



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Psilocybine in de GGZ

12-11-2024

## Inhoud

Samenvatting .....	3
National Library of Medicine .....	7
Psilocybine tegen depressie .....	8
Psilocybine tegen alcoholverslaving .....	10
Psilocybine tegen depressie, angst, verslaving en PTSS .....	12
Psilocybine vermindert frequentie clusterhoofdpijnaanvallen .....	16
Psilocybine herstel hersenletsel .....	18
Psilocybine tegen autisme .....	20
Psilocybine tegen ALS .....	21
RIVM .....	23
Manifest therapeutisch gebruik van psychedelica .....	25
Staatscommissie MDMA .....	29
Verdrag inzake psychotrope stoffen .....	30
Schrijven aan het Ministerie van Volksgezondheid .....	31
Motie .....	33
Acties Toegang tot zorg verbeteren .....	34

## Samenvatting

Onderzoek naar psilocybine wijst op veelbelovende resultaten bij de behandeling van verschillende aandoeningen, zoals depressie, verslaving, angststoornissen, clusterhoofdpijn, hersenletsel, autisme en ALS. Psilocybine, in combinatie met therapie, kan depressieve symptomen sterk verminderen en bijdragen aan remissie bij mensen met moeilijk behandelbare depressies. Daarnaast blijkt psilocybine effectief in het terugdringen van alcoholgebruik bij verslaving en biedt het potentieel voor psychische ondersteuning en symptoomverbetering bij andere stoornissen door neuroplasticiteit te bevorderen. Hoewel verder onderzoek nodig is voor aandoeningen als autisme en ALS, laten de resultaten hoopgevende vooruitzichten zien.

De medische waarde van psilocybine wordt inmiddels erkend door een groep psychiaters en wetenschappers die pleiten voor bredere toegang tot psilocybine en vergelijkbare psychotrope stoffen. Dit sluit aan bij de preambule van het Psychotrope Stoffen Verdrag van Wenen (1971), waarin het belang van psychotrope middelen voor medische en wetenschappelijke doelen wordt benadrukt.

De huidige Opiumwet beperkt het gebruik en de beschikbaarheid van psilocybine, hoewel uitzonderingen mogelijk zijn voor door een algemene maatregel van bestuur (AMvB) aangewezen instellingen. Het ministerie van Volksgezondheid blijft echter achter in het uitvaardigen van deze uitzonderingen, wat tot oproepen heeft geleid voor parlementaire actie om de therapeutische inzet van psilocybine en MDMA sneller mogelijk te maken.

### 1. Psilocybine tegen depressie (MDD):

*Effectiviteit:* Psilocybine in combinatie met therapie kan depressieve symptomen bij volwassenen met een depressieve stoornis sterk en snel verminderen. Na één behandeling vertoonde 71% een significante vermindering in symptomen, en 54-58% bereikte remissie (symptoomvrij).

*Conclusie:* Psilocybine-ondersteunde therapie is veelbelovend voor mensen met depressieve stoornissen die moeilijk te behandelen zijn.

### 2. Psilocybine tegen alcoholverslaving (AUD):

*Effectiviteit:* Psilocybine gecombineerd met psychotherapie resulteerde in een aanzienlijke daling van het aantal zware drinkdagen en de dagelijkse alcoholconsumptie vergeleken met een placebogroep.

*Conclusie:* Psilocybine-therapie vermindert effectief alcoholgebruik en verdient verder onderzoek als behandelmethode voor verslaving.

### 3. Psilocybine tegen diverse psychische stoornissen (zoals PTSS, angst en verslaving):

*Werkingsmechanisme:* Psilocybine stimuleert neuroplasticiteit door de afgifte van BDNF, wat kan helpen bij het herstel van starre denkpatronen en emotionele verwerking.

*Effecten:* Veranderingen in gemoedstoestand, creativiteit en sociaal functioneren, en mogelijk langdurige verbetering van symptomen van depressie, angst en verslaving.

*Conclusie:* Psilocybine heeft potentieel als therapeutisch middel voor een breed scala aan psychische aandoeningen dankzij de effecten op hersenplasticiteit.

#### **4. Psilocybine tegen clusterhoofdpijn:**

*Resultaten:* Een behandeling met psilocybine leidde tot een significante daling in de frequentie van clusterhoofdpijnaanvallen (ongeveer 50%) zonder ernstige bijwerkingen.

*Conclusie:* Psilocybine kan mogelijk een veilige en effectieve behandelingsoptie zijn voor mensen met clusterhoofdpijn.

#### **5. Psilocybine voor hersenletselherstel:**

*Mechanisme:* Psilocybine bevordert neuroplasticiteit en verhoogt BDNF-niveaus, wat kan bijdragen aan hersenherstel na letsel.

*Mogelijke voordelen:* Verbetering van cognitieve flexibiliteit, emoties, en geheugen, naast psychologisch herstel bij aandoeningen zoals PTSS.

*Conclusie:* Psilocybine lijkt veelbelovend als hulp bij hersenherstel en kan potentieel bieden voor zowel fysiek als psychologisch herstel.

#### **6. Psilocybine bij autisme (ASS):**

*Effectiviteit:* Mogelijk verbetering van sociaal gedrag en verlichting van sociale angst, al is ASS een diverse groep en reageren niet alle patiënten gelijk.

*Conclusie:* Hoewel er potentieel is voor psilocybine bij ASS, vereist de behandeling zorgvuldig onderzoek vanwege bijwerkingen en ethische overwegingen.

#### **7. Psilocybine tegen ALS:**

*Voordelen:* Psilocybine-ondersteunde therapie kan helpen bij het verlichten van psychische klachten en existentiële angsten bij ALS-patiënten.

*Conclusie:* Vanwege de behoefte aan psychische ondersteuning bij ALS verdient psilocybine verder onderzoek om het therapeutische en beschermende effect op zenuwcellen te bevestigen.

### **Medische waarde**

Psychiaters, psychologen, medisch specialisten en hersenwetenschappers hebben een manifest getekend waarin ze pleiten om met psychotrope stoffen te mogen werken en daar mogelijk 100.000 mensen mee te kunnen helpen.

Volgens de Staatscommissie MDMA moet het kabinet voortvarend handelen om de therapeutische toepassing van MDMA mogelijk te maken.

In de preambule van het Verdrag inzake psychotrope stoffen van 1971 (ook bekend als het Psychotrope Stoffen Verdrag van Wenen) staat dat de partijen erkennen dat:

*"het gebruik van psychotrope stoffen voor medische en wetenschappelijke doeleinden onmisbaar is en dat de beschikbaarheid van deze stoffen voor dergelijke doeleinden niet onnodig beperkt moet worden."*

## Wetgeving

In artikel 5 lid 2 van de Opiumwet staat dat de verboden op het verstrekken, vervoeren, of aanwezig hebben van middelen die vallen onder lijst I of II van de Opiumwet (die verboden middelen zoals bepaalde verdovende middelen en psychotrope stoffen omvatten) niet van toepassing zijn op:

Instellingen die bij een algemene maatregel van bestuur (AMvB) zijn aangewezen.

Een algemene maatregel van bestuur (AMvB) is een wettelijke regeling die door de regering kan worden vastgesteld zonder tussenkomst van het parlement en die specifiek de instellingen aanwijst die bepaalde verboden middelen mogen beheren.

Aangezien het Ministerie van Volksgezondheid nalatig is op dit vlak is het aannemen van een motie noodzakelijk.

Opiumwet  
Geraadpleegd op 12-11-2024.  
Geldig van 16-04-2024 t/m heden

Alles openklappen

Alles dichtklappen

Inhoudsopgave

- Artikel 1
- Artikel 2
- Artikel 3
- Artikel 3a
- Artikel 3b
- Artikel 3c
- Artikel 4
- Artikel 5
- Artikel 6
- Artikel 6a
- Artikel 7
- Artikel 7a
- Artikel 8
- Artikel 8a
- Artikel 8b
- Artikel 8c

