



TRANSIT VZW

Jaarverslag 2022

"De vzw Transit is een laagdrempelige structuur voor onthaal en risicoreductie die niet-medische psychosociale begeleiding en crisisopvang biedt aan volwassenen met een drugsprobleem."

Inleiding

Meer én beter doen ... maar in welke context?

2022 was bij Transit vooral een jaar van toename en diversifiëring.

Om te beginnen was er de opening van Gate, de eerste risicobeperkende gebruiksruijme (RBGR) in Brussel. Dit project, dat jarenlang werd ondersteund door het netwerk en de instelling, zag eindelijk het levenslicht dankzij de steun en bereidwillige medewerking van de Stad Brussel en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het diversifieert het dienstenaanbod voor de kwetsbaarste drugsgebruikers, die geen andere keuze hebben dan te gebruiken in de openbare ruimte. Dit initiatief bereikt zo een nieuwe doelgroep die lange tijd aan zijn lot was overgelaten en opent de deur naar sociaal contact, zorg en een menselijke benadering.

Toen de laatste coronamaatregelen werden opgeheven, zagen we het onthaalritme en de opvangcapaciteit van het crisiscentrum ook weer hernemen. Het aantal opgevangen personen, het aantal bezoeken aan het dagcentrum én het aantal overnachtingen namen toe. De cijfers spreken boekdelen. De activiteit heeft stilaan opnieuw het niveau van vóór de coronacrisis bereikt.

Namen onder meer toe: het aantal op straat opgevolgde personen, de beschikbaarheid en verdeling van steriel gebruiksmateriaal, het aantal verpleegkundige en psychologische zorgen, het aantal sociaal-administratieve stappen dat de gebruikers ondernamen, het aantal doorverwijzingen naar woonoplossingen en het aantal opleidingen voor professionals in Brussel.

Positieve en bemoedigende elementen, dus. JA, MAAR helaas is de balans minder rooskleurig. Bovenop de structurele problemen van een verzadigde woonmarkt, van opvangtehuizen en afkick- of nazorgcentra, kwam nog eens een hele reeks problemen die, hoewel ze niet nieuw zijn, uit hun voegen zijn gebarsten en het dagelijkse werk ongelooflijk compliceerden.

Een greep uit die problemen: het sociaal-administratieve werk met personen van buitenlandse origine waarvan de fundamentele rechten vaak niet worden erkend, de vele problemen met de geestelijke gezondheid en de extreme moeilijkheid om deze mensen door te verwijzen, het toegenomen gebruik van crack, de stijging van het aantal mensen dat op straat leeft, de toegang tot gevangenis die drastisch werd beperkt voor externe partijen, en de problemen ten gevolge van de digitalisering van de overheidsdiensten.

2022, of hoe we beter én meer kunnen doen in een context die ons geen andere keuze laat.

Inhoud

- **Inleiding p. 2**

- **Presentatie van de organisatie p.4**

 - Historische en financiële context p. 5

 - Opdrachten en doelen p. 6

 - Werkingsstrategieën p. 7

 - Vestigingen p. 8

- **Het publiek p.9**

 - Het globale actieve bestand p. 10

 - Gebruik van de voornaamste diensten p. 11

 - Sociaal-administratief profiel p. 12

 - Gebruiksprofiel p. 14

- **Psychosociaal werk p.16**

 - Onthaal en opvang p. 17

 - Onderdak p.21

 - Risicoreductie p. 23

 - Verpleegkundige en psychologische zorgen p. 29

 - Sociaal-administratieve herordening en doorverwijzingen p. 31

- **Sensibiliseren en verdedigen p.37**

 - Grote publiek - Communicatie p.37

 - Professionals - Opleidingen p.38

 - Professionals en politici - GOVB p.39

- **Conclusies en vooruitzichten p. 40**

- **Bijlagen p.43**

Presentatie van de organisatie

- Historische en financiële context
- Opdrachten en doelen
- Werkingsstrategieën
- Vestigingen

Historische en financiële context

De vzw TRANSIT werd in 1995 opgericht in het kader van de Veiligheids- en Preventiecontracten (VPC's) die de FOD Binnenlandse Zaken invoerde om het hoofd te bieden aan de toename van de onveiligheid én het onveiligheidsgevoel. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kreeg dit initiatief concreet gestalte met de opening van het crisiscentrum in de Stephensonstraat. De financiering kwam van de 10 gemeenten die van de begeleiding van gemarginaliseerde drugsverslaafden een prioriteit hadden gemaakt. In de loop der jaren werden de VPC's verschillende keren hervormd, om uiteindelijk te resulteren in de huidige Strategische Veiligheids- en Preventieplannen (SVPP's). Op basis van de nieuwe bevoegdheden die het na de opeenvolgende staatshervormingen kreeg, ontwikkelde het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tegelijk ook een sterk en daadkrachtig preventiebeleid. Het droeg daardoor bij tot de diversifiëring en versterking van de opdrachten van de vzw TRANSIT op basis van een specifieke financiering sinds 2001. Om de belangrijke verantwoordelijkheden inzake preventie en veiligheid die haar tijdens de 6de staatshervorming waren toevertrouwd op te nemen, besloot de regering van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in 2015 een nieuwe instelling van openbaar nut (ION) aan te stellen. Dat werd Brussel Preventie & Veiligheid (BPV, intussen omgedoopt tot safe.brussels). Op basis van haar expertise en legitimiteit in de behandeling en het beheer van verslavingen stelde de regering de vzw TRANSIT aan tot Gewestelijke Operator inzake Verslavingen in Brussel (GOVB), in het kader van het Globaal Veiligheids- en Preventieplan (GVPP) 2017-2020. Zoals vastgelegd in het beheercontract dat werd afgesloten tussen het Gewest, vertegenwoordigd door de minister-president, en de vzw, is het de taak van de instelling om de gewestelijke maatregelen inzake de aanpak van verslavingen te coördineren en uit te voeren, en binnen dit domein publieke acties uit te werken met alle overheids- en privéspelers op het terrein. De instelling bepaalde sindsdien nieuwe doelen waarvoor ze meer subsidies kreeg en die nu het leeuwendeel van haar financiering uitmaken. Die rol van operator werd bekrachtigd in de nieuwe versie van het GVPP 2021-2024. Tot slot werd aan de vzw ook de rol van operator van de nieuwe risicobeperkende gebruiksruimte in Brussel toevertrouwd. Die wordt hoofdzakelijk gefinancierd door de Stad Brussel en geniet de steun van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

1995 - Oprichting van de vzw en geleidelijke diversifiëring van haar middelen

2015 - Gewestelijke Operator inzake Verslavingen in Brussel

2022 - Operator van de eerste risicobeperkende gebruiksruimte in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

2026 - Geplande opening van het geïntegreerd centrum voor drugsgebruikers in een zeer precaire situatie

Opdrachten en doelen



We moeten vaststellen dat er een publiek bestaat dat in grote onzekerheid leeft en daarnaast ook nog eens drugs gebruikt. Hun problemen zijn van velelei aard. Ze hebben mogelijk geen dak boven hun hoofd, leven in armoede, zijn administratief niet in orde, kampen met verslavingen ... En vaak leven ze geïsoleerd en zijn alle sociale contacten verbroken. Het lijkt ons dan ook essentieel om actief te proberen dat contact te herstellen, via een onvoorwaardelijke opvang in onze structuren, maar ook via straathoekwerk, om de gebruikers tegemoet te treden in hun leefomgeving.

Hoewel het actieve gebruik van psychotrope middelen een bron van sociale en gezondheidsrisico's kan vormen, lijken de gezondheidsdeterminanten erop te wijzen dat er ook rekening moet worden gehouden met factoren zoals inkomen, sociale contacten en de omgeving als het om gezondheidskapitaal en de toegang tot zorg gaat. Het werk is dus niet alleen toegespitst op zorg en risicoreductie, maar evenzeer op een bredere psychosociale aanpak (bijv. onderdak, sociaal-administratieve herordening en doorverwijzing naar partners...).

Dat drugs en het gebruik ervan strafbaar zijn, bemoeilijkt elke poging om het fenomeen in zijn geheel in kaart te brengen. Als we de literatuur over dit thema doornemen, valt een ding op: het publiek van de meest gemarginaliseerde gebruikers is er ruim ondervertegenwoordigd (ze zitten een gevangenisstraf uit, hebben geen vaste woonplaats, leven hier illegaal, zijn ongeletterd enz.). Het is dan ook van het grootste belang dat de professionals die in contact staan met dit publiek niet alleen hun eigen stem laten horen, maar ook en vooral de stem van de personen waarover ze zich ontfemen.

Werkingsstrategieën

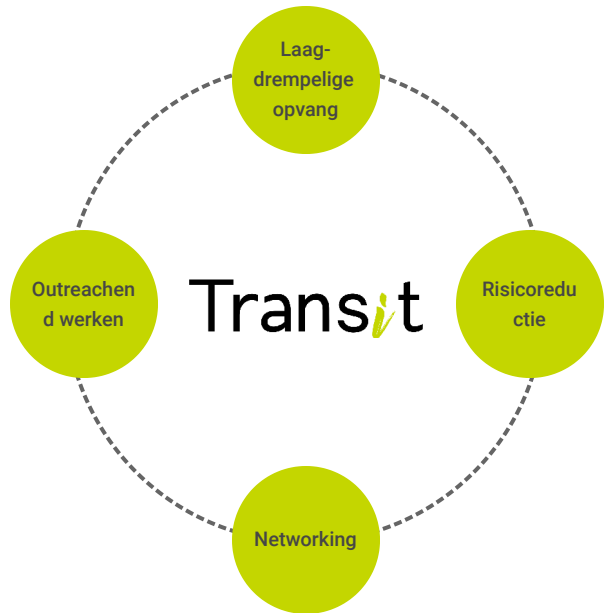
De werkwijze van de instelling berust op vier complementaire strategieën die in de verschillende projecten zijn verankerd.

De eerste is de logica van de LAAGDREMPELIGE toegang, waardoor een gebruiker kan worden opgevangen zonder dat er administratieve, financiële of onthoudingsvereisten worden gesteld. De meeste diensten zijn volledig gratis en 7 dagen per week en 24 uur per dag toegankelijk.

De tweede is RISICOREDUCTIE. Risicoreductie moet schade door drugsgebruik voor de persoon (preventie van overlijden en ziekte, sociale herintegratie) en voor de maatschappij in haar geheel (sociale cohesie en preventie van drugsgebruik in de openbare ruimte) voorkomen.

De complexiteit van de situatie van de gebruikers, die vaak te maken hebben met juridische problemen, verslavingsproblemen, problemen met de geestelijke gezondheid of sociale uitsluiting, vereist NETWERKING. Dat is de derde strategie. Ze werd ontwikkeld met het oog op de continuïteit van de behandeling van de gebruikers. Hun traject moet immers door verschillende complementaire actoren worden gecoördineerd.

Tot slot stelt het OUTREACHEND WERK (buurtwerk), ter aanvulling van het werk dat we intra muros doen, ons in staat de gebruikers in hun leefomgeving te ontmoeten en zo de meest gemarginaliseerde groepen te bereiken. Dit werk gebeurt in de directe omgeving van het crisiscentrum of de risicobeperkende gebruiksruimte, maar ook verder weg, in nauwe samenwerking met de 19 Brusselse gemeenten, en in gevangenis.



Vestigingen



Stephenson

- **Het crisiscentrum:** dagcentrum en centrum voor noodvang met overnachting (24/24 en 7/7). Gebruikers vinden er basisdiensten (verzorging, hygiëne, maaltijden, activiteiten, ...), psychosociale begeleiding en een bed voor gemiddeld 13 dagen.
- **Sputenruil** (onthaal, informatie en risicoreductie): toegang tot steriel injectie-, inhalatie- en snuifmateriaal, 24/24 en 7/7 geopend.
- **De vrouwenruimte:** toegankelijk voor alle vrouwelijke (ex-)drugsverslaafden gedurende een namiddag per week. Het is een plaats waar ze weer vrouw kunnen zijn, iets wat vaak wordt verwaarloosd in hun preciaire leefomstandigheden.
- **Phases 4 & 5:** dit begeleidingsproject is gericht op het aanleren van zelfredzaamheid en de doorverwijzing naar een woning. Het richt zich tot gestabiliseerde gebruikers die voor een variabele duur een individuele studio kunnen betrekken.
- **Het gevangenisproject:** dit project vergemakkelijkt de zorg aan verslaafde (ex)gedetineerden door ze onmiddellijk op te vangen in het geval van penitentiair verlof, uitgangspersmissie of vrijlating.
- **Verbindingsteam:** buurtpatrouilles in een specifiek gebied rond het crisiscentrum, om de openbare ruimte te ontlasten, gebruikers in hun eigen omgeving te ontmoeten en hen door te verwijzen naar essentiële diensten.



