

Youri Hazeleger
Stationsstraat 27C
6741 DH Lunteren

ZonMw
T.a.v. Rinske Boersma
Postbus 93 245
2509 AE Den Haag

Lunteren, 9 juni 2025

Betreft: Subsidieaanvraag voor klinische proef: “Psilocybine versus Alcohol – Een innovatieve benadering van psychosociale klachten”

Geachte mevrouw Boersma ,

Met deze brief vraag ik namens **Joet** subsidie aan ter hoogte van **€550.000** voor de uitvoering van een klinische proef die tot doel heeft om de therapeutische waarde van **psilocybine** te onderzoeken als alternatief voor alcohol bij psychosociale klachten. Deze aanvraag wordt ondersteund door een samenwerking met **Ziekenhuis Gelderse Vallei** en de **Gemeente Ede**.

Aanleiding

De maatschappelijke en persoonlijke schade als gevolg van alcoholgebruik is groot: verslaving, psychische klachten, hersenschade en een aanzienlijke belasting op het zorgsysteem. Tegelijkertijd is psilocybine, een natuurlijk middel met een relatief veilig profiel, nog onvoldoende onderzocht in klinische settings in Nederland, ondanks veelbelovende internationale onderzoeksresultaten op het gebied van mentale gezondheid.

De maatschappelijke kosten van alcoholmisbruik bedragen jaarlijks miljarden euro's; de emotionele belasting voor betrokkenen is nauwelijks te kwantificeren. Tegelijkertijd worstelt Nederland met de toenemende druk op de geestelijke gezondheidszorg, met lange wachtlijsten en hoge terugvalpercentages. De noodzaak voor innovatieve behandelstrategieën is dan ook urgent en evident.

Doel van de proef

Deze dubbelblinde, gerandomiseerde klinische proef onderzoekt bij 150 volwassen inwoners van Ede de effectiviteit, veiligheid en maatschappelijke impact van professioneel begeleide psilocybine-therapie, in vergelijking met de huidige standaardzorg bij problematisch alcoholgebruik. De focus ligt op mentale gezondheid, sociaal functioneren, kwaliteit van leven en maatschappelijke kosten.

Waarom deze subsidie noodzakelijk is

De totale kosten van de proef bedragen **€550.000**, volledig gespecificeerd in de bijlage. De subsidie is noodzakelijk om:

- De noodzakelijke medische, psychologische en ethische expertise in te zetten;
- Veilige, professionele begeleiding en nazorg te garanderen;
- Data te verzamelen die beleidsmakers en zorgverleners in staat stellen onderbouwde keuzes te maken in middelenbeleid en geestelijke gezondheidszorg.

Maatschappelijke baten

De eenmalige investering van €550.000 in deze klinische proef staat in schril contrast met de potentiële structurele besparingen van miljarden euro's per jaar bij succesvolle implementatie. Door psilocybine als therapeutisch alternatief te onderzoeken, verwachten we een aanzienlijke verbetering van de mentale gezondheid en een vermindering van alcoholgerelateerde zorgvragen. Daarnaast levert het onderzoek evidence-based inzichten op die kunnen bijdragen aan een effectiever, rechtvaardiger en preventiever middelenbeleid in Nederland.

De klinische proef levert wetenschappelijke onderbouwing voor het potentieel van psilocybine als behandeloptie. Dit kan leiden tot betere zorg, preventie van alcoholgerelateerde problematiek en fundamentele herwaardering van het Nederlandse middelenbeleid.

Samenwerking en uitvoering

Deze proef wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team van artsen, psychologen en onderzoekers, in nauwe samenwerking met de Gemeente Ede en Ziekenhuis Gelderse Vallei. De aanpak is ethisch verantwoord, wetenschappelijk robuust en beleidsmatig relevant.

Wij hopen op uw steun om dit maatschappelijk en wetenschappelijk belangrijke project mogelijk te maken.

Graag zijn wij bereid de aanvraag mondeling toe te lichten en aanvullende stukken aan te leveren.

Met vriendelijke groet,



Youri Hazeleger

Initiatiefnemer van Joet

Stationsstraat 27C | 6741 DH Lunteren
0628428852 | joet@joet.nl | www.joet.nl | [LinkedIn](#)

Maatschappelijke en persoonlijke kosten van dementie

Dementie vormt een van de grootste maatschappelijke uitdagingen in de gezondheidszorg. Wereldwijd leven momenteel meer dan 55 miljoen mensen met dementie, en dit aantal stijgt jaarlijks met ongeveer 10 miljoen nieuwe gevallen. In Nederland zijn er circa **290.000 mensen** met dementie, met een verwacht verdubbeling rond 2050.

