

Volkskrant 12 sept 2025

Kaya Bouma

Ketamine werkt soms 'verbluffend' bij ernstige depressie. Toch krijgen nog maar weinig patiënten het

Met psychedelica als middel tegen depressie worden in studies veelbelovende resultaten geboekt. In de praktijk komen de behandelingen moeilijk van de grond. Een variant van de partydrug ketamine is wel beschikbaar, maar 'lang niet iedereen die ervoor in aanmerking komt, krijgt het aangeboden'.

Normaal gesproken is Raymond meer van de popmuziek, maar als hij aan het esketamine-infuus gaat, luistert hij liever naar de pianoklanken van Einaudi. Raymond, een zacht sprekende vijftiger in joggingbroek, ligt op een zwartmetalen bed in de gesloten psychiatrische kliniek waar hij verblijft. Hij wacht tot de esketamine, een variant op partydrug ketamine, gaat werken.

Het is de vijfde keer dat Raymond – die vanwege zijn kwetsbare situatie niet met zijn volledige naam in de krant wil – deze innovatieve behandeling krijgt voor zijn zware depressie. Alleen: er gebeurt niets, dit keer.

Of toch. Er knippert een rood lampje op de infuuspaal. Dan begint het apparaat ook te piepen. Psychiatrisch verpleegkundige Lianne Nieuwland trekt een paar glimmend roze handschoenen aan en loopt het infuus stap voor stap na. Ze grijnst: 'Wat ook helpt: als het kraantje gewoon openstaat.'

Nee, helemaal routine is de behandeling met esketamine nog niet bij de **Amsterdamse psychiatrische kliniek Inforsa**. Sinds ruim een jaar kunnen patiënten met een moeilijk behandelbare depressie hier een esketamine-infuus krijgen. Het gaat om patiënten die verblijven op de 'LIZ'; de afdeling Langdurige Intensieve Zorg, bedoeld voor mensen met **klachten die zo ingrijpend en complex zijn dat eerdere behandelingen onvoldoende uithaalden**.

Zo ook Raymond. Hij heeft al tien jaar ernstige psychiatrische problemen, werd meermaals opgenomen op de crisisopvang en verbleef in een aantal psychiatrische klinieken. Hij lijdt aan posttraumatisch stresssyndroom (PTSS), beschadigt zichzelf en heeft last van dissociatie: een psychisch proces waarbij iemand het gevoel kan krijgen los te raken van zichzelf en zijn omgeving.

Daarbovenop is hij depressief. Esketamine zal Raymond **vermoedelijk niet** in één klap van al zijn problemen afhelpen, zegt psychiater Elvira van Vliet, die de nieuwe methode bij Inforsa introduceerde. Maar het kan hem **misschien wel** uit het diepste dal van zijn depressie trekken, waardoor hij meer zal hebben aan de verschillende vormen van therapie die hij hier krijgt. **Dat is in elk geval de hoop**.

Ketamine, oorspronkelijk ontwikkeld als narcosemiddel, staat bij de meeste mensen bekend als (illegale) partydrug, goed voor een dromerige roes of (in een hoge dosis) hallucinaties. Maar de laatste vijftien jaar zijn psychiaters ook geïnteresseerd in een heel andere toepassing van 'keta'.

Een groeiend aantal studies toont aan dat **esketamine** en psychedelica zoals **MDMA** (het werkzame bestanddeel in xtc) en **psilocybine** (de werkzame stof in paddo's en truffels) effectief **kunnen zijn** bij psychiatrische aandoeningen als ernstige depressies of PTSS.

Dat is **veelbelovend** in een vakgebied waar sinds de ontdekking van antidepressiva, rond 1950, geen echt nieuwe medicijnen tegen depressie geïntroduceerd zijn. De behoefte is groot: bijna een op de drie patiënten met een depressie **knapt onvoldoende op** van de bestaande behandelmethoden. **Ondertussen groeit** het aantal mensen met psychische problemen.

De verwachtingen over ketamine en middelen als MDMA en psilocybine zijn dan ook hooggespannen. Onderzoekers merken het aan de mailtjes en telefoontjes die ze krijgen van **wanhopige patiënten** die willen weten wanneer zij nu eindelijk dat wondermiddel voorgeschreven krijgen.

Maar de praktijk is weerbarstig. Onderzoek verloopt traag en heeft z'n beperkingen. Zo is het bij psychedelica **lastig om geblindeerd onderzoek te doen**. Patiënten kunnen immers merken of ze een placebo krijgen of een echt tripmiddel.

Bovendien gaat het veelal om verboden middelen. Ondanks **de soms spectaculaire onderzoeksresultaten** moet er nog heel wat gebeuren voor bijvoorbeeld MDMA en psilocybine worden toegestaan als geneesmiddel (zie kader).

