Zin om aan te sluiten bij de sectie Verslavingspsychiatrie?

Contacteer sectievoorzitter Peter Joostens!

Contactgegevens Peter Joostens: peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be

Contactgegevens VVP: info@vvponline.be

Webpagina Verslavingspsychiatrie: link

In de rubriek Sexy Sectie zetten we de bestaande secties in de spotlights. Wat zijn de doelstellingen van zo'n sectie en welke activiteiten worden er ontplooid om die doelstellingen te halen?

Aflevering 2: de sectie Verslavingspsychiatrie met sectievoorzitter Peter Joostens, beleidspsychiater Psychiatrische Kliniek Alexianen Zorggroep Tienen.

VVP. Wie is Peter Joostens?

Peter: In mijn assistentenjaren heb ik een brede vorming genoten. Ik denk hierbij spontaan aan mijn assistentschap neurologie, maar ook aan mijn eerste kennismaking met acute psychiatrische zorg op verschillende PAAZ diensten en de liaison in UPC Gasthuisberg. Leerrijke tijden, waarna ik ergens halfweg de jaren '90 als psychiater ben gestart bij het toenmalige Centrum voor Alcohol- en andere Drugproblemen (CAD) in Limburg, welke ondertussen verveld is naar Integra Limburg. Hoewel ik verslavingsproblematiek ook wel al was tegengekomen op de PAAZ, werd ik daar bij het CAD voor het eerst echt geconfronteerd met verslavingszorg. Van 1995 tot 2010 combineerde ik het CAD met een verslavingsafdeling in OPZC Rekem waar ik verantwoordelijk Het was dan ook een relatief nieuw veld, met toen de Methadonrevolutie. Ik heb het nooit meer losgelaten. Van 1995 tot 2010 combineerde ik het CAD met een verslavingsafdeling in OPZC Rekem. In 2010 ben ik dan als beleidspsychiater mogen starten bij

de Alexianen-zorggroep te Tienen, waar ik sindsdien verantwoordelijk ben voor onder andere het dubbeldiagnoseprogramma.

VVP. En wie schuilt er achter de psychiater Peter Joostens?

Peter. Een man die gelukkig gehuwd is met Liesbet en de trotse vader is van drie. Mijn vrouw Liesbet is trouwens huisarts, waardoor ik sterk voeling blijf houden met de eerstelijnszorg. Dat is ook nodig, zowel vanuit mijn werk binnen de verslavingspsychiatrie, maar ook omdat ik altijd actief ben gebleven in de algemene psychiatrische zorg.

VVP. Op welke zaken kijk je graag en met enige trots terug?

Peter. Ik heb nooit spijt gehad van mijn keuze om als systeemtherapeut door het leven te gaan. Het heeft me als psychiater veel bijgebracht. Niet alleen binnen de individuele hulpverlening , maar ook voor het werken binnen organisaties en netwerken. Doorheen de tijd is dat namelijk steeds belangrijker geworden. Er zijn verschillende vermaatschappelijkingsgolven geweest, met innovatieve acute zorgmodellen en waarbij de zorgopvolging steeds intenser georganiseerd werd. Daarnaast ben ik toch wel trots op de implementatie van het non-violent resistance model dat we toepassen binnen de observatiefase van de acute zorg. Met resultaat, want liefst twee op drie afzonderingsmaatregelen kunnen we hierdoor vermijden. Een stevige reductie en een belangrijke stap naar een meer humane psychiatrie.

VVP. Vanwaar je grote interesse in de verslavingszorg?

Peter. Als maatschappij worden we dag in, dag uit geconfronteerd met verslaving. Het is een problematiek waarmee elke zorgverlener binnen de algemene geneeskunde soms wel mee in aanraking komt. Zie met welke problematieken de spoed in aanraking komt. En dan specifiek binnen de geestelijke gezondheidszorg… de prevalentiecijfers spreken voor zich, als je het mij vraagt. Cijfers van de FOD Volksgezondheid tonen bijvoorbeeld aan dat bij één op zes opnames in een psychiatrisch ziekenhuis of PAAZ alcoholgerelateerd is. En dan hebben we het enkel over alcohol. Er is een grote comorbiditeit tussen verslaving en verschillende aandoeningen zoals persoonlijkheidsaandoeningen of ADHD. Wist je dat bijna één op vier personen in behandeling voor een verslaving ook ADHD heeft?

VVP. Dat klinkt alsof je dat als psychiater niet alleen gebolwerkt krijgt.

Peter. Inderdaad! Het is een multidisciplinair verhaal. Als psychiater heb je weliswaar een belangrijke stem in de vele facetten van zorg, van preventie over vroeginterventie tot langdurige behandelplannen. Verslavingszorg is trouwens vaak een langdurig verhaal waarbij je zorglijnoverschrijdend dient te werken. Daarom werk ik dan ook zowel residentieel als ambulant om de continuïteit van zorg te garanderen.