Artikel 5

- 1 Bij algemene maatregel van bestuur worden voorschriften gesteld ter zake van het afleveren van krachtens [artikel 4](#) aangewezen middelen. Onverminderd deze algemene maatregel van bestuur, is het verbod op het bereiden, bewerken, verwerken, verkopen, afleveren, verstrekken, vervoeren of aanwezig hebben van een middel bedoeld in [lijst I](#) of [II](#), niet van toepassing op:
  - a. apothekers en apotheehoudende artsen indien zij krachtens [artikel 4, eerste lid](#), aangewezen middelen voor geneeskundige doeleinden bereiden, bewerken, verwerken, verkopen, afleveren, verstrekken, vervoeren of aanwezig hebben en deze werkzaamheden geschieden binnen de normale beroepsuitoefening;
  - b. dierenartsen, indien zij de krachtens [artikel 4](#) aangewezen middelen voor diergeneeskundige doeleinden verkopen, afleveren, verstrekken, vervoeren of aanwezig hebben.
- 2 De verboden inzake het verstrekken, vervoeren of aanwezig hebben van middelen als bedoeld in [lijst I](#) of [II](#), zijn voorts niet van toepassing op daartoe bij algemene maatregel van bestuur aangewezen instellingen en op hen die de desbetreffende middelen in de aanwezige hoeveelheid tot uitoefening van de geneeskunst, de tandheelkunde of de diergeneeskunde, dan wel voor eigen geneeskundig gebruik behoeven of krachtens wettelijk voorschrift in voorraad moeten hebben en langs wettige weg hebben verkregen.
- 3 Voorts kunnen, indien een noodtoestand als bedoeld in [artikel 1, eerste lid, van de Coördinatiewet uitzonderingstoestanden](#) is afgekondigd, bij koninklijk besluit, op voordracht van Onze Minister, andere instellingen of personen dan die, bedoeld in het eerste en tweede lid, worden aangewezen voor wie de verboden inzake het verstrekken, vervoeren of aanwezig hebben van middelen als bedoeld in [lijst I](#) of [II](#), niet van toepassing zijn. Deze aanwijzing kan worden beperkt tot bepaalde gebieden en bepaalde middelen. Voorts kunnen aan de aanwijzing nadere voorschriften worden verbonden. De aanwijzing vervalt van rechtswege indien de noodtoestand wordt beëindigd, en kan voorts worden ingetrokken bij koninklijk besluit, op voordracht van Onze Minister.
- 4 De verboden inzake het vervoeren of aanwezig hebben zijn bovendien niet van toepassing op hen die de middelen vervoeren of daartoe aanwezig hebben in opdracht van degene die tot zodanig vervoer bevoegd is.

Artikel 6

- 1 Onze Minister kan, met inachtneming van [artikel 8j, eerste lid](#), ontheffing verlenen van een verbod als bedoeld in [artikel 2](#) of [3](#). Hij kan voorts een ontheffing verlengen, wijzigen, aanvullen of intrekken.
- 2 Een ontheffing van een verlening daarvan wordt verleend voor ten hoogste vijf jaren, met dien verstande dat een ontheffing van

Bron: <https://wetten.overheid.nl/jci1.3:c:BWBR0001941&artikel=5&z=2024-04-16&g=2024-04-16>

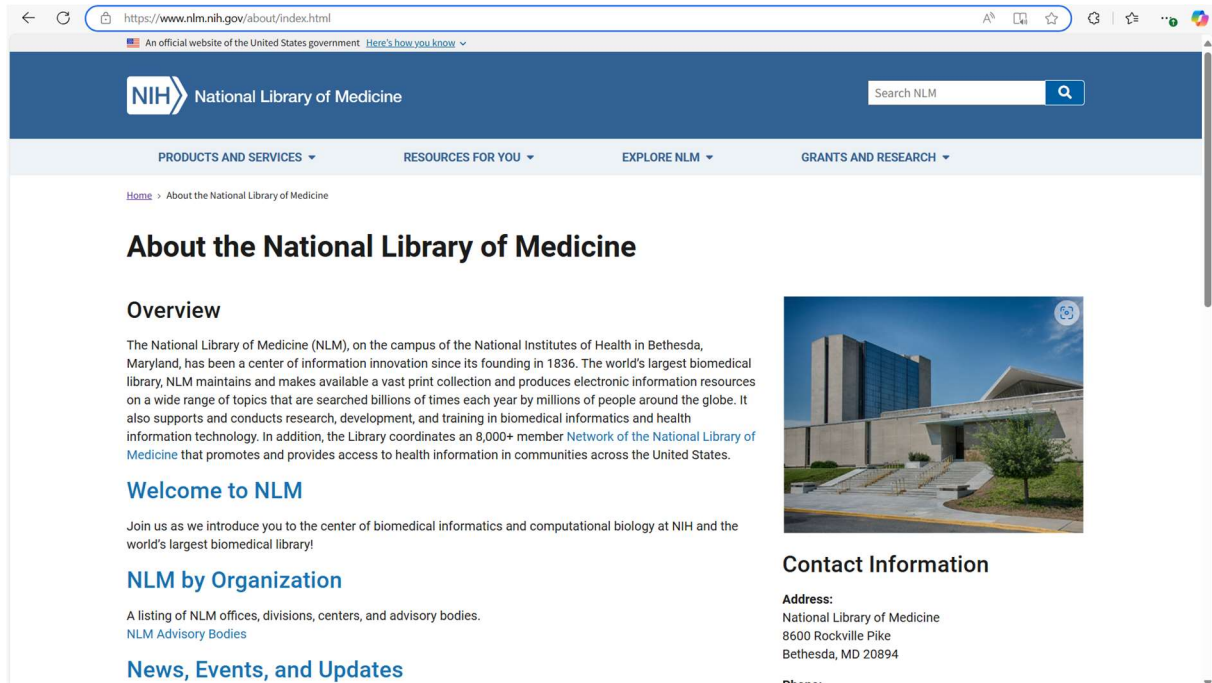
## **Conclusie**

De conclusie is dat psilocybine veelbelovend lijkt als therapie voor een breed scala aan aandoeningen, waaronder depressie, verslaving, psychische stoornissen, clusterhoofdpijn, hersenletsel, autisme, en ALS. De therapeutische voordelen worden ondersteund door positieve onderzoeksresultaten en pleitbezorging van medische en wetenschappelijke professionals. Er is groeiende steun van psychiaters, psychologen, en hersenwetenschappers om psilocybine en andere psychotrope stoffen, zoals MDMA, breder toegankelijk te maken voor medische en wetenschappelijke doeleinden.

Ondanks deze vooruitzichten, zijn er wettelijke beperkingen door de huidige Opiumwet. Volgens de wet kan een uitzondering worden gemaakt voor instellingen die door een algemene maatregel van bestuur (AMvB) zijn aangewezen. Het stuk stelt dat het Ministerie van Volksgezondheid achterloopt in het opstellen van zulke maatregelen, en een parlementaire motie zou kunnen helpen om de noodzakelijke wettelijke en bestuurlijke stappen te versnellen.

## National Library of Medicine

De National Library of Medicine (NLM) is de grootste biomedische bibliotheek ter wereld en een cruciale bron voor medisch onderzoek en gezondheidsinformatie. De NLM werd opgericht in 1836 en maakt deel uit van de National Institutes of Health (NIH) in de Verenigde Staten. Het heeft als missie het bevorderen van de geneeskunde en het verbeteren van de volksgezondheid door toegang te bieden tot biomedische informatie.



The screenshot shows the homepage of the National Library of Medicine (NLM) website. The browser address bar displays <https://www.nlm.nih.gov/about/index.html>. The page features a dark blue header with the NIH logo and the text "National Library of Medicine". A search bar is located in the top right corner. Below the header, there are navigation tabs for "PRODUCTS AND SERVICES", "RESOURCES FOR YOU", "EXPLORE NLM", and "GRANTS AND RESEARCH". The main content area is titled "About the National Library of Medicine" and includes an "Overview" section with a paragraph describing the NLM's mission and services. To the right of the text is a photograph of the NLM building. Below the overview, there are sections for "Welcome to NLM", "NLM by Organization", and "News, Events, and Updates". A "Contact Information" section is also present, listing the address and phone number.

Bron: <https://www.nlm.nih.gov/about/index.html>

De NLM biedt een uitgebreide collectie van meer dan 20 miljoen boeken, tijdschriften en andere bronnen. Een van de bekendste databases is PubMed, die gratis toegang biedt tot een enorme hoeveelheid biomedische literatuur en zo onderzoekers, zorgprofessionals en het algemene publiek helpt betrouwbare gezondheidsinformatie te vinden. Daarnaast ondersteunt de NLM gespecialiseerde databases zoals GenBank, een belangrijk hulpmiddel voor genomisch onderzoek, en ClinicalTrials.gov, een bron voor informatie over klinische onderzoeken wereldwijd.

Naast haar rol in informatievoorziening voert de NLM ook onderzoek uit op het gebied van gezondheidsinformatica en medische technologie. Het draagt op deze manier bij aan de ontwikkeling van medische hulpmiddelen, educatieve tools en gezondheidscommunicatie-initiatieven. Zo zorgt de NLM ervoor dat zowel het publiek, klinici als onderzoekers toegang hebben tot de nieuwste wetenschappelijke gegevens, wat bijdraagt aan een beter geïnformeerde en gezondere samenleving.

## Psilocybine tegen depressie

Dit onderzoek bekijkt de effecten van psilocybine (de werkzame stof in “magische paddenstoelen”) in combinatie met therapie op mensen met een depressieve stoornis (MDD), een veelvoorkomende en ernstige vorm van depressie die lastig te behandelen is. Eerdere studies hadden al laten zien dat psilocybine, samen met psychologische ondersteuning, depressieve klachten kan verminderen bij kankerpatiënten en mensen die niet goed reageren op traditionele antidepressiva.