Maatschappelijke kosten

De totale maatschappelijke kosten van dementie in Nederland bedragen momenteel naar schatting **€7 tot €8 miljard per jaar**. Dit omvat directe medische kosten (zoals ziekenhuiszorg en medicatie), zorgkosten (thuiszorg, verpleeghuiszorg), en indirecte kosten zoals mantelzorg en productiviteitsverlies. De kosten per patiënt liggen gemiddeld tussen de €30.000 en €60.000 per jaar, afhankelijk van de ziektefase en zorgbehoefte. Mantelzorg vertegenwoordigt ongeveer 40-50% van deze kosten en komt neer op gemiddeld 30 uur zorg per week per patiënt.

Persoonlijke kosten en emotionele belasting

Voor de patiënt gaat dementie gepaard met progressieve cognitieve achteruitgang, verlies van zelfredzaamheid en ernstige beperkingen in dagelijkse activiteiten. Dit veroorzaakt aanzienlijke psychische stress, angst en depressie. Mantelzorgers ervaren eveneens een hoge emotionele belasting: studies tonen aan dat 30-50% van hen symptomen van depressie en burn-out ontwikkelt. De fysieke en mentale druk leidt vaak tot sociale isolatie, verminderde levenskwaliteit en verhoogde gezondheidsproblemen bij verzorgers.

Samenvattend: dementie brengt een enorme, kwantificeerbare economische last met zich mee én een onmeetbare maar ingrijpende emotionele belasting voor patiënten en hun omgeving. Deze dubbele last maakt effectieve preventie, vroege diagnose en innovatieve behandelstrategieën urgent en onmisbaar.

Visie op Psilocybine versus Alcohol

Mijn visie is dat psilocybine, als natuurlijk en therapeutisch middel, aanzienlijk veiliger en effectiever is dan alcohol, dat maatschappelijk gezien veel meer schade veroorzaakt. Wetenschappelijk onderzoek, waaronder data van het RIVM, laat zien dat alcohol zowel op individueel als op maatschappelijk niveau veel schadelijker is dan psilocybine. Alcohol leidt tot hersenschade, verslaving, agressie en sociale problemen, terwijl psilocybine juist **neuroplasticiteit bevordert, angst vermindert en herstel van mentale gezondheid** ondersteunt zonder verslavingsrisico.

Desondanks wordt alcohol legaal en breed geaccepteerd, terwijl psilocybine, ondanks zijn **relatief lage schadelijkheid** en therapeutische potentieel, nog steeds sterk gereguleerd en in de praktijk nauwelijks toegankelijk is voor medisch gebruik. Dit verschil roept fundamentele vragen op over de proportionaliteit, transparantie en rechtvaardigheid van het huidige drugsbeleid.

Ik ben ervan overtuigd dat psilocybine, mits verantwoord en professioneel begeleid, een waardevol alternatief kan bieden voor het verlichten van psychische klachten en het bevorderen van herstel, en dat het gebruik van psilocybine in een medische of psychosociale context niet langer onder het stigma of onterechte beperkingen mag vallen. Tegelijkertijd moet de schadelijkheid van alcohol en de maatschappelijke impact ervan serieus en kritisch worden geëvalueerd, met als **doel beleid te ontwikkelen dat gezondheid en welzijn écht beschermt**.

Kortom, de realiteit van wetenschappelijke kennis vraagt om een herwaardering van hoe we omgaan met middelen als alcohol en psilocybine, met oog voor **volksgezondheid**, ethiek en menswaardig herstel.

Klinische proef: Evaluatie van Psilocybine als therapeutisch alternatief voor alcoholgerelateerde psychosociale klachten

Doelstelling

De klinische proef heeft als doel om op een wetenschappelijk onderbouwde wijze de effectiviteit, veiligheid en maatschappelijke impact van psilocybine-therapie te vergelijken met conventioneel alcoholgebruik bij volwassenen met psychosociale klachten gerelateerd aan alcoholconsumptie.

Achtergrond

- Alcoholgebruik is geassocieerd met hoge persoonlijke en maatschappelijke kosten door verslaving, hersenschade en sociale problematiek.
- Psilocybine toont in onderzoekscontexten therapeutisch potentieel bij angst, depressie en trauma's, met een gunstig veiligheidsprofiel en zonder verslavingsrisico.
- Er ontbreekt een gecontroleerd onderzoek binnen de Nederlandse context dat deze twee middelen en hun impact op mentale gezondheid, sociaal functioneren en volksgezondheid met elkaar vergelijkt.

