbeidsmarkt, betreft het bezitten van een geldig rijbewijs. Van alle meerderjarigen zegt 46% een geldig rijbewijs te hebben.

In volgende tabel lezen we enerzijds per inkomensbron af welk aandeel van de cliënten in de afgelopen 30 dagen inkomsten haalde uit de betreffende bron, en anderzijds wat de belangrijkste bron van inkomsten (grootste hoeveelheid geld) was in de afgelopen maand.

| Type inkomen | Bron van inkomsten | | Belangrijkste bron | |
|------------------------------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Aantal | Procent | Aantal | Procent |
| Werk | 274 | 46,3 | 213 | 36 |
| Werkloosheidsuitkering | 74 | 12,5 | 52 | 8,8 |
| Bijstand, OCMW | 56 | 9,5 | 40 | 6,8 |
| Pensioen, ZIV | 89 | 15,0 | 66 | 11,1 |
| Partner, familie, vrienden | 297 | 50,2 | 159 | 26,9 |
| Illegale activiteit | 54 | 9,1 | 17 | 2,9 |
| Prostitutie | 2 | 0,3 | 2 | 0,3 |
| Andere (bvb. studietoelagen) | 83 | 14,0 | 32 | 5,4 |
| Geen inkomen | -- | -- | 11 | 1,9 |
| | | | 592 | 100,0 |
| Ontbrekend gegeven | | | 20 | |
| Totaal | | | 612 | |

Ruim 45% verwierf de laatste maand inkomsten uit werk, terwijl 15% een pensioen, een ziekte- of invaliditeitsuitkering ontving. Voor ca.75% van beide groepen was dit ook de belangrijkste bron van inkomen. 12% heeft op het ogenblik van de EuropASI-afname een werkloosheidsuitkering, en 9% krijgt een inkomen vanuit het OCMW. Voor 70% van hen is dat meteen hun voornaamste bron van inkomen in de laatste maand.

Voorts heeft liefst de helft een inkomen via familie. Voor ruim de helft van hen (54%) was dit inkomen ook het voornaamste inkomen gedurende de afgelopen maand. Tot slot stellen we vast dat 9% gedurende de laatste 30 dagen inkomsten genereerde uit illegale activiteiten en/of prostitutie. Voor 3% van de totale groep vormden deze illegale activiteiten zelfs de belangrijkste bron van inkomen.

Bijna de helft (49%) verklaart schulden te hebben (bij de meerderjarigen gaat het om 55% van de ondervraagde cliënten). Voor zij die schulden hebben, loopt deze schuldenlast gemiddeld op tot ruim 330.000 bef (8.230 Euro). Achter dit gemiddelde gaat een sterke variatie schuil. Voor 15% van de cliënten met schulden liggen de schulden niet hoger dan 10.000 bef (248 Euro), terwijl deze bij 37% van hen maximaal 50.000 bef (1.239 Euro) belopen. Ruim de helft (51%) heeft daarentegen reeds meer dan 100.000 bef (2.479 Euro) en liefst 16% (of 8% van de totale groep der ondervraagden) zelfs meer dan 500.000 bef (12.395 Euro) schulden opgestapeld.

Bij 86% van de meerderjarigen is er niemand afhankelijk van de betrokken cliënt voor voedsel, onderdak, e.d.m. Bij één op zeven cliënten is dit dus wel het geval. Het gaat daarbij om 1 tot 4 personen.

Gevraagd naar het aantal dagen dat men gedurende de afgelopen 30 dagen problemen heeft ervaren op het vlak van werk of werkloosheid, antwoordt 67% (van de meerderjarigen) dat ze 0 dagen problemen hebben ervaren. 9% heeft elke dag van de afgelopen maand problemen ervaren. Over de totale groep gaat het om gemiddeld 5 dagen waarop men problemen heeft ervaren op het gebied van werk of werkloosheid.

In vergelijking met 1999 ...

stellen we een verbetering vast van de objectieve situatie op het domein opleiding, arbeid en inkomen. Zo geldt dat de scholingsgraad (het hoogst behaalde diploma) is toegenomen, het aantal cliënten dat nog nooit heeft gewerkt is afgenomen (ten voordele van het stijgend aantal geschoolde arbeiders en lagere bedienden) en het aantal cliënten dat afhankelijk is van het sociale zekerheidsstelsel is afgenomen. Niettegenstaande deze trend dient de situatie op dit levensdomein nog steeds als precair te worden omschreven.

1.2.3 Alcohol- en druggebruik

Het derde en vierde levensdomein dat aan bod komt in de EuropASI is dat van het alcohol- en druggebruik.

Voor diverse producten wordt in de EuropASI gepeild naar het gebruik ervan. Enerzijds gaat het hierbij om het ooit-gebruik van een product. Dit wordt enkel gescoord bij intensief gebruik, namelijk indien het product gedurende tenminste 3 dagen in een week of enkel in het weekend (maar dan heel veel) werd/wordt gebruikt. Anderzijds wordt voor elk product het recent gebruik bevraagd (aantal dagen gedurende de afgelopen 30 dagen). Hierbij telt dan elk gebruik, ook al was dit dan niet zo intensief.

In volgende tabel geven we aan hoeveel cliënten een bepaald product ooit hebben gebruikt (volgens EuropASI-definitie) en de gemiddelde beginleeftijd voor zij die het product ooit (intensief) hebben gebruikt. De producten zijn gerangschikt volgens de gemiddelde beginleeftijd.

| Ooit-gebruik per product | Aantal | Procent | Gemiddelde beginleeftijd | Mediaan beginleeftijd |
|----------------------------|--------|---------|--------------------------|-----------------------|
| Alcohol elk gebruik | 466 | 76,7 | 15,6 jaar | 15 jaar |
| Cannabis | 533 | 87,7 | 16,1 jaar | 15 jaar |
| Amfetamines | 329 | 54,1 | 17,9 jaar | 17 jaar |
| Hallucinogenen | 165 | 27,1 | 17,9 jaar | 17 jaar |
| Vluchtige stoffen | 66 | 10,9 | 18,0 jaar | 17 jaar |
| Alcohol > 5 glazen per dag | 337 | 55,4 | 18,0 jaar | 17 jaar |
| Meerdere middelen per dag | 413 | 67,9 | 18,5 jaar | 17 jaar |
| XTC | 317 | 52,1 | 18,7 jaar | 17 jaar |
| Heroïne | 221 | 36,3 | 20,2 jaar | 18 jaar |
| Medicijnen/pillen | 282 | 46,4 | 20,5 jaar | 19 jaar |
| Cocaïne | 290 | 47,7 | 20,6 jaar | 19 jaar |
| Andere opiaten/analgetica | 81 | 13,3 | 21,5 jaar | 20 jaar |
| Andere middelen | 109 | 17,9 | 23,1 jaar | 21 jaar |
| Methadon | 127 | 20,9 | 24,1 jaar | 23 jaar |

Van alle EuropASI-clienten uit 2000 geldt dat slechts 3% nooit één van bovenstaande middelen heeft gebruikt volgens de criteria van de EuropASI. 13% heeft één middel intensief gebruikt. De overige 84% heeft minstens 2 (tot maximaal 12) verschillende middelen intensief gebruikt. 68% heeft meerdere middelen op eenzelfde dag gebruikt volgens EuropASI-definitie.

Gezien het hoge aantal polydruggebruikers is het verre van vanzelfsprekend om het voornaamste product (althans op individueel vlak) te determineren. Op geaggregeerd niveau kunnen we echter wel de 'populariteit' van de diverse producten vergelijken. In volgorde van belangrijkheid (ooit-gebruik volgens de EuropASI-definitie) vinden we cannabis, hoog alcoholgebruik, amfetamines, extacy, cocaïne, medicatie, heroïne en hallucinogenen. Polydruggebruik scoort met 68% van de cliënten hoger dan hoog alcoholgebruik.

Indien we de producten rangschikken volgens de gemiddelde beginleeftijd waarop men het product intensief is gaan gebruiken, wijzigt deze volgorde deels. De gemiddelde beginleeftijd voor regelmatig cannabisgebruik situeert zich rond de 16 jaar. Voor hoog alcoholgebruik en amfetamines is dat 18 jaar, terwijl extacy voor het eerst wordt gebruikt op 19-jarige leeftijd. Cocaïne-, medicatie- en heroïne-gebruik start gemiddeld op 20 à 21-jarige leeftijd. Niet toevallig bedraagt de gemiddelde beginleeftijd voor spuiten eveneens 20,6 jaar (mediaan=19 jaar). Methadon sluit het rijtje af: het gebruik ervan wordt op gemiddeld 24-jarige leeftijd gestart. Opvallend is dat diegenen die regelmatig meerdere producten op één dag gebruiken, dit reeds doen op gemiddeld 18- à 19-jarige leeftijd.

Voorts wordt in de EuropASI het voornaamste middel aangeduid. Dit gebeurt door de interviewer die op basis van de gebruiksgeschiedenis (aantal gebruiksjaren, aard van het product, aantal behandelingen) het grootste probleemmiddel bepaalt en voorstelt ten aanzien van de cliënt. Dubbele verslaving en polydruggebruik kunnen hierbij gekozen worden als voornaamste product.

Dit resulteert in volgende verdeling naar belangrijkste probleemmiddel, gerangschikt in dalende orde van belangrijkheid.

| Voornaamste product | Aantal | Procent |
|-------------------------------------|--------|---------|
| Cannabis | 182 | 30,4 |
| Polydruggebruik | 122 | 20,4 |
| Heroïne | 89 | 14,9 |
| Cocaïne | 56 | 9,3 |
| Amfetamines | 48 | 8 |
| Dubbele verslaving (alcohol + drug) | 26 | 4,3 |
| XTC | 18 | 3,0 |
| Alcohol > 5 glazen per dag | 11 | 1,8 |
| Medicijnen/pillen | 6 | 1,0 |
| Alcohol elk gebruik | 6 | 1,0 |
| Andere opiaten/analgetica | 3 | 0,5 |
| Geen probleemmiddel | 32 | 5,3 |
| | 599 | 100,0 |
| Ontbrekend gegeven | 13 | |
| Totaal | 612 | |

Cannabis is een duidelijke koploper en wordt in liefst 30% van de gevallen genoteerd als belangrijkste probleemmiddel. Daarna volgt polydruggebruik dat bij één op vijf gevallen opgegeven wordt als voornaamste probleemmiddel. Heroïne, cocaïne en amfetamines scoren met respectievelijk 15%, 9% en 8% nog vrij hoog, terwijl de overige producten hooguit 4% halen. Tot slot merken we op dat bij 5% van de cliënten door de interviewer uitdrukkelijk wordt aangegeven dat er geen probleemmiddel is.

In de EuropASI wordt tevens gepeild naar het recent gebruik van middelen. Dit is het gebruik van producten in de afgelopen 30 dagen. Hierbij telt elk gebruik en dus niet enkel het intensief gebruik volgens de criteria van de EuropASI. Dit levert volgend beeld (gerangschikt volgens dalende orde).

| Recent gebruik per product | Alle cliënten | | 'Vrije' cliënten* |
|----------------------------|---------------|---------|-------------------|
| | Aantal | Procent | Procent |
| Cannabis | 402 | 66,1 | 70,0 |
| Alcohol elk gebruik | 386 | 63,5 | 69,0 |
| Meerdere middelen per dag | 236 | 38,8 | 42,0 |
| Alcohol > 5 glazen per dag | 216 | 35,5 | 39,6 |
| Medicijnen/pillen | 173 | 28,5 | 28,8 |
| Heroïne | 109 | 17,9 | 18,8 |
| Cocaïne | 103 | 16,9 | 19,0 |
| XTC | 97 | 16,0 | 17,8 |
| Amfetamines | 70 | 11,5 | 12,7 |
| Methadon | 63 | 10,4 | 10,6 |
| Andere middelen | 52 | 8,6 | 8,6 |
| Hallucinogenen | 24 | 3,9 | 4,7 |
| Andere opiaten/analgetica | 22 | 3,6 | 3,1 |
| Vluchtige stoffen | 10 | 1,6 | 1,8 |

* Na uitsluiting van de 98 cliënten die gedurende de voorbije maand 30 dagen in een gecontroleerde omgeving verbleven.