The screenshot shows a web browser displaying a PubMed article page. The URL in the address bar is <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33146667/>. The page header includes the NIH National Library of Medicine logo and a search bar with the text 'PubMed' and a 'Zoeken' button. Below the search bar are buttons for 'Redden', 'E-mail', 'Verzenden naar', and 'Weergave-opties'. The main content area features the article title 'Effecten van psilocybine-ondersteunde therapie op depressieve stoornis: een gerandomiseerde klinische studie' and the authors: Alan K Davis, Frederik S Barrett, Darrick G Mei, Maria P Cosimano, Nathan D Sepeda, Mattheüs W Johnson, Patrick H Finan, and Roland R Griffiths. The article is identified as a 'Gerandomiseerde gecontroleerde studie' in 'JAMA Psychiatrie', volume 1, issue 5, pages 481-489, published in May 2021. The DOI is 10.1001/jamapsychiatrie.2020.3285. The page also includes an 'Erratum in' section, a 'DELEN' section with social media icons, and a 'PAGINA NAVIGATIE' section with a '< Titel & auteurs' link.

Bron: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33146667/>

**Hoe het onderzoek werd uitgevoerd:** In deze studie werden 27 volwassenen met een MDD-diagnose willekeurig ingedeeld in twee groepen: één groep kreeg de behandeling meteen, en de andere moest 8 weken wachten voordat de behandeling begon. De deelnemers kregen elk twee doses psilocybine toegediend in combinatie met ondersteunende therapie gedurende ongeveer 11 uur. Het effect op hun depressie werd gemeten met een depressieschaal (GRID-HAMD), voor de behandeling en opnieuw na 1 en 4 weken.

**Resultaten:** De deelnemers die direct met psilocybine-therapie begonnen, lieten een sterke afname in depressiescores zien na hun eerste sessie en deze verbetering hield aan tot 4 weken na de behandeling. Ter vergelijking: de mensen in de wachtijdgroep, die de behandeling nog niet hadden gehad, vertoonden geen verbetering. Gemiddeld had 71% van de deelnemers na de eerste week en nog steeds 71% na vier weken een klinisch significante afname van hun depressieve symptomen (meer dan 50% vermindering in depressiescore). Daarnaast bereikten 54-58% van hen een toestand van “remissie,” wat betekent dat hun symptomen zo sterk waren verminderd dat ze niet langer voldeden aan de criteria voor een depressieve stoornis.



**Conclusie:** Deze bevindingen suggereren dat psilocybine-ondersteunde therapie een veelbelovende behandelmethode is voor mensen met MDD. De resultaten bouwen voort op eerdere bevindingen en laten zien dat psilocybine-therapie voor sommigen kan leiden tot een sterke en snelle verlichting van depressieve symptomen.

## Psilocybine tegen alcoholverslaving

Dit onderzoek ging na of psilocybine (een psychedelische stof) in combinatie met psychotherapie kan helpen bij het verminderen van het aantal zware drinkdagen bij mensen met alcoholverslaving (AUD). Hier is een vereenvoudigde uitleg van de bevindingen:



The screenshot shows a web browser displaying a PubMed article. The address bar shows the URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36001306/>. The page header includes the NIH National Library of Medicine logo and a search bar. The article title is "Percentage dagen met zwaar drinken na psilocybine-ondersteunde psychotherapie versus placebo bij de behandeling van volwassen patiënten met een alcoholgebruiksstoornis: een gerandomiseerde klinische studie". The authors listed are Michael P Bogenschutz, Stephen Ross, Snehal Bhatt, Tara Baron, Alyssa A Forcehimes, Eugène Laska, Sarah E Mennenga, Kelley O'Donnell, Lindsey T Owens, Samantha Podrebarac, John Rotrosen, J Scott Tonigan, and De Waarde van Lindsay. The article is from JAMA Psychiatry, published on October 1, 2022. The PMID is 36001306 and the DOI is 10.1001/jamapsychiatry.2022.2096. The page also features options to cite, download, and share the article.

Bron: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36001306/>

### Doel van het Onderzoek

De onderzoekers wilden bepalen of twee toedieningen van psilocybine tijdens psychotherapie het percentage zware drinkdagen kunnen verlagen bij mensen met alcoholverslaving, vergeleken met een placebo (diphenhydramine, een antihistaminicum dat geen effect heeft op alcoholgebruik).

### Methode

- Deelnemers: 95 volwassenen, tussen de 25 en 65 jaar, met alcoholverslaving en ten minste vier zware drinkdagen in de 30 dagen voorafgaand aan het onderzoek. Ze werden willekeurig toegewezen om ofwel psilocybine ofwel placebo te ontvangen.
- Behandeling: Deelnemers kregen twee sessies met een dosis van psilocybine of placebo, gecombineerd met psychotherapie (motivational enhancement therapy en cognitieve gedragstherapie).
- Duur van het Onderzoek: De uitkomsten werden gemeten over een periode van 32 weken, na de eerste dosis van psilocybine of placebo.

## **Resultaten**

- **Zware Drinkdagen:** De groep die psilocybine ontving had slechts 9,7% zware drinkdagen over de 32 weken, in vergelijking met 23,6% in de placebo-groep. Dit betekent dat de psilocybine-groep aanzienlijk minder zware drinkdagen had.
- **Dagelijkse Alcoholconsumptie:** De psilocybine-groep consumeerde ook minder alcohol per dag.
- **Veiligheid:** Er werden geen ernstige bijwerkingen gerapporteerd bij de psilocybine-groep.

## **Conclusie**

Het onderzoek toont aan dat psilocybine, in combinatie met psychotherapie, de zware drinkdagen en de algehele alcoholconsumptie bij mensen met alcoholverslaving aanzienlijk verlaagde. Dit effect was sterker dan in de placebo-groep. De resultaten ondersteunen verder onderzoek naar psilocybine als behandeling voor AUD.

## Psilocybine tegen depressie, angst, verslaving en PTSS

Psilocybine is een psychoactieve verbinding die voorkomt in bepaalde soorten paddestoelen, vaak aangeduid als "magic mushrooms." Het is een serotonerg hallucinogeen en behoort tot de familie van tryptaminen, die chemisch verwant zijn aan stoffen als DMT en LSD. In deze context is psilocybine van bijzonder belang vanwege de invloed die het heeft op neuroplasticiteit en zijn therapeutische potentieel.



The screenshot shows a web browser displaying a PubMed article. The URL is <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34566723/>. The page header includes the NIH National Library of Medicine logo and a search bar. The article title is "Psychedelica en neuroplasticiteit: een systematische review die de biologische onderbouwing van psychedelica ontrafelt". The authors listed are Cato M H de Vos, Natasha L Metselaar, and Kim P C Kuypers. The abstract discusses clinical studies suggesting the therapeutic potential of psychedelics like ayahuasca, DMT, psilocybin, and LSD for stress-related conditions, highlighting their effects on cognitive, antidepressant, anxiolytic, and anti-addictive properties, and their ability to induce neuroplasticity in the brain.

Bron: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34566723/>

### Werkingsmechanisme van Psilocybine

Psilocybine wordt in het lichaam omgezet in psilocine, de werkzame stof die de psychedelische effecten veroorzaakt. Psilocine werkt voornamelijk door te binden aan **5-HT<sub>2A</sub>-receptoren**, die behoren tot de serotoninefamilie. De binding van psilocine aan deze receptoren beïnvloedt verschillende signaleringsroutes in de hersenen, waaronder die welke betrokken zijn bij synaptische plasticiteit, glutamaat afgifte en de afgifte van **brain-derived neurotrophic factor** (BDNF). BDNF is een belangrijk eiwit dat betrokken is bij de groei, ontwikkeling en overleving van zenuwcellen, en speelt een cruciale rol in synaptische plasticiteit en neurogenese.

## Psychedelische Effecten

De belangrijkste effecten van psilocybine zijn:

1. Hallucinaties en perceptuele veranderingen: Visuele en auditieve hallucinaties, veranderde tijdsbeleving en verstoring van het zelfgevoel (ego dissolution).
2. Versterkte emotionele ervaringen: Intense gevoelens van verbondenheid, verwondering, en zelfs spirituele ervaringen.
3. Verandering in denken en bewustzijn: Er kunnen diepe, introspectieve gedachten en inzichten ontstaan, die vaak worden beschreven als therapeutisch of verhelderend.

## Neuroplasticiteit en Therapeutisch Potentieel

Er is steeds meer bewijs dat psilocybine en andere psychedelica neuroplasticiteit stimuleren. De invloed op synaptische plasticiteit betekent dat psilocybine de mogelijkheid heeft om de structuur en functie van hersencellen te veranderen. Dit kan leiden tot verbeterde leer- en geheugenprocessen, verhoogde creativiteit en mogelijk zelfs therapeutische voordelen voor mensen met psychische aandoeningen, zoals depressie, angst, en posttraumatische stressstoornis (PTSS).