Onderzoeksoptzet

- **Design:** Gerandomiseerde, gecontroleerde, dubbelblinde studie over 12 maanden.
- **Populatie:** Volwassenen (18-65 jaar) uit de Gemeente Ede met problematisch alcoholgebruik en/of psychosociale klachten gerelateerd aan alcohol, zonder ernstige psychiatrische of neurologische aandoeningen.
- **Aantal deelnemers:** 150 (75 in psilocybine-therapie, 75 in controlegroep met standaard zorg en alcoholgebruik).
- **Interventie groep:** Professioneel begeleide psilocybine-sessies (gecontroleerde dosering, psychosociale voorbereiding en nazorg).
- **Controle groep:** Huidige standaardzorg inclusief eventueel begeleiding voor matiging alcoholgebruik.

Primaire uitkomsten

- Verandering in mentale gezondheidsscores (anxiety, depressie, stress) gemeten met gevalideerde instrumenten (bijv. HADS, BDI).
- Vermindering van problematisch alcoholgebruik, gemeten via zelfrapportage en biomarkeranalyse (bloed- en urineonderzoek).
- Veiligheidsprofiel: incidentie van bijwerkingen, ongewenste gebeurtenissen.

Secundaire uitkomsten

- Verbetering van sociaal functioneren en kwaliteit van leven (WHOQOL-BREF).
- Verandering in neurocognitieve functies (executieve functies, geheugen) door neuropsychologische testen.
- Kosten-batenanalyse: vergelijking van maatschappelijke kosten (zorggebruik, arbeidsproductiviteit, sociale interventies).
- Emotionele belasting en stressniveaus bij deelnemers en mantelzorgers.

Methodologie

- Informatiebijeenkomst en schriftelijke geïnformeerde toestemming.
- Baseline metingen, gevolgd door interventie en meetmomenten op 1, 3, 6 en 12 maanden.
- Geprotocolleerde begeleiding door multidisciplinair team van psychosociale professionals, psychologen en medisch specialisten van Ziekenhuis de Gelderse Vallei.

- Nauwe samenwerking met gemeente voor monitoring van maatschappelijke effecten en nazorg.

Ethiek en regelgeving

- Volledige naleving van medische ethiek, GDPR, en lokale regelgeving.
- Goedkeuring door medisch-ethische toetsingscommissie.
- Vrijwillige deelname met recht op terugtrekking zonder gevolgen.

Verwachte impact

- Wetenschappelijk onderbouwde data over effectiviteit en veiligheid van psilocybine versus alcohol.
- Ondersteuning van evidence-based beleidsvorming inzake middelengebruik en volksgezondheid in Nederland.
- Mogelijkheid tot schaalbare implementatie van innovatieve, mensgerichte zorgtrajecten.

Kostenraming klinische proef Psilocybine versus Alcohol

Kostenpost	Omschrijving	Geschatte kosten (€)
1. Personeelskosten	Multidisciplinair team: onderzoekers, psychologen, begeleiders, artsen	250.000
2. Psilocybine en medische materialen	Aanschaf, opslag en veilige toediening van psilocybine, testmaterialen	50.000
3. Screening en werving deelnemers	Selectie, intakegesprekken, informed consent procedures	30.000
4. Onderzoeksapparatuur en testen	Neuropsychologische testen, biomarkeranalyses, monitoringapparatuur	40.000
5. Begeleiding en nazorg	Vorbereiding, sessies, nazorg, psychosociale begeleiding	70.000
6. Administratie en databeheer	Data-invoer, statistische analyses, rapportages, beveiliging data	30.000
7. Overheadkosten ziekenhuis & gemeente	Faciliteiten, ondersteunende diensten, vergaderingen, coördinatie	40.000
8. Publicatie en communicatie	Wetenschappelijke publicaties, conferenties, informatie aan deelnemers	15.000
9. Onvoorziene kosten	Buffer voor onvoorziene uitgaven (~5% van totaalbudget)	25.000
Totaal		550.000

Gewenste subsidie

Gezien de omvang en het innovatieve karakter van het project, plus het maatschappelijk belang en de samenwerkingspartners, wordt een subsidie van **€550.000** aangevraagd.

Dit bedrag dekt de volledige projectkosten voor de onderzoeksperiode van 12 maanden en maakt een zorgvuldig en ethisch verantwoord onderzoek mogelijk met hoogwaardige uitkomsten die beleidsrelevant zijn.

