



# **Project Spuitenruil Vlaanderen Werkjaar 2010**

## **Eindrapport Spuitenruil Vlaanderen**

**Tessa Windelinckx**

Vlaams coördinator Spuitenruil

**Werner Bosschaerts**

Februari 2011

## Omkadering

### **Projectcoördinator op het MSOC-Antwerpen:**

Tino Ruyters: Directeur Free Clinic vzw

Cathy Mathei: Doctor, arts MSOC Antwerpen, Free Clinic vzw

### **Personeel in dienst van het project spuitenruil:**

Tessa Windelinckx: Coördinator Vlaamse spuitenruil

In dienst: 01/09/2003 tot heden

Half time

Werner Bosschaerts: Vervanging tijdens moederschapsverlof van september-december2010

## 1. Inleiding

Het eindrapport is opgemaakt aan de hand van de indicatoren zoals beschreven in de convenant rond spuitenruil afgesloten met de Vlaamse Gemeenschap voor 2009-2011

Binnen deze hoofdstukken worden de ondernomen stappen en de huidige evoluties m.b.t. het project Spuitenruil toegelicht. Per opdracht wordt er beschreven welke stappen zijn ondernomen en wat de eventuele knelpunten zijn.

Van september tot december 2010 is Tessa Windelinckx vervangen wegens moederschapsverlof door Werner Bosschaerts.

## 2. Opdrachten

### **1. Opdrachten van de Vlaamse coördinatie**

Opdrachten beschreven binnen de convenant:

1. Ontwikkelen, evalueren en bijsturen van de methodiek, strategie en materialen, bestemd voor de provinciale coördinatoren
2. Aankopen en verdelen van materiaal voor de provinciale coördinatoren
3. Aanbieden van informatie, documentatie en advies aan de provinciale coördinatoren
4. Aanbieden van informatie, documentatie en advies aan de Vlaamse overheid
5. Organiseren van vorming training en opleiding voor de provinciale coördinatoren en andere professionelen / intermediairen.
6. Ondersteunen van implementatie door middel van netwerking, samenwerking en advocacy (Vlaams Platform Spuitenruil)
7. Verzamelen en analyseren van gegevens van de provinciale coördinatoren voor de Vlaamse overheid.

Het informatie aanbod over spuitenruil aan deelnemende partners drughulpverleners, straathoekwerkers, apothekers, huisartsen andere professionelen en gebruikers bestaat voornamelijk uit preventiemateriaal dat de laatste jaren ontwikkeld is binnen het project spuitenruil. Enerzijds bestaat dit uit brochures en posters, anderzijds bieden we vormingen aan.

#### Overzicht van het verdeelde drukwerk:

- Handboek spuitenruil; elektronische versie
- Preventiefolders
  - Hepatitis B
  - Hepatitis C
  - HIV/AIDS
  - TBC
  - Prikongevallen
  - Veiliger spuiten
  - Overdosispreventie
    - Folder
    - CD-Rom "Going Over" (UK)
  - Spuitabcessen
  - Cocaine
    - Folder(samenwerking stad Antwerpen)
    - CD-Rom – preventieboodschappen en maagzoutmethode (samenw. Vlastrov)
  - Heroïne
  - Chinezen
  - Speed
  - Adressenfolder
  - Methadon (samenwerking stad Antwerpen)
  - Vrouwen en drugs (samenwerking stad Antwerpen)
  - Handen wassen
- Affiche "Beestjes-psychose"
- Affiche " Water"
- Affiche " Zwerfspuiten"
- Affiche "deel je injectiemateriaal niet"
  - Met specifieke aandacht voor het delen van de lepel
- Kaartspel met preventieboodschappen
- Luciferboekjes met openingsuren en – plaats

Het herhaaldelijk hernieuwen van het vormingsaanbod en het aanbieden en aanvullen van de verspreide materialen, aan verschillende deelnemende partners is een constante in de werking. Zo worden ook nieuwe hulpverleners, straathoekwerkers, stagiaires van verschillende deelnemende partners ingelicht over het aanbod van spuitenruil, de doelstellingen, de aanpak en werkwijze,....

Door het project spuitenruil meer bekendheid te geven willen we het maatschappelijk draagvlak verbreden.

In 2011 zal er in kader van diversiteit getracht worden de meest relevante preventiebrochures te vertalen.

## Overzicht vormingen:

- **Sputenruil: doelstellingen, wettelijk kader**

Overzicht van de wettelijke omkadering van de sputenruil, wie mag meewerken aan sputenruil en wat zijn de voorwaarden??

- **Sputenruil: preventieboodschappen**

Welke risico's zijn verbonden aan het intraveneus injecteren van drugs, welke schadebeperkende preventieboodschappen moet je geven?

- **Besmettelijke aandoeningen (HIV, HBV, HCV, TBC)**

Overzicht van besmettelijke aandoeningen – bloed overdraagbare, seksueel overdraagbare en TBC. Hoe worden ze overgedragen en hoe kan je jezelf preventief beschermen?

- **Prikongevallen**

Hoe kan je een prikongeval vermijden, hoe kan je best een injectienaald opbergen? Wat kan je toch nog doen wanneer er zich een prikongeval heeft voorgedaan (nazorg)

- **Overdosispreventie**

Wat maakt dat er een overdosis plaats vindt, hoe moet je reageren, wat mag je zeker niet doen?

- **Sputabcessen**

Welke boodschappen moet je geven om sputabcessen te vermijden, wat is een sputabces, hoe moet je dit verzorgen?

- **Cocaïne**

- Algemeen

Wat is cocaïne, wat doet het met je lichaam en hersenen, algemene informatie over het gebruik van cocaïne

- Zelfcontroletechnieken bij base-cocaïne gebruik

Hoe kan je gebruikers een aantal schadebeperkende technieken

aanleren. In kader van de switch campagne vanuit sputenruil

- **Chinezen**

Een alternatieve, minder schadelijke manier van gebruiken. Wat is chinezen, hoe kan je dit het best doen, wat zijn de voor – en nadelen van chinezen en injecteren. In kader van de switch campagne vanuit sputenruil

- **Heroïne**

Wat is heroïne, wat zijn de effecten, hoe wordt het gebruikt en welke schadebeperkende preventieboodschappen moet je geven (vanuit sputenruil)?

- **Speed**

Wat is speed, wat zijn de effecten, hoe wordt het gebruikt en welke schadebeperkende preventieboodschappen moet je geven (vanuit sputenruil)?

- **Harm reduction en gebruik**

Wat is harm reduction, welke harm reduction boodschappen kan je geven,...

- **Productinformatie (algemeen)**

Overzicht van alle producten, gebruikswijzen, risico's,...

- **Liesinjectie**

Belangrijkste risico's, aangepast injectiemateriaal, ...

- **Overdosispreventie naar gebruikers**

Samen met gebruikers in dialoog gaan rond het thema overdosis; wat maakt dat er een overdosis plaats vindt, hoe moet je reageren, wat mag je zeker niet doen, wat als ik 112 bel?

Training reanimatie technieken.

- **Vormingen op maat:**

Op vraag van organisaties en diensten kunnen er vormingen op maat gemaakt worden, aangepast aan de specifieke behoefte.

## 2.Registratiegegevens 2010

### - Antwerpen

antwerpen 2010				
	verdeeld	recup	contacten	percentage
januari	20858	20023	496	96,00
februari	22183	23249	520	104,81
maart	28111	32167	616	114,43
april	21653	26411	630	121,97
mei	23457	24684	619	105,23
juni	24066	24745	756	102,82
juli	26181	28037	726	107,09
augustus	23150	23531	732	101,65
september	24544	27564	609	112,30
oktober	23743	27273	661	114,87
november	25597	24473	668	95,61
december	23422	26709	631	114,03
<b>Totaal</b>	<b>286965</b>	<b>308866</b>	<b>7664</b>	<b>107,63</b>

### - Limburg

2010				
LIMBURG	verdeeld	recup	contacten	recup per
januari	1960	1690	77	86,22
februari	2365	2160	111	91,33
maart	2930	2650	109	90,44
april	3785	3747	129	99,00
mei	3090	2877	120	93,11
juni	3940	3443	123	87,39
juli	3540	3571	122	100,88
augustus	3755	3229	145	85,99
septembe	4515	2306	150	51,07
oktober	3305	4560	103	137,97
november	2135	1860	103	87,12
december	2655	5643	85	212,54
<b>TOTAAL</b>	<b>37975</b>	<b>37736</b>	<b>1377</b>	<b>99,37</b>

### - Oost-Vlaanderen

OOST VL 2010	verdeeld	recup	aantal co	recup perce
januari	9590	8353	243	87,10
februari	8595	7025	205	81,73
maart	12445	10632	279	85,43
april	6758	5321	248	78,74
mei	7719	5841	221	75,67
juni	8358	6671	235	79,82
juli	7971	6797	197	85,27
augustus	10778	8009	244	74,31
september	10824	9195	232	84,95
oktober	10677	6505	252	60,93
november	9100	6441	204	70,78
december	7512	5005	199	66,63
<b>TOTAAL</b>	<b>110327</b>	<b>85795</b>	<b>2759</b>	<b>77,76</b>