1. BDNF en Synaptische Plasticiteit: Zoals bij andere psychedelica, heeft psilocybine de potentie om de afgifte van BDNF te verhogen, wat neurogenese kan bevorderen en bijdragen aan hersenherstel. Dit zou verklaren waarom mensen die psilocybine gebruiken vaak veranderingen in hun gemoedstoestand ervaren, zoals verminderde symptomen van depressie en angst.
2. Vergelijking met andere psychedelica: Psilocybine vertoont gelijkenissen met andere psychedelica zoals DMT en LSD in termen van neuroplasticiteit. Alle drie de stoffen werken via de 5-HT<sub>2A</sub>-receptoren en beïnvloeden de glutamaterge netwerken, die belangrijk zijn voor synaptische plasticiteit en de werking van geheugen en leren.

## Preklinische en Klinische Studies

*Preklinische Studies:* In diersmodellen is aangetoond dat psychedelica zoals psilocybine neuroplasticiteit bevorderen. Dit gebeurt door de afgifte van BDNF en andere plasticiteitsgerelateerde eiwitten. Studies bij muizen en ratten hebben verbeteringen in leren en geheugen aangetoond na behandeling met psychedelica.

*Klinische Studies:* Klinisch onderzoek naar psilocybine is de laatste jaren sterk toegenomen, vooral op het gebied van de behandeling van therapieresistente depressie (TRD) en andere psychische aandoeningen. Er zijn aanwijzingen dat psilocybine de symptomen van depressie vermindert, mogelijk door het bevorderen van neuroplasticiteit en het verlichten van rigide denkpatronen die geassocieerd worden met depressieve toestanden.

1. In een placebo-gecontroleerde studie bij patiënten met therapieresistente depressie verhoogde een enkele dosis psilocybine de serum BDNF-niveaus, wat correleerde met verbeterde depressieve symptomen.
2. In andere studies zijn significante veranderingen in emotioneel en sociaal functioneren gerapporteerd, evenals verbeteringen in creativiteit en probleemoplossend vermogen.

### **Langdurige Effecten**

Hoewel het meeste onderzoek zich richt op de acute effecten van psilocybine (d.w.z. de effecten tijdens de ervaring zelf en de dagen erna), zijn de langdurige effecten nog relatief onduidelijk. Er is echter bewijs uit klinisch onderzoek dat suggereert dat psilocybine langdurige voordelen kan bieden, zoals verbeteringen in stemming, perspectief en algemene levenskwaliteit. De langdurige veranderingen in de hersenen kunnen te maken hebben met de bevordering van neuroplasticiteit en de herstructurering van netwerken die verantwoordelijk zijn voor zelfreflectie en emotionele verwerking.

### **Therapeutische Potentieel**

Psilocybine heeft veel potentieel als therapie voor:

- *Depressie en angst*: Vooral voor mensen die geen baat hebben bij traditionele antidepressiva.
- *Verslaving*: Studies tonen aan dat psilocybine kan helpen bij het verminderen van afhankelijkheid van middelen, zoals alcohol en nicotine.
- *PTSS*: Er is bewijs dat psilocybine kan helpen bij het verwerken van traumatische ervaringen en het verminderen van de symptomen van PTSS.

De therapieën maken vaak gebruik van begeleide sessies waarin de patiënt onder begeleiding van een getrainde therapeut de psychedelische ervaring ondergaat, wat kan bijdragen aan therapeutische inzichten en persoonlijke groei.

### **Risico's en Bijwerkingen**

Hoewel psilocybine over het algemeen als veilig wordt beschouwd bij gecontroleerd gebruik, kunnen er psychologische risico's zijn, vooral bij mensen met een geschiedenis van psychische aandoeningen zoals schizofrenie of bipolaire stoornis. Onvoorbereid gebruik kan leiden tot onaangename ervaringen (zoals angst of paniekaanvallen), maar deze risico's kunnen vaak worden geminimaliseerd door begeleiding en een gecontroleerde setting.

### **Samenvatting**

Psilocybine is een krachtige psychedelische stof met het potentieel om neuroplasticiteit te bevorderen en therapeutische voordelen te bieden voor een breed scala aan psychische aandoeningen. Het verhoogt de BDNF-niveaus, wat kan bijdragen aan hersenherstel en verbeterde synaptische plasticiteit. Klinisch onderzoek heeft veelbelovende resultaten opgeleverd, vooral voor de behandeling van therapieresistente depressie, angst en verslaving. Het gebruik van psilocybine in therapeutische

settings biedt dus veel potentieel, hoewel er nog meer onderzoek nodig is om de mechanismen en langetermijneffecten volledig te begrijpen.

## Psilocybine vermindert frequentie clusterhoofdpijnaanvallen

In dit onderzoek werd gekeken naar de effecten van **psilocybine** (de werkzame stof in "magic mushrooms") op **clusterhoofdpijn**, een zeer pijnlijke en vaak terugkerende vorm van hoofdpijn. De studie betrof een experiment waarbij deelnemers herhaaldelijk een "puls" van psilocybine kregen, bestaande uit drie doses met een paar dagen tussen elke dosis.

The screenshot shows the ScienceDirect website interface. The article title is "Psilocybine-pulsregime vermindert de frequentie van clusterhoofdpijnaanvallen in de geblindeerde verlengingsfase van een gerandomiseerde gecontroleerde studie". The journal is "Tijdschrift voor de Neurologische Wetenschappen", issue 460, dated 15 mei 2024. The authors listed are Emmanuelle A.D. Schindler, R. Andrew Sewell, Christoffel H. Gottschalk, L. Taylor Flynn, Yutong Zhu, Tegen Brian P. Pittman, Nicolaas V. Kanton Cozzi, and Deepak C. D'Souza. The page includes a table of contents on the left, a list of substances on the right, and a 'Hoogtepunten' (Highlights) section at the bottom. The highlights mention that reports describe a reduced burden of cluster headaches after a pulse of 3 doses of psilocybine.

Bron: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022510X2400128X>

### Wat werd onderzocht?

Het doel van de studie was om te onderzoeken of herhaald gebruik van psilocybine de frequentie van clusterhoofdpijnaanvallen kan verminderen. In een eerdere fase van het onderzoek was er al een lichte verbetering te zien, maar de vraag was of herhaalde behandelingen nog meer effect zouden hebben.

### Wat gebeurde er tijdens de studie?

Deelnemers die eerder al aan de studie hadden deelgenomen, kregen nu opnieuw psilocybine, zes maanden na hun eerste behandeling.

Ze moesten hoofdpijndagboeken bijhouden, waarin ze hun hoofdpijnaanvallen bijhielden.

*Tijdlĳn:* De gegevens werden verzameld twee weken voor en acht weken na de toediening van de psilocybine.



### **Wat zijn de belangrijkste bevindingen?**

*Vermindering van hoofdpijnaanvallen:* Drie weken na de behandeling met psilocybine was er een significante vermindering van de frequentie van de aanvallen. Het aantal aanvallen per week ging van gemiddeld 18,4 naar 9,8, wat neerkomt op een 50% afname.

*Geen bijwerkingen:* De behandeling met psilocybine werd goed verdragen door de deelnemers, en er werden geen onverwachte of ernstige bijwerkingen gemeld.

*Ongeacht eerdere respons:* De vermindering in het aantal aanvallen was ongeacht hoe goed de deelnemers reageerden op de eerste behandeling. Dit betekent dat de positieve effecten van de herhaalde dosis niet afhankelijk waren van de eerdere ervaring van de deelnemers met psilocybine.