Ketamine is de uitzondering, dat middel is al wel toegestaan als therapeutisch geneesmiddel in Nederland. Er bestaat een speciale **esketamine-neusspray die is opgenomen in het basispakket** van de zorgverzekering voor moeilijk behandelbare depressies. Sinds vorig jaar staat die neusspray ook in de behandelrichtlijn voor depressies. Daarmee is esketamine **onderdeel van de standaardzorg** geworden.

In de praktijk is daar nog niet veel van terug te merken, **tot frustratie van psychiaters**. 'Lang niet iedereen die ervoor in aanmerking komt, krijgt een behandeling met esketamine aangeboden', zegt psychiater Van Vliet, die voor haar patiënten overigens bewust geen gebruikmaakt van de ketamine-neusspray (waarover later meer), maar van een infuus.

Dat is een gemiste kans, want **bij ongeveer de helft van haar patiënten heeft de esketamine effect, ziet zij – een cijfer dat in lijn is met bestaand onderzoek**. 'Onze patiënten knappen er **niet volledig van op**', zegt Van Vliet, 'daarvoor zijn de problemen vaak te groot. Maar **als hun klachten minder worden, is dat veel waard**.'

Volgens een inschatting van het zorginstituut komen **jaarlijks ruim tweeduizend patiënten** voor de ketamine-neusspray in aanmerking. Maar afgelopen jaren bleef het aantal steken op zo'n 250 patiënten. Dit jaar staat de teller tot nu toe op 170, **maakt Eric Ruhe**, hoogleraar moeilijk behandelbare depressie aan het Radboud UMC en coördinator van het landelijke Esketamine Neusspray Consortium.

Dat komt onder andere doordat de wachttijden in sommige regio's oplopen tot acht maanden en er een beperkt aantal gespecialiseerde centra is waar esketamine neusspray kan worden gebruikt, schrijft hij. **'Dat is zorgelijk, omdat het effect van de behandeling geregeld verbluffend is.'**

Ook Robert Schoevers zit het weleens dwars. De hoogleraar psychiatrie van het UMC Groningen leidt de grootste onderzoeksgroep in Nederland naar psychedelica. 'We weten **van sommige middelen zoals ketamine dat het patiënten echt kan helpen, dat hebben we al jaren geleden aangetoond**. Dan gaat de invoering in de praktijk ongelooflijk traag.'

Maar er is ook een andere kant, zegt hij. 'Er lijkt de laatste jaren een enorme hype te zijn ontstaan rondom psychedelica. **Mensen zijn erg optimistisch** over wat het voor ze kan betekenen, terwijl het onderzoek naar de werkzaamheid en mogelijke bijwerkingen nog loopt.'

Een paar jaar geleden kregen Schoevers en zijn collega's **alarmerende signalen vanuit de verslavingszorg in Noord-Brabant**. Daar zagen ze opeens meer ketamineverslavingen, vooral bij jongeren die hoopten dat ketamine ze van hun depressie af zou kunnen helpen.

Schoevers: 'In ons eigen onderzoek **hebben we ook gezien dat mensen verslaafd kunnen raken aan ketamine**. We zien het gelukkig niet vaak, maar dat is een serieus risico als je deze middelen breder gaat voorschrijven.'

'Controle los kunnen laten'

Bovendien kunnen psychedelica mensen met psychische problemen ook verder beschadigen. De hoogleraar wijst op een van de onderzoeken waaraan hij meewerkte, waarbij een 57-jarige vrouw na het gebruiken van ketamine **méér last kreeg van angsten en suïcidale gedachten**. De vrouw omschreef een

van de ketaminesessies 'als een nachtmerrie uit het verleden', valt in het onderzoek te lezen. Haar lichaam verkrampde en ze kreeg het gevoel dat 'het trauma het overnam'.

Schoevers: 'Juist bij mensen met ernstige psychische problemen moet je uiterst voorzichtig zijn met dit soort middelen. Een behandeling met psychedelica kan overweldigend zijn, je moet de controle los kunnen laten. Dat is voor mensen met een trauma moeilijk.'

Tegelijkertijd is die overweldigende ervaring mogelijk juist een van de redenen waarom psychedelica effectief kunnen zijn. Mogelijk, want waarom tripmiddelen mensen met hardnekkige psychische problemen kunnen helpen is, nog niet duidelijk.

Vaststaat dat psychedelica net als antidepressiva (waarvan overigens ook nog altijd niet vaststaat waarom ze precies werken) een flink effect kunnen hebben op de stemming van mensen, zegt Schoevers. Maar hij vermoedt dat ze daarbovenop nog iets anders doen: psychedelica kunnen mensen flexibeler maken in hun denken.