Het totaal aantal middelen dat de ondervraagde cliënten recent hebben gebruikt, vooraleer ze in een afdeling terechtkwamen voor behandeling, bedraagt gemiddeld 2,1.

Eén op zes cliënten (15%) heeft geen enkel middel gebruikt gedurende de afgelopen 30 dagen, terwijl ruim één op vier (29%) één middel gebruikte. De overige 56% heeft minstens 2 (tot maximaal 9) middelen gebruikt gedurende de afgelopen maand. Zoals uit bovenstaande tabel blijkt, gaat het bij bijna 40% van de cliënten om meerdere middelen op eenzelfde dag.

Het product dat veruit het meest werd gebruikt gedurende de afgelopen 30 dagen is cannabis: twee op drie gebruikte recent cannabis. Daarna volgen hoog alcoholgebruik (36%), medicatie (28%), heroïne (18%), cocaïne (17%) en XTC (16%).

In de rechterkolom van bovenstaande tabel staan de cijfers vermeld voor de zogenaamde 'vrije' cliënten. Dit betekent dat alle cliënten die gedurende de afgelopen 30 dagen doorlopend in een gecontroleerde omgeving verbleven even buiten beschouwing worden gelaten. Immers, aan deze 98 cliënten zijn beperkingen opgelegd met betrekking tot de beschikbaarheid van alcohol en drugs. Voor alle 'vrije' cliënten liggen de cijfers (van recent gebruik) – met uitzondering van medicatie en methadon - nog wat hoger en stellen we vast dat gemiddeld 2,3 middelen werden gebruikt gedurende de afgelopen maand. 60% van hen heeft minstens 2 middelen recent gebruikt. 42% gebruikte meerdere middelen op eenzelfde dag. Slechts 11% van deze 'vrije' cliënten gebruikte geen enkel middel.

In de EuropASI wordt behalve het productgebruik, ook het spuitgedrag bevestigd. Hieruit leiden we af dat bijna één derde (31%) ooit heeft gespoten in zijn/haar leven. De gemiddelde beginleeftijd waarop men is begonnen spuiten is 20,6 jaar. De laagste beginleeftijd voor spuiten blijkt 13 jaar te zijn.

Van alle cliënten heeft 15% ook gespoten in de laatste 6 maanden; dit is bijna de helft van zij die ooit hebben gespoten. Van diegenen die spotten gedurende de afgelopen 6 maanden, heeft 40% elke maand gespoten, en heeft 29% gedurende één maand gespoten van de 6 maanden. Voor zij die spotten gedurende de afgelopen 6 maanden geldt voorts dat 77% dit enkel deed met eigen schone spuiten, terwijl 20% soms spuiten heeft gebruikt die reeds door een ander werden gebruikt en 3% vaak dergelijke spuiten heeft gebruikt.

29% van zij die ooit hebben gespoten heeft tevens gespoten gedurende de afgelopen 30 dagen (dit is 9% van alle cliënten). Dit recent spuiten gebeurde op gemiddeld 11 van de 30 dagen. Van de recente spuiters deed 14% dit elke dag, en ging het bij 8% om eenmalig spuitgedrag.

7% van de cliënten heeft ooit een delirium tremens gehad, terwijl 20% ooit een overdosis aan drugs heeft gehad. Bij 11% ging het om één overdosis, terwijl 9% 2 of meer overdosissen had.

De financiële uitgaven ten gevolge van alcohol- en druggebruik lopen vaak hoog op. Gedurende de laatste 30 dagen werd gemiddeld 2.260 Bef (56 Euro) besteed aan alcohol (variërend tussen 0 en 112.500 Bef) en 7.980 Bef (198 Euro) aan drugs (variërend tussen 0 en 300.000 Bef). Ruim één derde (35%) besteedde niets aan alcohol, terwijl 14% minstens 5.000 Bef besteedde aan alcohol. Eveneens één derde (32%) besteedde niets aan drugs, maar evenveel cliënten (33%) besteedde minstens 5.000 Bef aan drugs. Aan alcohol en drugs samen werd gemiddeld ruim 10.000 Bef besteed gedurende de afgelopen 30 dagen. 20% besteedde er geen frank aan, terwijl liefst 43% minstens 5.000 Bef besteedde aan alcohol en drugs.

Bepaalde cliënten zijn – voor de huidige intake voor behandeling – reeds in behandeling geweest voor alcohol- en/of drugproblemen. 93% was nog nooit in behandeling voor alcoholproblemen, terwijl 47% nog nooit in behandeling was voor drugproblemen. 45% is voor geen van beide problemen in behandeling geweest.

| Aantal behandelingen | Alcoholproblemen | | Drugproblemen | |
|----------------------|------------------|---------|---------------|---------|
| | Aantal | Procent | Aantal | Procent |
| 0 | 559 | 92,7 | 280 | 46,5 |
| 1 | 26 | 4,3 | 146 | 24,3 |
| 2 | 10 | 1,7 | 72 | 12,0 |
| 3 | 4 | 0,7 | 52 | 8,6 |
| 4 | 4 | 0,7 | 27 | 4,5 |
| 5 | | | 16 | 2,7 |
| 6 | | | 4 | 0,7 |
| 7 | | | 5 | 0,8 |
| | 603 | 100,0 | 602 | 100,0 |
| Ontbrekende geg. | 9 | | 10 | |
| Totaal | 612 | | 612 | |

Gemiddeld was men reeds 1,2 keer in behandeling voor zijn/haar drugprobleem. Het gaat daarbij voornamelijk om detoxificatie in residentieel (22% van de cliënten) of ambulant verband (11%), drugvrije behandeling in een residentiële (18%) of ambulante setting (12%), behandeling in een psychiatrisch (17%) of algemeen ziekenhuis (10%), en substitutiebehandeling (15%).

Voor zijn/haar alcoholprobleem was men eerder gemiddeld 0,1 keer in behandeling. Hier betreft het voornamelijk behandeling in een psychiatrisch (3% van de cliënten) of ander ziekenhuis (2%), en detoxificatie in residentieel verband (2%).

Gedurende de afgelopen 30 dagen was men gemiddeld 1,6 dagen ambulant in behandeling voor zijn/haar alcohol- of drugproblemen. Drie vierde (75%) was geen enkele dag in behandeling, 15% was één tot drie dagen in behandeling en 3% was minstens 20 dagen ambulant in behandeling.

In de EuropASI wordt tevens gepeild naar de langste periode dat men geen alcohol/drugs heeft gebruikt als gevolg van dergelijke behandeling. Voor zij die reeds een behandeling ondergingen voor hun alcoholprobleem geldt dat 45% geen enkele maand zonder alcohol doorkwam. Bij nog eens 32% van hen duurde dit maximaal 6 maanden. Met betrekking tot drugs gaat het om 53% die geen enkele maand clean bleef, terwijl het bij nog eens 31% beperkt bleef tot maximaal 6 maanden.

Daarnaast is het mogelijk dat cliënten vrijwillig het grootste probleemmiddel niet gebruiken (zonder voorafgaande behandeling). Van alle cliënten was 49% nog nooit abtinent, terwijl nog eens 37% maximaal 6 maanden abtinent bleef bij hun laatste (vrijwillige) poging. Van zij die ooit abtinent zijn geweest is de periode van abtinentie bij 35% nog steeds bezig op het ogenblik van de intake, terwijl die periode bij 25% eindigde in de loop van de laatste 6 maanden. Voor 27% is deze periode reeds meer dan een jaar achter de rug.

Gemiddeld hebben de cliënten gedurende de afgelopen maand 2,1 dagen gemerkt dat ze problemen hadden met alcohol. 87% ervoer geen enkele dag problemen met alcohol, terwijl 5% elke dag problemen had. Voor drugs gaat het om gemiddeld 12,1 dagen waarop men besefte problemen te hebben. 39% had naar eigen zeggen 0 dagen problemen met drugs, en 30% had elke dag problemen.

In vergelijking met 1999 ...

stellen we duidelijk vast dat de objectieve situatie op het vlak van alcoholgebruik verergerd is. Het hoog alcoholgebruik (zowel ooit als recent gebruik) is gevoelig gestegen en klimt in de rangordening van gebruikte middelen. Het aantal cliënten dat ooit een delirium tremens had en de recentelijke uitgaven voor alcohol stegen in vergelijking met 1999. Met betrekking tot druggebruik ligt het veel moeilijker om een aantal trends weer te geven in vergelijking met 1999. Voor de meeste producten is er weliswaar een (lichte) stijging van het aantal ooit-gebruikers, maar het aantal polydruggebruikers is dan weer duidelijk gedaald. Met betrekking tot het recent gebruik (enkel bij de vrije cliënten) zijn de vastgestelde wijzigingen (t.o.v. 1999) vrij minimaal (met uitzondering van het dalend gebruik van amfetamines). Voor bepaalde producten zijn de gemiddelde beginleeftijden licht gedaald (cannabis, heroïne en andere opiaten), terwijl deze voor andere producten dan weer licht stegen (XTC, vluchtige stoffen en medicatie). De recente uitgaven voor het druggebruik en het spuitgedrag zijn in vergelijking met 1999 weinig geëvolueerd, al wordt er – onder de spuiters - steeds meer gebruik gemaakt van eigen schone spuiten.

1.2.4 Justitie en politie

41% van de cliënten bij wie een EuropASI werd afgenomen in 2000, kwam – naar eigen zeggen - op justitiële verwijzing. Voorts geldt dat 24% in probatie is of voorwaardelijk vrijgelaten is.

Door een combinatie van beide gegevens, kunnen we bepalen wie vrijwillig (vanuit justitieel oogpunt) in behandeling komt en bij wie er sprake is van justitiële druk.

| Huidige band met justitie | Aantal | Procent |
|--|--------|---------|
| Niet op justitiële verwijzing, evenmin in probatie of voorwaardelijk vrij | 310 | 56,0 |
| Wel op justitiële verwijzing, maar niet in probatie of voorwaardelijk vrij | 112 | 20,2 |
| Niet op justitiële verwijzing, maar wel in probatie of voorwaardelijk vrij | 22 | 4,0 |
| Wel op justitiële verwijzing, alsook in probatie of voorwaardelijk vrij | 110 | 19,9 |
| | 554 | 100,0 |
| Ontbrekend gegeven | 58 | |
| Totaal | 612 | |

Ruim de helft (56%) blijkt volkomen vrijwillig in behandeling te komen. Nog eens 4% komt eveneens vrijwillig, maar bij hen is sprake van banden met justitie: ze zijn immers in probatie of voorwaardelijk vrij. 20% komt wel op verwijzing vanuit een justitiële instantie, maar heeft geen andere banden met justitie vanuit het verleden. De resterende 20% (of één op vijf EuropASI-clieënten) komt in behandeling na justitiële verwijzing én staat onder justitiële druk.

Behalve de huidige band met justitie, wordt in de EuropASI ook gepeild naar elementen die een beeld geven van de band met justitie ooit in het leven. In eerste instantie gaat het om het aantal processen-verbaal en veroordelingen dat men heeft opgelopen. Voor alle cliënten geldt dat het gemiddeld aantal veroordelingen 2,1 bedraagt. Ruim de helft (54%) werd echter nooit effectief veroordeeld voor iets. De cliënten die daarentegen wel ooit veroordeeld werden, hebben gemiddeld reeds 4,5 veroordelingen opgelopen. 13% heeft één veroordeling achter de rug, 7% werd tweemaal veroordeeld, terwijl 26% minstens 3 maal werd veroordeeld.

Voor zij die minstens één maal veroordeeld werden, kunnen we nagaan wat de aard is van de delicten waarvoor een proces-verbaal werd opgemaakt tegen de cliënt. Gezien echter niet elk proces-verbaal leidt tot een veroordeling (gemiddeld ruim 2 processen-verbaal tegen één veroordeling) en gezien tegen vele cliënten meerdere PV's werden opgemaakt, zijn volgende percentages niet cumuleerbaar. Toch kunnen we een duidelijke rangordening aanbrengen in de delicten waarbij de cliënten – met minstens één veroordeling - betrokken zijn. Van zij die ooit veroordeeld werden, heeft 81%

minstens één proces-verbaal gehad wegens bezit of handel in illegale drugs. 62% heeft minstens 1 PV wegens een vermogensdelict, 46% wegens een gewelddelict en 16% wegens een ander delict. Voor zij die nooit veroordeeld werden, liggen deze percentages heel wat lager: 45% van hen heeft een proces-verbaal gehad wegens bezit of handel in illegale drugs, 21% wegens een vermogensdelict, 14% wegens een gewelddelict en 3% wegens een ander delict.