Woeringen

- **Gebruiksruimte:** een ruimte die is ingericht voor kwetsbare drugsgebruikers die er kunnen gebruiken onder begeleiding van een multidisciplinair team. Zo worden ze uit de openbare ruimte gehaald en blijven de persoonlijke en sociale risico's van hun drugsgebruik beperkt.
- **Sputenruil:** afhalen van steriel injectie-, inhalatie- en snuifmateriaal.
- **Consultatieruimte (MASS-Tremplin):** deze ruimte verzekert medische en sociale permanenties, met of zonder afspraak, om zorgtrajecten op te starten en gebruikers te helpen met hun sociale en administratieve procedures.
- **Straatteam - Gate:** een project zoals dat van het Verbindingsteam, maar dan in de perimeteer van de RBGR.



Stalingrad

- **Transit-Straat:** de individuele opvolging van gebruikers met het oog op begeleiding en sociaal-administratieve herordening, verpleegkundige en psychologische zorgen, en doorverwijzingen naar de aangewezen structuren.

Het publiek

- Het globale actieve bestand
- Gebruik van de voornaamste diensten
- Sociaal-administratief profiel
- Gebruiksprofiel



Het globale actieve bestand

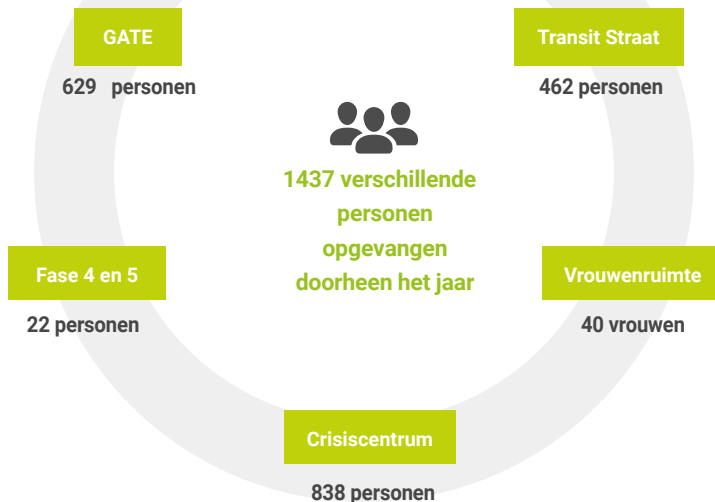
Het crisiscentrum, dat altijd al het kloppende hart van Transit was, was altijd een referentie als er werd gecommuniceerd over de doelgroep van de instelling (actief bestand, sociaal-administratief profiel, gebruiksindicatoren enz.) Met de ontwikkeling van het straatwerk voor persoonlijke begeleiding en de opening van de risicobeperkende gebruiksruimte Gate in 2022 is het globale actieve bestand van Transit een centraal vraagstuk geworden. Omdat de verschillende vestigingen niet hetzelfde registratiesysteem gebruiken, was het voor ons onmogelijk om de actieve bestanden van de verschillende diensten te kruisen en een antwoord te bieden op de vraag: hoeveel verschillende personen werden er effectief opgevolgd of opgevangen door de vzw?

De invoermethode moest dus worden aangepast om de databases van de diensten, die soms op anonieme basis werken, te kunnen centraliseren. Voor elke begunstigde werd een gebruikersnaam op basis van het geslacht, de geboortedatum en de initialen aangemaakt. Zo konden de verschillende bronnen worden gekruist.

Hoewel die ingreep zijn vruchten afwierp, zijn er ook beperkingen. Want de betrouwbaarheid van het resultaat is sterk afhankelijk van de kwaliteit van de ingevoerde gegevens enerzijds, en van de betrouwbaarheid van de informatie die we van de begunstigten krijgen anderzijds, maar ook van de beschikbaarheid van de vereiste informatie (soms is de geboortedatum bijvoorbeeld onbekend). Daarnaast waren de gegevens over gebruikers van Spuitenruil dit jaar helaas niet bruikbaar omdat er te veel onbekenden waren en we dus geen dubbele gegevens kunnen uitsluiten.

Als we enkel rekening houden met de gebruikers waarvoor we over complete en betrouwbare informatie beschikken, komen we uit bij een resultaat van 1437 verschillende personen die in 2022 werden opgevangen.

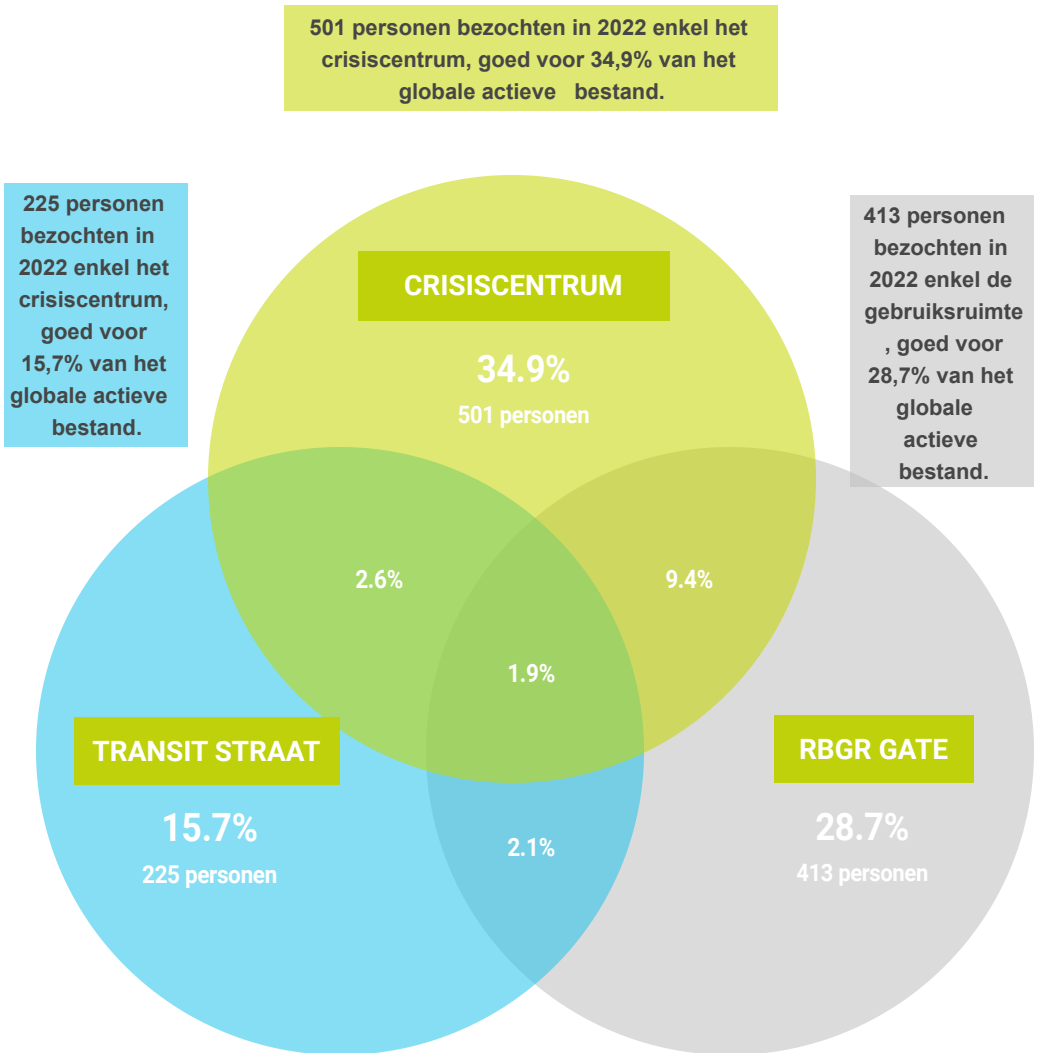
Dit is een minimaal resultaat omdat de 222 onvolledige patiëntfiches ontbreken. We kunnen dus bevestigen dat het precieze aantal opgevolgde personen in 2022 tussen 1437 en 1659 zit.



Gebruik van de voornaamste diensten

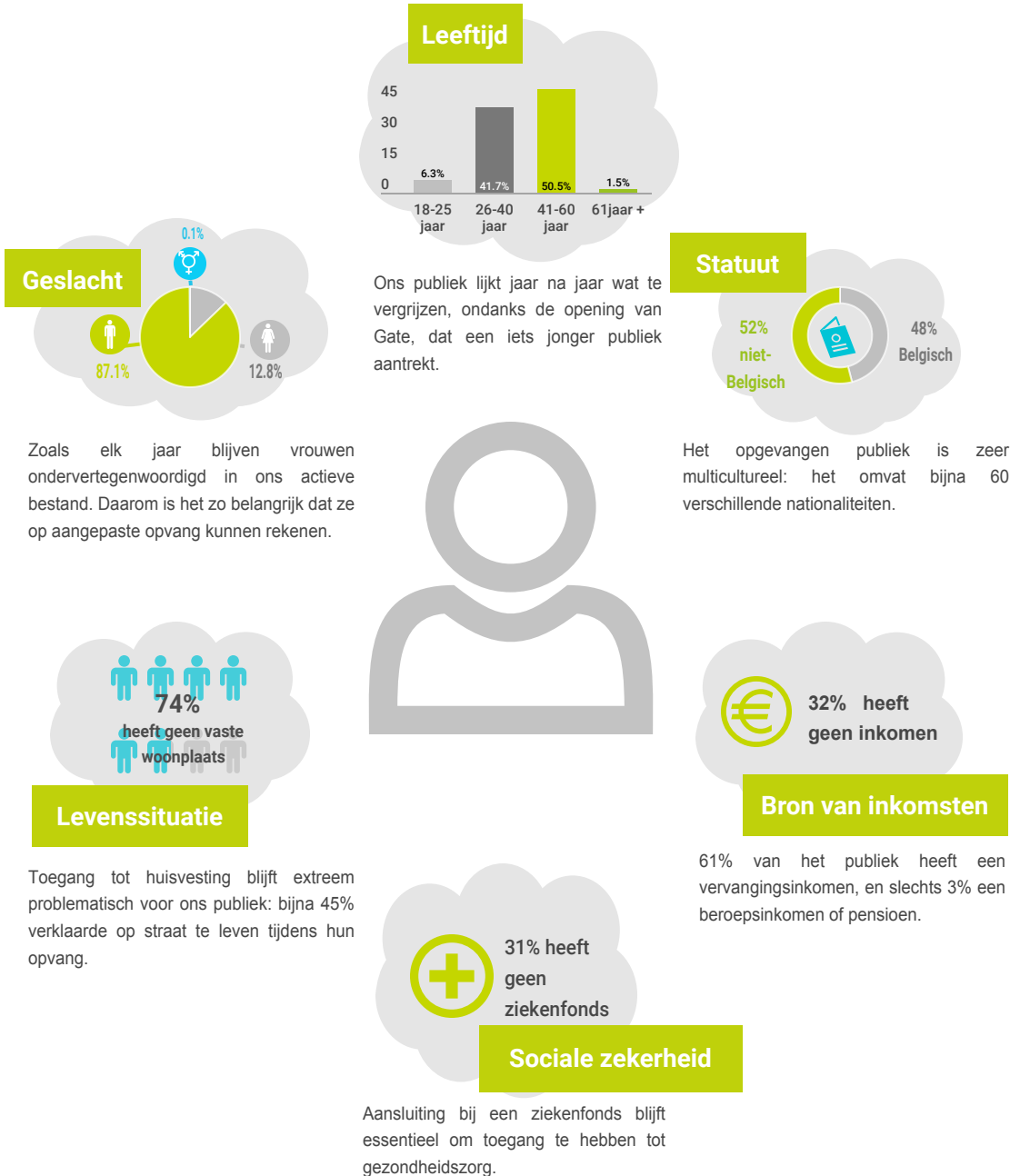
Als we kijken naar de diensten die in 2022 werden bezocht door deze 1437 verschillende personen, zien we dat ongeveer 80% van hen maar één dienst bezocht, dat 16% twee verschillende diensten bezocht, en dat 4% gebruikmaakte van drie of meer diensten. Die gegevens lijken te wijzen op een zekere complementariteit tussen de uitgerolde projecten, aangepast aan dit heterogene publiek, waardoor het mogelijk is om het doelpubliek beter vast te houden en op te vangen.

Onderstaande grafiek toont de banden die wat het publiek betreft bestaan tussen de drie voornaamste diensten voor individuele opvang (Crisiscentrum, Gate en Transit Straat, uitgezonderd Fase 4-5 en Vrouwenruimte).