Schoevers: 'Als je ernstig depressief bent, zit je in een soort groef waarin je alles negatief en zwartgallig interpreteert: het leven is niets waard, ik ben niets waard, het is allemaal mijn schuld, ik kan maar beter dood zijn. Mensen met een depressie zijn cognitief inflexibel, ze zitten vast. Wij vermoeden dat esketamine mensen ook flexibeler maakt in hun denken, waardoor ze uit die groef kunnen komen.'

'Dit is niet hoe ik verder wil'

Zoiets lijkt met Sabine (50) te zijn gebeurd. Tien jaar lang was de alleenstaande moeder depressief en suïcidaal. Verschillende soorten therapie en pillen haalden niets uit. 'Tot ik op een gegeven moment dacht: dit is niet hoe ik verder wil. Toen zijn mijn psychiater en ik het euthanasieprotocol gestart.'

Sabine (die in verband met haar werk in de ggz alleen met voornaam in de krant wil) vertelt haar verhaal in een van de behandelkamers van de afdeling psychiatrie van UMC Groningen. Er staat een bed en een comfortabele leunstoel. Patiënten kunnen hier na het drinken van esketamine een paar uur lang blijven tot het middel is uitgewerkt.

Om in aanmerking te komen voor euthanasie moest Sabine nog een laatste behandeling proberen: elektroconvulsietherapie (elektroshocks, in de volksmond). Dat wilde ze niet omdat ze vreesde voor bijwerkingen als geheugenverlies. In Groningen kon ze wel meedoen aan een studie die een esketamine-behandeling vergelijkt met elektroconvulsietherapie.

Ketaminetherapie. Voor iemand die niet drinkt en nooit drugs gebruikt klonk dat in eerste instantie 'best vreemd', zegt Sabine. Maar ze besloot het te proberen.

Hoewel esketamine op iedereen net een ander effect heeft, merken de meeste patiënten die het proberen wel iets van de psychedelische werking, vertelt psychiater in opleiding Martijn Godschalk, die het onderzoek begeleidt. 'Ze voelen bijvoorbeeld dat ze uit hun lichaam treden. Of hun lichaam voelt opeens aan als een grote zak. Na zo'n tweeënhalf uur zijn de heftigste bijwerkingen voorbij.'

Vandaar ook dat de behandeling opbouwt in dosering en er altijd een verpleegkundige met een druk op de knop oproepbaar is. Voor Sabine leek het de eerste keer alsof haar voeten enorm werden. Een andere keer had ze het gevoel dat ze meters naar beneden stortte, in een zwart gat. 'Een heel enge ervaring.' Maar net zo goed was er die keer dat ze in een weide met fleurige bloemen belandde. 'De zon scheen, het gras was echt groen. Hier wil ik wel blijven, dacht ik.'

Na de eerste twee weken begon er iets te veranderen. Sabine: 'Ik had jarenlang elke dag aan de dood gedacht. Die gedachten waren opeens verdwenen, of in elk geval veel minder aanwezig.'

Dat effect zette door tijdens de acht weken die de behandeling duurde. En ook daarna, toen ze de orale esketamine thuis mocht innemen en geleidelijk afbouwde. Inmiddels gebruikt Sabine geen esketamine meer, ze is van haar suïcidale gedachten af. Depressief is ze ook niet meer. Ze heeft haar leven weer terug, zegt ze. 'En mijn zoon heeft weer een moeder.'

Voor lang niet alle patiënten pakt de behandeling zo goed uit, zegt Godschalk. Bij sommigen doet het helemaal niets. Bij anderen worden de klachten wel minder, maar stopt het effect als ze geen esketamine meer nemen. Zij blijven een 'onderhoudsdosis' gebruiken.

Thuisgebruik

Met het onderzoek hopen Godschalk en zijn collega's aan te tonen dat esketamine even effectief is als elektroconvulsietherapie, 'maar dan met veel minder bijwerkingen'. Het doel is ook om orale esketamine, net als de neusspray, in het basispakket te laten opnemen.

Het grote voordeel van esketamine in de vorm van een drankje is dat patiënten het op termijn ook zelf thuis kunnen gaan gebruiken, zegt Godschalk. Bovendien kan de dosering makkelijker aangepast worden én is het een stuk goedkoper dan de gepatenteerde ketamine-neusspray.

Iets vergelijkbaars geldt voor de esketamine die Raymond in Amsterdam krijgt via een infuus, zegt zijn psychiater, Elvira van Vliet. Bij een infuus kan de dosering per sessie makkelijk bijgesteld worden, vertelt psychiatisch verpleegkundige Nieuwland. Als ze ziet ze dat iemand 'heel erg in een herbeleving' terechtkomt, dan kan ze het infuus langzamer laten lopen.