Daarnaast geldt dat 21% van de cliënten minstens één proces-verbaal heeft opgelopen wegens openbare dronkenschap, 13% wegens rijden onder invloed en 34% wegens andere overtredingen van de wegenverkeerswet.

De EuropASI geeft tevens een beeld van de mate waarin cliënten een gevangenschap achter de rug hebben. Liefst één derde (32%) heeft in het totaal minstens één maand in de gevangenis doorgebracht. De helft van hen (17% van alle cliënten) heeft zelfs minstens één jaar gevangenschap achter de rug. In volgende tabel wordt weergegeven wat de reden vormt van de laatste gevangenschap.

| Aard klacht laatste gevangenschap | Aantal | Procent |
|-----------------------------------|--------|---------|
| Bezit of handel in illegale drugs | 94 | 52,2 |
| Vermogensdelict | 49 | 27,2 |
| Gewelddelict | 23 | 12,8 |
| Andere delicten | 14 | 7,8 |
| | 180 | 100,0 |
| Niet van toepassing | 391 | |
| Ontbrekend gegeven | 41 | |
| Totaal | 612 | |

Hieruit komt duidelijk de bovenstaande rangordening terug naar voren. Ruim de helft van de laatste gevangenschappen (52%) heeft betrekking op delicten wegens bezit of handel in illegale drugs, terwijl ruim één vierde het gevolg is van een vermogensdelict. Gewelddelicten nemen met 13% de derde plaats in.

Recentelijk (gedurende de afgelopen 30 dagen) heeft 20% van de cliënten minstens één dag in een gevangenis, huis van bewaring of politiecel doorgebracht. 44% van hen (of 9% van alle cliënten) verbleef doorlopend – 30 dagen op 30 dagen – in de gevangenis.

Behalve gevangenschappen in het verleden, riskeren een aantal cliënten nog een gevangenschap in de nabije toekomst. Voor 30% van de cliënten die in behandeling zijn, geldt dat hen nog een aanklacht, rechtszaak of straf te wachten staat. Andermaal treedt hierbij dezelfde rangordening naar voren: bezit of handel in illegale drugs (53%), vermogensdelict (18%), gewelddelict (13%) en andere delicten (4%).

Ruim één op tien cliënten (11%) geeft toe zich de laatste maand bezig gehouden te hebben met illegale activiteiten om aan geld te komen. Gemiddeld betreft het één dag op de laatste 30 dagen. 2% deed dit 30 dagen op 30 dagen.

In vergelijking met 1999 ...

stellen we vast dat de objectieve gegevens op justitieel vlak eerder wijzen op een toename van het aantal justitiële problemen. Immers, het gemiddeld aantal opgelopen veroordelingen is gestegen, meer cliënten hebben recentelijk een gevangenschap achter de rug en/of riskeren een toekomstige vrijheidsberoving.

1.2.5 Familiegeschiedenis

In de EuropASI is een familieschema opgenomen dat ontworpen is om een beknopt overzicht te krijgen van de alcohol-, drug- of psychiatrische problemen van de familieleden van de cliënt. In onderstaande tabel wordt weergegeven hoeveel personen in de familie (inclusief pleeg- en stief-familie) ooit ernstige alcohol-, drug- of psychiatrische problemen heeft gehad. Met een ernstig probleem wordt hierbij bedoeld dat iemand voor dit probleem in behandeling is geweest of waarvoor de cliënt behandeling nodig acht.

| Aantal personen in familie met | Alcoholprobleem | | Drugprobleem | | Psychiatrisch probleem | |
|--------------------------------|-----------------|---------|--------------|---------|------------------------|---------|
| | Aantal | Procent | Aantal | Procent | Aantal | Procent |
| 0 | 226 | 36,9 | 383 | 62,6 | 396 | 64,7 |
| 1 | 175 | 28,6 | 154 | 25,2 | 125 | 20,4 |
| 2 | 109 | 17,8 | 48 | 7,8 | 55 | 9 |
| 3 | 49 | 8 | 16 | 2,6 | 19 | 3,1 |
| 4 | 33 | 5,4 | 7 | 1,1 | 12 | 2 |
| 5 | 17 | 2,8 | 2 | 0,3 | 3 | 0,5 |
| 6 | 2 | 0,3 | 1 | 0,2 | | |
| 7 | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 | 2 | 0,3 |
| Totaal | 612 | 100 | 612 | 100 | 612 | 100 |

Hieruit kunnen we besluiten dat 63% van de cliënten minstens één familielid heeft met alcoholproblemen. 37% heeft tenminste één familielid met drugproblemen, terwijl 35% minstens één familielid heeft met psychiatrische problemen.

Indien we de familiekring beperken tot het gezin (ouders, broers en zussen) stellen we vast dat 40% tenminste één gezinslid heeft (gehad) met alcoholproblemen, 28% tenminste één gezinslid met drugproblemen en 23% tenminste één gezinslid met psychiatrische problemen.

Op het ogenblik van de afname van de EuropASI woont 9% samen met iemand die op dat moment alcoholproblemen heeft, en 21% met iemand met drugproblemen.

In vergelijking met 1999 ...

springt voornamelijk de stijgende 'erfelijke belasting' op het vlak van alcohol- en - in mindere mate - psychiatrische problemen in het oog.

1.2.6 Familie en sociale relaties

Een vijfde levensdomein is dat van 'familie en sociale relaties'. Hierbij dient benadrukt te worden dat het van belang is om een onderscheid te maken tussen intrinsieke problemen op dit domein en problemen die voortkomen uit alcohol- of druggebruik. Deze opmerking geldt voor alle levensdomeinen, maar is in het bijzonder op dit domein een aandachtspunt voor de interviewer.

Een eerste gegeven op dit domein betreft de burgerlijke staat van de cliënten en de tevredenheid hierover. Van alle cliënten is 18% minderjarig: aan hen werd de vraag naar de burgerlijke staat niet gesteld. De overgrote meerderheid van de meerderjarige cliënten (nl. 84%) is niet gehuwd (nooit gehuwd geweest). Voorts is 8% gescheiden (wettelijk of feitelijk), en is 7% gehuwd (eventueel hertrouwd). Drie vierde van de meerderjarige cliënten (75%) is tevreden met deze situatie. 14% is niet tevreden en 11% stelt tevreden, noch ontevreden te zijn.

Van alle meerderjarige cliënten woonde één derde (33%) in de afgelopen 3 jaar over het algemeen bij zijn/haar ouders, 13% samen met zijn/haar seksuele partner, 8% samen met

zijn/haar partner en kind(eren), 13% in een gecontroleerde omgeving en 10% in wisselende leefsituaties. 17% woonde voornamelijk alleen gedurende de afgelopen 3 jaar.

Van de minderjarige cliënten woonde 74% hoofdzakelijk bij zijn/haar ouders, 3% bij familie, 14% in een gecontroleerde omgeving en 9% in wisselende leefsituaties. Zowel bij de minder- als meerderjarige cliënten is ongeveer de helft tevreden met deze leefsituatie (54% respectievelijk 48%). 23% van de minderjarigen en 33% van de meerderjarigen is echter niet tevreden over zijn/haar leefsituatie.

Ook de vrijetijdsbesteding komt aan bod in de EuropASI. 39% van de cliënten brengt het grootste deel van zijn vrije tijd door met familie of vrienden zonder alcohol- of drugproblemen, terwijl evenveel cliënten (41%) dit voornamelijk doet met familie of vrienden met dergelijke problemen. Eén op vijf (20%) brengt het grootste deel van zijn vrije tijd alleen door.

De helft van de cliënten (50%) is tevreden over de manier waarop hij/zij zijn/haar vrije tijd doorbrengt, terwijl één derde (34%) daar niet tevreden over is. Bij diegenen die hun vrije tijd voornamelijk doorbrengen met personen met alcohol- of drugproblemen is de ontevredenheid hieromtrent iets groter (45% tevredenen en 39% ontevredenen). Voorts geven we hier nog mee dat 21% van de cliënten stelt geen echte, goede vrienden en/of vriendinnen te hebben. 17% heeft één goede vriend(in) en 62% heeft er minstens 2.

Binnen het domein 'familie en sociale relaties' wordt tevens gepeild naar de mate waarin de cliënt in het verleden in staat is gebleken om een hechte, langdurige en persoonlijke relatie op te bouwen met mensen uit de omgeving. In volgende tabel worden de percentages vermeld per categorie van mensen uit de omgeving (de percentages zijn berekend op de cliënten waarbij de betreffende categorie van toepassing is).

| Hechte band met: | ja Procent | neen Procent | weet niet Procent |
|------------------|---------------|-----------------|----------------------|
| Moeder | 65 | 33 | 1 |
| Vader | 50 | 48 | 2 |
| Broer/zus | 70 | 29 | 2 |
| Partner | 86 | 13 | 1 |
| Kinderen | 78 | 20 | 2 |
| Vrienden | 82 | 16 | 1 |

Uit deze tabel lezen we af dat de meerderheid van cliënten ooit in staat was tot het opbouwen en onderhouden van een hechte band met anderen. Het slechtst scoort de 'vader' met wie liefst de helft nooit een hechte relatie heeft kunnen opbouwen. 2% was met niemand van de vermelde personen in staat om een langdurige relatie op te bouwen, terwijl 9% dit enkel kon bij één iemand en 18% bij twee personen. 71% stelt met minstens drie personen ooit een hechte relatie te hebben gehad.

Behalve de positieve relaties, wordt ook aandacht besteed aan de conflicten met personen uit de nabije omgeving. Zowel conflicten die er ooit zijn geweest in het leven als conflicten in de voorbije 30 dagen komen hierbij aan bod. (Onderstaande percentages hebben opnieuw enkel betrekking op de cliënten waarvoor de betreffende vraag van toepassing is)

| Ernstige problemen met: | Ooit Procent | Laatste 30 dagen Procent |
|---------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| Moeder | 56 | 24 |
| Vader | 55 | 19 |
| Broer/zus | 36 | 13 |
| Partner | 49 | 19 |
| Kinderen | 12 | 6 |
| Andere belangrijke familieleden | 21 | 5 |
| Echte vriend(inn)en | 38 | 10 |
| Buren | 22 | 4 |
| Collega's op het werk | 27 | 7 |

Zowel in de omgang met vader als de relatie met moeder heeft ruim de helft van de cliënten ooit ernstige problemen gehad. Ook met de partner waren er in bijna de helft van de gevallen ooit ernstige problemen. Recente conflicten met vader, moeder of partner komen voor bij zo'n 20% van de cliënten.

Geaggregeerd geeft dit het volgende beeld: 14% heeft met niemand ooit ernstige problemen gehad, terwijl 56% met niemand recente conflicten heeft gehad. 68% is met 2 of meer personen ooit ernstig in conflict gekomen, terwijl dit bij 20% ook in het recente verleden het geval was.

Gevraagd naar het aantal dagen van de afgelopen 30 dagen waarop er ernstige conflicten waren met personen uit de familie en met anderen, antwoordt 27% respectievelijk 23% dat ze minstens 1 dag ernstige conflicten hadden met personen uit de familie of met anderen.

Behalve ernstige conflicten is het tevens mogelijk dat bepaalde cliënten mishandeld of misbruikt zijn geweest door één van bovenstaande mensen. 47% zegt ooit emotioneel mishandeld te zijn geweest, 28% lichamelijk mishandeld en 11% sexueel. Over de totale groep blijkt ruim de helft (52%) ooit op één of andere wijze mishandeld of misbruikt te zijn geweest. Gedurende de laatste 30 dagen werd 12% naar eigen zeggen emotioneel mishandeld, 1% lichamelijk mishandeld en 0% sexueel mishandeld. Eén of andere vorm van mishandeling of misbruik in de afgelopen 30 dagen komt voor bij 12% van de cliënten.