Kosten en emotionele belasting: Klinische proef versus maatschappelijke schade (5 jaar)

Aspect	Klinische proef Psilocybine	Potentiële maatschappelijke en persoonlijke schade alcohol
Duur	1 jaar	5 jaar
Totale kosten	€550.000 (eenmalig)	€30.000 - €80.000 per persoon per jaar × grote populatie = miljarden
Persoonlijke impact	Ondersteuning, herstel, minder psychische klachten	Hersenbeschadiging, verslaving, agressie, ziekte, verlies kwaliteit van leven
Emotionele belasting familie	Begeleiding en nazorg beperken stress en trauma	Hoge stress, conflicten, verlies, langdurige zorglast
Maatschappelijke impact	Innovatie, betere zorgopties, preventie	Verzuim, gezondheidszorgkosten, justitie, productiviteitsverlies
Preventief effect	Gericht op vermindering escalatie en psychische klachten	Vaak chronische schade, moeilijk herstel, langdurige zorg
Kwalitatieve uitkomst	Verbeterde mentale gezondheid, maatschappelijke winst	Verhoogde zorgvraag, sociale problemen, economische last

Conclusie

De investeringskosten van de klinische proef zijn relatief laag en éénmalig, terwijl de maatschappelijke kosten en persoonlijke schade door alcoholproblematiek jaarlijks gigantisch zijn en zich opstapelen over meerdere jaren, zowel financieel als emotioneel.

Door de proef kan onderbouwde kennis ontstaan over een veilig, therapeutisch alternatief dat mogelijk de maatschappelijke last aanzienlijk kan reduceren, wat op termijn enorme besparingen en verbeterde levenskwaliteit oplevert.

Onderwerp **Subsidieaanvraag voor klinische proef "Psilocybine versus Alcohol – Een innovatieve benadering van psychosociale klachten"**

Afzender Joet <joet@joet.nl>

Ontvanger <dementie@zonmw.nl>

Datum 2025-06-25 18:16



-
- 2025-06-25 ZonMw Subsidieaanvraag voor klinische proef Psilocybine versus Alcohol.pdf(~115 KB)
-

Geachte mevrouw Boersma,

Met deze brief dien ik namens *Joet* een subsidieaanvraag in ter hoogte van **€550.000** voor de uitvoering van een klinische proef die beoogt de therapeutische waarde van psilocybine te onderzoeken als alternatief voor alcohol bij psychosociale klachten. Deze aanvraag vindt plaats in samenwerking met **Ziekenhuis Gelderse Vallei** en de **Gemeente Ede**.

Aanleiding

Alcoholgebruik brengt grote persoonlijke en maatschappelijke schade met zich mee: verslaving, psychische klachten, hersenschade en een forse druk op het zorgsysteem. Tegelijkertijd toont psilocybine, een natuurlijk middel met een gunstig veiligheidsprofiel, internationaal veelbelovend potentieel als therapeutisch middel. In Nederland ontbreekt echter nog klinisch onderzoek dat deze bevindingen onderbouwt.

Doel van de proef

De klinische proef betreft een dubbelblinde, gerandomiseerde studie bij 150 volwassen inwoners van Ede met problematisch alcoholgebruik en psychosociale klachten. Doel is om de **effectiviteit, veiligheid en maatschappelijke impact** van professioneel begeleide psilocybine-therapie te vergelijken met de standaardzorg. De proef richt zich op mentale gezondheid, sociaal functioneren, kwaliteit van leven en maatschappelijke kosten.

Waarom subsidie noodzakelijk is

De totale projectkosten bedragen €550.000, volledig gespecificeerd in de bijlage. De subsidie stelt ons in staat om:

- Multidisciplinaire medische en psychologische expertise in te zetten;
- Deelnemers veilig en professioneel te begeleiden en te monitoren;
- Beleidsrelevante en wetenschappelijk onderbouwde data te genereren.

Maatschappelijke baten

De eenmalige investering staat in schril contrast met de potentiële structurele **besparingen van miljarden euro's per jaar** bij succesvolle implementatie. Psilocybine kan bijdragen aan een verbeterde mentale gezondheid, afname van alcoholgerelateerde zorgvraag, en aan een onderbouwd, rechtvaardiger middelenbeleid.

Deze proef levert **evidence-based inzichten** op in een domein waar nu nog veel onbekendheid, stigma en beleidsmatige terughoudendheid heerst. De resultaten kunnen bijdragen aan duurzame zorginnovatie én preventie.

Uitvoering

De uitvoering ligt bij een multidisciplinair team van artsen, psychologen en onderzoekers, in samenwerking met de gemeente Ede en Ziekenhuis Gelderse Vallei. De aanpak voldoet aan medisch-ethische richtlijnen, is wetenschappelijk robuust en gericht op maatschappelijke meerwaarde.

Wij hopen op uw steun om dit vernieuwende, urgente project te realiseren. Uiteraard lichten wij de aanvraag graag mondeling toe en zijn wij bereid aanvullende documentatie aan te leveren.

Met vriendelijke groet,

Youri Hazeleger
Initiatiefnemer van **Joet**

Stationsstraat 27C | 6741 DH Lunteren
0628428852 | joet@joet.nl | www.joet.nl | [LinkedIn](#)