Om die reden is er ook altijd de gehele sessie een verpleegkundige bij de patiënt. Na zes sessies is er een evaluatiemoment: heeft de behandeling zin? Dan gaan ze verder. Doet de esketamine niets, dan stoppen ze.

Raymond heeft van de vier sessies die hij tot nu toe had nog niets gemerkt, vertelt hij voor zijn behandeling gaat beginnen. 'Van anderen hoor ik wel dat ik iets alerter ben. Daarvoor was ik wat meer weggezakt.' Voor Van Vliet is dat een belangrijk detail: vaak zijn juist dit soort subtiele veranderingen een eerste teken dat de esketamine wel degelijk iets doet.

Nieuwland draait het kraantje van het infuus open. De ketamine begint te druppelen. Raymond laat zich achterover zakken in zijn bed. Na een paar minuten begint hij al iets te voelen, zegt hij. Een soort druk achter zijn ogen. Straks gaat het bruisen in zijn hoofd. Dan zet hij Einaudi op en wacht wat er deze keer komen gaat.

Raymond is nog altijd depressief, laat hij via zijn behandelaren weten. Maar zijn klachten zijn wel milder geworden. De intensieve esketamine-behandeling is voorbij, wel krijgt hij nog eens in de twee weken een onderhoudsdosis.

MDMA BLIJFT IN DE MEESTE LANDEN VOORLOPIG VERBODEN

Het kan helpen bij de hardnekkigste trauma's: MDMA lijkt effectief bij PTSS, tonen klinische onderzoeken aan. Maar omdat MDMA op de verbodenmiddelenlijst staat en (anders dan narcosemiddel esketamine) niet geregistreerd is als geneesmiddel, mag het nu in Nederland en de meeste andere landen nog niet worden ingezet voor behandelingen.

In onderzoeksverband mag dat wel. Amerikaanse wetenschappers doen al jaren internationaal onderzoek naar MDMA bij de behandeling van PTSS. [Nederland doet ook mee](#), onder andere door [oorlogsveteranen met MDMA te behandelen](#).

Geneesmiddelenfabrikant Lykos Therapeutics heeft in Amerika een aanvraag ingediend om MDMA toe te staan voor de behandeling van PTSS, maar de FDA heeft die vorig jaar onverwacht afgekeurd. Volgens de geneesmiddelenwaakhond is de veiligheid en de werkzaamheid van MDMA nog [onvoldoende aangetoond](#). Het kan nog jaren duren voor MDMA alsnog wordt toegestaan. Daarna moet het middel nog in Europa worden toegelaten door het Europees Geneesmiddelenbureau, EMA.

MAAR IN DEZE LANDEN MAG HET AL WEL

Ondertussen staat een groeiende groep landen psychedelica wel toe als therapeutisch hulpmiddel. Zo was Australië in 2023 het eerste land dat MDMA en psilocybine officieel als [medicijnen heeft erkend](#). Psychiaters mogen die twee middelen onder strikte voorwaarden voorschrijven voor de behandeling van PTSS of een moeilijk behandelbare depressie.

In de praktijk lijken die behandelingen vooralsnog alleen voor de welgestelden weggelegd: de eerste psychedelica kliniek die de deuren opende in Australië rekt volgens de Britse krant *The Guardian* 24 duizend dollar (ruim 20 duizend euro) [voor negen maanden therapie](#).

In Nieuw-Zeeland mag sinds juni dit jaar één psychiater [psilocybine voorschrijven](#). In Duitsland is het weer net anders geregeld: daar mogen depressieve mensen sinds eind juli in uitzonderlijke gevallen een [behandeling met psilocybine ondergaan](#), via een zogeheten 'compassionate use-programma', voor schrijnende gevallen. In Zwitserland en Canada bestaat die mogelijkheid al langer.

In Nederland oordeelde de staatscommissie MDMA vorig jaar juist dat die sluiproute geen geschikte oplossing is voor Nederland. Er zouden te weinig mensen mee geholpen zijn en het zou te veel (kostbare) administratieve rompslomp opleveren.

Volgens de commissie [moet Nederland MDMA-therapie wel 'zo snel mogelijk' beschikbaar stellen](#), 'gezien het overtuigende wetenschappelijke bewijs'. Omdat het vermoedelijk nog jaren duurt voor het zover is, moet er tot die tijd een grootschalig naturalistisch onderzoek komen. 'Dat betekent: echte patiënten behandelen, [zonder placebogroep ernaast](#)', zei voorzitter Brigit Toebes eerder in *de Volkskrant*.

<https://www.volkskrant.nl/wetenschap/ketamine-werkt-soms-verbluffend-bij-ernstige-depressie-toch-krijgen-nog-maar-weinig-patienten-het~bb9b2ab3c/>