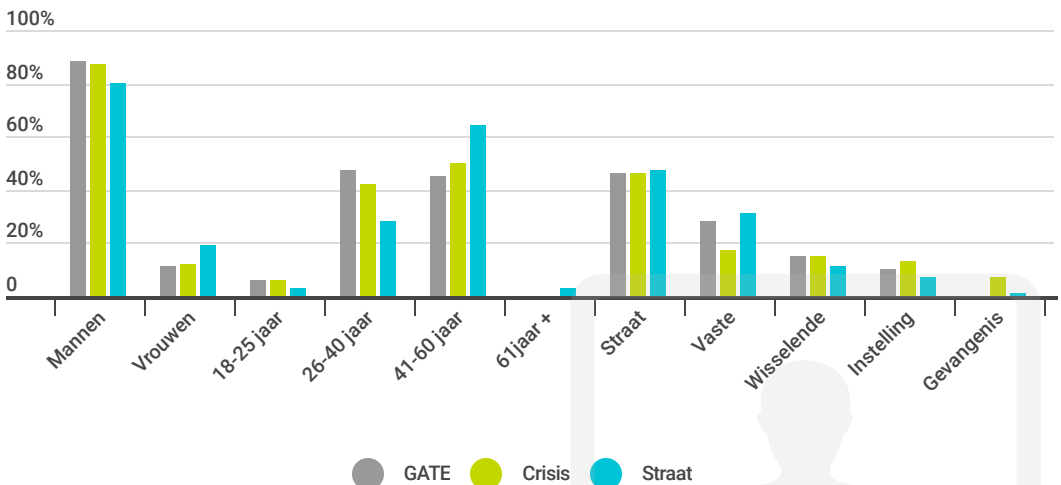


Sociaal-administratief profiel

Voornaamste kenmerken van het publiek dat een/meerdere van onze structuren bezoekt in 2022



Voornaamste vaststellingen bij de verschillen die we zien bij het publiek dat werd onthaald door de 3 vestigingen



Geslacht: vrouwen zijn meer vertegenwoordigd in de opvolging op straat. Dit lijkt een bevestiging van de hypothese dat de gemengdheid van de opvangplaatsen voor sommige vrouwen een rem vormt om er hulp te vragen.



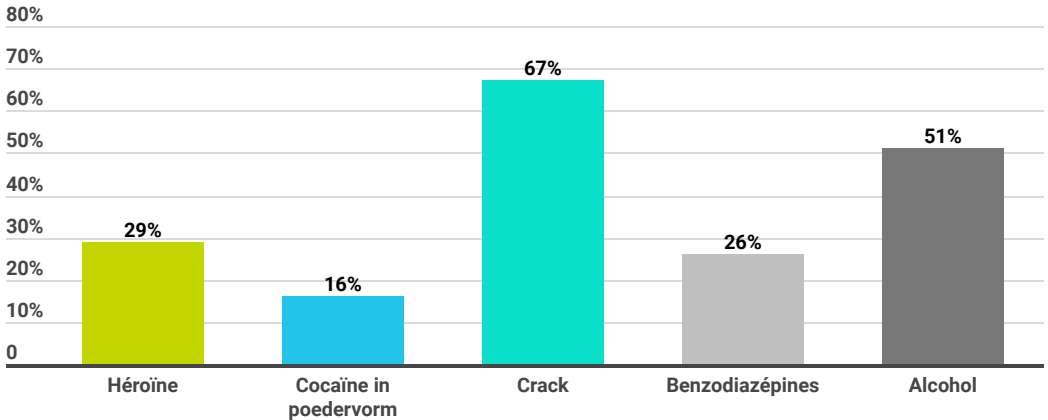
Leeftijd: de gebruikszaal trekt een iets jonger publiek aan dan de andere vestigingen. Omgekeerd is het publiek op straat relatief ouder.



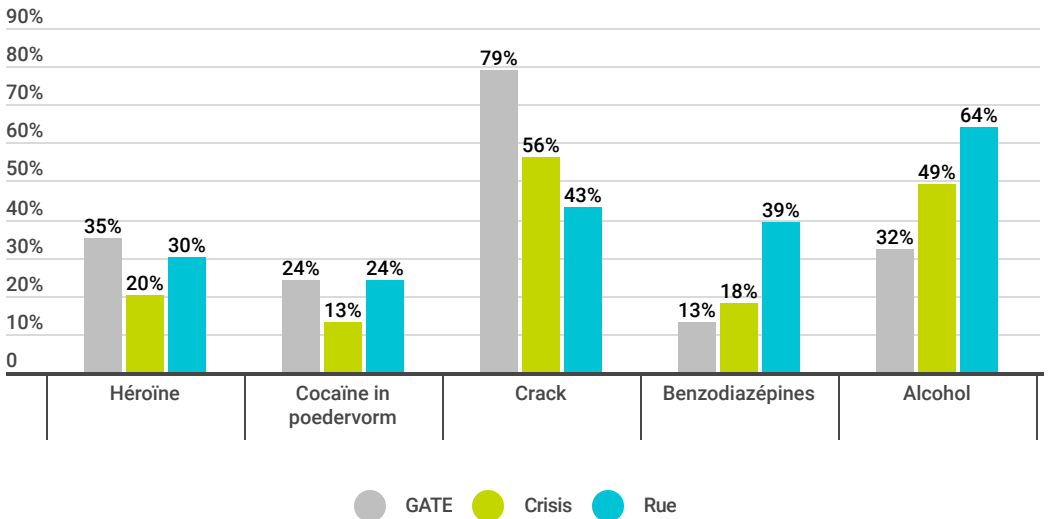
Woonplaats: het crisiscentrum onthaalt minder mensen met een vaste woonplaats, maar wel meer personen die in een instelling of gevangenis verblijven. Dit bevestigt de centrale plaats van de structuur binnen het Brusselse institutionele netwerk en de aandacht die naar het onthaal van gedetineerden gaat.

Producten gebruikt in 2022*

Globale actieve bestand - Voornaamste producten gebruikt door de begunstigen (n=1174) - 2022*



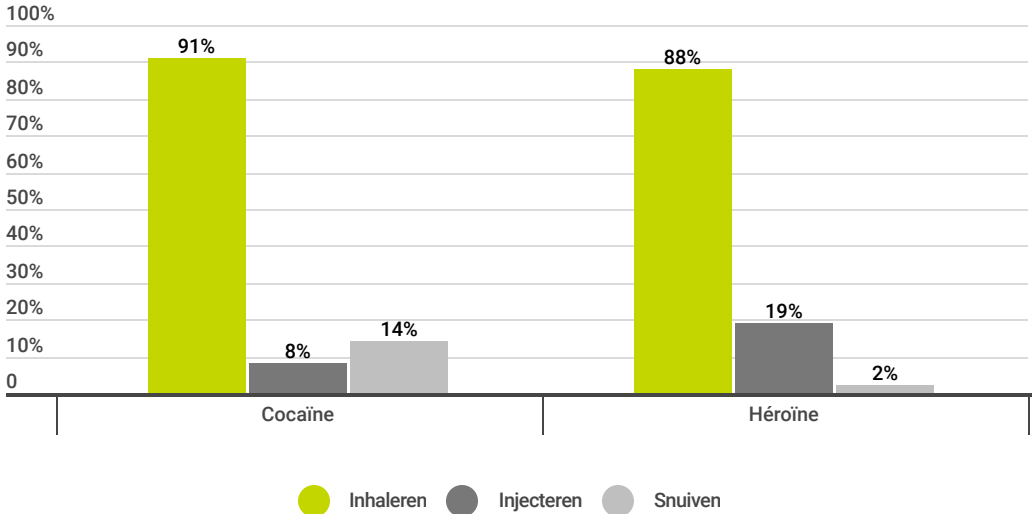
Actieve bestanden van de voornaamste diensten - producten gebruikt door de begunstigen - inclusiegegevens - 2022



* Omdat onze nieuwe methode voor de verwerking van gegevens ons niet toelaat te vergelijken met de vorige jaren, namen we de gegevens over het crisiscentrum over een langere periode op in bijlage 3.

* De som van de vermelde percentages bedraagt meer dan 100%. Dit wordt verklaard door het fenomeen polygebruik.

Globale actieve bestand - Voornaamste gebruikswijzen - Cocaïne en heroïne - 2022



Vaststellingen - 2022



- **Crack** is met voorsprong het meest gebruikte product onder wie wordt opgevangen door de instelling. Als we naar het globale actieve bestand kijken, zegt 67% van de begunstigen het te gebruiken. Vaak is dat als voornaamste product, zelden als secundair product.



- Er bestaan niet te verwaarlozen verschillen tussen de gebruiksprofielen van de gebruikers die in de verschillende vestigingen worden opgevangen. Zo ontvangt de gebruikruimte opvallend meer crackgebruikers, terwijl het publiek dat door het straatteam wordt opgevolgd eerder alcohol en/of benzodiazepine gebruikt.



- **Inhaleren** of 'het pijpje' is de voornaamste gebruikswijze. Dit is in de loop der jaren zeer stabiel gebleven. Het gaat dan zowel om heroïne (88%) als om cocaïne in de vorm van crack (91%).



- **Injecteren** blijft een niet verwaarloosbare techniek onder gebruikers van heroïne (19%) en cocaïne (8%). Hoewel de injectie van heroïne al verschillende jaren gestaag afneemt, bevestigen deze cijfers de absolute noodzaak tot de handhaving van een aanpak van risicoreductie en gezondheidsvoorlichting die specifiek is gericht op deze 'zeer risicovolle' manier van gebruiken.

Psychosociaal werk

- Onthaal en opvang
- Onderdak
- Risicoreductie
- Verpleegkundige en psychologische zorgen
- Sociaal-administratieve herordening en doorverwijzingen

Onthaal en opvang

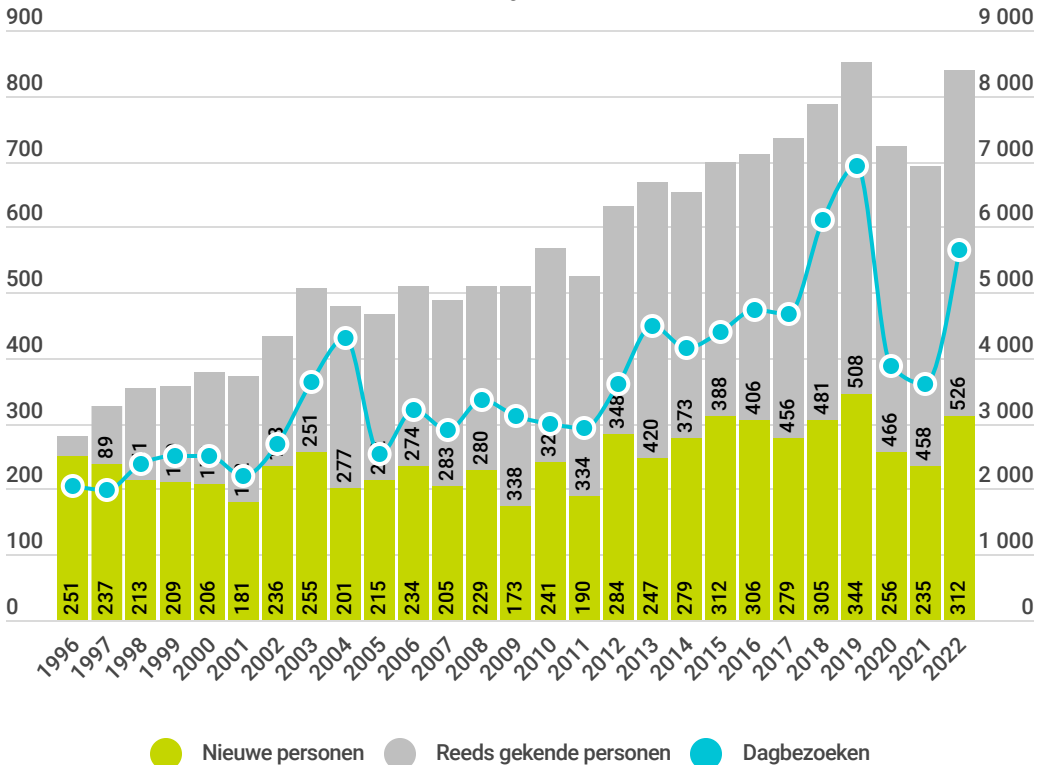
Het onthaal en de opvang overdag verlopen voornamelijk via het crisiscentrum, gebruiksaanpak Gate en het team van Transit Straat. De gebruikers krijgen er opvolging en persoonlijke begeleiding aangeboden, afhankelijk van de uitgedrukte noden.

Crisiscentrum

In 2022 ving HET CRISISCENTRUM 838 verschillende personen op. Dat is een stijging van meer dan 20% in vergelijking met het jaar ervoor. Die herneming van het activiteitenritme is te verklaren door de geleidelijke afschaffing van de laatste coronamaatregelen.

In totaal registreerden wij dit jaar 5655 dagbezoeken. 72% van de onthaalde personen kwam minder dan 5 keer langs dat jaar, 11% kwam 6 tot 10 keer, en 17% meer dan 10 keer (maximum: 101 bezoeken).