In vergelijking met 1999 ...

stellen we zowel op het vlak van familiale relaties als relaties met anderen weinig tot geen verschuivingen vast met betrekking tot de meeste van de aangehaalde objectieve elementen.

1.2.7 Psychisch-emotionele gezondheid

Een laatste levensdomein dat aan bod komt in de EuropASI is dat van de psychisch-emotionele gezondheid. Net zoals bij het vorige levensdomein (familie en sociale relaties) is het een bijzonder aandachtspunt voor de interviewer om een onderscheid te maken tussen intrinsieke problemen op dit domein en problemen die voortkomen uit alcohol- of druggebruik.

16% van de cliënten was reeds minstens éénmaal residentieel in behandeling voor psychische of emotionele problemen, terwijl 27% ooit een ambulante behandeling volgde. 64% volgde nog geen enkele behandeling voor dergelijke problemen.

6% van de meerderjarige cliënten ontvangt een ziekte- en/of invaliditeitsuitkering in verband met psychische of emotionele problemen.

Met betrekking tot dit levensdomein wordt in de EuropASI gepeild naar het eventueel voorkomen van een aantal specifieke (psychiatrische) symptomen. Dit gebeurt zowel voor de laatste 30 dagen als het ganse leven.

| Voorkomen van: | ooit | | laatste 30 dagen | |
|--------------------------------------|--------|---------|------------------|---------|
| | Aantal | Procent | Aantal | Procent |
| Depressiviteit | 337 | 59 | 163 | 29 |
| Gespannenheid | 318 | 57 | 210 | 38 |
| Moeite met begrijpen, concentratie | 234 | 42 | 165 | 30 |
| Hallucinaties (excl. middelen) | 74 | 13 | 19 | 3 |
| Moeite met agressie | 323 | 57 | 174 | 32 |
| Voorschrift psycho-actieve medicatie | 197 | 35 | 116 | 21 |
| Zelfmoordgedachten | 246 | 44 | 79 | 14 |
| Zelfmoordpoging | 141 | 25 | 13 | 2 |

Drie op vijf cliënten heeft ooit een ernstige periode meegemaakt waarin hij/zij depressief was en nagenoeg evenveel cliënten (57%) had ooit moeite om zijn agressie onder controle te houden of kampte met gespannenheid. Voorts heeft ruim twee op vijf ooit

serieuze zelfmoordgedachten gehad en concentratieproblemen gekend. Voorts noteren we dat één op drie ooit psycho-actieve medicatie kreeg voorgeschreven en liefst één op vier cliënten ooit een zelfmoordpoging deed. 13% van alle cliënten heeft zelfs minstens twee pogingen achter de rug en 2% heeft recentelijk een zelfmoordpoging gedaan. Gedurende de laatste 30 dagen kwamen depressiviteit, gespannenheid, concentratieproblemen en moeilijkheden om de agressie onder controle te houden voor bij circa 30 à 40% van de cliënten.

Op geaggregeerd niveau stellen we vast dat 89% van de cliënten ooit kampte met één van de bovenvermelde symptomen en 69% daar ook gedurende de afgelopen 30 dagen meekampte.

Dit laatste stemt overeen met het antwoord op de vraag naar het aantal dagen van de afgelopen 30 dagen dat men deze problemen heeft gehad. Gemiddeld kampte men - gedurende de laatste maand - 10 dagen met psychisch-emotionele problemen. 62% van de cliënten stelt minstens één dag deze problemen te hebben gehad. 18% zegt voortdurend (30 dagen op 30 dagen) deze problemen te hebben ervaren.

In vergelijking met 1999 ...

wijzen een aantal objectieve elementen eerder op een verergering van de psychisch-emotionele problematiek. Met name geldt dat een aantal psychiatrische symptomen – zowel in de laatste maand als ooit in het leven – vaker voorkomen in 2000. Het gaat meer bepaald om gespannenheid, het gebruik van psycho-actieve medicatie en in mindere mate concentratieproblemen.

1.3 Samengestelde, last-, hulp- en ernstscores

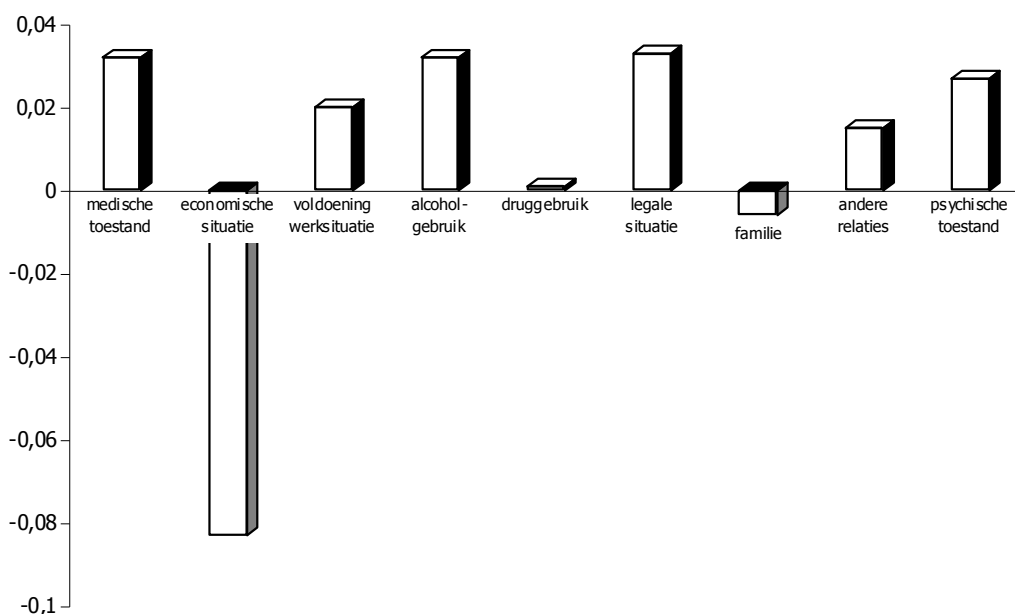
1.3.1 Samengestelde scores

Bij bovenstaande objectieve gegevens hebben we per probleemgebied een vergelijking gemaakt met 1999. Om echter te toetsen of de vastgestelde verschillen al dan niet significant zijn, maken we gebruik van de samengestelde scores per leefgebied (composite scores). Deze scores – variërend tussen 0 en 1 - zijn volledig opgebouwd uit objectieve vragen en uitsluitend gebaseerd op EuropASI-vragen die betrekking hebben op de laatste 30 dagen. In totaal gaat het om 9 samengestelde scores. Immers 'opleiding, arbeid en inkomen' valt uiteen in twee scores: de economische situatie en de voldoening met de werksituatie. 'Familie en sociale relaties' valt eveneens uiteen in twee scores: 'familiale relaties' en 'andere relaties'.

Met behulp van deze samengestelde scores kunnen de objectieve veranderingen doorheen de tijd worden geschetst. (De samengestelde scores laten geen interpretatie in absolute termen toe, wegens het ontbreken van een vergelijkingsgroep waartegen we de scores kunnen afzetten.)

In onderstaande figuur worden de scores voor 1999 en 2000 vergeleken. In de figuur wordt per leefgebied het verschil tussen beide scores weergegeven. Een positief verschil (boven de X-as) wijst op een hogere composite score in 2000, terwijl een negatief verschil (onder de X-as) duidt op een lagere score in 2000.

Samengestelde scores: verschil 2000-1999



Niettemin op het eerste zicht verschillen zijn op nagenoeg alle terreinen, zijn niet alle verschillen statistisch significant of betekenisvol. Met andere woorden, bepaalde verschillen zijn te wijten aan het toeval. Voor 3 leefgebieden zijn de verschillen niet toevallig en duiden ze op een significante verandering (Mann-Whitney toets). Met name geldt dat de samengestelde ernstscore op vlak van de economische situatie gevoelig gedaald is: de objectieve elementen op dit terrein duiden op een minder ernstige problematiek in 2000 (t.o.v. 1999). Met betrekking tot de terreinen alcoholgebruik en legale situatie stellen we het omgekeerde vast: de cliënten in 2000 zijn er objectief 'erger' aan toe op beide terreinen. Voor de terreinen medische en psychische toestand stellen we een tendens tot verergering vast, maar zijn de verschillen statistisch niet significant.

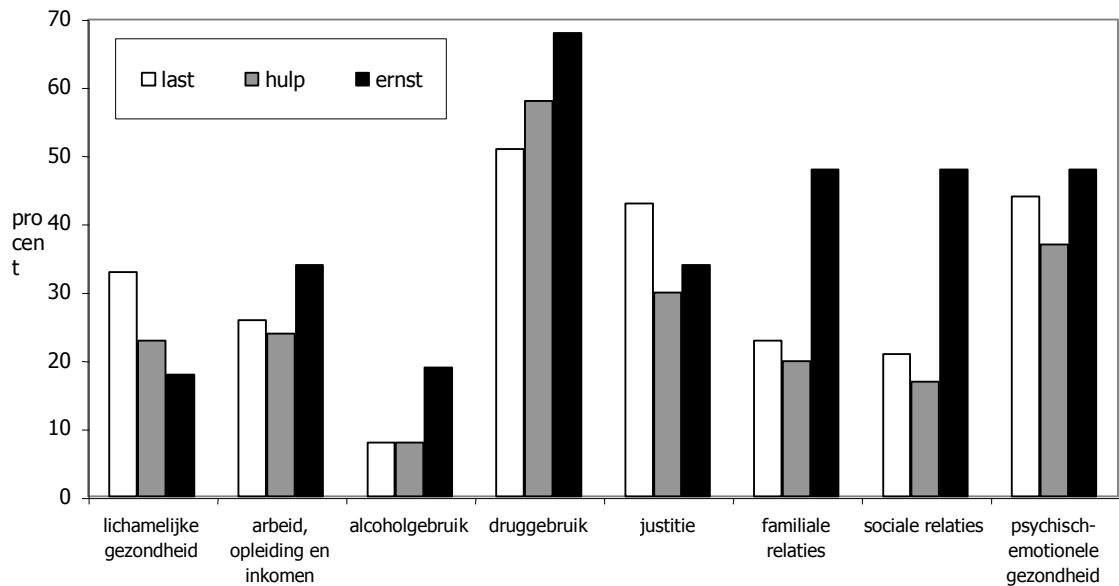
1.3.2 Last-, hulp- en ernstscores

Behalve bovenvermelde 'objectieve' gegevens komen per levensdomein ook subjectieve gegevens aan bod. Ten eerste wordt aan de cliënt – op het einde van elk onderdeel (per levensdomein dus) - een subjectieve beoordeling gevraagd van de mate van last die hij/zij gedurende de afgelopen 30 dagen heeft ervaren op dat gebied (de zogenaamde lastscore). Daarbij zijn er vijf antwoordmogelijkheden: helemaal geen last, een beetje last, nogal wat last, tamelijk veel last en erg veel last. Voorts wordt telkens gevraagd naar de mate waarin hij/zij behandeling van deze problemen momenteel belangrijk acht (hulpbehoefte-score). Ook hier zijn er 5 mogelijkheden: helemaal niet belangrijk, een beetje belangrijk, nogal belangrijk, tamelijk belangrijk en erg belangrijk. Ten derde hoort bij elk levensgebied een ernstinschatting vanwege de hulpverlener (de geïnterpreteerde hulpvraag). Voor het bepalen van zijn ernstinschatting wordt eerst rekening gehouden met een aantal objectieve gegevens op basis waarvan een 'range' wordt bepaald: dit is een situering van het probleem tussen twee getallen (variërend tussen 0 en 9) die van minder nood aan hulp tot meer nood aan hulp geordend zijn. De mate van last en behoefte aan hulp - uitgedrukt door de cliënt - is tenslotte bepalend

voor de definitieve eindscore. De scores 0 tot en met 3 wijzen erop dat extra hulp niet of waarschijnlijk niet nodig wordt geacht door de begeleider, terwijl de scores 4 tot en met 7 impliceren dat enige hulp wel nodig tot zelfs noodzakelijk wordt geacht. De hoogste scores (8 en 9) betekenen dat specifieke hulp beslist noodzakelijk is.