- Vlaams Brabant

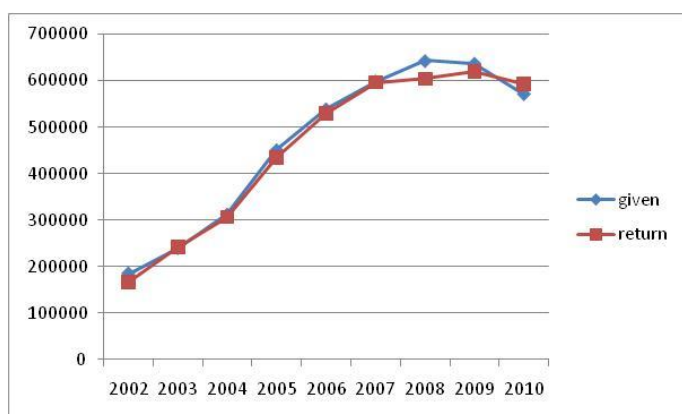
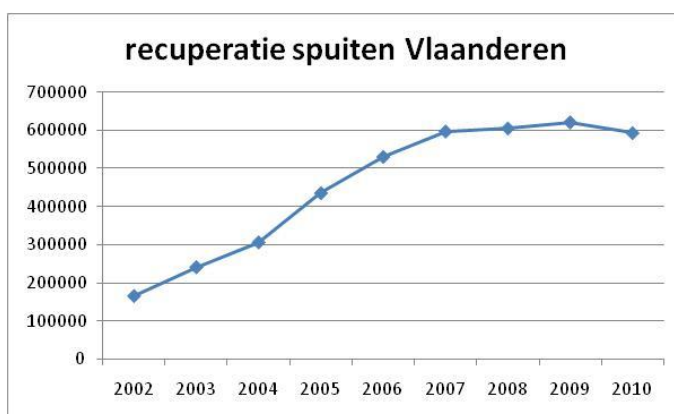
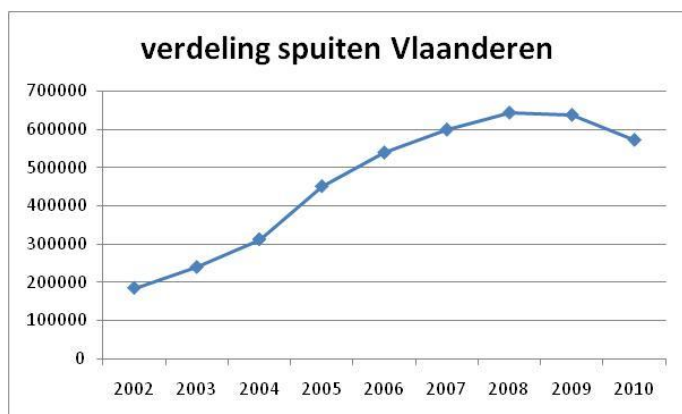
2010				
VI Brab	verdeeld	recup	contacten	recup per
januari	5400	7307	85	135,31
februari	5400	7267	82	134,57
maart	5180	8120	96	156,76
april	4841	7358	72	151,99
mei	4218	4801	83	113,82
juni	5.253	4226	<b>78</b>	80,45
juli	4556	5391	92	118,33
augustus	7410	6552	98	88,42
septembe	6392	6294	101	98,47
oktober	4727	4864	91	102,90
novembe	4113	3503	86	85,17
decembe	3895	3499	81	89,83
<b>TOTAAL</b>	<b>61385</b>	<b>69182</b>	<b>1045</b>	112,70

- West Vlaanderen

west VI	verdeeld	recup	contacten	recup per
januari	3.461	5.291	222	152,87
februari	4.120	4.523	215	109,78
maart	4.400	8.910	224	202,50
april	6.430	7.730	266	120,22
mei	6.280	9.180	293	146,18
juni	5.990	9.570	283	159,77
juli	8070	6105	340	75,65
augustus	8170	9009	312	110,27
septembe	6562	8164	271	124,41
oktober	6370	5903	273	92,67
novembe	7860	7547	260	96,02
decembe	7460	8612	311	115,44
<b>TOTAAL</b>	<b>75173</b>	<b>90544</b>	<b>3270</b>	120,45

- Totaal Vlaanderen
- Registratie 2010

Totaal Vlaanderen	2010			
	verdeeld 2010	recup 2010	contacten	percentage
januari	41.269	42.664	1.123	103,38
februari	42.663	44.224	1.133	103,66
maart	53.066	62.479	1.324	117,74
april	43.467	50.567	1.345	116,33
mei	44.764	47.383	1.336	105,85
juni	47.607	48.655	1.475	102,20
juli	50.318	49.901	1.477	99,17
augustus	53.263	50.330	1.531	94,49
september	52.837	53.523	1.363	101,30
oktober	48.822	49.105	1.380	100,58
november	48.805	43.824	1.321	89,79
december	44.944	49.468	1.307	110,07
Totaal	571.825	592123	16.115	103,55



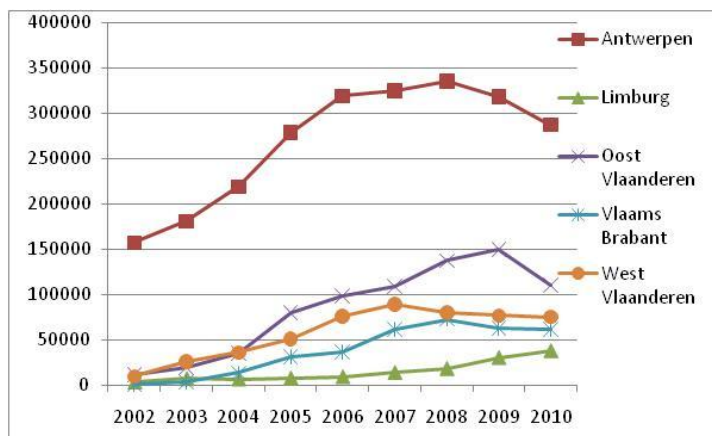
De verdeling binnen de Vlaamse spuitruil ligt per maand rond de 47 000 steriele spuitten. De daling die vorig jaar is ingezet heeft zich dit jaar verdergezet  
Belangrijk is de returnrate van meer dan 103% wat ook nu weer aantoonst dat de bereikte IDG's hun verantwoordelijkheid willen oppakken naar risicobeperking naar de volksgezondheid toe!

- 2002-2010 Evolutie Verdeling – recuperatie per provincie

- Overzicht provincies

verdeling	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Antwerpen	156932	180683	218687	278722	318691	324982	334962	317739	286965
Limburg	3394	7171	6798	7880	9347	14050	18378	30385	37975
Oost Vlaanderen	11493	19208	34731	79481	98160	108772	137178	149559	110327
Vlaams Brabant	1018	3900	13597	31500	36698	61659	72567	62965	61385
West Vlaanderen	9572	26093	35853	50919	75887	89268	79812	76627	75173
<b>totaal</b>	<b>184411</b>	<b>239058</b>	<b>311670</b>	<b>450507</b>	<b>538783</b>	<b>598731</b>	<b>642897</b>	<b>637275</b>	<b>571825</b>

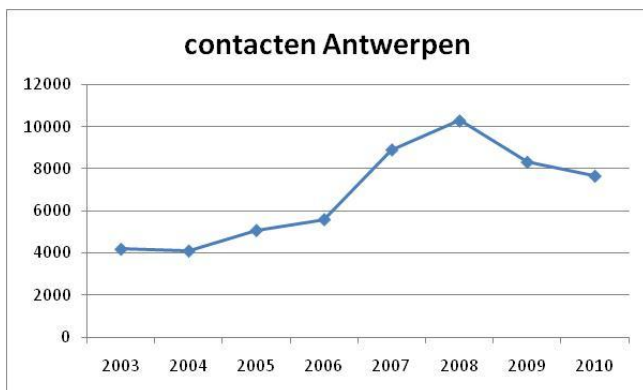
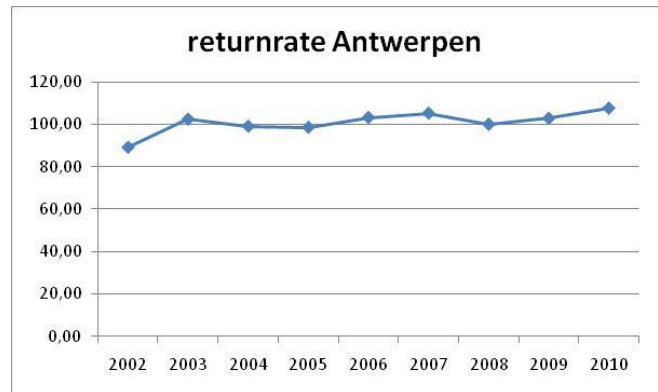
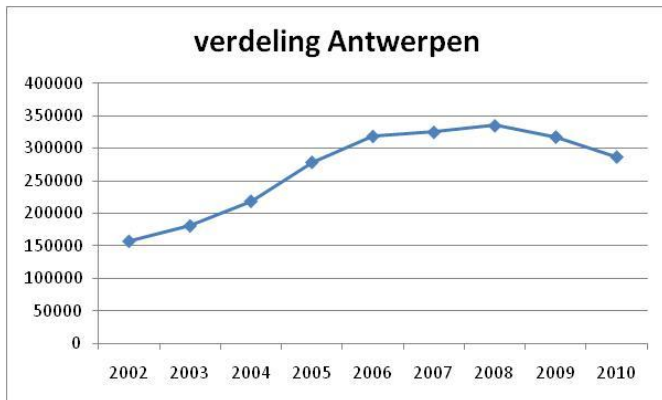
recuperatie	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Antwerpen	140093	185147	216829	275018	329003	342106	335293	326881	308866
Limburg	2473	6716	4538	6824	9823	10032	12601	26714	37736
Oost Vlaanderen	11895	18674	34754	75017	86028	94348	117512	119694	85795
Vlaams Brabant	1636	4157	12825	30340	34786	60653	61939	57254	69182
West Vlaanderen	7929	24758	35443	45683	68149	87174	76819	89588	90544
<b>totaal</b>	<b>166028</b>	<b>241455</b>	<b>306393</b>	<b>434887</b>	<b>529795</b>	<b>596320</b>	<b>604164</b>	<b>620131</b>	<b>592123</b>