Transit Crisiscentrum - Evolutie van het actieve bestand en de dagbezoeken - 1996 tot 2022



De personen die in het crisiscentrum worden onthaald, kunnen er hun meest primaire behoeften vervullen. Ze vinden er een warme en droge schuilplaats, een douche, koffie of een warme maaltijd. Ze kunnen er een verpleegkundige, maatschappelijk werker of psycholoog raadplegen en zich zo nodig aansluiten bij een zorgnet.

De opvang van personen die de gevangenis verlaten krijgt bijzondere aandacht. In veel gevallen hebben deze mensen – of zij nu met penitentiaal verlof zijn, voorwaardelijk zijn vrijgelaten of aan het eind van hun straf vrijkomen – geen onderdak of een plaats om te verblijven. Daarom is het belangrijk dat er altijd een noodbed ter beschikking staat.

- **49 verschillende personen werden** rechtstreeks vanuit de gevangenis in het centrum opgevangen.

- **96 personen effectief opgevangen:**

- 33 in het kader van een vrijlating
- 46 in het kader van een vrijlating
- 17 in het kader van een vrijlating

- **We brachten 10 bezoeken aan de Brusselse gevangenis**

Het lijkt ons hier belangrijk te benadrukken dat zowel het aantal onthaalde personen (+11% in een jaar tijd) als het aantal opgevangen personen (+63%) na het verlaten van de gevangenis is gestegen, en dat nu de toegang tot de gevangenis voor de maatschappelijk werkers drastisch werd beperkt, iets wat erg verontrustend is.

De opvang van vrouwen die drugs gebruiken is al even belangrijk. Hiervoor werd in 2017 het project 'Vrouwenruimte' bedacht. Deze gemeenschapsruimte, die uitsluitend voor vrouwen is bestemd, wordt wekelijks geopend en is bedoeld om in een rustige en serene omgeving aan een aantal van hun specifieke behoeften te voldoen.

"Vrouwen gaan vaak in behandeling met ernstiger problemen door problematisch drugsgebruik dan mannen. Daaronder vallen tegelijk lichamelijke en psychische, familiale en sociaal-economische problemen."

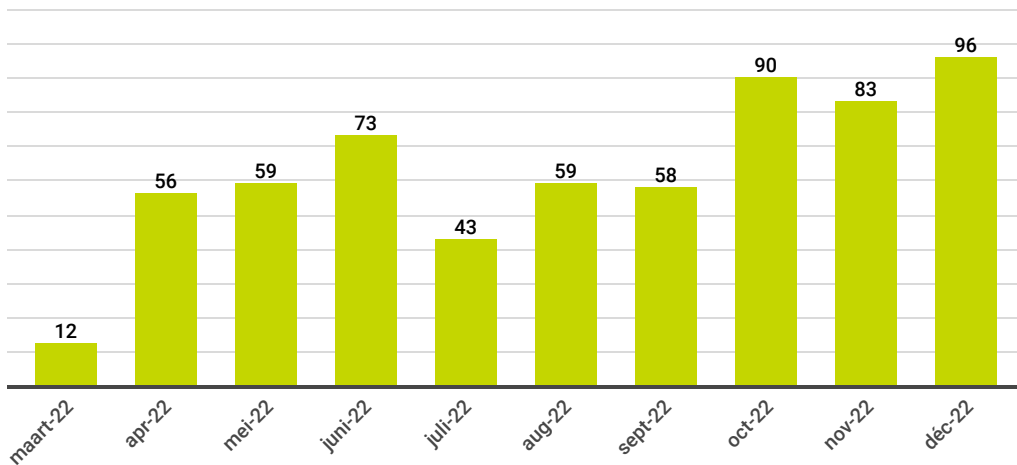
In deze ruimte kunnen vrouwen ook hun hart luchten en een luisterend oor vinden. Ze kunnen zichzelf verzorgen en eens over iets anders praten dan hun drugsgebruik. Ze zien zichzelf er niet enkel als 'kwetsbare-drugsgebruikster-prostitutie' maar ook als gewoon 'vrouw', waardoor ze zichzelf weer wat meer leren waarderen.

Dit jaar konden er **50 permanenties worden georganiseerd, goed voor 126 bezoeken door 40 verschillende vrouwen.**

Risicobeperkende gebruikersruimte - Gate

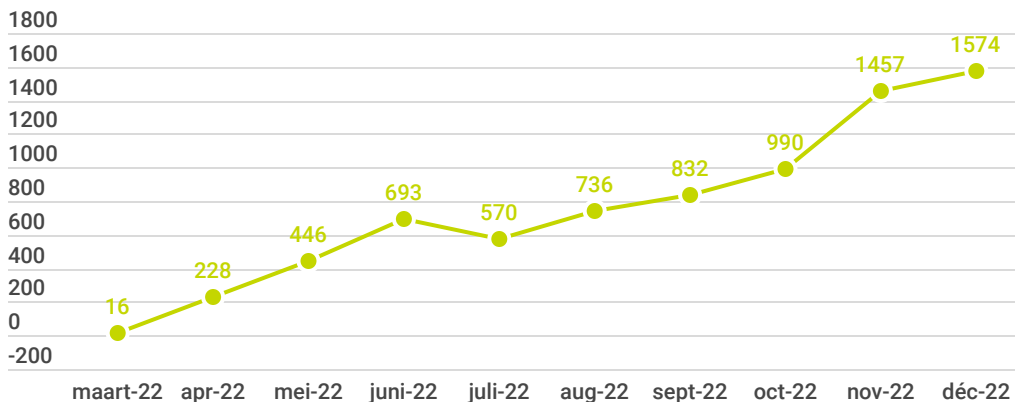
Sinds de opening in maart 2022 kreeg de gebruiksaan 629 verschillende personen over de vloer. Omdat het aantal personen dat er zich komt inschrijven sinds de opening voortdurend stijgt (zie de onderstaande grafiek), zijn de bezoekersaantallen nog niet gestabiliseerd. Het lijkt ons dus belangrijk om die eerste resultaten met enige voorzichtigheid te interpreteren.

Gate - Aantal nieuwe inschrijvingen per maand sinds de opening - 2022 (n=629)



De personen die worden opgevangen in de gebruiksaan kunnen er niet alleen onder toezicht drugs gebruiken, maar hebben ook toegang tot de consultatieruimte van het team van Tremplin-MASS (dokter, verpleegkundige en maatschappelijk werker), kunnen praten met het vormingsteam en/of steriel gebruiksmateriaal afhalen bij Spuitenruil.

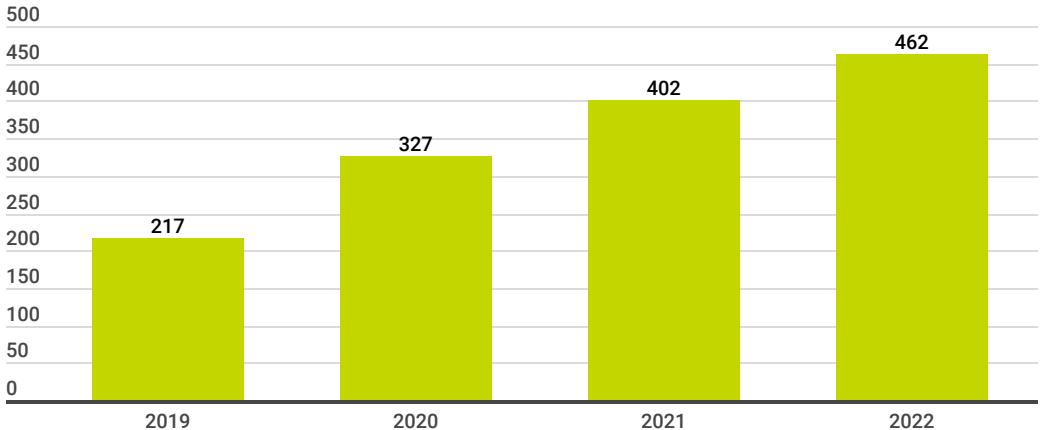
Gate - Evolutie van het aantal bezoeken per maand - 2022



Transit Straat

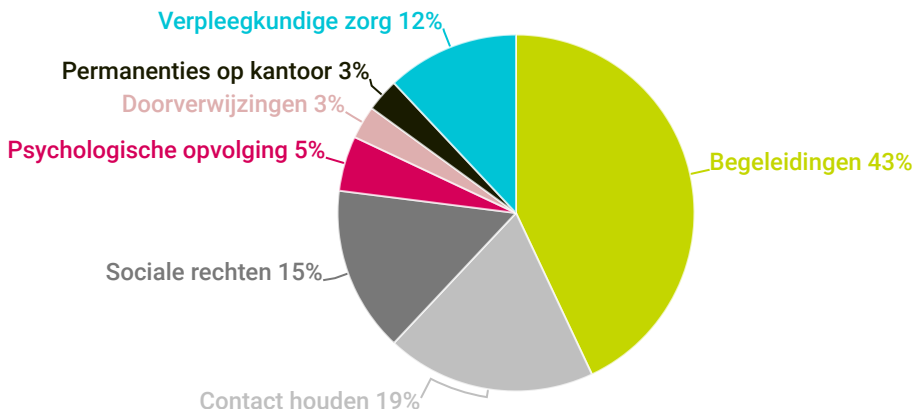
In 2022 volgde het team van Transit Straat in totaal **462 verschillende personen op**. Aangezien het aantal opvolgingen op straat maar blijft toenemen (+113% sinds 2019 en +15% in vergelijking met het jaar ervoor), bereikt het team zo stilaan een verzadiging. Want elke nieuwe opvang is zo complex geworden.

Transit Straat - Evolutie van het aantal opvolgingen op straat - 2019-2022



De op straat opgevolgde gebruikers kunnen persoonlijke begeleiding krijgen bij hun diverse sociaal-administratieve procedures, krijgen zo nodig verpleegkundige of psychologische zorg, worden geholpen bij het vinden van een woning, kunnen steriel gebruiksmateriaal gaan afhalen enz. Contact leggen is ook van het grootste belang, want sommige gebruikers staan nog steeds erg weigerachtig tegenover zorg intra muros.

Transit Straat - Aard van de prestaties (N=6796) - 2022



Hébergement

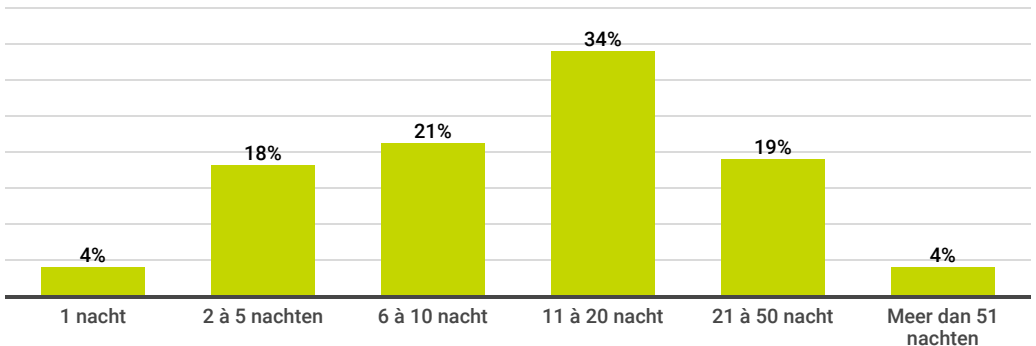
Momenteel zijn er twee structuren die onderdak bieden aan de gebruikers die daarnaar vragen: het crisiscentrum en Fase 4 & 5.

Crisiscentrum

Gebruikers die het dagcentrum bezoeken, kunnen vragen naar een bed. Die crisisopvang duurt in principe niet langer dan 13 dagen. De begunstigen kunnen er uitrusten, eventjes ontsnappen uit hun leefomgeving, maar ook psychosociale opvolging opstarten of voortzetten. Het centrum heeft 20 bedden en 2 noodbedden. Het werkt zonder wachtlijst, om in het geval van een crisis snel een bed te kunnen aanbieden.

In 2022 hebben **348 gebruikers er minstens één keer een bed gekregen** in de loop van het jaar. Dat betekent dat 66% van de personen die minstens één keer naar een bed vroegen in 2022 er minstens één keer werd ondergebracht.

Centrum voor noodopvang - Uitsplitsing van de overnachtende gebruikers volgens het aantal nachten (N=348) - 2022



797 verblijven

5238 nachten
(72% van de bezettingsgraad)

Gemiddelde verblijfsduur: 7 dagen

Gemiddeld aantal nachten per gebruiker: 15

Fase 4 & 5

De 8 gesuperviseerde studio's van Fase 4 zijn toegankelijk voor afgekickte of in hun gebruik gestabiliseerde personen die financieel sterk genoeg staan om huur te betalen (370 euro/maand) en gemotiveerd zijn om een woning te zoeken. Ze worden individueel bewoond op maandelijkse basis.