De last- en hulpbehoefte scores per domein geven de subjectieve prioriteiten weer die zich vanuit het standpunt van de hulpvrager aandienen, terwijl de ernst scores de prioriteiten weerspiegelen die de begeleider zich stelt voor verdere begeleiding en behandeling. In onderstaande figuur worden zowel de last- en hulpbehoefte scores als de ernst scores weergegeven. Meerbepaald gaat het om het aandeel cliënten dat nogal tot erg veel last ervaart (lastscore), het aandeel cliënten dat nogal tot erg veel belang hecht aan behandeling (hulp score) en het aandeel cliënten waarvoor behandeling en/of begeleiding waarschijnlijk wel tot beslist noodzakelijk wordt geacht (ernst score).

last-, hulp- en ernst scores



Het terrein waarop de cliënt het meest last ervaart, is duidelijk dat van zijn/haar druggebruik. Ruim 50% stelt last te ervaren van drugproblemen. De terreinen justitiële en psychisch-emotionele problemen volgen: 43 à 44% van de cliënten heeft nogal tot erg veel last ervaren gedurende de afgelopen 30 dagen. Daarna volgen lichamelijke gezondheid met één derde van de cliënten, en de domeinen arbeid, opleiding en inkomen, familiale en andere relaties met 20 à 25%. Alcoholgebruik komt op de laatste positie met minder dan 10% van de cliënten die stelt nogal tot erg veel last te hebben ervaren op dit vlak.

Voorts is er een sterke samenhang tussen de hulpscores en de lastscores: zij die relatief hoog (laag) scoren op de lastvraag scoren eveneens relatief hoog (laag) op de hulpvraag voor het betreffende domein (alle Spearman-correlatiecoëfficiënten situeren zich tussen de waarden .60 en .73 en zijn statistisch significant).

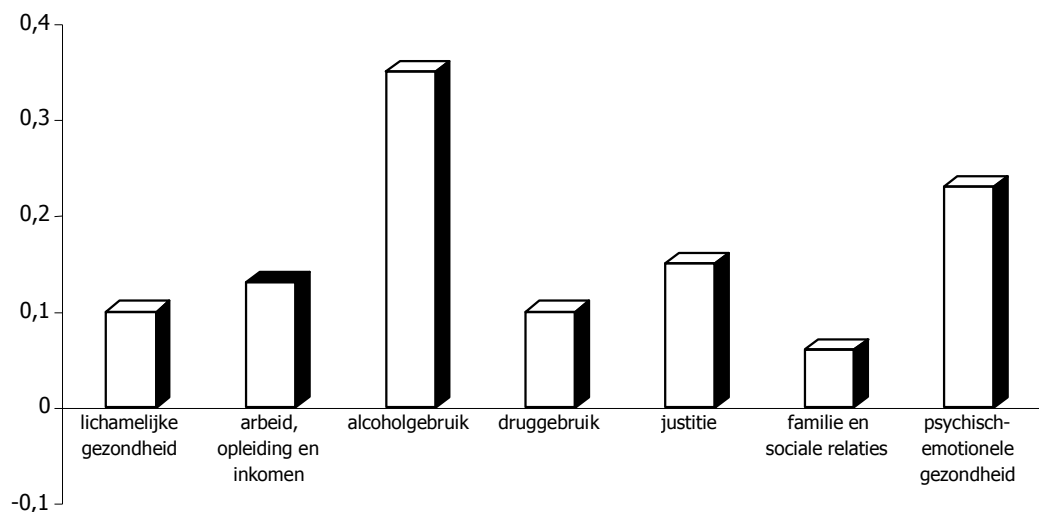
Niettegenstaande de sterke samenhang tussen beide subjectieve vragen, zijn er een aantal opvallende vaststellingen met betrekking tot de hulpvraag zoals de cliënt deze naar voren brengt. Met uitzondering van het domein druggebruik, blijken de hulpscores steeds lager te liggen dan de lastscores. Cliënten die weliswaar stellen last te hebben ervaren op een bepaald terrein, vragen daarom niet perse naar bijkomende hulp voor het aanpakken van de problemen op dit terrein. Voornamelijk voor justitiële, lichamelijke en psychisch-emotionele problemen is deze 'kloof' het grootst. Gemiddeld genomen

vraagt de cliënt achtereenvolgens naar hulp op vlak van zijn/haar druggebruik (58%), psychisch-emotionele gezondheid (37%), justitiële situatie (30%), arbeid, opleiding en inkomen (24%) en lichamelijke gezondheid (23%). Voor de overige terreinen wordt door hooguit 20% van de cliënten gevraagd naar hulp.

Zoals hoger gesteld, wordt de hulpvraag van de cliënt door de begeleider echter verder geïnterpreteerd door het bepalen van de ernstscores. Uit bovenstaande figuur blijkt dat deze ernstscores een totaal ander beeld geven: de prioriteiten die zich aandienen vanuit het standpunt van de begeleider, zijn anders dan deze de cliënt naar voren schuift. Met uitzondering van het terrein lichamelijke gezondheid, schat de begeleider de nood aan behandeling steevast hoger in dan de cliënt zelf. Het domein 'druggebruik', maar ook de domeinen 'familie en sociale relaties' en 'psychisch-emotionele gezondheid' zijn prioritair voor de begeleider. Bij respectievelijk 68%, 48% en 48% wordt enige behandeling wenselijk of zelfs noodzakelijk geacht. Minder prioritair zijn de domeinen 'justitiële problemen' en 'arbeid, opleiding en inkomen', waar enige behandeling bij telkens 34% van de cliënten nodig tot noodzakelijk wordt geacht. 'Alcoholgebruik' en 'lichamelijke gezondheid' krijgen – gemiddeld genomen – de laagste prioriteit (resp. 19% en 18%).

In volgende figuur worden de ernstscores van 2000 vergeleken met deze van 1999. Per leefgebied wordt het verschil tussen beide ernstscores uitgetekend.

Ernstscores: verschil 2000-1999



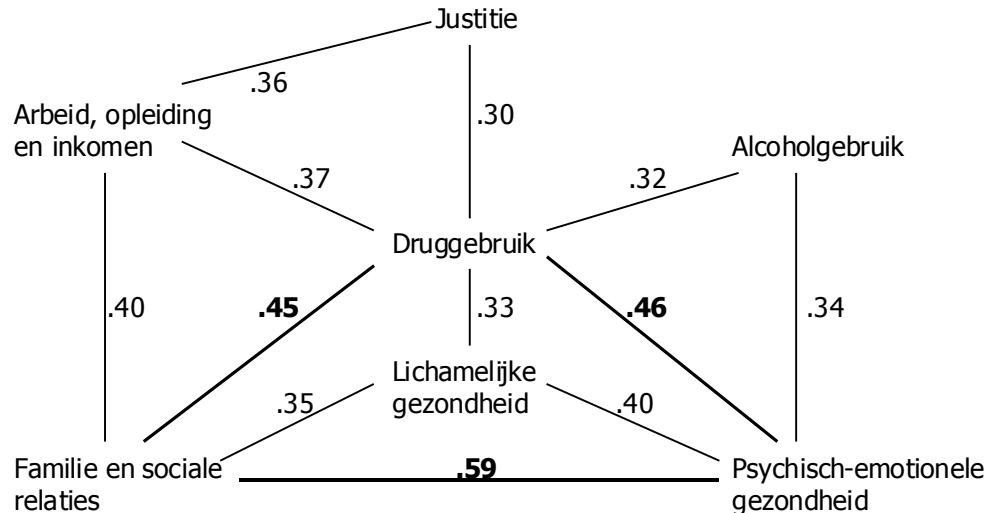
Alle verschillen zijn positief (boven de X-as) en wijzen erop dat de ernstscores gestegen zijn of minstens gelijk zijn gebleven. Echter, niet alle verschillen zijn ook statistisch significant. Enkel voor het domein alcoholproblemen kunnen we met zekerheid spreken van een betekenisvolle stijging: de cliënten (waarvan een EuropASI werd afgenomen) dienen zich – vanuit het standpunt van de begeleider - aan met een toegenomen alcoholproblematiek. Voor het domein 'psychisch-emotionele problemen' stellen we een tendens tot stijgende ernstscores vast. Met betrekking tot de andere domeinen zijn de verschillen te klein om te spreken over een verandering ten opzichte van het vorige jaar.

1.3.3 Samenhang tussen de ernstscores

De ernstscores voor de 7 levensdomeinen (lichamelijke gezondheid, tewerkstelling, alcoholgebruik, druggebruik, justitie, familie en sociale relaties, psychisch-emotionele gezondheid) vertonen een sterke samenhang. De statistische verbanden (uitgedrukt in

Spearman-correlaties) tussen de diverse ernstscores zijn nog sterker dan in 1999 en zijn – zonder enig uitzondering - significant of betekenisvol. Dit betekent dat de verbanden niet aan het toeval kunnen worden toegeschreven. Hoge (lage) ernstscores op één domein hangen steevast samen met hoge (lage) ernstscores op een ander domein. Dat we te maken hebben met een multi-dimensionele problematiek is met andere woorden overduidelijk.

Indien we ons echter beperken tot de sterkste verbanden (in statistische termen: Spearman-correlaties $>.30$) behouden we als het ware de meest essentiële verbanden. Deze worden voorgesteld in onderstaande figuur.



Uit dit spinnenweb blijkt dat het domein druggebruik samenhangt met de overige 6 domeinen uit de EuropASI. De sterkste onderlinge verbanden ($>.45$) worden gevormd door de centrale driehoek van druggebruik, familie en sociale relaties en psychisch-emotionele gezondheid. Echter, ook de overige terreinen (arbeid, opleiding en inkomen, alcoholgebruik, lichamelijke gezondheid en justitie) vormen vaak een aanknopingspunt voor het vastgestelde drugprobleem.

2 Bespreking van de hulpvraag anno 2000

Zowel in de module aanmelding als in de module oriëntatie kunnen we ons op basis van respectievelijk geregistreerde en via het EuropASI-interview verkregen gegevens een beeld vormen van de hulpvraag. Binnen de module oriëntatie wordt de oorspronkelijke hulpvraag -geformuleerd in de module aanmelding- wel verder verfijnd. We bespreken de resultaten dan ook afzonderlijk. Die afzonderlijke bespreking is ook aangewezen omdat bij aanmelding al kan blijken dat een verdergaande oriëntatie niet nodig is en/of dat de cliënt beter kan geholpen worden in een andere voorziening. In dat geval wordt zelfs niet eens een afspraak gemaakt voor een verkennend gesprek. Bovendien komen ook niet alle cliënten die wél een afspraak krijgen. Daarom is het zeer goed mogelijk dat het globaal resultaat van de oorspronkelijke hulpvraag op het niveau van de aanmelding een ander beeld geeft dan het globaal resultaat van de hulpvraag na indicatiestelling en oriëntatie. Ook wordt het steeds duidelijker dat niet alle afdelingen in hun zorgaanbod zowel de module aanmelding als de module oriëntatie in al hun facetten dienen te voorzien.

2.1 De hulpvraag op het niveau van de aanmelding

De hoofdzorgfunctie in de module aanmelding noemen we eveneens aanmelding. Het gaat om een eerste contact waarbij een korte beoordeling gebeurt van de hulpvraag met het oog op een snelle verwijzing of oriëntering. In alle ambulante afdelingen alsook in het crisisinterventiecentrum is deze

functie voorzien onder wat in de centra onthaal wordt genoemd. Een centrale activiteit hierbij is een eerste screening van de hulpvraag, die in onze sector kan herleid worden tot het inschatten van de oorspronkelijke hulpvraag binnen of buiten het zorgcircuit middelenmisbruik, alsmede het inschatten van de mate van dringendheid.

