

Therapeutisch gebruik van psychedelica – pleidooi voor een landelijk programma voor onderzoek, opleiding en implementatie van veelbelovende nieuwe behandelingen

- Psychedelica, gecombineerd met psychotherapie, lijken effectief voor verschillende veelvoorkomende en hardnekkige (therapieresistente) psychiatrische stoornissen, en enkele neurologische stoornissen
- In Nederland betreft dit tienduizenden en mogelijk zelfs honderdduizenden patiënten
- Psychedelica-ondersteunde therapie is een nieuwe behandelvorm, die gegeven dient te worden door goed getrainde en geaccrediteerde therapeuten
- Verantwoorde implementatie van psychedelica-ondersteunde therapie vereist centrale coördinatie en landelijk aangestuurde wetenschappelijke evaluatie
- De beste garantie hiervoor is de oprichting van een landelijk netwerk van universitair medische centra en GGZ-instellingen voor de coördinatie van een ambitieus programma gericht op opleiding, accreditatie, zorgprogrammering, kwaliteitsbewaking en onderzoek.
- In nauwe samenwerking met patiënten en naasten, overheid (VWS, ZONMW), verzekeraars, farma bedrijven, beroepsverenigingen en registratie autoriteiten

Er zijn sterke aanwijzingen dat therapieën met psychedelica – zoals psilocybine, ketamine en MDMA – effectief zijn bij de behandeling van verschillende psychiatrische aandoeningen, waaronder depressie, angststoornissen, posttraumatische stressstoornis (PTSS) en verslaving. Daarnaast zijn psychedelica mogelijk ook effectief bij de behandeling van andere ernstige aandoeningen zoals clusterhoofdpijn.

Dit is goed nieuws voor patiënten met een ernstige (psychiatrische) aandoening. Voor veel patiënten en diens naasten vormen therapieresistentie en chroniciteit een zware belasting. Juist de chronische psychische stoornissen dragen sterk bij aan de individuele en maatschappelijke ziektelast en lange wachttijden in de GGZ. Twintig tot dertig procent van de patiënten met een psychiatrische aandoening heeft onvoldoende baat bij de thans beschikbare behandelingen.

In Nederland gaat het naar schatting om tienduizenden patiënten (wellicht zelfs honderdduizenden). In tegenstelling tot andere psychofarmaca lijken psychedelica vaak al na een enkele dosis effect te hebben, meestal zonder (ernstige) bijwerkingen. De mogelijkheden van behandelingen met psychedelica biedt hoop, maar er zijn nog veel onbeantwoorde vragen. Implementatie moet met de grootste zorgvuldigheid plaatsvinden want er zijn aanzienlijke potentiële valkuilen bij de uitvoering.

Hoopgevend

In de jaren 1950 en '60 werden psychedelica al onderzocht door onderzoekers en psychiaters, met veelbelovende resultaten. Om politieke redenen werden psychedelica in de jaren '70 wereldwijd verboden, waarmee een abrupt einde kwam aan het klinische onderzoek.

Sinds het begin van deze eeuw is het onderzoek naar de veiligheid en effectiviteit van psychedelica hervat. Gezien de eerste gunstige resultaten bespoedigt de Amerikaanse

geneesmiddelenautoriteit FDA inmiddels de toelating van sommige psychedelica voor hardnekkige depressie, acute suïcidaliteit en chronische PTSS.

In Nederland is esketamine inmiddels geregistreerd en beschikbaar voor de behandeling van patiënten met een therapieresistente depressie. Als de resultaten van de lopende klinische onderzoeken positief blijven, komen ook behandelingen met andere psychedelica in de komende jaren beschikbaar.

Bijzonder is dat psychedelica effectief lijken voor verschillende aandoeningen: dit biedt niet alleen perspectief voor patiënten die chronisch lijden, maar ook voor mensen met meerdere stoornissen en veelal complexe problematiek. Dat vraagt echter ook extra zorgvuldigheid en coördinatie. Daarnaast is de stand van wetenschap en praktijk nog onvoldoende om nu al tot brede implementatie over te gaan.