De bedoeling van dit systeem is de begunstigen doorverwijzen naar duurzame woonoplossingen, maar ook en vooral ze een overgang bieden tussen het leven in een instelling en het leven in een privéwoning.



15 ondergebrachte
personen in 2022



2219 nachten in de
studio's



Gemiddelde bezettingsduur
van de studio's: 259 dagen



Bezettingsgraad van
de studio's: 74%



De gemiddelde bezettingsduur van de studio's neemt jaar na jaar onverbiddelijk toe. We gingen van 163 dagen in 2015 naar 259 dagen in 2022 (+59% in 7 jaar tijd). De verzadiging van de woonmarkt maakt de doorverwijzing steeds moeilijker.

De personen waarvoor langdurige huisvesting kon worden gevonden na een verblijf in Fase 4 kunnen vragen hun opvolging voort te zetten gedurende een variabele periode na hun doorverwijzing, dankzij samenwerkingen met SVK's en OVM's. Ze krijgen dan aangepaste sociale en psychologische begeleiding. De betrekking van een woning kan immers leiden tot angsten, recidieven in het drugsgebruik of decompensaties.



14 personen werden
opgevolgd na hun verblijf



73 opvolgingsgesprekken,
thuis of bij Transit



4 fysieke begeleidingen bij alle
stappen



281 telefoongesprekken

Risicoreductie

Een volksgezondheidsstrategie die gericht is op het voorkomen en beperken van de schade die gepaard gaat met het gebruik van psychotrope stoffen. Risicoreductie bekleedt een centrale plaats in de werkfilosofie van Transit. Ze heeft niet alleen een impact op verschillende mechanismen en projecten, maar ook op professionele houdingen, waarden en interventieprincipes. Ze wordt hoofdzakelijk toegepast via het verstrekken van steriel materiaal, de toegang tot de gebruikruimte, snellediagnostetests (TROD's), tests en 'baantjes'.

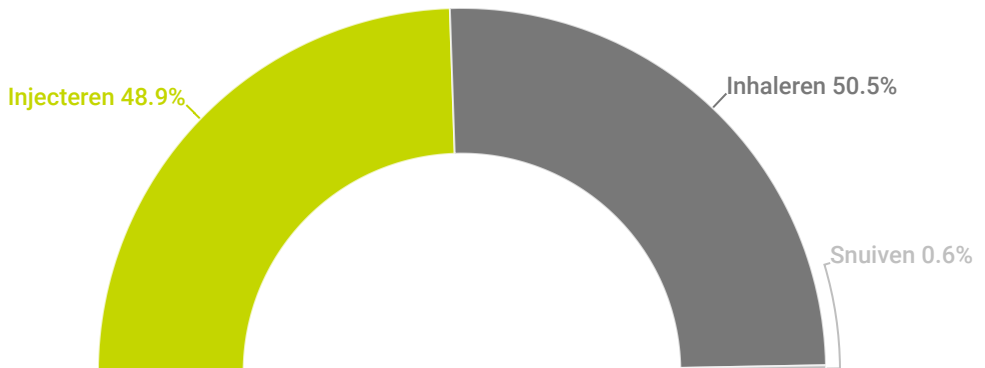
Het verstrekken van steriel materiaal

De uitwisseling van gebruiksmateriaal wordt al lange tijd verzekerd door de wisselbalie van Transit: Spuitenruil (ruimte voor opvang, informatie en risicoreductie). Ze werd opgericht in 1999 en is te vinden in het crisiscentrum. In 2022 werd een nieuwe wisselbalie ingericht in de gebruikruimte Gate. Tot slot werken ook onze drie straatteams mee aan dit project, om dit aanbod te versterken bij een kwetsbaarder en gemarginaliseerder publiek dat ze vinden in de openbare ruimte.

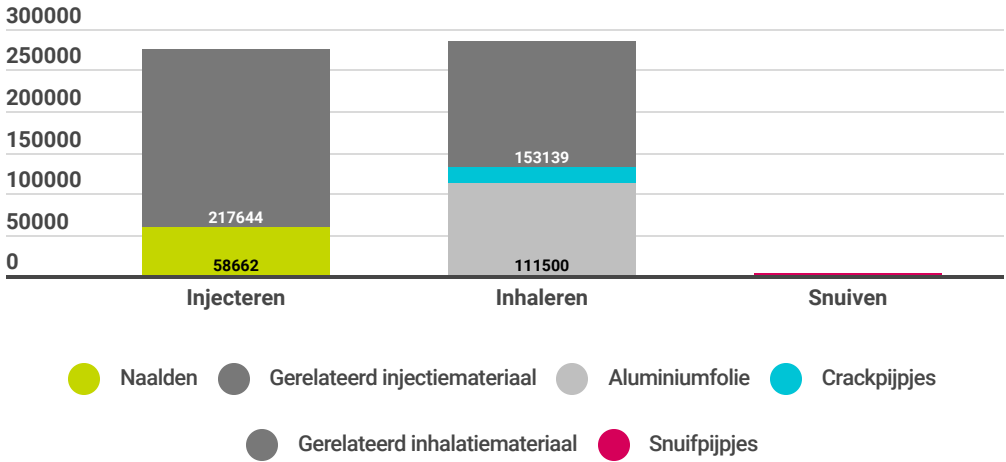


In 2022 konden **564.602 stuks gebruiksmateriaal worden uitgedeeld**. Dat is een stijging van 48% in een jaar tijd. Die evolutie kan minstens deels worden verklaard door de opening van Gate, zijn gebruikruimte, zijn wisselbalie en de inzet van zijn straatteam.

Verdeling van steriel materiaal - Uitsplitsing per gebruikswijze - 2022



Uitdelen van steriel materiaal - Aantal en types - 2022

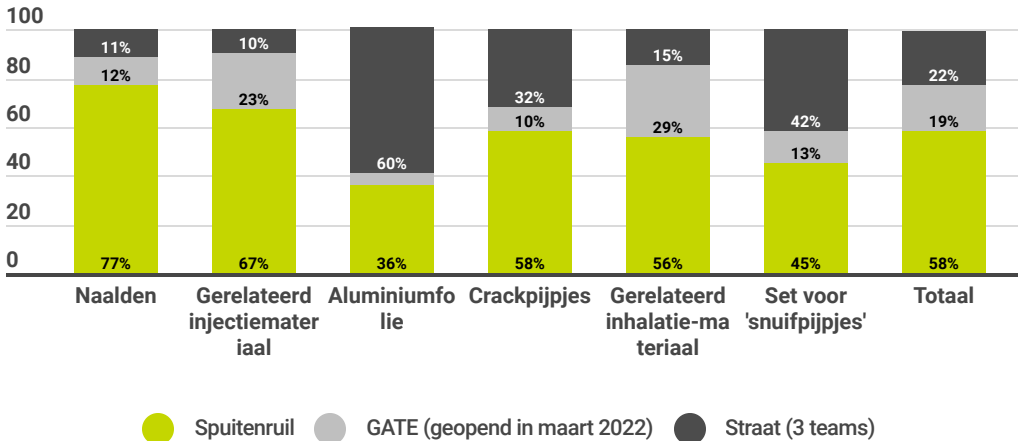


Hoewel slechts een minderheid van de gebruikers injecteert en die gebruikswijze elk jaar lijkt af te nemen, wordt er toch nog veel injectiemateriaal gevraagd.

Meer dan 50% van het uitgedeelde materiaal is voor inhalatie, de voornaamste gebruikswijze van de begunstigden van Transit.

Gebruik via de neus, of snuiven genoemd, blijft een weinig gebruikte techniek bij ons publiek. Dit materiaal is goed voor slechts 0,6% van alle distributies in 2022.

Uitsplitsing van de distributie van materiaal volgens vestiging - 2022



Spuitenruil blijft het voornaamste kanaal voor de distributie van materiaal (58%), gevolgd door de straatteams (22%) en gebruikszaal Gate (19%). Die verhoudingen variëren echter naargelang de gebruikswijze:



89% van het injectiemateriaal werd intra muros uitgedeeld (11% via de straatteams)



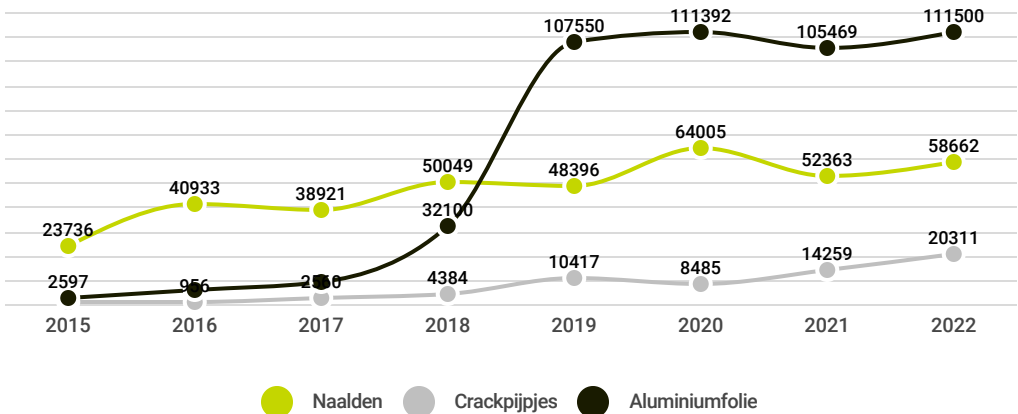
34% van het inhalatiemateriaal werd uitgedeeld door de straatteams (66% intra muros)

Die verschillen kunnen worden toegeschreven aan het succes van een beleid voor risicoreductie dat van oudsher is toegespitst op de injectie van drugs. Deze gebruikers zijn zich meer bewust van de risico's van hun gebruik en zouden dan ook meer geneigd zijn om naar de balies te gaan om steriel materiaal af te halen.

De distributie van materiaal is tussen 2015 en 2022 aanzienlijk maar variabel gestegen:

- +147% spuiten uitgedeeld - 2,5 keer meer in 7 jaar tijd
- + 3348% crackpijpjes uitgedeeld - 34,5 keer meer in 7 jaar tijd
- + 4193% vellen aluminiumfolie uitgedeeld - 42,9 keer meer in 7 jaar tijd

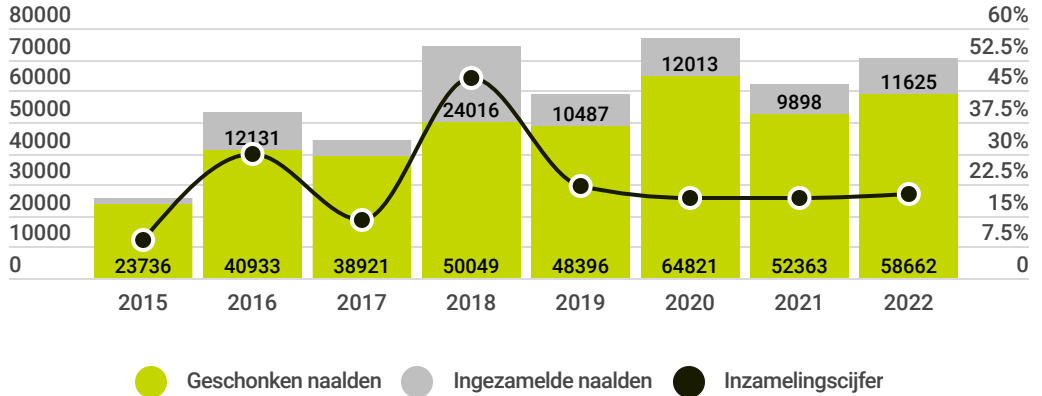
Evolutie in de distributie van materiaal - 2015 tot 2022



Hoewel de distributie van naalden en aluminiumfolie al 3 jaar lijkt te stabiliseren, is de distributie van crackpijpjes de uitzondering op die regel. Ze neemt elk jaar fors toe (+42% in vergelijking met 2021).

In 2022 konden tot slot **11.625 gebruikte naalden worden ingezameld**, waarvan er 2165 door onze straatwerkers werden verzameld in de openbare ruimte. Dat is 19,8% van de uitgedeelde naalden.