Om deze inschatting te kunnen maken worden naar aanleiding van de aanmelding en het stellen van een eerste hulpvraag een aantal profielgegevens geregistreerd over de persoon waarvoor een hulpvraag wordt gesteld, namelijk: geslacht, leeftijd, belangrijkste product bij aanmelding en de aard van de verwijzer. Onderstaande tabel geeft het resultaat weer van deze registratie.

| | | <i>Totaal⁽¹⁾</i> | <i>DCA</i> | <i>DCBG</i> | <i>DCG</i> | <i>DCM</i> | <i>CIC</i> | <i>TGW</i> | <i>TGS</i> | <i>RKJ</i> |
|--|---|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|
| Aantal aanmeldingen (excl. drugtelefoons) | N | 2311 | 353 | 477 | 391 | 228 | 776 | nvt | nvt | 86 |
| Geslacht: aandeel mannen | % | <i>81,9</i> | <i>84,7</i> | <i>80,3</i> | <i>79,3</i> | <i>85,1</i> | <i>83</i> | - | - | <i>72,1</i> |
| Gemidd. leeftijd (in jaren) | | 24 | 26,7 | 23 | 25,2 | 23,2 | 23,8 | - | - | 16 |
| Belangrijkste product | | | | | | | | | | |
| Ontbrekende informatie | N | 464 | 31 | 100 | 72 | 66 | 168 | - | - | 27 |
| Opiaten (excl. methadon) | % | <i>35,1</i> | <i>38,8</i> | <i>31,6</i> | <i>28,8</i> | <i>9,9</i> | <i>48</i> | - | - | <i>8,5</i> |
| Cannabis | % | <i>27</i> | <i>24,5</i> | <i>37,1</i> | <i>31,7</i> | <i>45,1</i> | <i>13,2</i> | - | - | <i>44,1</i> |
| Amfetamines | % | <i>12,5</i> | <i>10,6</i> | <i>13,3</i> | <i>16,6</i> | <i>14,2</i> | <i>9,2</i> | - | - | <i>23,7</i> |
| Cocaïne | % | <i>10,7</i> | <i>14</i> | <i>9,3</i> | <i>7,2</i> | <i>14,8</i> | <i>10,9</i> | - | - | <i>6,8</i> |
| XTC | % | <i>4,3</i> | <i>3,1</i> | <i>4,2</i> | <i>6,9</i> | <i>8</i> | <i>2,1</i> | - | - | <i>10,2</i> |
| Alcohol | % | <i>3,1</i> | <i>0,3</i> | <i>1,9</i> | <i>4,7</i> | <i>1,2</i> | <i>5,1</i> | - | - | <i>1,7</i> |
| Medicatie | % | <i>2,8</i> | <i>3,1</i> | <i>1,3</i> | <i>2,5</i> | <i>5,6</i> | <i>2,8</i> | - | - | <i>5,1</i> |
| Methadon | % | <i>2,1</i> | <i>3,1</i> | <i>0,3</i> | <i>1,3</i> | <i>1,2</i> | <i>3,5</i> | - | - | <i>0</i> |
| Polydruggebruik | % | <i>1,5</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>4,6</i> | - | - | <i>0</i> |
| Hallucinogenen | % | <i>0,5</i> | <i>0</i> | <i>1,1</i> | <i>0,3</i> | <i>0</i> | <i>0,7</i> | - | - | <i>0</i> |
| Niet van toepassing | % | <i>0,4</i> | <i>2,5</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | - | - | <i>0</i> |
| Aard van de verwijzer | | | | | | | | | | |
| Ontbrekende informatie | N | 52 | 3 | 0 | 12 | 30 | 5 | - | - | 2 |
| Gebruiker zelf | % | <i>29,7</i> | <i>39,7</i> | <i>41,3</i> | <i>18,5</i> | <i>24,2</i> | <i>28,1</i> | - | - | <i>0</i> |
| Onmiddellijke omgeving | % | <i>19,1</i> | <i>23,1</i> | <i>23,9</i> | <i>25,3</i> | <i>30,3</i> | <i>8,4</i> | - | - | <i>19</i> |
| Justitiële sector | % | <i>19</i> | <i>17,4</i> | <i>13,8</i> | <i>18,7</i> | <i>32,3</i> | <i>16,5</i> | - | - | <i>47,6</i> |
| Interne verwijzing De Sleutel | % | <i>12</i> | <i>2,3</i> | <i>7,3</i> | <i>15,8</i> | <i>2,5</i> | <i>20,5</i> | - | - | <i>7,1</i> |
| Medisch-psychiatrische sector | % | <i>7,6</i> | <i>5,1</i> | <i>4</i> | <i>7,1</i> | <i>7,6</i> | <i>11,7</i> | - | - | <i>2,4</i> |
| Welzijnssector | % | <i>7,3</i> | <i>4</i> | <i>9</i> | <i>6,1</i> | <i>2,5</i> | <i>8,3</i> | - | - | <i>20,2</i> |
| Revalidatiesector | % | <i>4,9</i> | <i>6,9</i> | <i>0,4</i> | <i>8,4</i> | <i>0,5</i> | <i>6,5</i> | - | - | <i>2,4</i> |
| Externe verwijzer NNO | % | <i>0,3</i> | <i>1,4</i> | <i>0,2</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | <i>0</i> | - | - | <i>1,2</i> |

(1) Cursief geplaatste getallen zijn percentages. Deze percentages zijn berekend op de 'valiede' antwoorden. De overige getallen zijn absolute aantallen.

In 2000 werden - in de verschillende ambulante afdelingen en in het CIC - 2311 (hoofdzakelijk telefonische) aanmeldingen geregistreerd. Eén derde of 33,6% van deze aanmeldingen komt op rekening van het CIC, terwijl de 4 ambulante afdelingen instaan voor telkens 10 tot 20% van de aanmeldingen.

Ruim vier op vijf hulpvragen is afkomstig van mannen, terwijl de gemiddelde leeftijd van de cliënten die zich aanmelden in de centra (het RKJ niet meegerekend) 24 jaar bedraagt. In het residentieel kortdurend jongerenprogramma melden zich verhoudingsgewijs iets meer vrouwen aan. In dagcentrum Antwerpen en in dagcentrum Gent is de gemiddelde leeftijd verhoudingsgewijs iets hoger. De gemiddelde leeftijd van de aanmeldingen voor het RKJ werd niet opgenomen in het algemeen gemiddelde. Het programma is immers uitsluitend gericht op minderjarigen.

Bij één op vijf aanmeldingen hebben we geen informatie omtrent het middelengebruik. Dit zou kunnen wijzen op hulpvragen die niet op het zorgcircuit middelenmisbruik afgestemd zijn, maar het kan evengoed gaan over tekortkomingen in de registratie of om aanmeldingen vanwege de onmiddellijke omgeving die bijvoorbeeld druggebruik of -misbruik vermoeden, maar niet weten om welk middel het gaat. De middelen die het vaakst aanleiding geven tot een hulpvraag zijn: opiaten (35,1%), cannabis (27%), amfetamines (12,5%) en cocaïne (10,7%). We merken wel

aanzienlijke verschillen in die verdeling tussen dagcentrum Antwerpen en het crisiscentrum enerzijds en dagcentrum Brugge, Gent, Mechelen en het RKJ anderzijds. In eerstgenoemde centra vormen opiaten nog steeds het hoofdaandeel, in laatstgenoemde centra staat cannabis bovenaan de ranglijst.

In bijna 30% van de aanmeldingen is het de cliënt zelf die de hulpvraag stelt. Iets minder dan één op vijf aanmeldingen is afkomstig vanuit de onmiddellijke omgeving van de cliënt. In dit geval gaat het meestal om de ouders. Eveneens één op vijf cliënten wordt verwezen vanuit de justitiële sector. 12% van de aanmeldingen gebeurt na een interne verwijzing vanuit een andere afdeling van De Sleutel. Van alle aanmeldingen werd telkens 5 à 8% verwezen vanuit de medisch-psychiatrische, revalidatie- of welzijnssector.

Ook voor de verwijzers geldt dat we een meer gedifferentieerd beeld bekomen wanneer we de afdelingen onderling vergelijken. Zo geldt dat in de dagcentra van Antwerpen en Brugge de hulpvraag (op het niveau van de aanmelding) verhoudingsgewijs vaker gesteld wordt door de cliënt zelf dan in de andere afdelingen. De onmiddellijke omgeving speelt een belangrijker rol in dagcentrum Mechelen en in Gent. In het dagcentrum Mechelen stellen we het hoogst aantal verwijzingen vast vanuit de justitiële sector. Kenmerkend voor het CIC en het dagcentrum Gent zijn dan weer het hoge aantal interne verwijzingen bij aanmelding. Voorts geldt voor het crisiscentrum dat zij meer externe verwijzingen krijgen vanuit de medisch-psychiatrische sector, terwijl het dagcentrum van Gent op zijn beurt meer externe verwijzingen uit de revalidatiesector telt. Dit aspect wordt verder behandeld in het deel over intern en extern netwerkfunctioneren.

2.2 De hulpvraag op het niveau van de intake, module oriëntatie

De hoofdzoorgfunctie die wordt aangeboden in de module oriëntatie noemen we indicatiestelling. Het gaat om een kortdurende exploratie of onderzoek van de problematiek vanuit verschillende disciplines met het oog op het afbakenen en verhelderen van de problematiek in functie van de diagnostiek, de handelingsplanning en verwijzing naar een specifieke module. Alle afdelingen voorzien in mindere of meerdere mate in deze functie, zij het (nog) niet allemaal op uniforme wijze. Het geheel van de afdelingen realiseerde 1889 intakes/opnames in 2000. Het betreft hierbij 1386 unieke cliënten.

Activiteiten die gericht zijn op diagnose- en indicatiestelling vormen de centrale activiteiten in het kader van deze intake- en opnamefunctie. Meerbepaald wordt de hulpvraag van de cliënt op het niveau van de intake inhoudelijk verder uitgediept. Dit gebeurt onder meer aan de hand van een gestandaardiseerd instrument, met name de EuropASI.

Voor de beschrijving van de hulpvraag op het niveau van de intake baseren we ons dan ook op de EuropASI-gegevens. In tegenstelling tot hoofdstuk 1 gaan deze resultaten dus niet uitsluitend over de EuropASI's die werden afgenomen in 2000, maar kijken we eveneens naar de EuropASI's uit vorige jaren van cliënten die in 2000 in behandeling waren. Zo geldt dat voor 872 cliënten die in de loop van 2000 in behandeling waren, EuropASI-gegevens voorhanden zijn. Dit betekent echter niet dat al deze cliënten hun intake/module oriëntatie doorliepen in 2000. Bovendien werd de intake van deze 872 cliënten niet noodzakelijk gedaan in dezelfde afdeling waar de cliënt in behandeling was in 2000. Hoewel elke afdeling deze indicatiestellingsfunctie voorziet, is het immers niet noodzakelijk en zelfs niet wenselijk om de volledige module oriëntatie opnieuw te doorlopen telkens wanneer een cliënt zich (na verwijzing op basis van indicatiestelling) aanmeldt in een afdeling.