### **Wat betekent dit?**

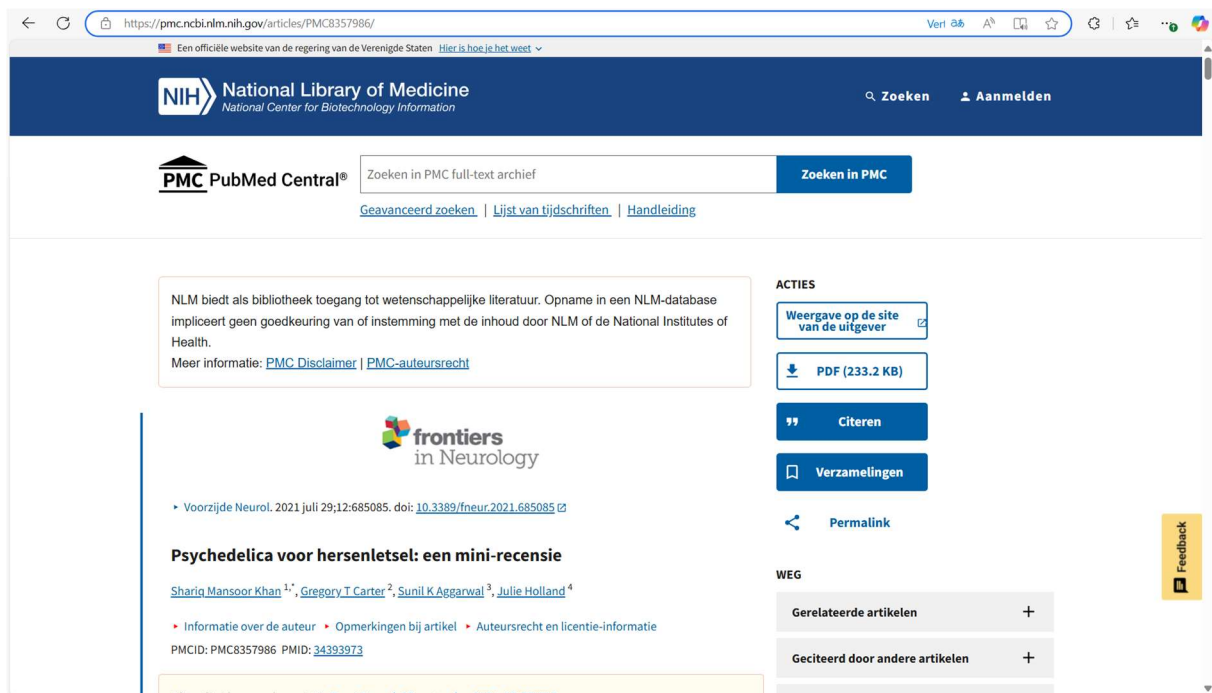
Deze resultaten suggereren dat psilocybine een veelbelovende behandeling kan zijn voor mensen die lijden aan clusterhoofdpijn, vooral gezien de significante afname van hoofdpijnaanvallen die werd waargenomen na de behandeling. Bovendien lijkt de behandeling veilig, zonder ernstige bijwerkingen.

### **Wat volgt er nu?**

Toekomstig onderzoek is nodig om de langetermijneffecten van psilocybine op clusterhoofdpijn beter te begrijpen en om te bepalen hoe het het beste kan worden toegepast in de behandeling van deze aandoening.

## Psilocybine herstel hersenletsel

Psilocybine is een stof die voorkomt in bepaalde soorten paddo's (psychedelische paddenstoelen) en die invloed heeft op de hersenen, vooral door te werken op specifieke receptoren die betrokken zijn bij bewustzijn en neuroplasticiteit (de hersenen hun vermogen om zich aan te passen en te veranderen).



The screenshot shows a web browser displaying a PubMed Central article. The URL in the address bar is <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8357986/>. The page header includes the NIH National Library of Medicine logo and search options. The main content area features the article title "Psychedelica voor hersenletsel: een mini-recensie" from the journal "frontiers in Neurology". The authors listed are Shariq Mansoor Khan, Gregory T Carter, Sunil K Aggarwal, and Julie Holland. The article is dated 2021, July 29, with a DOI of 10.3389/fneur.2021.685085. The page also includes a disclaimer from NLM, a PDF download button (233.2 KB), and various sharing and citation options.

Bron: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8357986/>

### Wat doet psilocybine in de hersenen?

Psilocybine verhoogt de complexiteit van hersenactiviteit, wat betekent dat het de manier waarop verschillende delen van de hersenen met elkaar communiceren, kan veranderen. Dit zou kunnen helpen bij het verbeteren van het bewustzijn en het mentale proces. Het kan zorgen voor meer "flexibiliteit" in het denken, wat belangrijk is voor bijvoorbeeld het verwerken van emoties, het verbeteren van het geheugen of zelfs het herstellen van schade door hersenletsel.

### Kan psilocybine helpen bij hersenletsel?

Er is veel interesse in psilocybine als mogelijke behandeling voor mensen met hersenletsel, zoals na een beroerte of trauma. Het idee is dat psilocybine zou kunnen helpen bij het herstellen van beschadigde hersenfuncties door de hersenen in staat te stellen om opnieuw verbindingen te maken en zich aan te passen. Dit is neuroplasticiteit, het vermogen van de hersenen om nieuwe verbindingen te maken en zich aan te passen aan veranderingen.

Sommige onderzoeken hebben al aangetoond dat psilocybine een soortgelijke werking heeft op de hersenen als stoffen die bekend staan om hun vermogen om nieuwe hersencellen te stimuleren, zoals BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor). Dit kan de hersenen helpen om te herstellen van letsel.

### **Kan het ook helpen bij psychologische herstel?**

Psilocybine wordt ook onderzocht voor zijn potentiële voordelen bij het behandelen van psychologische aandoeningen, zoals PTSD (posttraumatische stressstoornis) en depressie, die vaak samengaan met hersenletsel. Het zou kunnen helpen om mensen te helpen "onze oude denkpatronen te doorbreken" en nieuwe manieren van denken en voelen te ontwikkelen.

### **Zijn er risico's of nadelen?**

Hoewel psilocybine veelbelovend is, zijn er ook risico's en is er meer onderzoek nodig. De hallucinaties die psilocybine kan veroorzaken, zijn misschien nodig voor de therapeutische effecten, maar niet iedereen reageert hier goed op. Bovendien moet het gebruik van psilocybine goed worden gecontroleerd, vooral bij mensen met hersenletsel, omdat de effecten complex kunnen zijn.

### **Conclusie**

Psilocybine lijkt veelbelovend te zijn als een middel om de hersenen te helpen herstellen na letsel, door de neuroplasticiteit te bevorderen en zelfs de bewustzijnsbeleving te verhogen. Dit kan niet alleen helpen bij fysiek herstel, maar ook bij psychologische genezing. Het is echter belangrijk om verder onderzoek te doen om de juiste toepassingen, doseringen en veiligheid van psilocybine te begrijpen, vooral in klinische omgevingen voor mensen met hersenletsel.

## Psilocybine tegen autisme

Dit onderzoek laat zien dat er bij de behandeling van Autism Spectrum Stoornis (ASS) momenteel weinig effectieve therapieën beschikbaar zijn, en dat daarom behoefte is aan nieuwe behandelingsopties. Er is onderzoek dat suggereert dat psychedelica (zoals bepaalde stoffen die hallucinaties veroorzaken) mogelijk kunnen helpen bij het verbeteren van sociaal gedrag en het verlichten van andere klachten die vaak samen voorkomen bij ASS. Dit kan gebeuren door in te grijpen op verschillende hersenfuncties zoals synaptische activiteit (de verbindingen tussen zenuwcellen), serotoninesignalering (een chemische stof in de hersenen die betrokken is bij stemmingen en sociaal gedrag), en de activiteit van hersengebieden zoals de prefrontale cortex (PFC) en de verbindingen tussen de thalamus en de cortex.

The screenshot shows the PubMed Central article page for the paper 'Evaluatie van het mogelijke gebruik van serotonerge psychedelica bij autismspectrumstoornis'. The page is from the National Library of Medicine (NIH) and features the following elements:

- Header:** NIH National Library of Medicine, National Center for Biotechnology Information. Search and Sign Up options.
- Search Bar:** 'Zoeken in PMC full-text archief' with a 'Zoeken in PMC' button. Links for 'Geavanceerd zoeken', 'Lijst van tijdschriften', and 'Handleiding' are provided.
- Disclaimer:** A box stating that NLM does not guarantee the accuracy of the content and is not responsible for any consequences arising from its use.
- Article Information:** Published in *frontiers in Pharmacology*, 2022, January 27;12:749068. DOI: 10.3389/fphar.2021.749068.
- Authors:** Athanasios Markopoulos<sup>1</sup>, Antonio Inerra<sup>1</sup>, Danilo de Gregorio<sup>1,2</sup>, Gabriella Gobbi<sup>1,2</sup>.
- Actions:** 'Weergave op de site van de uitgever', 'PDF (734,9 KB)', 'Citeren', 'Verzamelingen', and 'Permalink' buttons.
- WEG (Related Articles):** 'Gerelateerde artikelen' and 'Geciteerd door andere artikelen' sections, both currently showing a plus sign (+).
- PMCID:** PMC8846292, PMID: 35177979.

Bron: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8846292/>

Eerste onderzoeken bij kinderen met ASS wijzen op mogelijk therapeutisch potentieel van psychedelica, maar er zijn ook bijwerkingen gevonden die de behandeling mogelijk beperken. Psychedelica zouden mogelijk bepaalde sociale gedragsproblemen kunnen verminderen, zoals sociale angst, maar het is belangrijk om goed te onderzoeken of de voordelen opwegen tegen de risico's van bijwerkingen.

Daarnaast is het belangrijk te beseffen dat mensen met ASS een zeer diverse groep vormen, wat betekent dat niet iedereen even goed op psychedelische behandelingen zal reageren. Klinische studies moeten daarom voorzichtig worden uitgevoerd, vooral omdat ASS ook voorkomt bij kinderen en bij sommige mensen met een verstandelijke beperking, waardoor het verkrijgen van geïnformeerde toestemming voor deelname aan studies moeilijk kan zijn. Toekomstig onderzoek moet rekening houden met deze factoren en goed bekijken of de positieve resultaten uit de eerste onderzoeken ook echt kunnen worden bevestigd volgens de huidige wetenschappelijke en ethische normen.