Algemeen is het aantal verdeelde spuiten gedaald in alle provincies met als uitzondering de provincie Limburg. Dit resulteerde dan ook in een algemene daling van het aantal verdeelde steriele spuiten. De return blijft zeer hoog in alle provincies, met als uitzondering de provincie Oost-Vlaanderen.

o Antwerpen

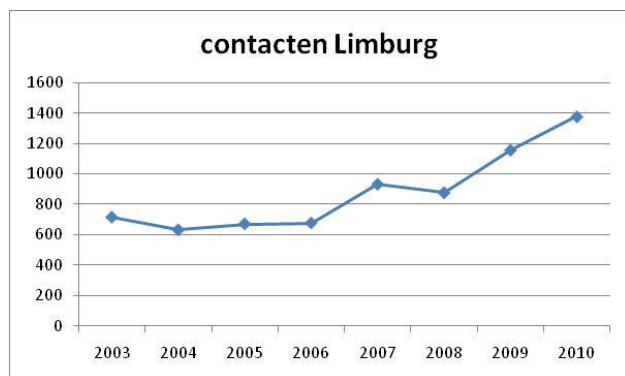
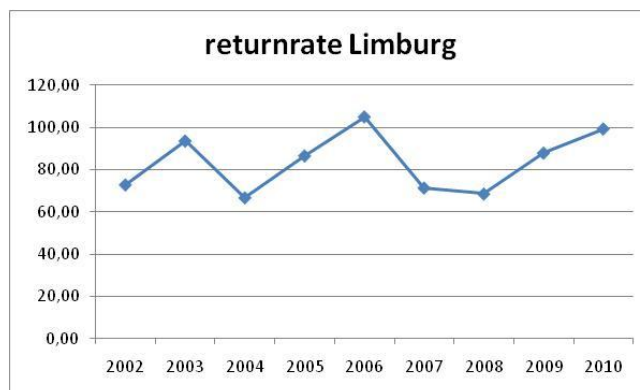
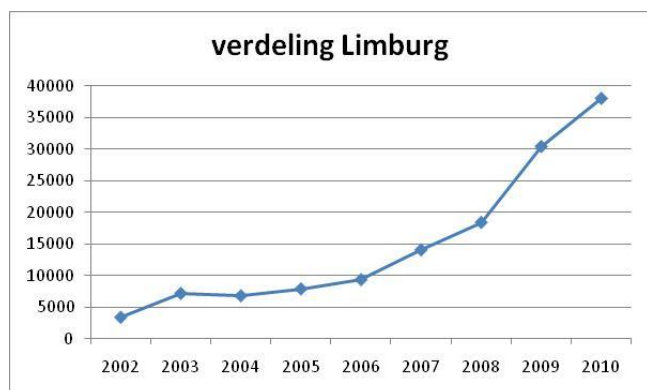
Antwerpen	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>verdeling</b>	156932	180683	218687	278722	318691	324982	334962	317739	286965
<b>recuperatie</b>	140093	185147	216829	275018	329003	342106	335293	326881	308866
<b>contacten</b>		4182	4099	5075	5592	8913	10293	8328	7664
<b>returnrate</b>	89,27	102,47	99,15	98,67	103,24	105,27	100,09	102,88	107,63



In de provincie Antwerpen worden sinds 2009 minder spuiten verdeeld en minder IDG's bereikt. Waarschijnlijk heeft de verhuis van het MSOC Free Clinic Antwerpen, de grootste verdeler en via het MSOC worden de meeste contacten bereikt en waar spuitenruil ook gevestigd is, hier een duidelijke invloed op.

o Limburg

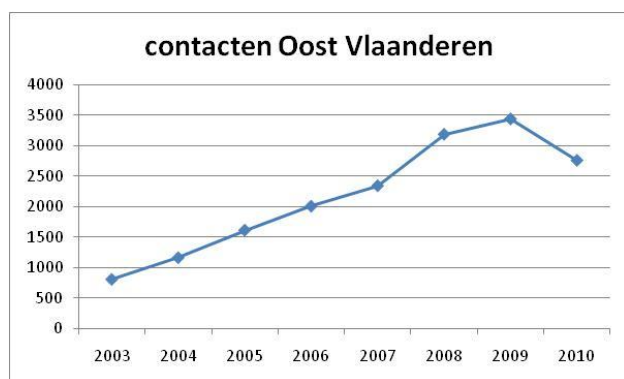
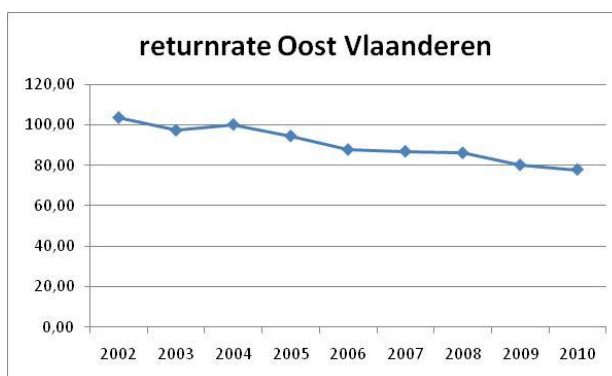
Limburg	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>verdeling</b>	3394	7171	6798	7880	9347	14050	18378	30385	37975
<b>recuperatie</b>	2473	6716	4538	6824	9823	10032	12601	26714	37736
<b>contacten</b>		715	631	671	677	932	876	1157	1377
<b>returnrate</b>	72,86	93,65	66,75	86,60	105,09	71,40	68,56	87,92	99,37



Volgens de registratiegegevens is het project spuitenuil in de provincie Limburg sinds enkele jaren duidelijk in opmars. Er worden meer spuiten verdeeld en gerecupereerd en er worden meer injecterende druggebruikers bereikt.

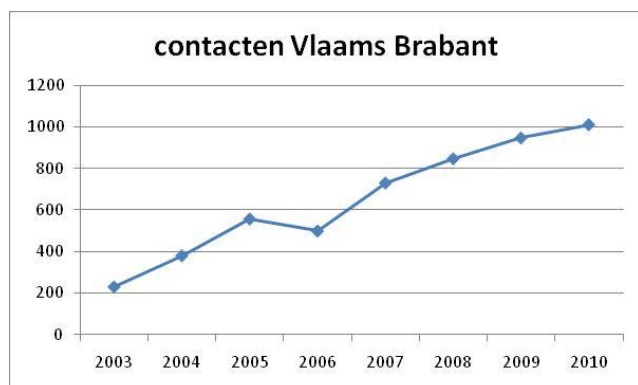
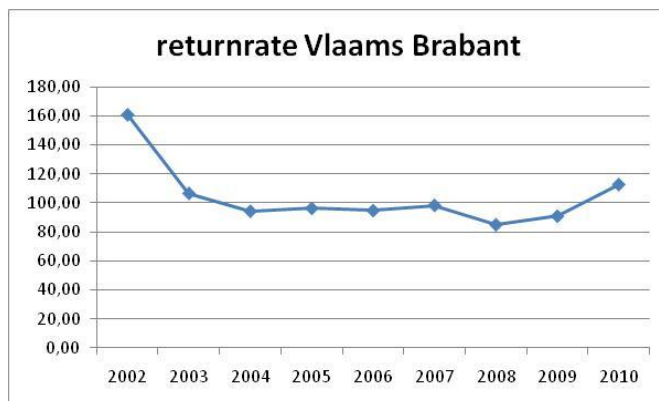
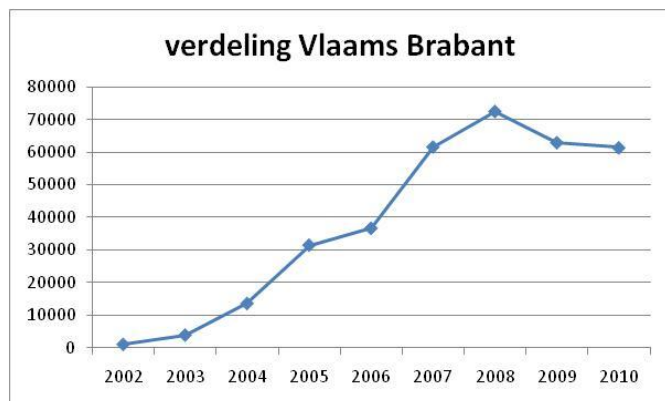
o Oost Vlaanderen

oost Vlaanderen	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>verdeling</b>	11493	19208	34731	79481	98160	108772	137178	149559	110327
<b>recuperatie</b>	11895	18674	34754	75017	86028	94348	117512	119694	85795
<b>contacten</b>		806	1162	1613	2007	2342	3186	3438	2759
<b>returnrate</b>	103,50	97,22	100,07	94,38	87,64	86,74	86,00	80,03	77,76