In volgende tabel lezen we af dat 82,3% van de cliënten met een intake of opname mannen zijn. Enkel in het RKJ zijn er verhoudingsgewijs meer vrouwen, terwijl los van het RKJ het dagcentrum Brugge de jongste cliënten heeft en de therapeutische gemeenschap te Sint-Kruis-Winkel en het dagcentrum Antwerpen de oudste cliënten. De gemiddelde leeftijd van de cliënten (RKJ niet meegerekend) bedraagt bijna 24 jaar op het ogenblik van de intake/opname en 90% heeft de Belgische nationaliteit. In dagcentrum Antwerpen, dagcentrum Gent en therapeutische gemeenschap Sint-Kruis-Winkel zien we het grootste aandeel niet-Belgen en niet-Europeanen.

| | | <i>Tot.</i> | <i>DCA</i> | <i>DCBG</i> | <i>DCG</i> | <i>DCM</i> | <i>CIC</i> | <i>TGW</i> | <i>TGS</i> | <i>RKJ</i> |
|--|---|-------------|------------|-------------|------------|------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Aantal intakes/opnames gestart in 2000 | N | 1889 | 257 | 328 | 310 | 159 | 676 | 67 ⁽²⁾ | 52 ⁽²⁾ | 66 ⁽²⁾ |
| Aantal unieke cliënten met een intake/opnamedag in 2000 | N | 1386 | 244 | 321 | 296 | 152 | 487 | 78 | 39 | 61 |
| Aantal cliënten met EuropASI-gegevens | N | 872 | 186 | 274 | 169 | 137 | 186 ⁽³⁾ | 70 | 32 | 13 |
| Geslacht: aandeel mannen | % | 82,3 | 83,3 | 81,8 | 82,8 | 84,7 | 81,3 ⁽³⁾ | 80 | 100 | 67,2 |
| Gemiddelde leeftijd (in jaren) | | 23,8 | 26,2 | 21,7 | 24,4 | 24,3 | 23,9 ⁽³⁾ | 24,4 | 28,4 | 16,5 |
| Nationaliteit | | | | | | | | | | |
| Belg | % | 90,3 | 83,2 | 97,4 | 86,9 | 90,4 | 92,7 ⁽³⁾ | 92,5 | 90,6 | 100 |
| Niet Belg, EU-er | % | 2,5 | 3,2 | 1,1 | 3 | 4,4 | 1 ⁽³⁾ | 4,5 | - | - |
| Niet Belg, niet EU-er | % | 7,2 | 13,5 | 1,5 | 10,1 | 5,2 | 6,3 ⁽³⁾ | 3 | 9,4 | - |

(2) Opnames in een programma-onderdeel (in 2000) die niet het gevolg zijn van een fasering. Het gaat met andere woorden om alle nieuwe opnames in de startmodule én heropnames in een andere module na een onderbreking.

(3) Binnen het CIC worden van quasi alle cliënten een aantal diëntgegevens geregistreerd. Deze cliëntenregistratie is echter beperkter (qua aantal gegevens) dan de EuropASI. Niettemin kunnen we ons voor de meeste socio-demografische variabelen baseren op deze diëntenregistratie. In dit geval hebben de cijfers betrekking op 482 diënten uit de cliëntenregistratie.

Voor de verdere beschrijving van de hulpvraag baseren we ons op de 7 levensdomeinen die aan bod komen in de EuropASI. Met betrekking tot elk van deze domeinen worden zowel objectieve als subjectieve gegevens bevroegd. In onderstaande tabel vermelden we in eerste instantie een aantal objectieve cliëntgegevens om een eerste beeld te schetsen van de situatie op diverse levensdomeinen.

Bij de bespreking van de EuropASI-gegevens werd reeds opgemerkt dat er in 2000 een verhoging blijkt te zijn van de scholingsgraad (zie 1.2.2). We blijven evenwel verschillen waarnemen tussen de afdelingen. In de dagcentra te Antwerpen en Gent en in beide therapeutische gemeenschappen blijft immers gelden dat het grootste aandeel cliënten laaggeschoold is. Naar beroepspositie blijft het merendeel zich situeren in de categorie ongeschoolde arbeid. Het aandeel dat nooit gewerkt heeft is lichtjes afgenomen en vormt een vierde van de totale cliëntenpopulatie. In dagcentrum Brugge is het aantal dat nooit gewerkt heeft het grootst (30,6%), in therapeutische gemeenschap Sint-Kruis-Winkel het kleinst (6,5%). Dit hangt ongetwijfeld samen met het verschil in gemiddelde leeftijd (respectievelijk 21,7 en 28,4 jaar). TGS telt daartegenover het grootste aandeel cliënten met ongeschoolde arbeid als beroepsniveau. Het laagste percentage cliënten dat nooit gewerkt heeft, komt voor in dagcentrum Antwerpen, het crisisinterventiecentrum en TG Wondelgem (resp. 17,9%, 17,1% en 13,6%). Dit wordt in dezelfde afdelingen gecompenseerd door de hoogste percentages met niveau geschoolde arbeid (resp. 27,2%, 29,6% en 30,3%). Naar inkomenspositie zien we ook een daling van het aandeel cliënten met inkomen uit een of ander sociaal stelsel en een toename van het aandeel cliënten waarvoor het voornaamste inkomen afkomstig is uit werk.

Op het vlak van justitie stellen we een lichte daling (van 39,4% naar 37,9%) vast ten opzichte van vorig jaar in het aandeel cliënten dat komt op justitiële verwijzing. Uit een vergelijking tussen de afdelingen kan dit vooral worden toegeschreven aan dagcentrum Gent (van 57% in 1999 naar 50,6% in 2000), dagcentrum Mechelen (van 40,6% naar 34,4%) en de therapeutische gemeenschap te Sint-Kruis-Winkel (van 61,5% naar 40%). Parallel is ook het aandeel cliënten in probatie afgenomen. Dit valt het meest op in het crisiscentrum en in TG Sint-Kruis-Winkel.

Naar burgerlijke staat zijn er weinig veranderingen te constateren. Er is een lichte afname van het aandeel minderjarigen, wat wellicht moet verklaard worden door de niet-opname van de cliënten van het residentieel kortdurend jongerenprogramma in deze cijfers. Enkel in TG Wondelgem zien we een sterke daling van het aandeel minderjarigen (van 18,6% naar 11,9%). Het aandeel dat nooit gehuwd is geweest, is identiek in de vier ambulante centra (nl. twee op drie cliënten) en is lager dan in de residentiële centra. In de therapeutische gemeenschappen is respectievelijk 79,1% en 81,3% nooit gehuwd geweest. Het aandeel gescheidenen is nog steeds in dagcentrum Antwerpen en TG Sint-Kruis-Winkel het hoogst in vergelijking met de andere afdelingen, zij het dat in beide afdelingen deze groep ten opzichte van vorig jaar kleiner

is geworden. Daartegenover is het aandeel gehuwden licht gestegen, wat het meest wordt opgemerkt in dagcentrum Antwerpen (van 6,3% naar 9,1%) en in dagcentrum Gent (van 4,3% naar 8,3%).

| | | | Tot. | DCA | DCBG | DCG | DCM | CIC⁽⁶⁾ | TGW | TGS | RKJ⁽⁷⁾ |
|---|---|------|-------------|------------|-------------|------------|------------|--------------------------|------------|------------|--------------------------|
| Opleiding, arbeid en inkomen | Scholingsgraad | | | | | | | | | | |
| | Minder dan BSO | % | 36,7 | 48,6 | 24,6 | 43,3 | 21,8 | 36,3 | 47,8 | 53,1 | |
| | BSO, Lager middelbaar | % | 42,3 | 30,6 | 54,1 | 34,1 | 51,9 | 51,4 | 40,6 | 40,6 | |
| | TSO, ASO of hoger | % | 20,9 | 20,8 | 21,3 | 22,6 | 26,3 | 12,3 | 11,6 | 6,3 | |
| | Voornaamste inkomen afgelopen maand | | | | | | | | | | |
| | Inkomen uit sociaal stelsel | % | 31,8 | 33,7 | 25,8 | 32,8 | 23,4 | 35,9 | 49,3 | 80,7 | |
| | Inkomen uit werk | % | 32,2 | 37,1 | 35,1 | 32,7 | 36,4 | 18,2 | 11,9 | 3,2 | |
| | Geen inkomen (afh. van familie) | % | 27,4 | 23 | 29,1 | 27,8 | 31,1 | 15,9 | 23,9 | 16,1 | |
| | Uit illegale activiteit of prostitutie | % | 3,6 | 1,1 | 4,5 | 3 | 2,3 | 19,4 | 9 | - | |
| | Andere | % | 5,1 | 5,1 | 5,5 | 3,6 | 6,8 | 8,2 | 6 | - | |
| Gebruikelijk of laatste beroep⁽⁴⁾ | | | | | | | | | | | |
| Ongeschoolde arbeid | % | 45,9 | 48 | 44 | 40,7 | 43,8 | 49 | 53 | 67,7 | | |
| Geschoolde arbeid | % | 22,8 | 27,2 | 21,6 | 25,1 | 16,9 | 29,6 | 30,3 | 22,6 | | |
| Nooit gewerkt | % | 25 | 17,9 | 30,6 | 26,3 | 26,9 | 17,1 | 13,6 | 6,5 | | |
| Justitie | Op justitiële verwijzing | | | | | | | | | | |
| | Ja | % | 37,9 | 29,2 | 34 | 50,6 | 34,4 | 35,1 | 47,7 | 40 | |
| In probatie | | | | | | | | | | | |
| | Ja | % | 25,6 | 17,2 | 21,7 | 39,2 | 20,9 | 12,3 | 42,2 | 42,9 | |
| Familie | Burgerlijke staat⁽⁴⁾ | | | | | | | | | | |
| | Nooit getrouwd geweest | % | 68,3 | 66,9 | 66,8 | 66,7 | 66,9 | 70,5 | 79,1 | 86,7 | |
| | -18 jaar | % | 18,8 | 13,1 | 26,3 | 15,4 | 20,8 | 20,1 | 11,9 | 0 | |
| | Gescheiden (feitelijk of wettelijk) | % | 6,7 | 10,3 | 4,2 | 8,9 | 4,6 | 5,4 | 6 | 10 | |
| Gehuwd (1 ^e huwelijk) | % | 5,7 | 9,1 | 2,7 | 8,3 | 6,2 | 4 | 1,5 | 3,3 | | |
| Druggebruik | Belangrijkste product⁽⁴⁾⁽⁵⁾ | | | | | | | | | | |
| | Cannabis | % | 26,7 | 21,5 | 33,5 | 31,7 | 28,4 | 13,2 | 8,6 | 3,2 | (4) |
| | Heroïne | % | 19,2 | 27,1 | 13,8 | 18,3 | 7,5 | 34,1 | 32,9 | 9,7 | (3) |
| | polydrugs | % | 18,4 | 18,8 | 19,3 | 11 | 11,2 | 30,8 | 31,4 | 67,7 | (4) |
| | Amfetamines | % | 10,9 | 8,8 | 11,2 | 10,4 | 15,7 | 11 | 12,9 | 12,9 | - |
| | Cocaine | % | 10,7 | 14,4 | 8,6 | 9,8 | 16,4 | 4,4 | 2,9 | - | - |
| | Alcohol + drugs | % | 4,1 | 2,2 | 3 | 4,3 | 7,5 | 3,8 | 7,1 | 6,5 | (1) |
| | XTC | % | 2,1 | 2,2 | 1,9 | 4,3 | 1,5 | 1,1 | - | - | - |
| | Medicatie | % | 1,3 | 1,7 | 0,7 | 0,6 | 3 | 1,1 | 1,4 | - | - |
| | Alcohol > 5 glazen | % | 1,1 | 0,6 | 1,5 | 2,4 | - | - | - | - | - |
| | Geen probleemmiddel | % | 3,8 | 1,7 | 4,8 | 4,9 | 5,2 | - | 1,4 | - | - |
| Ooit gespoten | | | | | | | | | | | |
| Ja | % | 36 | 41,9 | 27,8 | 37,5 | 22,2 | 51,3 | 61,4 | 78,1 | | |

(4) Gezien niet alle antwoordcategorieën zijn opgenomen in de tabel is de som van de percentages niet steeds gelijk aan 100.

(5) Het belangrijkste product werd bepaald op basis van het belangrijkste probleemmiddel uit de EuropASI, waarbij de hulpverlener op basis van het geheel van de informatie per product en voor alle producten -beginleeftijd gebruik volgens EuropASI-definitie, aantal jaren aldus gebruikt, gebruik in de laatste 30 dagen en wijze gebruik- een belangrijkste probleemmiddel bepaalt en aan de cliënt voor akkoord voorstelt.

(6) cfr. vorige tabel, opmerking (3). De cijfers hebben betrekking op 482 cliënten uit de cliëntenregistratie. Met betrekking tot het belangrijkste probleemmiddel evenwel baseren we ons op de 186 beschikbare EuropASI's.

(7) Voor het RKJ nemen we enkel de belangrijkste productgegevens op voor zover we over een EuropASI konden beschikken (n=13). Wegens te kleine aantallen geven we absolute aantallen en geen percentages. Zowel "Opleiding, arbeid en inkomensgegevens" als gegevens over "burgerlijke staat" zijn voor de populatie in het RKJ weinig relevant (allemaal minderjarigen). Inzake justitie komen ze in principe allemaal op justitiële verwijzing.