Risico's en valkuilen

Een reëel risico is dat mensen met psychiatrische klachten zelf gaan experimenteren met psychedelica, zonder begeleiding of ondersteunende psychotherapie: een praktijk die kan leiden tot gevaarlijke situaties waarin ook ernstige schade kan ontstaan.

Daarnaast constateren wij dat het aanbod van commerciële aanbieders van psychedelische therapie buiten de reguliere zorg toeneemt, en dat investeerders en start-ups zich storten op (het patenteren van) nieuwe psychedelische middelen. Andere dan patiëntbelangen kunnen gemakkelijk de boventoon gaan voeren, en leiden tot te snelle of ondoordachte invoering en toepassing.

Juist bij kwetsbare patiënten met complexe klachten moeten psychedelica met grote zorgvuldigheid worden ingezet door ervaren, getrainde therapeuten en in combinatie met gerichte psychotherapieën. Het werken met patiënten in een veranderde bewustzijnstoestand vraagt om specifieke therapeutische vaardigheden en dus om kwalitatief hoogstaande opleidingen en adequate nazorg.

Het is van groot belang dat wetenschappelijke en klinische experts de voorwaarden, kaders en kwaliteitseisen bepalen. Meer dan bij andere geneesmiddelen, vereist de toepassing van psychedelica een zorgvuldig opgezet (psycho)therapeutisch kader; zowel in de begeleiding van de sessies als bij het nazorgtraject.

Bovendien is het van belang om de langetermijneffecten en mogelijke bijwerkingen van psychedelica zorgvuldig te monitoren. Omdat deze ontwikkelingen ook voor de betrokken beroepsgroepen – o.a. psychiaters en andere medisch specialisten, psychotherapeuten, verpleegkundigen – nieuw zijn, moet implementatie van behandelingen met psychedelica gepaard gaan met scholing, centraal afgestemde monitoring van uitkomsten, en certificering van professionals en instellingen.

Coördinatie

In dit nieuwe en veelbelovende veld is er behoefte aan coördinatie van gedegen wetenschappelijk onderzoek en gecontroleerde stapsgewijze toepassing. Er moet direct lering worden getrokken uit klinische ervaringen om deze nieuwe behandelingen snel te kunnen optimaliseren. Een landelijk netwerk van universitaire medische centra (UMC's) en GGZ-instellingen kan zorgdragen voor het coördineren van onderzoek, zorgprogrammering, opleiding, accreditatie en kwaliteitsbewaking.

Verder moeten relevante ministeries, financieringsorganisaties, patiëntenorganisaties, beroepsverenigingen en zorgverzekeraars nauw worden betrokken bij een gezamenlijke onderzoeks- en implementatie-agenda. Alleen dan kunnen deze nieuwe geneesmiddelen – op veilige wijze maar zonder onnodige vertraging – een plek krijgen in de Zorgstandaard die hoort bij een door inhoudelijke kwaliteit gedreven zorgaanbod.

Plan van aanpak

Nederland kan een belangrijke rol spelen op het gebied van hoogwaardig, multidisciplinair klinisch onderzoek naar psychedelica en daarmee zijn internationale positie op het gebied van innovatie in de GGZ versterken. Betrokkenheid en financiering vanuit de overheid in aanvulling op die van andere stakeholders is van cruciaal belang om onafhankelijk, grootschalig klinisch toegepast onderzoek mogelijk te maken.

Op basis van deze kennis kunnen expliciete richtlijnen en zorgstandaarden worden ontwikkeld ten behoeve van een goede regulering van de psychedelische behandelpraktijk. Kortom, wij pleiten voor centrale aansturing van:

1. Een samenhangend landelijk wetenschappelijk onderzoeksprogramma met als doel om de belangrijkste kennislacunes te adresseren op het gebied van de psychedelische behandeling van vijf categorieën van veelvoorkomende, hardnekkige psychische stoornissen; depressie, PTSS, verslaving, pijnstoornissen, angst- en dwangstoornissen
2. Stapsgewijze implementatie op basis van de onderzoeksuitkomsten
3. Landelijk opgezette opleiding, training en accreditatie van professionals
4. Systematische kwaliteitsbewaking en uitkomst monitoring
5. Aandacht voor beschikbaarheid, betaalbaarheid en doelmatigheid, mede in het licht van de actuele uitdagingen voor de GGZ