o Vlaams Brabant

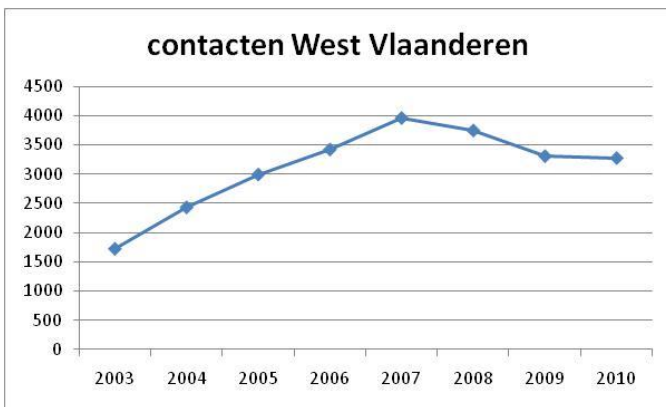
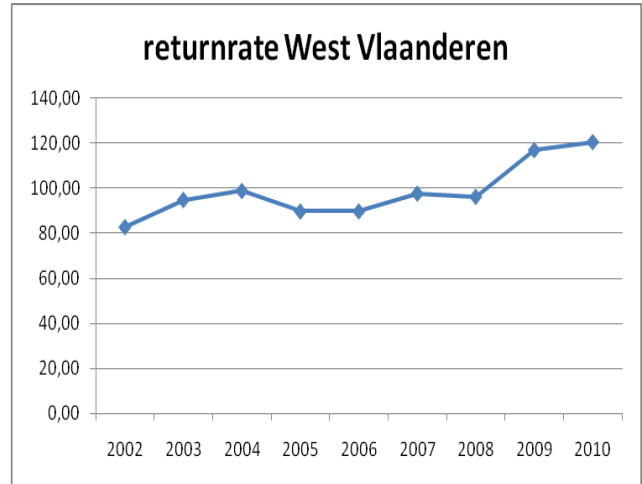
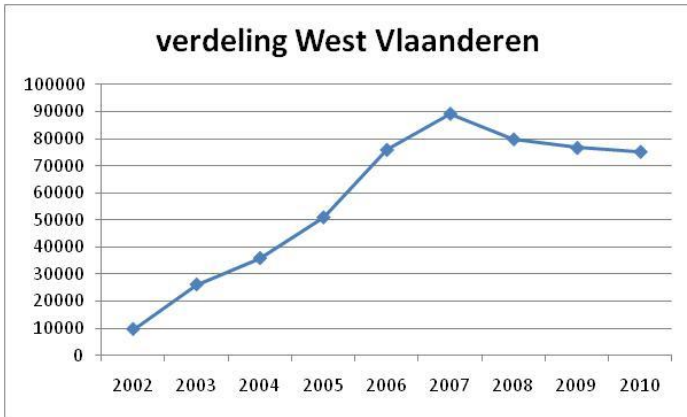
Vlaams Brabant	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>verdeling</b>	1018	3900	13597	31500	36698	61659	72567	62965	61385
<b>recuperatie</b>	1636	4157	12825	30340	34786	60653	61939	57254	69182
<b>contacten</b>		231	381	558	500	731	848	948	1045
<b>returnrate</b>	160,71	106,59	94,32	96,32	94,79	98,37	85,00	90,93	112,70



De verdeling binnen Vlaams Brabant is gedaald, volgens het spuitenuilproject omdat een aantal IDG's zijn opgenomen, gedetineerd of gestopt met injecteren . De recuperatie is sinds enkele jaren duidelijk gestegen.

o West Vlaanderen

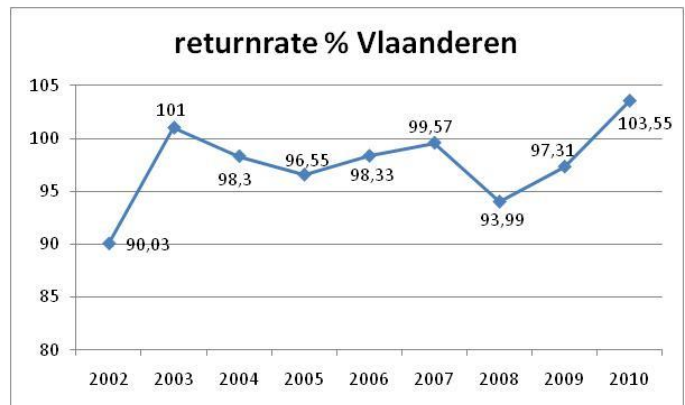
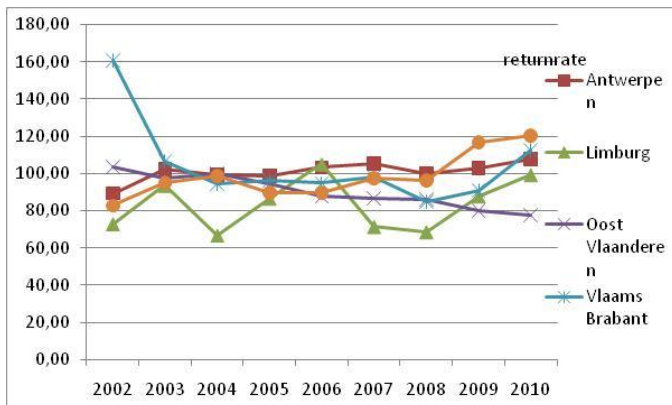
West Vlaanderen	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>verdeling</b>	9572	26093	35853	50919	75887	89268	79812	76627	75173
<b>recuperatie</b>	7929	24758	35443	45683	68149	87174	76819	89588	90544
<b>contacten</b>		1722	2429	2989	3416	3954	3741	3303	3270
<b>returnrate</b>	82,84	94,88	98,86	89,72	89,80	97,65	96,25	116,91	120,45



Binnen de provincie West Vlaanderen is er een kleine daling van verdeelde spuiten en het aantal contacten. De recuperatie is ook dit jaar boven de 100%.

- Evolutie Returnrate 2002-2010 over de provincies

returnrate %	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Antwerpen	89,27	102,47	99,15	98,67	103,24	105,27	100,09	102,88	107,63
Limburg	72,86	93,65	66,75	86,60	105,09	71,40	68,56	87,92	99,37
Oost Vlaanderen	103,50	97,22	100,07	94,38	87,64	86,74	86,00	80,03	77,76
Vlaams Brabant	160,71	106,59	94,32	96,32	94,79	98,37	85,00	90,93	112,70
West Vlaanderen	82,84	94,88	98,86	89,72	89,80	97,65	96,25	116,91	120,45
<b>totaal</b>	<b>90,03</b>	<b>101,00</b>	<b>98,30</b>	<b>96,55</b>	<b>98,33</b>	<b>99,57</b>	<b>93,99</b>	<b>97,31</b>	<b>103,55</b>

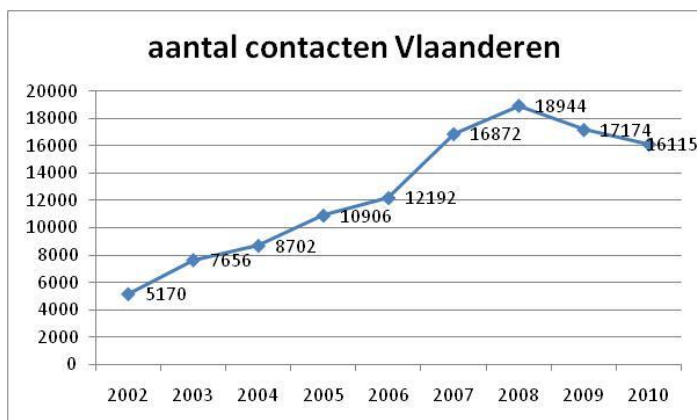


De algemene lijn van return in Vlaanderen ligt hoog – zeker wanneer we andere internationale spuitenuilen bekijken, hier geldt nog steeds dat indien een return hoger dan 80% is dit (op dat vlak) een succesvol spuitenuilproject is. We zien in de meeste provincies sinds 2004 een stijgende lijn ( of een stabiele situatie ) van return en in één provincie een dalende lijn van return. Toch spreken we algemeen van een succes. Er zijn niet al teveel spuitenuilprojecten die een return van meer dan 90% kunnen aantonen, wat de Vlaamse spuitenuil nu toch al heel wat jaren – sinds de opstart van spuitenuil in Vlaanderen - na elkaar doet.

Over het algemeen is er in de Vlaamse spuitenuil een zekere flexibiliteit om materialen mee te geven en krijgen we zeer veel gebruikte materialen terug. Dit bleek in het verleden al op een internationaal congres waar er sprake was van het feit dat als je voldoende flexibel bent en voldoende materialen durft mee te geven, je ook meer materiaal terug krijgt dan wanneer je zeer strikt één op één verwacht te ruilen. We zien dat dit in de praktijk inderdaad zo werkt.

## 2.Aantal contacten 2010

contacten	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Antwerpen</b>		4182	4099	5075	5592	8913	10293	8328	7664
<b>Limburg</b>		715	631	671	677	932	876	1157	1377
<b>Oost Vlaanderen</b>		806	1162	1613	2007	2342	3186	3438	2759
<b>Vlaams Brabant</b>		231	381	558	500	731	848	948	1045
<b>West Vlaanderen</b>		1722	2429	2989	3416	3954	3741	3303	3270
<b>totaal</b>	<b>5170</b>	<b>7656</b>	<b>8702</b>	<b>10906</b>	<b>12192</b>	<b>16872</b>	<b>18944</b>	<b>17174</b>	<b>16115</b>



-Antwerpen bereikte in 2010 een totaal van 7664 contacten. Dit maakt dat er gemiddeld 38 steriele spuitjes werden meegegeven tijdens een contact met een IDG.

De terugval die vorig jaar(2009) werd ingezet is doorgezet in het jaar 2010 . De effecten van de verhuis van Free Clinic vzw zinderen nog na.

Er wordt vermoed dat de vaste klanten zich kunnen organiseren en voldoende materialen meenemen om te voorzien in hun gebruik, maar er is een verlies van contacten met de gebruikers die voorheen kleine "hapklare" hoeveelheden kwamen halen. Deze populatie is een risico-gebruikspubliek die momenteel minder bereikt wordt.

-Limburg bereikte een totaal van 1377 contacten. Dit maakt dat er gemiddeld 27 steriele spuitjes werden meegegeven tijdens een contact met een IDG. Het aantal contacten met IDG's is gestegen ten opzichte van vorige jaren

-Oost-Vlaanderen bereikte een totaal van 2759 contacten. Dit maakt dat er gemiddeld 40 steriele spuitjes werden meegegeven tijdens een contact met een IDG. Het aantal contacten met IDG's is gedaald ten opzichte van vorig jaar

-Vlaams Brabant bereikte een totaal van 1045 contacten, dit maakt dat er per contact gemiddeld 60 steriele spuitjes werden meegegeven. Het aantal contacten is gestegen tov vorig jaar

-West Vlaanderen bereikte een totaal van 3270 contacten. Dit maakt dat er gemiddeld 23 steriele spuitjes werden meegegeven tijdens een contact met een IDG. Het aantal contacten is quasi stabiel gebleven.