## Psilocybine tegen ALS

Dit artikel onderzoekt de mogelijkheid dat psychedelische therapie nuttig kan zijn voor mensen met amyotrofische laterale sclerose (ALS), een ernstige zenuwziekte waarbij motorische zenuwcellen afsterven en die meestal leidt tot overlijden binnen 3 tot 4 jaar na diagnose. Omdat er momenteel geen behandelingen zijn die de ziekte kunnen stoppen of aanzienlijk kunnen vertragen, zijn er dringend nieuwe behandelopties nodig. Naast de fysieke achteruitgang lijden veel ALS-patiënten ook aan psychische klachten, zoals angst, depressie en existentiële angst, maar er is nog weinig onderzoek gedaan naar effectieve psychologische behandelingen voor deze klachten.



The screenshot shows a web browser displaying a PubMed article page. The URL in the address bar is <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37167080/>. The page header includes the NIH logo and the text 'National Library of Medicine National Center for Biotechnology Information'. Below the header is a search bar with the text 'Zoeken' and 'Handleiding'. The article title is 'Onderzoek naar het potentiële nut van psychedelische therapie voor patiënten met amyotrofische laterale sclerose'. The authors listed are Noah D Goud, Austin J Wilde Eend, Jacob C Hermann, Richard J Zeifman, Broc A Pagni, Michael P Bogenschutz, and Stephen Ross. The abstract begins with 'Achtergrond: Amyotrofische laterale sclerose (ALS) is een agressieve, terminale neurodegeneratieve ziekte die de dood van motorneuronen veroorzaakt en een gemiddelde overlevingstijd heeft van 3-4 jaar. ALS is de meest voorkomende degeneratieve ziekte van motorneuronen en komt steeds vaker voor. Er is een dringende nood aan effectievere ALS-behandelingen, aangezien de beschikbare farmacotherapiën de ziekteprogressie niet omkeren of een substantieel klinisch voordeel opleveren.'

Bron: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37167080/>

Psychedelica (stoffen zoals psilocybine en ketamine, die vaak hallucinaties kunnen veroorzaken) worden opnieuw onderzocht vanwege hun mogelijke voordelen bij de behandeling van verschillende psychische klachten, vooral bij mensen die geconfronteerd worden met ernstige en levensbedreigende aandoeningen. In dit artikel onderzochten de auteurs of psychedelische therapie, ook wel 'psychedelic assisted-psychotherapy' (PAP) genoemd, deze mentale en spirituele last bij ALS-patiënten zou kunnen verlichten. Ze keken daarbij ook naar de veiligheid van psychedelica bij ALS en hoe deze middelen mogelijk zouden kunnen ingrijpen in de hersenprocessen die bij ALS beschadigd raken.

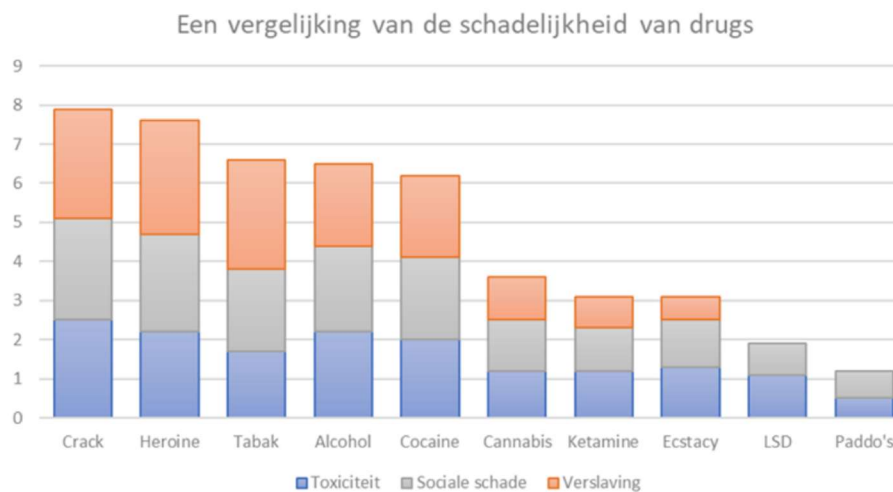
Uit hun onderzoek blijkt dat PAP goed kan werken om psychische en existentiële klachten bij ALS-patiënten te verminderen, wat al bij andere groepen patiënten is waargenomen. Bovendien suggereren sommige studies dat psychedelica misschien ook beschermende effecten op zenuwcellen kunnen hebben, wat van belang zou kunnen zijn bij ALS.

## **Conclusie**

Psychedelische therapie zou een mogelijke behandelingsoptie kunnen worden voor ALS-patiënten. Vanwege het tekort aan effectieve behandelingen, vinden de onderzoekers dat deze vorm van therapie verder en grondiger moet worden onderzocht in toekomstige studies om het nut en de veiligheid ervan voor ALS-patiënten beter vast te stellen.

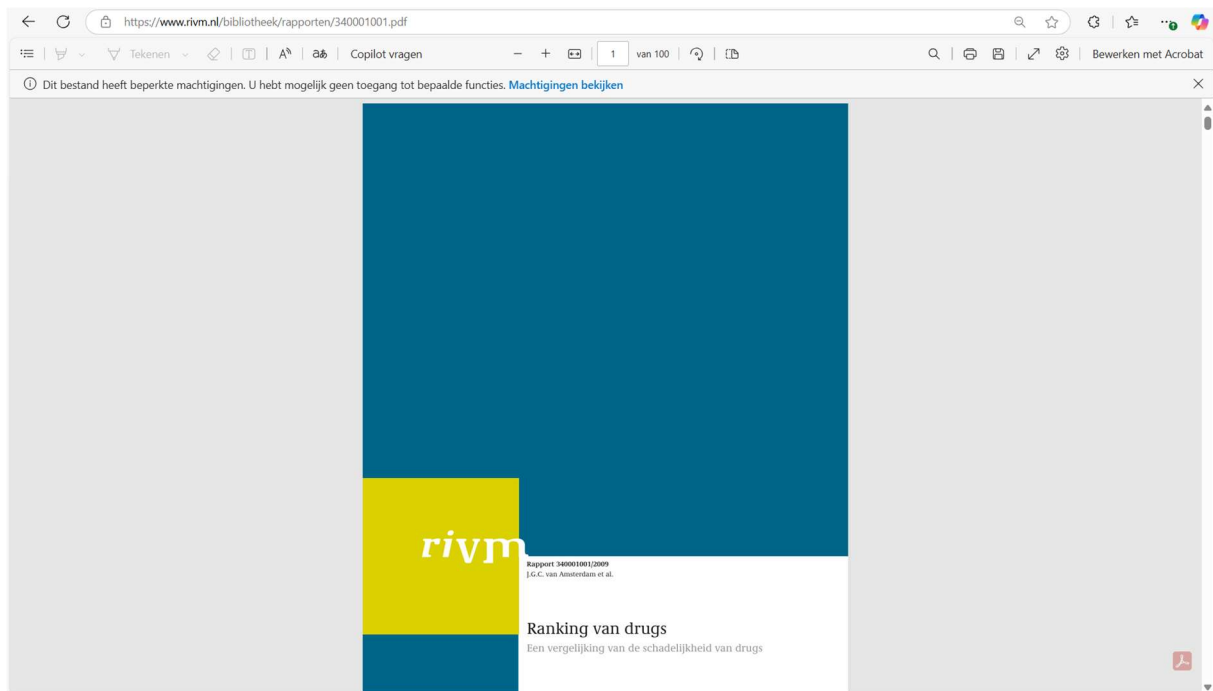
## RIVM

Alcohol en tabak scoren hoog op de schaal van schadelijkheid voor de volksgezondheid en zijn daarmee relatief schadelijker dan veel andere soorten drugs. Dit blijkt uit een nieuwe risico-evaluatie van het RIVM, waarin 19 genotmiddelen zijn gerangschikt naar hun schadelijke karakter. Heroïne en crack blijken samen met alcohol en tabak relatief het meest schadelijk te zijn. Paddo's (schimmels met psilocybine), LSD (gesynthetiseerd van de schimmel moederkoren) en khat scoren relatief laag op deze lijst. Het gebruik van cannabis en ecstasy valt in deze rangschikking op individueel niveau in de middencategorie, maar scoren vanwege de omvang van het gebruik hoger als je naar de schadelijkheid voor de gehele bevolking kijkt.



De rangschikking is bepaald op basis van de driedeling: hoe giftig is het middel (op korte en lange termijn), hoe verslavend is het, en wat is de maatschappelijke schade. Voorbeelden van de laatste factor zijn agressie, verkeersonveiligheid, arbeidsverzuim en zijn zowel op individueel niveau gemeten als op het niveau van de samenleving in zijn geheel. Bezien vanuit de gehele samenleving stijgt de schadelijkheid van deze middelen als ze veel worden gebruikt. De maatschappelijke schade gaat dan zwaarder wegen.