Aanvullende informatie

- Uitzending Nieuwsuur over dit manifest: [De uitzending van 16 januari: Brussel strijdt tegen techgiganten / Drugs tegen depressies | Nieuwsuur \(nos.nl\)](#)
- Artikel Trouw: <https://www.trouw.nl/wetenschap/psychedelica-keren-terug-in-de-behandelkamer-en-nu-doordacht~bd6caf56/>
- Themanummer Psychedelica Tijdschrift voor Psychiatrie: [Themanummer - Tijdschrift voor Psychiatrie](#)
- Podcast #1 - Psychedelica in de psychiatrie | UMGGesprekken - UMGGesprekken | [Podcast op Spotify](#)

Namens de Werkgroep Therapeutische Toepassingen Psychedelica

Prof. dr. Robert Schoevers, hoogleraar en afdelingshoofd psychiatrie UMCG

Prof. dr. kol. b.d. Eric Vermetten, hoogleraar psychotraumatologie LUMC

Prof. dr. Wim van den Brink, emeritus-hoogleraar verslavingszorg Amsterdam UMC (afdeling AMC), voorzitter kwaliteitsraad Akwa GGZ

Prof. dr. Joop van Gerven, hoogleraar klinische neuropsychofarmacologie LUMC, voorzitter Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO), onderzoeksdirecteur Centre for Human Drug Research

Prof. dr. Jan Ramaekers, hoogleraar psychofarmacologie en gedragstoxicologie, Maastricht University

Prof. dr. Albert Dahan, hoogleraar anesthesiologie LUMC, voorzitter Medisch Ethische Toetsingscommissie Leiden Den Haag Delft

Prof. dr. Kees Kramers, internist-klinisch farmacoloog, hoogleraar Medicatieveiligheid, Radboud Universiteit/ Radboudumc

Prof. dr. Anneke Goudriaan, bijzonder hoogleraar werkingsmechanismen en behandeling van verslaving, Amsterdam UMC, GZ-psycholoog Jellinek/Arkin

Prof. dr. Vincent Hendriks, bijzonder hoogleraar Verslaving en Psychiatrische Comorbiditeit, Universiteit van Leiden

Dr. Kim Kuypers, associate professor Neuropsychologie en Psychofarmacologie, Maastricht University

Dr. Marc Blom, psychiater, lid raad van bestuur Parnassia Groep

Dr. Heval Özgen, psychiater Parnassia, associate professor Curium-LUMC, bestuurslid Transculturele Psychiatrie, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Dr. Annet Spijker, psychiater, directeur zorg bipolaire stoornissen, bestuurder ipso-PsyQ-Brijder, onderdeel Parnassia Groep

Drs. Giorgio Mauro, psychiater en psychotherapeut, Arkin (Sinaï Centrum en NPI), afgevaardigde Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie

Dr. Jeanine Kamphuis, psychiater en onderzoeker, Universitair Centrum Psychiatrie, UMCG

Drs. Gerard van Kesteren, psychotherapeut en bestuurder Stichting 1nP, onderdeel Parnassia Groep

Drs. Sanne Smith-Apeldoorn, arts en promovenda psychiatrie UMCG

Drs. Tijmen Bostoen, psychiater en promovendus MDMA-ondersteunde therapie voor PTSS, ARQ Centrum '45/LUMC

Drs. Jolien Veraart, psychiater PsyQ Den Haag, promovenda UMCG

Drs. Erwin Krediet, psycholoog en promovendus LUMC / ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, bestuurder Stichting OPEN

Drs. Joost Breksema, filosoof en promovendus psychiatrie LUMC en UMCG; directeur Stichting OPEN (expertisecentrum psychedelica-onderzoek)