-Totaal aantal contacten Vlaanderen

Het aantal contacten is in 2010 gedaald ten opzichte van vorige jaren. We hadden 16.115 contacten in 2010.

Binnen spuitenuil Vlaanderen bereiken we maandelijks gemiddeld 1340 contacten met injecterende gebruikers – dit zowel binnen de aparte ruilpunten, de ruil binnen de drughulpverlening als de ruil via apothekers. Gemiddeld neemt een IDG per contact 53 spuiten mee.

### 3.Aantal en aard van doorverwijzingen

Het aantal en de aard van de doorverwijzingen zijn opgenomen in de provinciale rapporten. Doordat spuitenuil in de praktijk door heel wat partners wordt uitgevoerd is het onmogelijk om een compleet beeld te geven rond de doorverwijzingen. Via een steekproef van één maand die enkel wordt uitgevoerd tijdens de aparte ruilmomenten – die de provinciale coördinatoren zelf bemannen kan er een zicht geboden worden op doorverwijzingen naar andere diensten/organisaties.

De meest courante doorverwijzingen zijn: MSOC werkingen, drughulpverlening, screeningen bloedoverdraagbare aandoeningen en TBC, wondzorg, opvang dakloosheid, OCMW, vrije tijdsbestedingen, straathoekwerk, laagdrempelige inloop, CAW werkingen.....

## **3.Profiel van de IDG** **Vlaamse gegevens<sup>1</sup>**

- 76.1% van de respondenten is van het mannelijke geslacht. Aandachtspunt blijft het bereiken van meer vrouwelijke IDG's;
- De gemiddelde leeftijd is 34.78 jaar. (range van 18jaar tot 63jaar)
- Het grootste deel van de bereikte doelgroep leeft in een stabiele leefsituatie: 51% leeft alleen, 34% met partner en/ of kinderen;
- 25% leeft in een onstabiele leefsituatie en heeft hierdoor niet altijd de mogelijkheid om op een hygiënische en minder schadelijke manier te gebruiken. Dit komt ook aan bod bij de locatie van gebruik waar er een hoog percentage op een semi-openbare plaats injecteert.
  - binnen de provincies Antwerpen, Oost en West Vlaanderen leven meer mensen in onstabiele leefomstandigheden , hierdoor zullen zij meer in semi-openbare plaatsen intraveneus gebruiken
- Het bereik van de doelgroep van opwekkende middelengebruik blijft stabiel (32%).
  - We zien verschillen tussen de verschillende provincies: Antwerpen en Vlaams Brabant bereiken meer cocktail gebruikers dan gemiddeld en dan de andere provincies. Oost –en West Vlaanderen zitten duidelijk met een opiaat publiek.
- Polygebruik is eerder norm dan uitzondering, er worden gemiddeld 4 producten gebruikt en meer dan 2 geïnjecteerd.
- We bereiken een publiek dat op regelmatige basis injecteert. 43% injecteert dagelijks, 27% een paar keer per week
- We hebben dit jaar 31% nieuwe IDG's bereikt; 20% van onze bereikte doelgroep is minder dan 6 maand in contact met spuitenuil,hiernaast blijven we ook in contact met onze vaste doelgroep: 42% maakt al meer dan 3 jaar gebruik van spuitenuil
- 24.5% geeft aan momenteel GEEN behandeling te volgen rond hun druggebruik.
  - Dit is het hoogste in de provincies Antwerpen(30%) en West Vlaanderen(34.5%)
  - Maar ook de andere provincies bereiken IDG's die (nog) niet in contact zijn met drughulpverlening : Limburg (16.7%), Oost Vlaanderen (16.7%) en Vlaams Brabant (10.7%)
- De startleeftijd bij de eerste injectie blijkt ook dit jaar zeer laag. Dit blijft een sterk signaal naar andere diensten.

<sup>1</sup> Het volledige evaluatieonderzoek 2010 wordt als bijlage meegegeven met de eindrapportage

## Enkele gelijkenissen en verschillen tussen de provincies

- Leeftijd;

gemiddelde leeftijd	
antwerpen	36,5
limburg	32,8
oost Vlaanderen	33,8
vlaams brabant	32,8
west vlaanderen	32,8

De provincie Antwerpen bereikt duidelijk het gemiddeld oudste publiek (36.5 jaar)

- Voorkeur IVproduct;

voorkeur IV gebruik	opiaten	opwekkende mid	cocktail
antwerpen	49,60%	31,50%	18%
limburg	63%	36%	
oost Vlaanderen	67,30%	29%	3,60%
vlaams brabant	50%	36,70%	13,30%
west vlaanderen	69%	31%	

- Binnen de categorie *voorkeur van geïnjecteerde product* zien we enkele grote verschillen tussen de verschillende provincies.
  - Oost- en West –Vlaanderen en Limburg bereiken meer opiaatgebruikers dan de provincies Antwerpen en Vlaams Brabant
  - De provincies Limburg en Vlaams Brabant bereiken meer opwekkende middelengebruikers dan de andere provincies
  - Het gebruiken van snow- en/of speedballs is prominent aanwezig in de provincie Antwerpen en Vlaams Brabant.

- Leefsituatie

	antwerpen	limburg	oost vlaanderen	vlaams brabant	west vlaanderen
onstabiele leefomstandig	29,66	5,26	24,00	13,33	20,69

Het *leven in een onstabiele leefsituatie* neemt bijna 25% in beslag. IDG's die leven in een onstabiele leefsituatie kunnen niet altijd in hygiënische en veilige omstandigheden gebruiken. Dit verhoogt het risico op extra schade, en is bijgevolg een belangrijk aandachtspunt binnen het project spuitenruil. Deze IDG's zijn hoofdzakelijk te vinden in de provincie Antwerpen, Oost- en West-Vlaanderen.

Ook het gebruik op semi-openbare plaatsen is iets dat meer voorkomt in grootsteden – waar het thema "*gebruiksruijtes*" als signaal aan bod komt.

locatie IV gebruik van drugs%	antwerpen	limburg	oost vlaanderen	vlaams brabant	west vlaanderen
thuis	79,66	94,74	86,79	90,63	75,86
bij vrienden	38,98	15,79	32,08	43,75	48,28
semi-openbaar gebruik	38,14	10,53	37,74	31,25	34,48

- Het volgen van een behandeling voor druggebruik

huidige behandeling				
	geen	huisarts	MSOC/dagcentr	Methadone-prog
antwerpen	30,17	10,34	38,79	33,62
limburg	16,67	11,11	66,67	55,56
oost Vlaanderen	16,67	3,7	62,96	37,04
vlaams brabant	10,7	3,57	82,14	39,29
west vlaanderen	34,48	41,38	62,07	3,45
	geen	huisarts	MSOC/dagcentr	Methadone-prog
Vlaams	24,49	7,35	53,88	33,06

Het spuitenruilproject bereikt 24.5 % IDG's die nog geen of niet meer een behandeling volgen voor hun druggebruik.

Voor de provincies Antwerpen en West Vlaanderen is dat zelfs meer dan 30%. De provincies Limburg en Oost Vlaanderen bereikt er 16.7% en Vlaams Brabant 10.7%. Uit deze cijfers blijkt ook dit jaar dat het project spuitenruil een mogelijke early acces kan betekenen of dat gebruikers terug in contact kan brengen met preventie en/of laagdrempelige drughulpverlening.

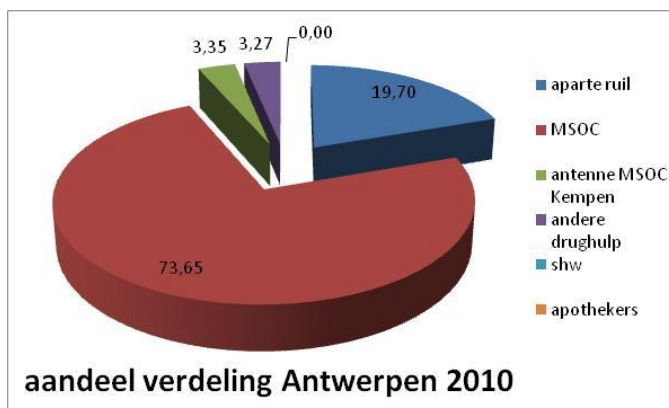
#### **4.Aantal organisaties die samenwerken met spuitenruil**

- In de provincie Antwerpen zijn volgende partners actief bezig met spuitenruil;
  - Drughulpverlening: MSOC Free Clinic, MSOC De Kempen – Turnhout, Herenthals en Mol , De Sleutel Antwerpen, De Sleutel Mechelen en de afdelingen van het CAW metropool die werken met gebruikers. ADIC zorgproject is eind 2010 gestart en wil ook actief spuitenruil aanbieden
  - Straathoekwerk Antwerpen en Mechelen
  - Aparte ruilmomenten in Antwerpen en Turnhout
  - Heel wat stedelijke diensten zijn betrokken bij de zwerfspuitproblematiek, alsook vrijwilligers binnen de stad Antwerpen – enerzijds de vrijwilligers van Opsinjoren, anderzijds de vrijwilligers van de Spuitenpatrouille (SPAT) .
  - Een belangrijk hiaat binnen de Antwerpse spuitenruil blijft het ontbreken van de deelname van apothekers (in de actieve ruil)
- Limburg : In de provincie Limburg zijn volgende partners actief bezig met spuitenruil:
  - MSOC Limburg : verschillende antennepunten
  - Aparte ruilmomenten in Hasselt en St Truiden
  - Apothekers
  - Straathoekwerk
- Oost-Vlaanderen: In de provincie Oost Vlaanderen zijn volgende partners actief bezig met spuitenruil:
  - MSOC Gent
  - MSOC antennepunt St Niklaas
  - Straathoekwerk Gent
  - De Eenmaking
  - Apothekers
- Vlaams Brabant: In de provincie Vlaams Brabant zijn volgende partners actief bezig met spuitenruil:
  - MSOC Vlaams Brabant; verschillende antennepunten
  - De Spiegel Asse
  - Apothekers
- West Vlaanderen: In de provincie West Vlaanderen zijn volgende partners actief bezig met spuitenruil:
  - MSOC Oostende met antennewerkingen in Kortrijk en Roeselare – sinds 2010
  - Straathoekwerk Oostende en Kortrijk
  - Aparte ruilpunten in Kortrijk en Roeselare
  - Apothekers