De evaluatie is uitgevoerd door een panel van 19 experts, die de schadelijkheid beoordeelden op basis van hun eigen wetenschappelijke expertise en de beschikbare literatuur over de middelen. Deze onderzoekswijze is in Nederland voor het eerst op drugs en genotmiddelen toegepast; internationaal gezien was het de tweede keer. De bevindingen van deze onderzoeken komen overeen. Dit RIVM onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS. Mede aan de hand van deze beoordeling kan het huidige Nederlandse drugsbeleid op een rationele wijze worden geëvalueerd.



Bron: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/340001001.pdf>



# Manifest therapeutisch gebruik van psychedelica

## MANIFEST THERAPEUTISCHE GEBRUIK VAN PSYCHEDELICA

Dit is een pleidooi voor een centrale aansturing van psychedelische therapie voor kwetsbare patiënten

### Uitgangspunten van het manifest:

- Psychedelica, gecombineerd met psychotherapie, lijken effectief voor veel verschillende (therapieresistente) psychiatrische en enkele neurologische stoornissen
- In Nederland zijn er 300.000 tot 450.000 patiënten met een therapieresistente psychiatrische stoornis
- Psychedelica-ondersteunde therapie is een nieuwe behandelvorm, die gegeven moet 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 opleiding, accreditatie, zorgprogrammering, kwaliteitsbewaking en onderzoek.

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<sup>1</sup>. 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 maatschappelijke ziektelast en de lange wachttijden in de GGZ.

Twintig tot dertig procent van de patiënten met een psychiatrische aandoening heeft onvoldoende baat bij de thans beschikbare behandelingen, terwijl ze vaak wel last hebben van bijwerkingen. In Nederland gaat het naar schatting om zo'n 300.000 tot 450.000 patiënten. In tegenstelling tot andere psychofarmaca lijken psychedelica, vooral in combinatie met therapie, vaak al na een enkele dosis effect te hebben, meestal zonder (ernstige) bijwerkingen. De mogelijkheden van behandelingen met psychedelica biedt hoop, maar implementatie moet met de grootste zorgvuldigheid plaatsvinden want er zijn nog de nodige uitdagingen en potentiële valkuilen.

### **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 zijn er nog veel onbeantwoorde vragen, en is de stand van wetenschap en praktijk nog niet ver genoeg 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 startups zich storten op (het patenteren van) nieuwe psychedelische middelen. Daar kunnen andere dan patiëntbelangen gemakkelijk de boventoon gaan voeren. Voorkomen moet worden dat patiënten de dupe worden van te snelle of ondoordachte invoering en toepassing.

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. 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. Daarnaast 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.

## Pionieren

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 zijn 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 en monitoring van: 1) kwalitatief hoogstaand toegepast wetenschappelijk onderzoek, 2) stapsgewijze implementatie van nieuwe behandelingen, 3) kwaliteitsbewaking en uitkomst-monitoring, 4) beschikbaarheid, betaalbaarheid en doelmatigheid, en 5) opleiding, training en accreditatie.

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 ipsy-PsyQ-Brijder, onderdeel Parnassia Groep
- Drs. Giorgio Mauro, psychiater en psychotherapeut, Arkin (Sinai 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 InP, onderdeel Parnassia Groep
- Drs. Tijmen Bostoën, 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 Breeksema, filosoof en promovendus psychiatrie LUMC en UMCG; directeur Stichting OPEN (expertisecentrum psychedelica-onderzoek)

## Bronnen

- <https://www.umcg.nl/s/nieuws/manifest-psychedelische-therapie-kwetsbare-patienten>
- <https://www.umcg.nl/documents/68138/4408359/manifest-psychedelica-ggz-al.pdf>

## Staatscommissie MDMA

Het kabinet moet voortvarend handelen om de therapeutische toepassing van MDMA mogelijk te maken. Daarnaast kan er van regulering voor de recreatieve markt geen sprake zijn zolang er geen zekerheid is over terugdringen van de criminaliteit en de mogelijkheden van regulering nog niet concreet zijn uitgewerkt. Dat zijn de belangrijkste conclusies van de Staatscommissie MDMA, die vandaag haar advies aan minister Dijkstra (Medische Zorg) overhandigt.



The screenshot shows a web browser window displaying a news article from the Dutch government website. The URL in the address bar is <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2024/06/06/staatscommissie-mdma-ziet-mogelijkheden-voor-therapeutische-toepassing-mdma>. The page features the Rijksoverheid logo and a navigation menu with 'Home > Actueel > Nieuws >'. The main headline is 'Staatscommissie MDMA ziet mogelijkheden voor therapeutische toepassing MDMA', dated 'Nieuwsbericht | 06-06-2024 | 12:15'. The article text begins with: 'Het kabinet moet voortvarend handelen om de therapeutische toepassing van MDMA mogelijk te maken. Daarnaast kan er van regulering voor de recreatieve markt geen sprake zijn zolang er geen zekerheid is over terugdringen van de criminaliteit en de mogelijkheden van'.

Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2024/06/06/staatscommissie-mdma-ziet-mogelijkheden-voor-therapeutische-toepassing-mdma>

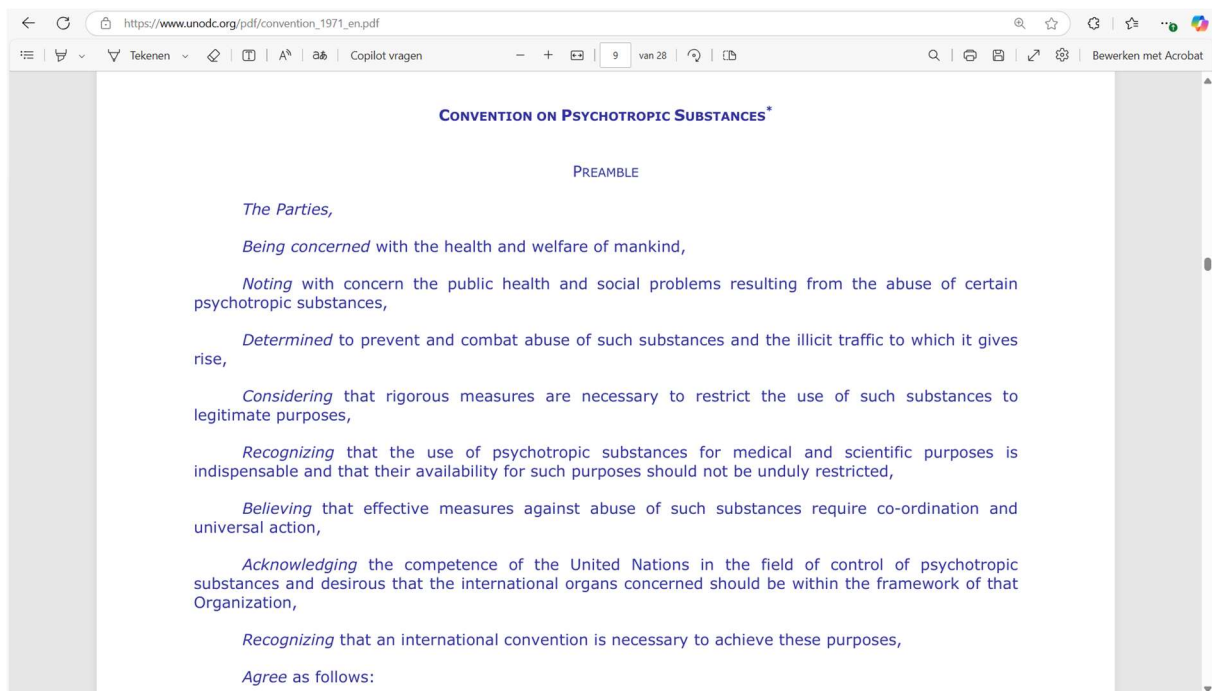
MDMA is de actieve stof in ecstasy, een drug die vorig jaar door zo'n 550.000 mensen werd gebruikt. Inmiddels heeft meer dan 10% van de Nederlandse bevolking ervaring met deze stof. De illegale productie voor het recreatief gebruik ervan gaat gepaard met criminaliteit. Aan de andere kant is er veelbelovend onderzoek dat laat zien dat de stof ook voordelen kan hebben, namelijk bij medicinaal gebruik in sommige therapieën voor GGZ-patiënten.

## Verdrag inzake psychotrope stoffen

In de preambule van het Verdrag inzake psychotrope stoffen van 1971 (ook bekend als het Psychotrope Stoffen Verdrag van Wenen) staat dat de partijen erkennen dat:

*"het gebruik van psychotrope stoffen voor medische en wetenschappelijke doeleinden onmisbaar is en dat de beschikbaarheid van deze stoffen voor dergelijke doeleinden niet onnodig beperkt moet worden."*

Deze passage benadrukt het belang van psychotrope stoffen in de medische en wetenschappelijke sector en pleit ervoor om hun beschikbaarheid voor deze toepassingen te waarborgen. Tegelijkertijd ligt het verdrag een basis om misbruik van deze stoffen te voorkomen door controlemaatregelen in te stellen. Het document streeft dus naar een evenwicht tussen bescherming van de volksgezondheid en het mogelijk maken van verantwoorde wetenschappelijke en medische toepassingen.