Percentage ingezamelde gebruikte naalden - 2015 tot 2022

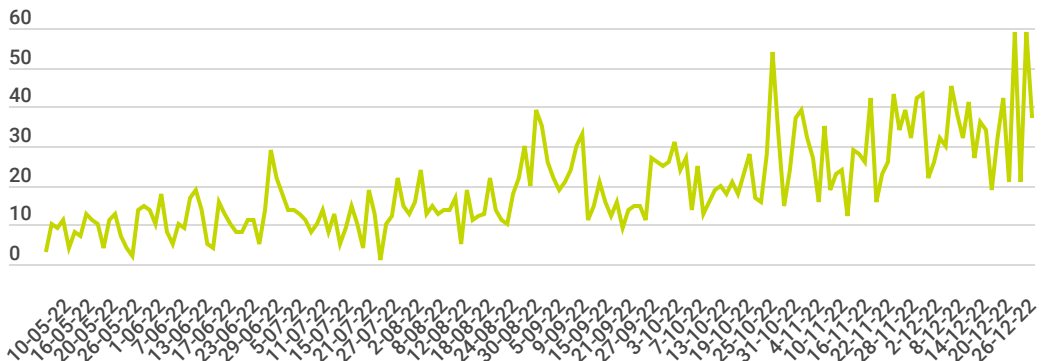


De gebruikruimte

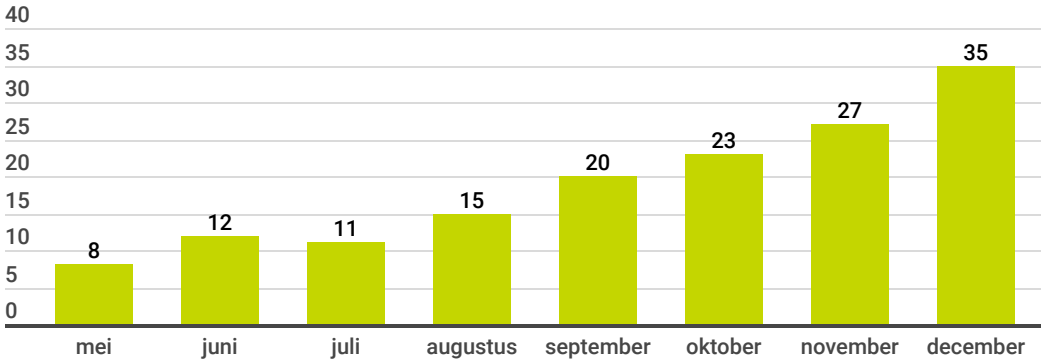
De risicobeperkende gebruikruimte Gate is een plaats waar personen onder begeleiding van gezondheidsprofessionals en maatschappelijk werkers drugs kunnen gebruiken. Die aanpak vermindert het risico op ziekteoverdracht, voorkomt sterfgevallen door een overdosis, vereenvoudigt de toegang tot gezondheidszorg en zorgt ervoor dat er minder wordt gebruikt op openbare plaatsen. Dit is dus een emblematische structuur voor risicoreductie.

In 2022 bezochten **358 verschillende personen** de gebruikruimte van Gate (dat is 57% van het actieve bestand van Gate), goed voor 3372 bezoeken en 3521 gebruikshandelingen.

Evolutie van het aantal bezoeken per dag aan de gebruikruimte - 2022

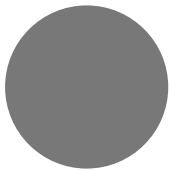


Evolutie van het aantal bezoeken per dag aan de gebruikruimte - 2022



Het aantal dagelijkse bezoeken aan de gebruikruimte kan sterk verschillen van dag tot dag. Daarom toont de grafiek hierboven de geleidelijke stijging van de bezoekersaantallen. Het gemiddeld aantal bezoeken per gebruiker ligt sinds de opening in maart op 9. Maar dit cijfer moet met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd omdat sommigen zich pas laat in het jaar inschreven.

Het drugsgebruik zelf - Uitsplitsing volgens product en gebruikwijze - 2022



63,2%

**Inhalatie
cocaïne**



17,2%

**Inhalatie
heroïne**



10,7%

**Injectie
cocaïne**



3,8%

**Injectie
heroïne**



3,2%

**Injectie
medicatie**



2,0%

Andere

**77% van het
drugsgebruik zou
plaatsvinden in de
openbare ruimte als de
gebruikruimte nooit
was geopend**

**80% van het
drugsgebruik gebeurde
via inhalatie**

**74% van het
drugsgebruik betreft
cocaïne**

Andere middelen voor risicoreductie

TROD's

TROD's (snelle diagnosetests) zijn onmisbare hulpmiddelen in de strijd tegen hepatitis C, een virus dat vooral voorkomt bij het publiek dat drugs injecteert. Sinds 2019 organiseert SAMPAS (Service d'Accompagnement Mobile - Promotion de l'Accès aux Soins) activiteiten in de eerstelijnsstructuren, waar het crisiscentrum en de gebruiksaanneemzaal deel van uitmaken. Door dit kwetsbare publiek een vlottere toegang te geven tot een diagnose en behandelingen, draagt dit systeem bij tot een verminderde prevalentie van de ziekte.

- Aantal permanenties: 47
- Aantal TROD's: 138
- Aantal reactieve tests: 14

TESTING (TRIP)

Tests geven gebruikers en professionals inzicht in de samenstelling van psychotrope stoffen die circuleren op de zwarte markt. Om de toegang tot deze test voor mensen in precare situaties te vereenvoudigen, organiseren Modus Vivendi en Transit samen permanenties in het crisiscentrum en de gebruiksaanneemzaal.

 52 producten getest in 2022

"De tests toonden aan dat het onthaalde publiek, dat vaak ongeduldig is om drugs te gebruiken of ongerust is dat hij/zij het geteste product niet terugkrijgt, uiteindelijk niet erg te vinden is voor deze aanpak." (Juliette, Verbindingsteam)

Baantjes

Dit zijn regelmatige activiteiten die autonoom worden georganiseerd door het Verbindingsteam, zonder toegangsvoorwaarden of inschrijvingen, waarvoor de gebruikers-deelnemers worden betaald. Deze baantjes geven de gebruikers een gevoel van eigenwaarde, nemen de focus op het drugsgebruik wat weg, scheppen een vertrouwensband met de maatschappelijk werkers en creëren aangename momenten, weg van hun dagelijkse miserie.

Inzamelingsproject

53 patrouilles in de openbare ruimte, uitgevoerd in het gezelschap van 55 verschillende gebruikers in 2022. Zo verzamelden ze 400 naalden die rondslingerden in de openbare ruimte.

Ateliers voor risicoreductie

Hulp bij de verpakking van gebruiksmateriaal door de gebruikers. In 2022 werden er 46 ateliers georganiseerd, met 82 verschillende gebruikers.

Transitshop Jobs

Sorteren en aanvullen van de voorraad tweedehandskleding voor de begunstigen van het crisiscentrum. 28 sessies georganiseerd met 28 verschillende gebruikers.

Verpleegkundige zorgen



De verpleegkundige zorgen die intra of extra muros worden aangeboden, houden rekening met de realiteit en specifieke noden van de gemarginaliseerde en kwetsbare doelgroepen, die soms grote hindernissen moeten overwinnen om toegang te krijgen tot de traditionele zorgdiensten. Onze verpleegkundigen proberen een vertrouwensband tot stand te brengen met de patiënt. Ze erkennen hun waardigheid en respecteren hun autonomie. We doen er alles aan om die obstakels in de toegang tot gezondheidszorg weg te werken door flexibele diensten aan te bieden, aangepast aan de momenten en plaatsen die de personen het meest schikken.

Concreet is het hoofddoel van onze aanpak dringende en onvoorwaardelijke zorg aanbieden. Het kan gaan om screenings en gezondheidsevaluaties, de verzorging van wonden, vaccinaties, behandelingen van de geestelijke gezondheid en advies over gezondheid en levensstijl, maar ook om doorverwijzingen naar andere medische, sociale en gemeenschapdiensten.



Psychologische zorgen



MENTAL HEALTH MATTERS

Wanneer de medewerkers (psychologen, maatschappelijk werkers, opvoeders en verpleegkundigen) worden gevraagd naar de psychologische toestand van de onthaalde gebruikers, luidt hun antwoord unaniem: de situatie is verontrustend en gaat erop achteruit. Het toegenomen gebruik van crack, in combinatie met zuiverdere cocaïne, heeft daar zeker iets mee te maken. Die situatie maakt het psychosociale werk complexer, met onvoorspelbaar, soms agressief of gewelddadig gedrag. Het netwerk voor de behandeling van de geestelijke gezondheid, dat al enkele jaren verzadigd is, heeft zelfs geen middelen meer (en dan vooral in ziekenhuizen) sinds de laatste hervorming van de psychiatrische zorgen. Het is dan ook extreem moeilijk geworden om het publiek door te verwijzen naar de aangewezen behandelingsdiensten.



2 psychologen

1 in het crisiscentrum, 1 in het team van Transit Straat



541 psychologische gesprekken

- 344 contacten gelegd in het kader van straatopvolging
- 70 individuele gesprekken in de context van een slaappleats
- 82 tijdens bezoeken overdag aan het crisiscentrum
- 39 in de context van huisvesting in Fase 4
- 5 in het kader van een vrijlating uit de gevangenis
- 1 profievaluatie

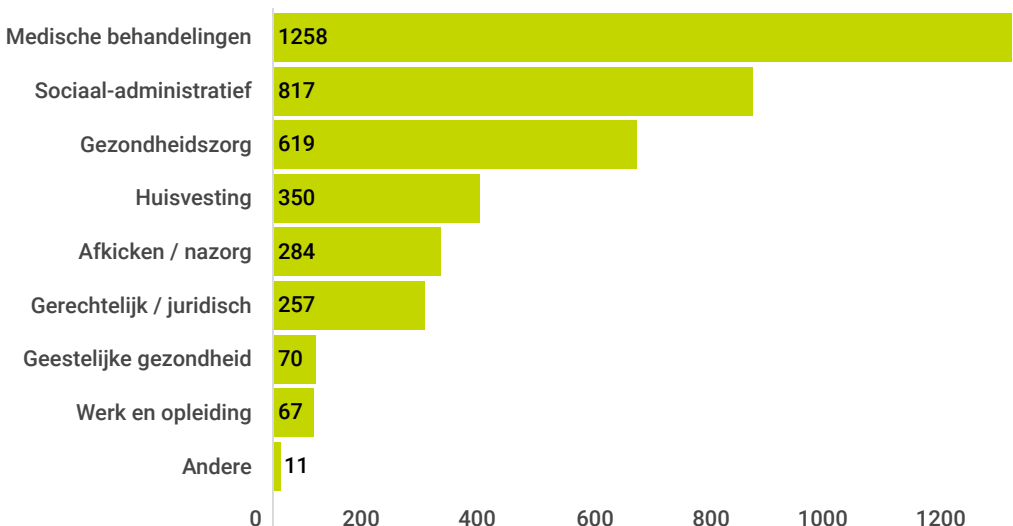
Sociaal-administratieve herordening en doorverwijzingen

De sociaal-administratieve herordening is de kern van wat de sociale teams in Transit doen. Die opdracht, die wordt vervuld in zowel het crisiscentrum als de gebruiksaanpak en door het team van Transit Straat, houdt in dat er een groot netwerk van externe partners moet worden ingeschakeld. Het is vaak een basisvoorwaarde voor de doorverwijzing van gebruikers naar een behandeling met een hogere toegangsdrempel.

De stappen

Wanneer een onthaalde gebruiker te kennen geeft dat hij hier hulp bij nodig heeft, zullen de sociale teams, op basis van de noden, er alles aan doen om zijn sociale en administratieve situatie te verbeteren. Dat werk resulteert in concrete stappen, hier opgevat als een verplaatsing die de gebruiker doet, van onze structuren naar een externe partner, om er aanspraak te maken op zijn sociale rechten of verdere begeleiding te krijgen. Die stappen impliceren dus meer acties door onze begunstigden dan door de maatschappelijk werkers.

Aantal en types van ondernomen stappen - 2022 (n=3733)



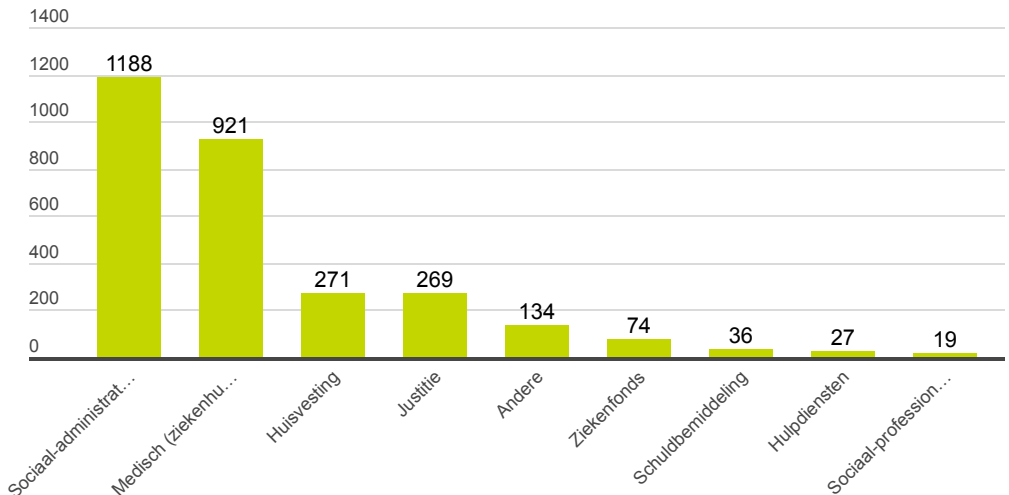
De **3733 stappen die in 2022 zijn ondernomen**, betreffen voornamelijk de sociaal-administratieve sector, gezondheidszorg en medische behandelingen, met inbegrip van substitutiebehandelingen. Over het algemeen is het aantal ondernomen stappen fors toegenomen in vergelijking met vorig jaar (2637 stappen in 2021, oftewel +42%), ondanks een niet zo gunstige context zo kort na de coronacrisis. **De digitalisering van overheidsdiensten en de structurele invoering van thuiswerk maken het zeer moeilijk om een afspraak te maken en beperken de toegang tot fundamentele rechten.**

Begeleidingen

Sommige gebruikers vinden het erg moeilijk om in hun eentje die stappen te ondernemen. Dat kan liggen aan de taal, aan een gebrekkige kennis van de werking van onze overheidsdiensten of hun rechten, of aan de angst om gestigmatiseerd of afgewezen te worden. De straatwerkers kunnen dan persoonlijk met ze meegaan naar de partnerstructuren om ze te helpen met hun sociaal-administratieve herordening.