## **5. Verdeling van het aantal verdeelde en gerecupereerde spuiten over de verschillende manieren van aanbieden.**

### **\* Antwerpen**

aandeel verdeling	Antwerpen
aparte ruil	19,70
MSOC	73,65
antenne MSOC Kempen	3,35
andere drughulp	3,27
shw	
apothekers	0,00



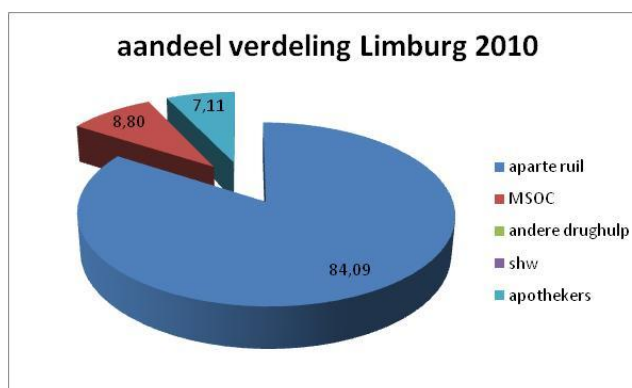
Binnen de provincie Antwerpen is het duidelijk dat het grootste aandeel (74%) van verdeling gebeurt binnen de MSOC-werking. De aparte ruil neemt 20% in beslag. De MSOC-werking van de Kempen 3.3% en CAW Metropool, (samen met een zeer klein aandeel van De Sleutel Mechelen) 3.3%.

Straathoekwerk depanneert, maar registreert niet apart. De gegevens van straatwerk zijn enerzijds opgenomen binnen de registratie van CAW Metropool (straatwerkteam en ODD – Onthaal Dakloze Druggebruiker) en de registratie van het MSOC Free Clinic.

Jammer genoeg zijn er geen apothekers die actief deelnemen aan het project spuitenruil

### **\* Limburg**

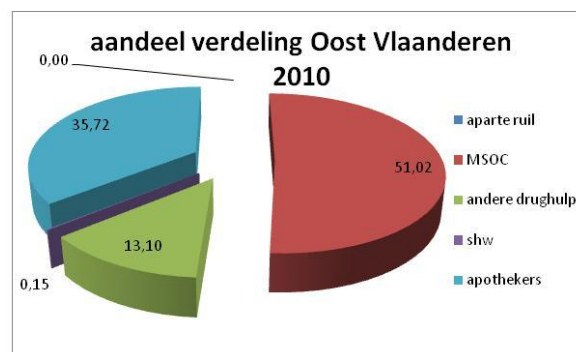
	Limburg
aparte ruil	84,09
MSOC	8,80
andere drughulp	
shw	
apothekers	7,11



De verdeling van spuiten in Limburg gebeurt hoofdzakelijk binnen de aparte ruilmomenten (84%), het MSOC neemt 8.8% voor zijn rekening en apothekers 7.11%.

### **\* Oost Vlaanderen**

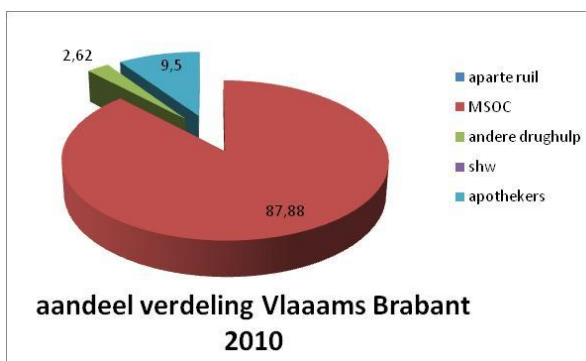
	Oost Vlaanderen
aparte ruil	0,00
MSOC	51,02
andere drughulp	13,10
shw	0,15
apothekers	35,72



Het zwaartepunt van spuitenruil ligt in Oost Vlaanderen binnen de MSOC werking (ongeveer 50%) gevolgd door een belangrijk aandeel van zowel De Eenmaking (ongeveer 13%) Apothekers nemen dit jaar een groter aandeel in met 35%.

\* Vlaams Brabant

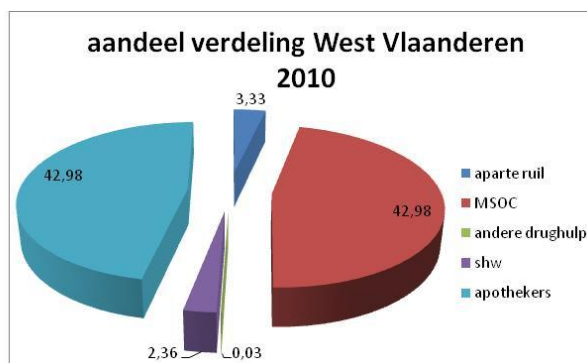
	Vlaams Brab
aparte ruil	
MSOC	87,88
andere drughulp	2,62
shw	
apothekers	9,5



Het grootste aandeel van de verdeling is voor rekening van de verschillende MSOC-afdelingen in Vlaams Brabant. Er is geen onderscheid gemaakt met een apart verdeelmoment en de verdeling van de MSOC-hulpverlening.

\* West Vlaanderen

	West Vlaanderen
aparte ruil	3,33
MSOC	42,98
andere drughulp	0,03
shw	2,36
apothekers	42,98



Binnen de provincie West Vlaanderen is het aandeel van apothekers even groot als het aandeel van de MSOC-werking (waar dit jaar de antennepunten in Kortrijk en Roeselare zijn bijgekomen).

- Aandeel van soort werkvorm in Vlaamse spuitenuil:
- Totaal Vlaanderen

	% op eigen totaal						
	Antwerpen	Limburg	Oost Vlaanderen	Vlaams Brabant	West Vlaanderen	totaal	totaal%
aparte ruil	19,70	84,09			3,33	90976	15,91
MSOC	77,00	8,80	51,02	87,88	51,31	373115	65,25
andere drughulp	3,27		13,10	2,62	0,03	25461	4,45
shw			0,15		2,36	1941	0,34
apothekers	0,00	7,11	35,72	9,50	42,98	80250	14,03
%	100	100	100	100	100	100	100
totaal	286965	37975	110327	61385	75173	571825	

De MSOC-werkingen nemen in Vlaanderen het grootste aandeel van spuitenuil voor hun rekening (gemiddeld 65%)

De MSOC werkingen van West en Oost Vlaanderen nemen in hun eigen provincie 51% in beslag. In Vlaams Brabant is dat 88%, in Antwerpen 77%. De uitzondering hier is in Limburg, de MSOC werkingen nemen 9% van de verdeling in hun eigen provincie in beslag.

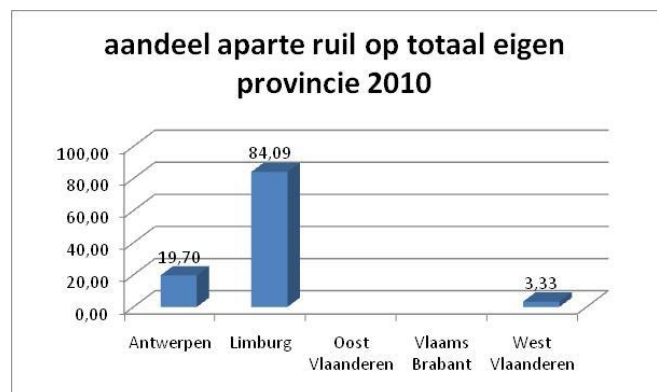
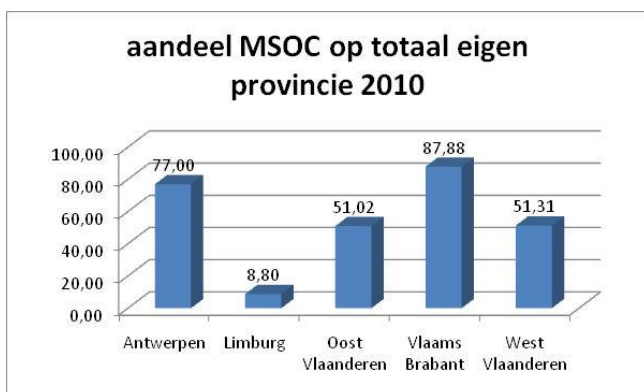
Het tweede grootste aandeel in het verdelen van injectiematerialen zijn de aparte ruilpunten. (gemiddeld 16%)

In de provincie Limburg nemen de aparte ruilwerkingen het grootste aandeel in de verdeling voor hun rekening (84%), Antwerpen 20% en West Vlaanderen 3%. Vlaams Brabant en Oost Vlaanderen geven geen aparte registratie voor hun aparte spuitenuil of er wordt geen aparte spuitenuil georganiseerd.