Voor de belangrijkste productgegevens maken we hier geen vergelijking met vorig jaar, wel worden verschillen tussen de afdelingen opgemerkt. Algemeen geldt dat cannabis het grootste percentage oplevert. Dit is evenwel sterk te relativiseren wegens de opname van polydrugs in de lijst van belangrijkste producten. Polydruggebruik als belangrijkste probleemmiddel komt namelijk voor bij 18,4% van de cliëntenpopulatie. In het verleden hoorde heroïne heel vaak bij het lijstje polydrugs en kwam dat percentage dan ook meestal onder heroïne terecht. Heroïne is het belangrijkste product voor nog eens 19,2% van de cliënten. Er blijven belangrijke verschillen bestaan tussen de afdelingen onderling voor wat het belangrijkste middel betreft. Heroïne is nog steeds het belangrijkste middel in dagcentrum Antwerpen, het crisiscentrum en TG Wondelgem. In TG Sint-Kruis-Winkel vormt polydruggebruik de absolute topper met 67,7% van de cliënten.

Cannabis komt op nummer 1 te staan in dagcentrum Brugge, dagcentrum Gent en dagcentrum Mechelen. In dagcentrum Antwerpen en Mechelen zien we ook hogere percentages voor cocaïne (resp. 14,4% en 16,4%). Amfetamines hebben een hoger percentage dan het gemiddelde voor alle afdelingen in dagcentrum Brugge, Mechelen, TG Wondelgem en TG Sint-Kruis-Winkel.

In dagcentrum Mechelen tenslotte wordt het laagste aandeel cliënten dat ooit intraveneus gebruikte geteld (22,2%). In opklimmende volgorde situeren we voorts dagcentrum Brugge (27,8%), Gent (37,5%), Antwerpen (41,9%), crisiscentrum (51,3%), TG Wondelgem (61,4%) en TG Sint-Kruis-Winkel (78,1%). Enkel dagcentrum Mechelen en Brugge situeren zich voor dit item onder het algemeen gemiddelde.

Behalve bovenstaande objectieve gegevens komen in de EuropASI ook subjectieve gegevens aan bod die een beeld geven van de hulpvraag. Deze subjectieve gegevens betreffen een zelfbeoordeling van de cliënt op elk domein. Meerbepaald geeft de cliënt op een 5-puntenschaal aan in welke mate hij/zij problemen heeft ervaren op een bepaald domein, en hoeveel belang hij/zij hecht aan behandeling voor deze problemen. We spreken in dit verband over de last- en hulpbehoefte-score.

In onderstaande tabel geven we voor elk domein aan welk aandeel van de cliënten nogal tot erg veel last ervaart en welk aandeel van de cliënten nogal tot erg veel belang hecht aan behandeling.

| Last- en hulpbehoeftecores | | | Tot. | DCA | DCBG | DCG | DCM | CIC⁽⁸⁾ | TGW | TGS | RKJ |
|---|------|---|-------------|------------|-------------|------------|------------|--------------------------|------------|------------|------------|
| Lichamelijke gezondheid | Last | % | 34,1 | 36,7 | 32,7 | 35,4 | 28,2 | 39,5 | 43,5 | 40,6 | 46,2 |
| | Hulp | % | 21,9 | 23,2 | 19,9 | 23,6 | 15,8 | 25,7 | 30,4 | 46,9 | 15,4 |
| Opleiding, arbeid en inkomen ⁽⁹⁾ | Last | % | 25,1 | 35,8 | 24,3 | 18,5 | 20,4 | 25,9 | 26,3 | 25 | - |
| | Hulp | % | 22,4 | 30,1 | 17,8 | 20,2 | 19 | 24,6 | 23,1 | 41,7 | - |
| Alcohol | Last | % | 7,7 | 7,5 | 5,6 | 9,3 | 6,3 | 11,3 | 11,8 | 25,8 | 8,3 |
| | Hulp | % | 7,9 | 5,1 | 5,6 | 11,1 | 6,9 | 12,5 | 17,6 | 32,3 | 0 |
| Drugs | Last | % | 58,7 | 72,1 | 55,4 | 50,9 | 45,8 | 74,7 | 72,5 | 67,7 | 75 |
| | Hulp | % | 64,1 | 76,5 | 53,7 | 62,4 | 55,6 | 82,1 | 92,8 | 90,3 | 66,7 |
| Justitie, politie | Last | % | 40,6 | 32,1 | 39,3 | 55,6 | 31,8 | 43,9 | 50 | 46,7 | 33,3 |
| | Hulp | % | 27,9 | 19,4 | 24,4 | 37,7 | 20 | 37,2 | 49,3 | 63,3 | 0 |
| Familiale relaties | Last | % | 27,2 | 34,3 | 22,5 | 26,2 | 18,9 | 42,4 | 40 | 36,7 | 45,5 |
| | Hulp | % | 24,7 | 24,1 | 16,4 | 24,8 | 16,8 | 43,5 | 65,6 | 56,7 | 40 |
| Sociale relaties | Last | % | 22,5 | 29,6 | 17,5 | 23,5 | 16,9 | 29,2 | 29,7 | 29 | 18,2 |
| | Hulp | % | 17,6 | 23,5 | 12,6 | 18 | 11,3 | 25,7 | 38,5 | 40 | 0 |
| Psychisch, emotionele klachten | Last | % | 46,4 | 50,6 | 43,3 | 43,6 | 41,6 | 55,2 | 63,6 | 66,7 | 58,3 |
| | Hulp | % | 39,9 | 44 | 35,3 | 37,2 | 32 | 51,8 | 67,7 | 73,3 | 45,5 |

(8) Gebaseerd op 186 beschikbare EuropASI's.

(9) Minderjarigen niet inbegrepen.

Vanuit het standpunt van de cliënt concentreren de problemen zich duidelijk op de terreinen druggebruik en psychisch-emotionele klachten. Respectievelijk 64% en 40% van de cliënten hecht nogal tot erg veel belang aan behandeling op deze terreinen. Ook hulp bij justitiële problemen nadert in 2000 de 30%-grens. De overige terreinen – met uitzondering van alcoholgebruik – scoren met 18 à 25% aanzienlijk lager qua hulpbehoefte. Nochtans geldt voor sommige van deze terreinen dat de lastscore een stuk hoger ligt dan de uitgedrukte hulpbehoefte. Met name geldt dat 41% respectievelijk 34% van de cliënten nogal tot erg veel last ervaart op de terreinen 'justitie' en 'lichamelijke gezondheid'.

Een onderlinge vergelijking van de afdelingen leert dat de globale lijnen weliswaar geldig zijn voor alle afdelingen, maar toch een aantal opvallende verschillen optreden met betrekking tot de gestelde hulpvraag. Opvallend is bijvoorbeeld dat beide TG's op alle domeinen relatief hoge hulpbehoefte-scores hebben. In het dagcentrum van Gent en het CIC is de relatief hoge hulpbehoefte-score voor 'justitie' markant. Het CIC-cliënteel kenmerkt zich voorts ook door de eerder hoge hulpbehoefte-score op de terreinen 'familiale relaties' en 'psychisch-emotionele klachten'.

Behalve deze cliënt-zelfbeoordeling wordt voor elk van de 7 domeinen tevens een ernstinschatting gemaakt door de begeleider. We spreken in dit verband ook over de geïnterpreteerde hulpvraag. De ernstinschatting is een inschatting op een tien-puntenschaal (gaande van 0 tot 9) waarbij de behoefte aan een behandeling of een aanvullende vorm van behandeling wordt weergegeven. Deze inschatting gebeurt in twee stappen. Op basis van een aantal objectieve vragen (de zogenaamde kritische items) wordt per levensdomein een bereik van twee of drie punten op de schaal bepaald. In de tweede stap wordt een uiteindelijke inschatting gemaakt op basis van de subjectieve informatie.

In onderstaande tabel worden zowel de gemiddelde ernstscores (variërend tussen 0 en 9) als het aandeel cliënten waarvoor behandeling/begeleiding waarschijnlijk wel of zeker nodig is (ernstscores tussen 4 en 9), weergegeven.

| Ernstscores | | | Tot. | DCA | DCBG | DCG | DCM | CIC⁽¹⁰⁾ | TGW | TGS | RKJ |
|--|--------|---|-------------|------------|-------------|------------|------------|---------------------------|------------|------------|------------|
| Lichamelijke gezondheid | Gem. | | 1,9 | 2,2 | 1,9 | 2,1 | 1,2 | 2,2 | 2,4 | 2,3 | 1,9 |
| | Begel. | % | 18,9 | 24 | 16 | 21 | 11,4 | 25 | 28,4 | 32,3 | 23,1 |
| Opleiding, arbeid en inkomen ⁽¹¹⁾ | Gem. | | 2,7 | 3,4 | 2,6 | 2,4 | 2,1 | 2,9 | 2,8 | 3,4 | - |
| | Begel. | % | 36,4 | 51,7 | 29,6 | 32,6 | 27 | 40,4 | 34,5 | 58,6 | - |
| Alcohol | Gem. | | 1,7 | 1,6 | 1,9 | 1,3 | 1,3 | 2 | 2,2 | 3,8 | 1,1 |
| | Begel. | % | 17,2 | 13,5 | 17,4 | 18 | 14,7 | 22,3 | 30,9 | 54,8 | 0 |
| Drugs | Gem. | | 4,6 | 4,9 | 4,4 | 4,3 | 3,9 | 5,7 | 6,1 | 6,4 | 4,5 |
| | Begel. | % | 74,3 | 86,3 | 70,2 | 67,1 | 62 | 92,1 | 92,6 | 96,8 | 75 |
| Justitie, politie | Gem. | | 2,6 | 2,6 | 2,6 | 2,8 | 2,3 | 3,1 | 3,3 | 3,7 | 2 |
| | Begel. | % | 35,3 | 35,2 | 33,6 | 40 | 27,1 | 44,4 | 48,5 | 58,1 | 11,1 |
| Familie en sociale relaties | Gem. | | 3,6 | 4 | 3,4 | 3,6 | 2,8 | 4,3 | 4,7 | 5,1 | 3,8 |
| | Begel. | % | 52,9 | 60,1 | 44,8 | 50,7 | 41,7 | 71,8 | 74,2 | 87,1 | 75 |
| Psychische, emotionele klachten | Gem. | | 3,6 | 3,6 | 3,5 | 3,6 | 2,9 | 4,2 | 4,7 | 5,7 | 3,8 |
| | Begel. | % | 49,5 | 50 | 48,2 | 51,7 | 36,2 | 62,1 | 68,7 | 83,3 | 66,7 |

(10) Gebaseerd op 186 beschikbare EuropASI's.

(11) Minderjarigen niet inbegrepen.

Algemeen geldt dat de begeleider de nood aan behandeling voor de diverse terreinen – met uitzondering van lichamelijke gezondheid - hoger inschat dan de cliënt. Het oordeel van de begeleider wijkt op een aantal terreinen echter sterk af van dat van de cliënt. Met name dienen zich - vanuit het standpunt van de begeleider - naast de domeinen druggebruik en psychisch-emotioneel functioneren, bijkomende prioriteiten aan. Het domein 'familie en sociale relaties' wordt zelfs belangrijker geacht dan 'psychisch- emotioneel functioneren'. Voorts wordt de behoefte aan behandeling op de terreinen 'opleiding, arbeid en inkomen' en 'justitie' duidelijk hoger ingeschat door de begeleider dan door de cliënt. Alcoholgebruik en lichamelijke gezondheid krijgen op basis van deze geïnterpreteerde hulpvraag de laagste prioriteit. Opnieuw geldt dat de globale conclusies van toepassing zijn op alle afdelingen afzonderlijk, maar er toch een aantal verschillen optreden tussen de afdelingen met betrekking tot de geïnterpreteerde hulpvraag. Zo geldt andermaal dat de cliënten van de TG's doorgaans de hoogste ernstscores krijgen toegekend op de diverse levensdomeinen, terwijl het omgekeerde geldt in de dagcentra van Brugge en voornamelijk Mechelen. Opvallend is ook de hoge inschatting voor 'opleiding, arbeid en inkomen' in het dagcentrum van Antwerpen en in het CIC.