Bron: [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1971\\_en.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_en.pdf)

## Schrijven aan het Ministerie van Volksgezondheid

Joet  
Stationsstraat 27C  
6741 DH Lunteren

Lunteren, 24-09-2024

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. Fleur Agema  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag

Betreft: Psychedelica

Geachte mevrouw Agema,

Psychiaters, psychologen, medisch specialisten en hersenwetenschappers hebben in een manifest gepleit voor een landelijk programma voor onderzoek, opleiding en implementatie van psychedelica [1]. Psychedelica worden volgens de preambule van het Psychotrope Stoffen Verdrag van Wenen in 1971 al erkend als medicijn [2]. Dit blijkt ook uit de workshops die het Europees Medisch Agentschap (EMA) organiseert [3]. Bovendien heeft de Staatscommissie MDMA aangegeven dat het kabinet voortvarend moet handelen om MDMA beschikbaar te maken [4].

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 [5]. Aangezien bijna 100.000 mensen op de wachtlijst staan bij de GGZ is de inzet van psychedelica des te belangrijker [6].

6.500.000 Nederlanders drinken dagelijks alcohol, een belangrijke oorzaak van kanker en depressie [7], 1.600.000 Nederlanders hebben last van burn-out gerelateerde klachten [8], 800.000 Nederlanders hebben last van een depressie [9], 485.000 Nederlanders lopen met zelfmoordgedachten [10], 800.000 Nederlanders hebben last van PTSS [11], 300.000 tot 450.000 Nederlanders een zware psychiatrische stoornis [12].

Artikel 5, lid 2 van de Opiumwet legt uit dat bepaalde verboden rondom drugs en geneesmiddelen niet gelden voor specifieke groepen mensen of instellingen. Het gaat hierbij om middelen die op lijst I of II staan, wat vaak sterke medicijnen of verdovende middelen zijn. In normale gevallen is



het verboden om deze middelen te verstrekken, vervoeren of in bezit te hebben, maar hier worden uitzonderingen genoemd.

Hier is een eenvoudige uitleg van dit artikel:

Instellingen aangewezen door de overheid: Instellingen die officieel door de overheid zijn goedgekeurd via een algemene maatregel van bestuur, mogen deze middelen hebben, verstrekken of vervoeren zonder dat het verbod voor hen geldt. Denk hierbij bijvoorbeeld aan ziekenhuizen of onderzoeksinstituten die deze middelen nodig hebben [13].

*“Nou, wat wij zouden willen is dat we een landelijk onderzoeksprogramma lanceren, waarin, want dat gaat niet alleen maar over ketamine, het gaat ook psilocybine MDMA en er zijn nog allerlei andere middelen die ook niet alleen voor depressie en voor een heel scala aan andere psychische stoornissen. En wij denken dat als je dat goed wilt laten landen op een verantwoorde manier op zowel manier dat veel patiënten daar potentiaal baat bij kunnen hebben, dan moet je zorgen dat je tempo maakt met een groot onderzoeksprogramma waar veel patiënten en veel instellingen aan deel kunnen nemen. Je moet ook zo voor dat je professionals opleidt want dit zijn behandelingen die heel anders zijn, dan andere behandelingen, dus deze middelen zijn vaak eigenlijk een soort katalysator van een psychologisch proces, nou daar moet je nieuwe vaardigheden als therapeut voor hebben om dat goed te kunnen begeleiden. Iemand moet dat coördineren.”* Aldus Professor van Psychiatrie aan het UMCG Robert Schoevers [12].

De heer Schoevers heeft aangegeven dat er geen budget is voor een Coördinator Landelijk Onderzoeksprogramma Psychedelica. Als u budget beschikbaar maakt en via algemene maatregel van bestuur een organisatie aanwijst en toepassing toekent kunnen we op redelijk korte termijn mogelijk honderdduizenden patiënten snel en goed helpen en het gebrek aan personeel in de zorg compenseren [14].

Zoals u al zei: *“Onze zorg staat op klappen. Als we nu niets doen aan het arbeidsmarkttekort, implodeert de boel. Het kan niet zo zijn dat we straks te weinig ambulancebroeders of operatieassistenten zijn om patiënten te helpen. Dat tekort moeten we echt zien af te wenden [15].”*

Ik kom graag in contact om het e.e.a. nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,



Youri Hazeleger

**Dé Psychedelica Expert**

0628428852

[joet@joet.nl](mailto:joet@joet.nl)

[www.joet.nl](http://www.joet.nl)



Vergaderjaar 2024–2025

36 600 XIII

**Motie voor het gebruik van psychedelica in de  
behandeling van psychiatrische en  
neurologische aandoeningen**

**MOTIE VAN DE LEDEN**

Voorgesteld

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat:

- Het [Psychotrope Stoffenverdrag van Wenen uit 1971](#) erkent dat het gebruik van psychotrope stoffen voor medische en wetenschappelijke doeleinden onmisbaar is en dat hun beschikbaarheid voor dergelijke doeleinden niet onnodig beperkt mag worden,
- De regering niet heeft voldaan aan de preambule van het Psychotrope Stoffenverdrag door psychedelica in de Opiumwet op te nemen, terwijl deze middelen in plaats daarvan als generiek geneesmiddel geregistreerd hadden moeten worden,
- Psychiaters, psychologen, andere medisch specialisten en hersenwetenschappers een [manifest](#) hebben getekend waarin ze aangeven met deze middelen mogelijk honderdduizenden patiënten te kunnen helpen
- Psychedelica in sommige gevallen van natuurlijke oorsprong zijn, wat betekent dat ze niet gepatenteerd kunnen worden, en daardoor vaak geen prioriteit krijgen van de farmaceutische industrie,
- De minister volgens [artikel 5 lid 2 van de Opiumwet](#) bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) bepaalde instellingen of personen kan aanwijzen die ontheffing krijgen van de verboden op het bezit, gebruik of vervoer van middelen die normaal gesproken verboden zijn, voor medische doeleinden.

**Verzoekt de regering:**

- Om bij algemene maatregel van bestuur (AMvB) instellingen en zorgprofessionals aan te wijzen die ontheffing krijgen van de verboden op het bezit, gebruik of vervoer van psychedelica voor medische doeleinden, zodat deze middelen voor wetenschappelijk onderzoek en therapieën bij psychiatrische en neurologische aandoeningen beschikbaar kunnen worden gesteld.

En gaat over tot de orde van de dag.

Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 36 600 XIII

## Acties Toegang tot zorg verbeteren

1. **Verminderen van Wachttijden en Toegankelijkheid:** De implementatie van psychedelica in de GGZ zou kunnen bijdragen aan snellere en effectievere behandelingen voor mensen die worstelen met aandoeningen zoals depressie, angst en PTSD. Aangezien sommige psychedelica, zoals psilocybine, in klinische studies veelbelovende resultaten hebben laten zien in het verminderen van symptomen van depressie na slechts enkele sessies, zou dit kunnen helpen de druk op traditionele behandelmethoden en wachttijden te verlichten.
2. **Stigma Verminderen:** Psychedelica kunnen ook helpen stigma te verminderen. Traditioneel worden geestelijke gezondheidsproblemen vaak gezien als 'zwakte' of iets om zich voor te schamen. Het gebruik van psychedelica in gecontroleerde therapeutische omgevingen kan het gesprek over geestelijke gezondheid op een andere, meer open manier benaderen, wat helpt bij het doorbreken van taboes. Dit zou kunnen bijdragen aan een cultuur waarin mensen zich minder schamen om hulp te zoeken voor hun mentale gezondheid.
3. **Preventie en Vroegsignalering:** Psychedelische therapieën bieden mogelijk een innovatieve manier om niet alleen te reageren op maar ook vroegtijdig psychologische problemen te verhelpen. Er zijn aanwijzingen dat psychedelica mensen kunnen helpen om diepgaande persoonlijke inzichten te verkrijgen die kunnen bijdragen aan het begrijpen en aanpakken van de oorzaken van psychische aandoeningen voordat deze volledig escaleren.
4. **Afschaffen van Marktwerking:** De voordelen van psychedelica kunnen juist door de publieke sector worden benut, in plaats van door commerciële instellingen gedreven te worden. Dit zou kunnen helpen in de strijd tegen de marktwerking die nu veel GGZ-diensten beïnvloedt. Als psychedelica effectief en goed gereguleerd worden ingezet in de zorg, kunnen ze bijdragen aan een meer toegankelijk en gelijkwaardig zorgsysteem, zonder winstbejag als motief.