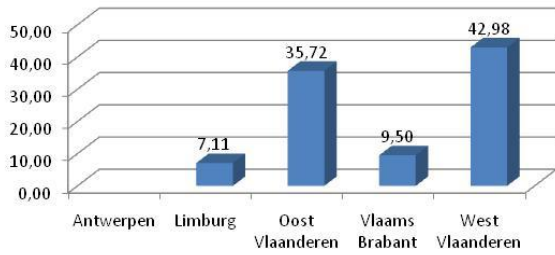
Spuitenuil via apothekers is het derde belangrijkste aandeel met 14%

In West Vlaanderen wordt er 43% van hun materialen verdeeld via apothekers, in Oost Vlaanderen verdelen apothekers 36% van hun aandeel. In Vlaams Brabant 9.5% en in Limburg 7%. De provincie Antwerpen heeft als enige geen deelnemende apothekers in de actieve spuitenuil

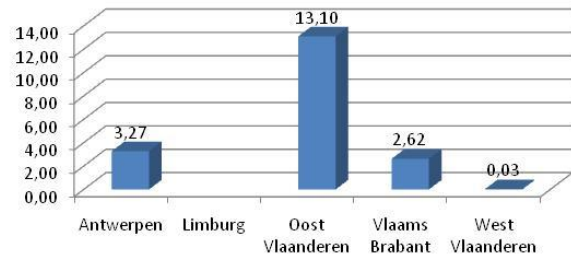
Ook dit jaar merken we algemeen een klein aandeel van andere drughulpverlening (4.5%) en van straathoekwerk (0.34%) in het verdelen van steriel injectiemateriaal



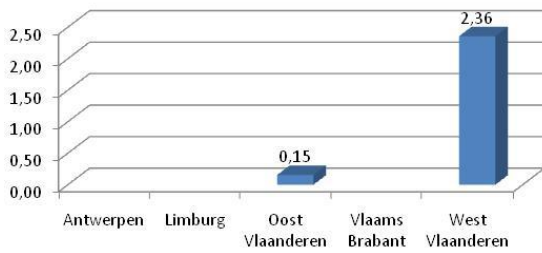
**aandeel apothekers op totaal eigen provincie 2010**



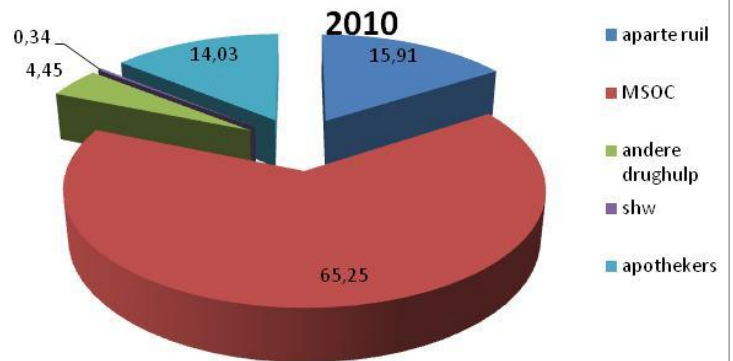
**aandeel andere drughulpverlening op totaal eigen provincie 2010**



**aandeel straathoekwerk op totaal eigen provincie 2010**



**aandeel soort werkvorm op totaal 2010**

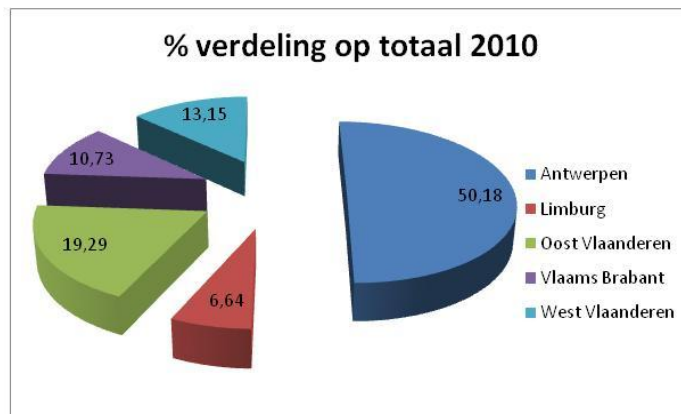


**aandeel soort werkvorm op totaal 2010**

aparte ruil	15,91
MSOC	65,25
andere drughulp	4,45
shw	0,34
apothekers	14,03

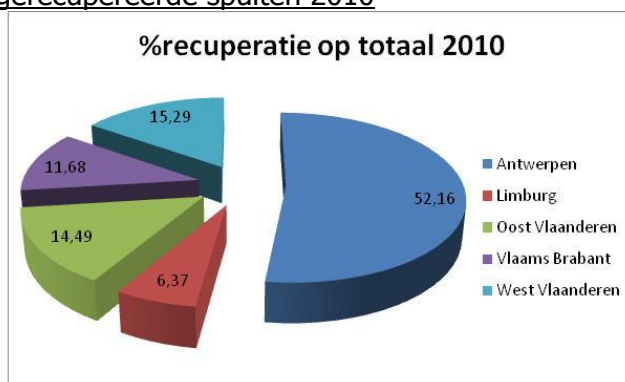
- Aandeel per provincie binnen de Vlaamse spuitenuitruil  
Aandeel per provincie van het verdeelde aantal spuiten 2010

verdeling	% op totaal
Antwerpen	50,18
Limburg	6,64
Oost Vlaanderen	19,29
Vlaams Brabant	10,73
West Vlaanderen	13,15



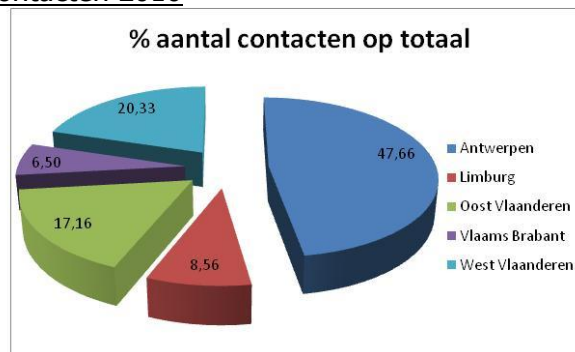
Aandeel per provincie van het aantal gerecupereerde spuiten 2010

recuperatie	% op totaal
Antwerpen	52,16
Limburg	6,37
Oost Vlaanderen	14,49
Vlaams Brabant	11,68
West Vlaanderen	15,29



Aandeel per provincie van het aantal contacten 2010

contacten	% op totaal
Antwerpen	47,66
Limburg	8,56
Oost Vlaanderen	17,16
Vlaams Brabant	6,50
West Vlaanderen	20,33



De provincie Antwerpen blijft met ongeveer 50% de grootste verdeler en recupereerder van injectiemateriaal binnen het project spuitenuitruil Vlaanderen.

Algemeen zien we een daling in elke provincie – uitzondering Limburg – in het aantal contacten en het aantal verdeelde materialen.

## **6.Aantal vragen naar informatie en advies**

De vragen naar informatie en advies rond informatie en advies komen meestal rechtstreeks terecht bij de provinciale werkingen indien het om specifiek provinciale of regionale situaties gaat en worden dan ook provinciaal opgenomen.

Indien het gaat over een provincie-overstijgend iets of een Vlaamse situatie komt deze vraag terecht bij het Vlaams coördinaat en wordt deze zo snel mogelijk opgenomen – dit kan een éénmalig telefonisch – of mail contact zijn ofwel wordt het opgenomen in het aanbod van een vormings-sessie of een ronde tafelgesprek.

Zo was de Vlaams coördinator ook betrokken bij de werkgroep vanuit de VAD en WIV rond de mogelijkheid van drugtesting (dit n.a.v. een signaal vanuit spuitenuil in het verleden). De aanvraag voor het RAPID project werd in de loop van 2010 gedaan bij de geëigende diensten. Jammer genoeg kwam eind 2010 de boodschap dat het RAPID project niet van start kan gaan. Dit is een gemiste kans om op schadebeperkende wijze met onze doelgroep te kunnen werken.

## **7.Aantal vragen naar informatie rond veiligheidsmaatregelen**

De vragen naar informatie en advies rond veiligheidsmaatregelen komen meestal rechtstreek terecht bij de provinciale werkingen en worden provinciaal opgenomen. Meestal volgt hier een prikongevallenpreventie-sessie op.

## **Algemeen besluit Vlaanderen**

-Er blijven grote verschillen tussen spuitruil in de verschillende provincies. Zowel in hoe spuitruil wordt georganiseerd, welke partners er deelnemen aan spuitruil als in de grootschaligheid van het bereiken van de doelgroep van injecterende druggebruikers.

- De MSOC-werkingen nemen in Vlaanderen het grootste aandeel van spuitruil voor hun rekening.
  - De MSOC werkingen van West en Oost Vlaanderen nemen in hun eigen provincie 51% in beslag. In Vlaams Brabant is dat 88%, in Antwerpen 77%. De uitzondering hier is in Limburg, de MSOC werkingen nemen 9% van de verdeling in hun eigen provincie in beslag.
- Het tweede grootste aandeel in het verdelen van injectiematerialen zijn de aparte ruilpunten. (gemiddeld 16%)
  - In de provincie Limburg nemen de aparte ruilwerkingen het grootste aandeel in de verdeling voor hun rekening (84%), Antwerpen 20% en West Vlaanderen 3%. Vlaams Brabant en Oost Vlaanderen geven geen aparte registratie voor hun aparte spuitruil of er wordt geen aparte spuitruil georganiseerd.
- Spuitruil via apothekers is het derde belangrijkste aandeel met 14%. In West Vlaanderen wordt er 43% van hun materialen verdeeld via apothekers, in Oost Vlaanderen verdelen apothekers 36% van hun aandeel. In Vlaams Brabant 9.5% en in Limburg 7%. De provincie Antwerpen heeft als enige geen deelnemende apothekers in de actieve spuitruil
- Ook dit jaar merken we algemeen een klein aandeel van andere drughulpverlening (4.5%) en van straathoekwerk (0.34%) in het verdelen van steriel injectiemateriaal.