Dit jaar deden onze straatwerkers **2939 begeleidingen**. Dat was hoofdzakelijk bij sociaal-administratieve of medische diensten.

Aantal en aard van de begeleidingen bij externe diensten - 2022 (n=2939)



Die sociaal-administratieve diensten betreffen vooral de verschillende OCMW's van het Brussels Gewest, de gemeentehuizen, banken, vakbonden en ambassades.

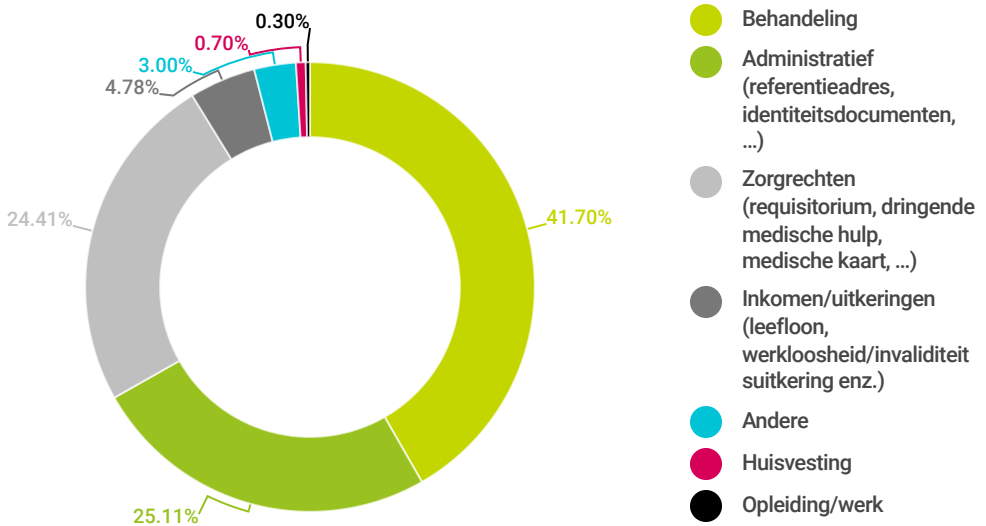
De medische begeleidingen gebeuren vooral in ziekenhuizen, afkick- en nazorgcentra of medische centra.

Sociale rechten

De stappen en begeleidingen beogen de inlossing van bepaalde rechten of een verdere begeleiding van de gebruikers. Het verband tussen de twee moet echter voorzichtig worden geïnterpreteerd. Om te beginnen omdat niet alle rechten gelijk zijn. Voor sommige rechten (zoals het verkrijgen van een leefloon) zijn mogelijk meerdere stappen en/of begeleidingen nodig, terwijl weer andere rechten snel worden ingelost dankzij doeltreffende samenwerkingen met bepaalde partners (de opstart van substitutiebehandelingen bijvoorbeeld). Vervolgens omdat de tijdsbestekken van de betrokken partijen soms sterk verschillen. Wij ondernemen een zeker aantal stappen/begeleidingen maar weten niet altijd hoe die aflopen omdat de betrokken gebruikers intussen geen gebruik meer maken van onze diensten. Een verworven recht wordt immers pas als zodanig geregistreerd zodra de verkrijging ervan is bevestigd.

In 2022 konden onze gebruikers zo 2302 sociale rechten inlossen.

Type van sociaal-administratieve rechten verkregen in 2022 (n=2302)



Meer dan 90% van die rechten betreft behandelingen, administratieve zaken (referentieadres, identiteitsdocumenten, ...) en 'gezondheidsrechten' (requisitorium, DMH, medische kaart, ...), wat in zekere mate de overeenstemming van de tijdsbestekken tussen de partnerinstellingen weerspiegelt.

We stellen daarentegen vast dat het erg moeilijk is om bepaalde rechten, die nochtans cruciaal zijn voor onze begunstigen, te verkrijgen. Denk maar aan een vervangingsinkomen (werkloosheid, ziekenfonds, leefloon, ...), een woning of een baan/opleiding. Die rechten verkrijgen is een waar hindernissenparcours.

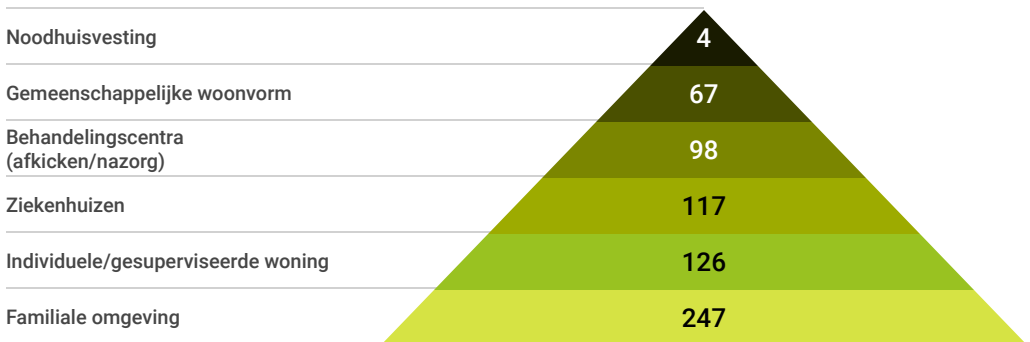
Doorverwijzingen

Het is niet de bedoeling dat Transit alle noden van zijn bezoekers inlost. Hoewel de opdrachten breed en gevarieerd zijn, blijft het toch van essentieel belang te kunnen werken binnen een institutioneel netwerk dat ons in staat stelt uiteenlopende en complementaire diensten aan te bieden.

De doorverwijzing, hier opgevat als de uitkomst van een opvang (stappen en begeleidingen die worden ondernomen in het kader van huisvesting, dagopvang of straatopvolging), houdt in dat personen worden doorverwezen naar een andere geschikte leefomgeving, naar een dienst voor residentiële zorg of een hulpdienst. We tonen ze dus de weg naar instellingen van derden, vooral in de sectoren huisvesting of gezondheidszorg, om te voorzien in de essentiële noden van de patiënten van Transit.

Concreet registreerden we 659 doorverwijzingen in 2022, waarvan 444 naar huisvesting en 215 naar gezondheidszorg.

Aantal en type van doorverwijzingen in 2022 (n=659)



Huisvesting

Het aantal doorverwijzingen naar een woning is tussen 2021 en 2022 toegenomen met 87%. Het gaat hier vooral om doorverwijzingen naar individuele of gesuperviseerde woningen (+179%) of naar noodopvang (+225%). De doorverwijzingen naar gemeenschappelijke woonvormen zijn gedaald met 8%.



Gezondheidszorg

Het aantal doorverwijzingen naar diensten voor gezondheidszorg is licht gedaald (-7%), maar die vaststelling willen we toch nuanceren. De doorverwijzingen naar behandelingscentra zijn immers verdubbeld sinds 2021 (+105%), terwijl de doorverwijzingen voor een ziekenhuisopname drastisch zijn verminderd (-44%).

Die variaties kunnen deels worden verklaard door de grotere inspanningen die worden geleverd om onderdak te vinden, vooral door het straatteam, dat de vruchten begint te plukken van het enorme werk dat het sinds enkele jaren verricht in dit domein. Hoewel die stijging groot lijkt, blijft ze in absolute cijfers nog altijd ontoereikend om te voorzien in de noden die onze begunstigen uiten. De variaties kunnen ook worden toegeschreven aan de heropening van partnerstructuren voor noodopvang, de verzadiging van psychiatrische ziekenhuisdiensten, en in mindere mate de aanpassingen aan de interne registratie van de gegevens.

Focus op de netwerken: WAB & BITUME

In een beperkte budgettaire context en in het licht van de bovengenoemde opmerkingen bewijzen samenwerking, overleg en de uitbouw van professionele netwerken hun nut. Ze maken het zeker mogelijk om een aantal problemen bij de overdracht tussen instellingen te omzeilen. Transit draagt dan ook bij tot deze twee netwerken: WaB en Bitume. Omdat beide netwerken specifieke subsidies krijgen, staan de details van hun activiteiten en resultaten in afzonderlijke jaarverslagen.



Het WaB-netwerk (Wallonië-Brussel) is een supralokaal netwerk waarvan Transit de evaluatie doet. Het verenigt veldwerkers die gespecialiseerd zijn in verslavingsproblematiek en/of aanverwante problemen. Het is gericht op een samenwerking tussen diensten (gespecialiseerde en algemene) om een gecoördineerd zorgtraject aan te bieden, dat het best is aangepast aan de heterogeniteit van het drugs gebruikende publiek.



Het netwerk Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus (BITUME) is sinds 2015 een platform voor overleg, actie, analyse van problemen en transversale veldinterventie. Het gaat om een omzetting van het WaB-netwerk op schaal van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Dit netwerk van psychomedisch-sociale werkers in het Brusselse Gewest, gecoördineerd door Transit, stippelt optimale begeleidings- en zorgtrajecten voor daklozen uit.

Sensibiliseren en verdedigen



Gesterkt door meer dan 25 jaar ervaring met de opvang van kwetsbare drugsgebruikers, en sinds zijn aanstelling als Gewestelijke Operator inzake Verslavingen in Brussel (GOVB), heeft de vzw Transit geleidelijk tweedelijnswerk ontwikkeld en ingevoerd met de bedoeling om te sensibiliseren en kennis te delen. Ze richt zich daarbij op zowel het grote publiek als op professionals of politici.

Grote publiek - Communicatie



HACTU

CONSOMMATION DE DROGUE : EN HAUSSE ?

Sensibiliseren en verdedigen bij het grote publiek gebeurt vooral via de media. Onze woordvoerder geeft journalisten dan ook de informatie die zij wensen en geeft op verzoek ook interviews of andere tussenkomsten in de audiovisuele pers. Zo kwamen we dit jaar **28 keer rechtstreeks in de media**. Het ging dan hoofdzakelijk over het gebruik van crack en pregabaline, de risicobeperkende gebruiksruimte, de reglementering van de cannabismarkt, en het verband tussen een precair bestaan en drugsgebruik.

17
tussenkomsten
in de gedrukte en
onlinepers

9 tussenkomsten
in de visuele
pers of op tv

2
tussenkomsten
op de radio

De sensibilisering van het grote publiek neemt trouwens ook specifiekere en meer begrensde vormen aan. Zo reageren onze teams op elk verzoek tot informatie van de mensen die rond onze vestigingen wonen. Dat kan gaan om meldingen van problematische situaties in de openbare ruimte of om vragen naar meer algemene informatie. Onze woordvoerder droeg zo ook bij tot de persconferentie in het kader van de opening van de gebruikszaal Gate en had een ontmoeting met de buurtbewoners, want die waren begrijpelijkerwijs ongerust over deze opening.

Professionals - Opleidingen

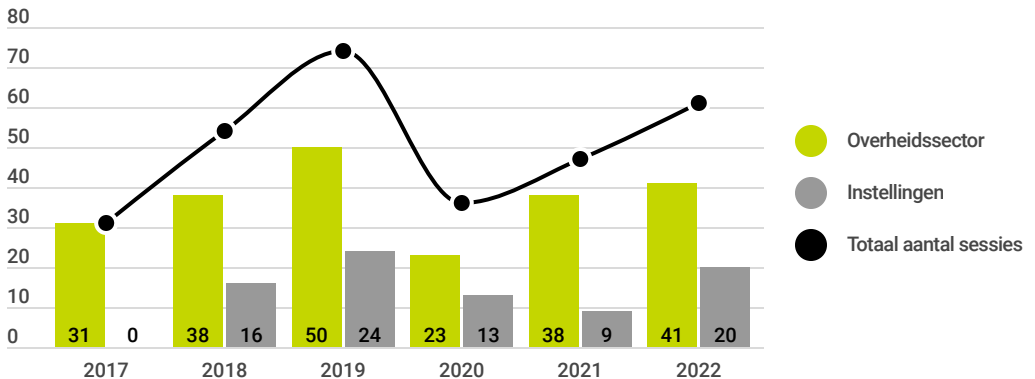
Dit werk rond sensibiliseren en het delen van expertise verloopt vervolgens via het team voor externe opleidingen. Die opleidingen zijn gratis en richten zich tot elke medewerker van de lokale of regionale overheid die mogelijk in contact komt met drugsgebruikers, en in mindere mate tot partnerinstellingen die werkzaam zijn in de sector verslavingen/hulpverlening (in dit geval zijn de opleidingen betalend).