VVP. Je vertelde daarnet dat de verslavingspsychiatrie een relatief nieuwe discipline was toen je je erkenning had verdiend medio jaren ’90?

Peter. Ja, dat klopt. Mede dankzij de neurowetenschappelijke ontwikkelingen rond verslaving, heeft de psychiater een vaste positie verworven binnen de verslavingszorg. Onder andere het beeldvormend onderzoek van Nora Volkow was hierbij een kantelmoment. En daaruit is veel moois gegroeid. De verslavingszorg kan soms een voorloper genoemd worden. De motivationele modellen en hervalpreventiemodellen en zijn bv. ontwikkeld binnen de verslavingspsychiatrie en nu breder toegepast, onder andere binnen het forensische.

VVP. Je bent voorzitter van de VVP-sectie Verslavingspsychiatrie.

Peter. Inderdaad, ik heb de eer om de derde voorzitter van de sectie te zijn. Ik was er wel al bij van bij de opstart. Binnen het Vlaams Expertisecentrum Alcohol en Drugs (VAD) was en is er nog steeds het Forum Voor Verslavingsgeneeskunde. Binnen dat Forum werd er al wat werk verzet, zoals het schrijven van een behandelrichtlijn rond ADHD en verslaving, of kennisverspreiding rond substitutiebehandeling. Van het één kwam het ander, en de sectie Verslavingspsychiatrie werd geboren met als eerste voorzitter Frieda Matthys.

VVP. Ging dat van een leien dakje?

Peter. Gelijktijdig met de opstart van de sectie, werd de DSM-5 gepubliceerd. In de DSM-IV was er een dichotoom onderscheid tussen misbruik van middelen en afhankelijk ervan. Dit werd in de DSM-5 omgevormd naar een spectrumstoornis in het gebruik van middelen. Binnen de sectie hadden we hier stevige discussies over, maar altijd op een constructieve en collegiale wijze.

VVP. Na Frieda Matthys kwam Hendrik Peuskens?

Peter. Inderdaad, de sectie groeide organisch verder en toen Hendrik voorzitter kwam het thema stigma en discriminatie binnen verzekeringen hoger op de agenda. We hebben hierover onder andere een kerndebat georganiseerd op het Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres, waarop ook vertegenwoordigers van de verzekeringswereld werden uitgenodigd. Juist doordat onze sectie deze thematiek jaren bleef belichten, is dit zelfs uiteindelijk in juni laatsleden uitgemond in een bestelde beleidsnota voor minister Vandenbroucke. Sectiewerking binnen de VVP werkt dus, wat mij betreft!

VVP. Dat is dan ondertussen onder uw voorzitterschap.

Peter. Dat klopt, ik heb een sprongetje gemaakt van enkele jaren. Doorheen de tijd hebben we ook studiedagen georganiseerd en hebben we een actieve werking rond thema's zoals gedragsverslaving, substitutiebehandeling van GHB in Vlaanderen, en farmacotherapie.

VVP. Voor wie is de sectie bedoeld?

Peter. Iedereen die in meerdere of mindere mate geconfronteerd wordt met verslaving. Er zijn vele verslavingsunits in Vlaanderen. En ook breder: PAAZ, mobiele teams… elke psychiater daar werkzaam is meer dan welkom om aan te sluiten. En niet te vergeten: de ambulant werkende psychiater die toch wel frequent met de problematiek geconfronteerd wordt. Ik beveel het iedereen aan, want betrokkenheid bij de sectie verbetert je praktijkvoering. Het is een kans om in interactie te gaan met collega's over een specifiek probleem. Jonge psychiaters, oude psychiaters: we kunnen allemaal van elkaar leren. We hebben een groep kernleden en een ruimere groep die graag op de hoogte wordt gehouden van ontwikkelingen.

VVP. Hoe sluit je je aan bij de sectie?

Peter. Zeer gemakkelijk. Stuur een email naar peter.joostens@azt.broedersvanliefde.be. Naast voorzitter ben ik namelijk ook de officieuze secretaris van de sectie. Dan nodig ik je in het vervolg uit voor de online vergaderingen, welke 4x/jaar doorgaan. Voor corona kwamen we in persoon samen. Online kent zijn voordelen, maar toch zou ik graag één keer per jaar in persoon samenkomen. Sinds dit jaar is er een sectiebudget om dit te faciliteren, daar zouden we gebruik van moeten maken.

VVP. Wat mogen we in 2026 verwachten van de sectie Verslavingspsychiatrie?

Peter. Er staat veel op de planning. Dit voorjaar komt er een webinarreeks met een eerste webinar rond verslavingspsychiatrie in het algemeen en daarna verdiepende webinars rond bijvoorbeeld de neurobiologie, de farmacotherapie en zoveel meer. We plannen ook om te participeren aan het dertiende Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres op 8 en 9 september 2026. Het wordt een gevuld jaar!