-Algemeen ligt de recuperatie van spuiten zeer hoog. De Vlaamse returnrate ligt boven de 103%. De meeste provincies zijn zelfs gestegen in hun return – behalve Oost Vlaanderen. Toch blijven we spreken van een succes. Er zijn niet al teveel spuitruilprojecten die een return van meer dan 90% kunnen aantonen, wat de Vlaamse spuitruil nu toch al heel wat jaren – sinds de opstart van spuitruil in Vlaanderen - na elkaar doet. Over het algemeen geldt er in de Vlaamse spuitruil een zekere flexibiliteit om materialen mee te geven en krijgen we zeer veel gebruikte materialen terug. Dit bleek in het verleden reeds op een internationaal congres waar er sprake was van het feit dat als je voldoende flexibel bent en voldoende materialen durft mee te geven, je ook meer materiaal terug krijgt dan wanneer je zeer strikt één op één verwacht te ruilen.

-Het aantal vormingen, infosessies ed ligt goed. Binnen de provinciale werkingen worden voornamelijk vormingen rond prikongevallenpreventie gegeven en interne informatie sessies rond het project spuitruil. Het Vlaams coördinaat geeft vormingen op maat en rond verschillende inhoudelijke thema's – dit kan via rechtstreekse contacten of via vragen vanuit de verschillende provincies. De nadruk van de gevraagde en gegeven vormingen ligt in de provincie Antwerpen. Ook zijn er verschillende opleidingen – maatschappelijk werk, sociale agogiek ed – die de Vlaamse spuitruil uitnodigen voor meer informatie naar hun studenten. Vlastrov nodigt de Vlaamse spuitruil uit voor een inhoudelijke deelname aan hun Kijk-Ruik en Tast dag (een inleiding in producten en manieren en risico's van gebruik)

-De bevraging bij de bereikte IDG's is afgenomen tussen september en december 2010 (de duur en start van de bevraging is verschillend van provincie tot provincie)

- Dit jaar werd er gevraagd aan de provincies een minimum aantal respondenten na te streven, wat resulteerde in volgende verdeling van het aantal respondenten: Antwerpen: 118, Limburg 19, Oost Vlaanderen 55, Vlaams Brabant 32 en West Vlaanderen 29.
- Binnen de categorie voorkeur van geïnjecteerde product zien we enkele grote verschillen tussen de verschillende provincies.
  - Oost- en West-Vlaanderen en Limburg bereiken meer opiaatgebruikers dan de provincies Antwerpen en Vlaams Brabant
  - De provincies Limburg en Vlaams Brabant bereiken meer opwekkende middelengebruikers dan de andere provincies
  - Het gebruiken van snow- en/of speedballs is prominent aanwezig in de provincie Antwerpen en Vlaams Brabant. In Limburg en West Vlaanderen komt dit niet voor in de gegevens, maar dit wil niet zeggen dat dit gebruik absoluut niet aanwezig is in deze provincies.

-Risicogedrag is in elke provincie aanwezig en er zijn geen statistische verschillen te merken tussen de provincies, ook binnen het profiel van de IDG's zijn er geen statistische verschillen te merken rond risicogedrag.

## **Knelpunten en/of signalen**

-Sputenruil blijft in Vlaanderen hoofdzakelijk beperkt tot ruil via de MSOC's, apothekers ( enkel in bepaalde provincies) en de aparte ruilmomenten. Er moet werk gemaakt worden van een meer divers en verspreid aanbod van sputenruil. Een mogelijke uitbreiding zou kunnen zijn; meer actief deelnemende apothekers, drughulpverlening, straathoekwerk, spuitautomaten, sattleite syringe exchange via peers,....

-Het principe sputenruil wordt meestal goedgekeurd en ondersteund door hulpverlening, maar toch blijft het project blijkbaar moeilijk om zelf uit te voeren binnen de eigen organisatie of ligt doorverwijzing naar sputenruil soms zelfs moeilijk. Sensibilisering rond sputenruil en harm reduction blijft een noodzaak .

-Het ruilen via peers – sattleite syringe exchange zou binnen de wet mogelijk gemaakt moeten worden . Zij bereiken immers IDG's die niet bereikt worden door hulpverlening, straathoekwerk en sputenruil. Binnen het onderzoek wordt aangegeven dat er nog heel wat IDG's geen gebruik maken van sputenruil (ook minderjarige IDG's : ongeveer 10% kent minderjarigen die injecteren en geen gebruik maken van hert project sputenruil)

-Apothekers blijven een belangrijke partner – maar er is tot op heden geen mogelijkheid om hen te vergoeden voor hun inspanningen.

Er is een groot verschil tussen de provincies rond de samenwerking met apothekers

- De provincie West Vlaanderen slaagt erin om een groot deel (42%) van hun verdeling te doen via apothekers .
- Ondanks verschillende inspanningen is er in de provincie Antwerpen nog geen apotheker die actief deelneemt aan het project sputenruil.
- Limburg verdeelt 7% van hun injectiemateriaal via apothekers, maar er wordt aangegeven dat dit niet altijd even gemakkelijk verloopt en dat ze liever deze doelgroep niet in hun apotheek willen zien

-Binnen de resultaten van de bevraging kwam ook dit jaar weer naar voor dat de bereikte jongere IDG's op zeer jonge leeftijd zijn beginnen injecteren . Het bereiken van jongere injecteerders blijft een belangrijk signaal naar collegae – hulpverlening, straathoekwerk, jeugdwerk enz. Het is van essentieel belang dat zij in hun eerste jaren van injecteren bereikt worden om te vermijden (te beperken) dat er virale besmettingen voorvallen in hun eerste jaren van injecterend druggebruik. Het blijft onze grote bezorgdheid dat ze niet / of zeer weinig bereikt worden door preventie, straathoekwerk en hulpverlening.

-Straathoekwerk is een belangrijke partner, maar hun aandeel binnen sputenruil blijft zeer beperkt – of loopt er iets mis in de registratie ( die soms mee wordt opgenomen in een algemene registratie van een organisatie) . 16.13% van de respondenten zijn op de hoogte gesteld van het bestaan van sputenruil door een straathoekwerker. Hoewel de samenwerking met het straathoekwerk goed verloopt, heeft sputenruil de indruk te weinig zicht te hebben/krijgen op het al dan niet bereiken van injecterende druggebruikers door het straathoekwerk. Hebben zij dezelfde ervaringen als de signalen die we vanuit de bevraging krijgen? Zien zij de jongere injecteerders? Krijgen ze signalen van andere IDG's rond die jonge IDG's? Een terugkoppeling van ons onderzoek van 2009 naar twee provinciale ankerpunten en hun werkers had plaats in 2010. Dit was een uitgelezen moment om de resultaten van het sputenruil onderzoek eens voor te leggen en te bekijken of het straathoekwerk dezelfde ervaringen hebben

Tijdens deze ontmoetingen viel vooral het verschil op tussen de steden/regio's/wijken en de mate waarin SHW's contact hebben met injecterende druggebruikers. Een aantal SHW's doet actief aan sputenruil (of verwijst) terwijl het voor anderen niet aan bod komt. Zij die regelmatig contact hebben met gebruikers delen de bevindingen en onderzoeksresultaten van het sputenruilproject. Het belang van sputenruil/harm reduction en de specifieke aandacht voor jonge, al dan niet injecterende, gebruikers kreeg extra aandacht in de nabespreking.

Ook het taboe dat bestaat rond 'injecteren' maakt dat mensen er maar moeizaam over praten in de begin periode. Pas na een langere tijd als het 'injecteren' zichtbaar wordt, start de dialoog over injecteren.

-In grootsteden blijft er een nood aan gebruiksruimtes – zowel voor een veilige omgeving voor de IDG om te gebruiken, als om een veiligere omgeving voor de bevolking. We zagen een stijging van het aantal

dakloze IDG's en een stijging van gebruik op semi-openbare plaatsen. We gaan ervan uit dat gebruik een privé aangelegenheid is waar niemand anders mee geconfronteerd hoeft te worden en ook niet met de mogelijke neveneffecten (zoals zwerfspuiten). Heel wat leden van onze doelgroep leeft én gebruikt in zeer onstabiele – en mogelijks zéér onhygiënische omstandigheden. Gebruiksruimtes kunnen hier een deel van de oplossing in zijn.

-In kader van harm reduction zou het ook mogelijk moeten zijn voor de gebruiker om zijn drugs te laten testen. Jammer genoeg is het RAPID-project (Risico Analyse Project voor het Identificeren van Drugstalen) niet weerhouden door de overheid. Het project spuitenruil wil hierbij nog eens benadrukken dat dit een gemiste kans is om schadebeperkend te kunnen werken naar de doelgroep. Gezien het aantal signalen dat we krijgen – enerzijds via het EWS, anderzijds via gebruikers zelf – rond gevaarlijke samenstelling van drugs. De effecten van een drugs analyse-project zijn duidelijk aantoonbaar op vlak van volksgezondheid. Daarnaast is er op Vlaams (of Belgisch) niveau nood aan een monitoring van de samenstelling van drugs. Samen met de partners – die participeerden in de werkgroep van RAPID – hopen we dat er in de nabije toekomst een mogelijkheid bestaat om dit project op te starten



Tessa Windelinckx  
Vlaams coördinator spuitenruil  
Schijnpoortweg 14  
2060 Antwerpen  
[spuitenruil@free-clinic.be](mailto:spuitenruil@free-clinic.be)  
[Tessa.windelinckx@free-clinic.be](mailto:Tessa.windelinckx@free-clinic.be)  
[www.free-clinic.be](http://www.free-clinic.be)  
Februari 2011