Ze versterken niet alleen de kennis (producten, gebruikswijzen, verslaving, bijzonderheden van het publiek op straat, ...), maar ook de knowhow en sociale vaardigheden (werk rond representaties en de interventiestrategieën op het vlak van risicoreductie).

In 2022 werden 61 opleidingssessies georganiseerd, waarvan 41 voor overheidspersoneel en 20 voor andere instellingen. Dit is een stijging van 30% ten aanzien van 2021, en van 69% in vergelijking met 2020, een duidelijke weerspiegeling van de geleidelijke afschaffing van de coronamaatregelen.

Aantal opleidingssessies volgens type van publiek - 2022



De 41 sessies voor de overheid hebben 615 verschillende personen opgeleid in 2022.

Aantal en uitsplitsing van de opleidingen voor de Brusselse overheidssector - 2022



● Politie
 ● OCMW's
 ● SAMU
 ● Andere
 ● ERAP

Professionals en politici - GOVB

Expertise delen met professionals en politici gebeurt ook op de volgende manieren:

Hulp bij diagnostiek - Informatieverslagen

- 19 gemeentelijke verslagen met daarin alle informatie die nuttig is voor de analyse van het drugsgebruik op het grondgebied van de gemeente.
- Een verslag met informatie over het voorschrijven en afleveren van substitutiebehandelingen voor opiumgebruikers in het BHG.
- Een update van de gegevens over het voorschrijven en afleveren van pregabaline in het BHG.

- 12 parlementaire vragen in 2022.
- De vragen gingen over: gebruiksaanpak Gate, het Geïntegreerd Centrum, het gebruik van lachgas, het gebruik van crack, drugsgebruik in de openbare ruimte, en naloxon.

Antwoorden op parlementaire vragen

- Zo nu en dan, afhankelijk van de actualiteit en de noden, krijgt Transit vragen van gemeentelijke of gewestelijke partners.
- Die vragen zijn zeer uiteenlopend en gaan bijvoorbeeld over expertise rond een specifieke problematiek, gemengde patrouilles van straatwerkers, registratietools of het bijwonen van externe vergaderingen.

Eenmalige vragen

- Op vraag van de subsidiërende overheden werkte Transit mee aan de uitbouw van een nieuw gewestelijk platform over drugs en verslavingen.
- Het doel is de ontwikkeling van een duurzame en transversale synergie tussen de gemeenten, het Gewest en Transit, om expertise beter te kunnen delen met partners.

Uitbouw van een nieuw platform om expertise te delen

Conclusies en vooruitzichten



Sociale miserie en drugsgebruik: twee kanten van dezelfde medaille

Drugsgebruik – ongeacht of het occasioneel of regelmatig is, de drugs wordt ingeslikt, gesnoven of geïnjecteerd, gebeurt om te feesten, om medische, culturele of verdovende redenen, of om te presteren – brengt altijd sociale, psychologische of gezondheidsrisico's mee die niet mogen worden onderschat. Maar het drugsgebruik van de personen die wij begeleiden, is slechts de zichtbare zijde van een veel groter probleem, namelijk grote menselijke en sociale miserie.

Een behandeling die uitsluitend op het drugsgebruik zelf is gericht, is voor dit publiek gedoemd om te mislukken. Als risicobeperkende structuren en afkickcentra, hoe noodzakelijk die ook zijn, op een geïsoleerde manier werken, zonder rekening te houden met de sociale achtergrond van de persoon, dreigen ze de meerderheid van hun begunstigden te verliezen. Omgekeerd geldt dat als we met datzelfde publiek enkel focussen op de sociaal-administratieve herordering of het vinden van een woning, dit maar een beperkt nut heeft als er geen aandacht gaat naar het drugsgebruik en de vastgeroeste relatie tot één of meerdere producten. Het is dan ook van het grootste belang dat onze opvang is gericht op deze twee aspecten, dicht bij de realiteit van de drugsgebruikers.

Die vaststelling geldt al 20 jaar en zal ongetwijfeld ook niet snel veranderen. Maar de miserie en het problematisch gebruik van middelen kan wel veranderen van vorm, omvang en aard, waardoor wij continu onze systemen moeten bijschaven en ons aanbod moeten afstemmen. In de loop der jaren zette Transit dan ook tal van projecten en diensten op touw om bepaalde specifieke profielen (vrouwen, (ex-)gedetineerden, ...) beter op te vangen, een nieuw publiek te bereiken dat niet deelneemt aan de intra muros projecten (straathoekwerk en individuele opvolging op straat), het vooruitzicht op integratie op de woonmarkt te verbeteren (Fase 4 & 5), of om een alternatief te bieden voor drugsgebruik in de openbare ruimte, door contact te leggen en zorgtrajecten aan te bieden (Gate).

Toch zijn er twee grote en hardnekkige problemen in het opvangaanbod. Enerzijds de verzaaiing van de hulpdiensten en anderzijds het toenemende probleem op de weg tussen deze diensten en tweedelijnsstructuren die duurzame hulp bieden en de kansen op sociale re-integratie vergroten (denk maar aan opvangtehuizen of afkick- en nazorgcentra). Dat gebrek aan perspectieven op middellange en lange termijn wekt frustraties op en leidt regelmatig tot aanvallen van geweld en agressie bij de opgevolgde personen, die helaas moeten vaststellen dat ze er niet in slagen hun doelen te bereiken, ondanks al hun goede voornemens. Die kloof tussen de vele inspanningen en de weinige successen weegt zwaar op het moreel van ons personeel. We moeten ons dus meer dan ooit inzetten om onze middelen en werkwijzen nóg maar eens bij te stellen om onze diensten af te stemmen op de bittere realiteit van de sociale miserie en het drugsgebruik.

En dat is exact het doel van het toekomstige Geïntegreerde Centrum.

Het Geïntegreerd Centrum, de pijlen gericht op ontwikkeling en innovatie



We hadden het al over de moeilijkheden die de huidige context meebrengt en beklemtoonden de verzadiging van de diensten door een exponentiële groei van de noden. Toch zijn er positieve vooruitzichten voor het onthaal van deze mensen en zitten er mooie oplossingen in de pijlpijn. Het project van het Geïntegreerd Centrum voor gespecialiseerde verslavingszorg is daar een van. Het is alvast één antwoord op de aangehaalde problemen, in een nieuw en innovatief perspectief.

Het project wordt gesteund door het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en behelst de bouw van een nieuwe infrastructuur tegen 2027. De 4000 m² zullen volledig zijn gewijd aan de opvang van gebruikers die in een zeer preciaire situatie leven. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wil een ambitieus beleid voeren met de steun van gezondheidsoperatoren Transit, Projet Lama en Dokters van de Wereld. Met die nieuwe structuur kunnen we het aanbod voor diensten, huisvesting en integratie uitbreiden en bruggen slaan tussen instellingen. Het project wordt een grote referentie in het domein van verslavingen en zal ijveren voor een universele toegang tot gezondheid. Het gaat een strijd aan tegen de discriminatie in de toegang tot zorg die het drugs gebruikende publiek dat in grote onzekerheid leeft nog altijd ondervindt.

Het geïntegreerde aspect van het project is een ware innovatie, op het kruispunt van het sociale, gezondheids- en veiligheidsdomein. Het toekomstige centrum wordt gebouwd op een samenwerking tussen deze verschillende domeinen en biedt een globaal antwoord: door te werken aan alle elementen die bepalend zijn voor gezondheid – waarvan de meeste negatief zijn in de context van het leven van de doelgroep – en met een zorgcontinuüm en concrete alternatieven voor dakloosheid in combinatie met drugsverslaving.

Door de middelen en het aanbod te centraliseren, kunnen we een antwoord bieden op de uitdagingen die we in dit verslag grotendeels hebben belicht, maar die hoofdzakelijk zijn toe te schrijven aan de verzadiging van de opvangstructuren en de complexiteit van doorverwijzingen in een dichtgeslibd institutioneel netwerk. Het wordt ook een nieuwe bron van sociale cohesie in een wijk waar al vele jaren drugs wordt gebruikt in de openbare ruimte. Met zo een veelzijdigheid aan diensten in het centrum, van straathoekwerk tot de directe omgeving ervan, zal het ook de 'vrede in de openbare ruimte' helpen te bewaren.

Bijlagen

Bijlage 1 - Samenstelling van de Algemene Vergadering op 31/12/22

Mevr. Mariam El Hamidine	Burgemeester van Vorst
Dhr. Vincent De Wolf	Burgemeester van Etterbeek
Dhr. Emir Kir	Burgemeester van Sint-Joost-ten-Node
Mevr. Catherine Moureaux	Burgemeester van Sint-Jans-Molenbeek
Mevr. Cécile Jodogne	Burgemeester van Schaarbeek
Dhr. Ahmed Laaouej	Burgemeester van Koekelberg
Dhr. Ridouane Chahib	Waarnemend burgemeester van Evere
Dhr. Christian Lamouline	Burgemeester van Sint-Agatha-Berchem
Dhr. Ronald Ceulemans	Medeoprichter
Dhr. Julien Fanelli	Directeur van de afdeling risicoreductie van Transit
Dhr. Kris Meurant	Directeur van de sociale afdeling bij Transit
Dhr. Michel Goovaerts	Korpschef, politiezone Brussel-Elsene Secretaris
Dhr. Luc Ysebaert	Korpschef, politiezone Brussel-West
Dhr. Julien Uyttendaele	Gedeputeerde – benoemd door de regering van het BHG
Mevr. Tina Martens	Adviseur – benoemd door de regering van het BHG
Dhr. Vladimir Martens	Attaché bij het kabinet van de minister en staatssecretaris van het Gewest - benoemd door het Verenigd College van COCOM
Dhr. Yves Bastaerts	Waarnemend directeur van safe.Brussels
Dhr. Baptiste Delhauteur	Vicepresident
Dhr. Pierre Mols	Voorzitter van de AV
Dhr. Fabien Gérard	Regeringscommissaris bij het kabinet van de minister-president
Mevr. Zoé Genot	Gedeputeerde – benoemd door de regering
Dhr. Bjorn Steegen	Vertegenwoordiger van het kabinet van Elke Van den Brandt
Dhr. Khalid Zian	Voorzitter van het OCMW van Stad Brussel
Mevr. Sylvie Lahy	Directrice Veiligheid en Preventie in het kabinet van mevrouw Moureaux – vertegenwoordigster van de gemeente Sint-Jans-Molenbeek

Bijlage 2 - Networking

Transit werkt dagelijks nauw samen met een aantal actoren om ervoor te zorgen dat het zorg- en re-integratieproces zo continu mogelijk verloopt.

Institutioneel netwerk	Brusselse Fedito, Concertation Bas Seuil, Réseau WaB, Réseau ABC, Réseau Hépatite C, Réseau Bitume, Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Gebied Brussel-Hoofdstad, gemeentelijke preventiediensten, BFPVS, ...
Netwerk voor risicoreductie	Modus Vivendi, Dune vzw, Latitude Nord, ...
Netwerk voor zorgen en geestelijke gezondheid	Huisartsen, ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, behandelingscentra: residentieel en ambulant, apotheken, medische centra, diensten voor geestelijke gezondheidszorg, MASS, Lama-project, Dokters van de Wereld, ...
Juridische sector	Politie, advocaten, bureaus voor rechtshulp, Dienst Omkadering Alternatieve Gerechtelijke Maatregelen, rechtbanken, gevangnissen, CAAP, Fidex, CAPB, diensten voor justitieel welzijnswerk, ...
Sociaal-administratief netwerk	OCMW's, ziekenfondsen, gemeentebesturen, werkloosheidsorganisaties, vakbonden, dienst vreemdelingenzaken, Actiris, diensten voor sociaal-professionele integratie, dienst vreemdelingenhulp, ...
Sector huisvesting en hulp aan daklozen	Opvangtehuizen, nachtopvang (Samusocial enz.), appartementen onder toezicht, OVM's, Housing First, SMES, AMA, Federatie BICO, Woningfondsen, diensten voor hulp bij huisvesting, ...
Teams voor outreachend werk	Straatverplegers, Diogène vzw, DoucheFLUX, ...

Bijlage 3 - Longitudinale gegevens over drugsgebruik - Crisiscentrum

