

DE FILOSOOF EN DE COMPUTERWETENSCHAPPER OVER AI

Laat de mens de laatste filter blijven

Omdat de rol van AI in hun vak groter zal worden, is het niet alleen belangrijk dat psychiaters meer digitale geletterdheid ontwikkelen, zeggen filosoof Petra Bolhuis en computerwetenschapper dr. Michiel van der Meer. Ze zouden ook bewust moeten stilstaan bij filosofische vragen.

Ooit waren ze burens in Groningen. De afgelopen jaren gaven filosoof Petra Bolhuis en postdoc computerwetenschappen Michiel van der Meer drie keer samen college over het werk van schrijver Yuval Noah Harari en AI voor HOVO Amsterdam (VU) en Groningen. Omdat hun perspectieven verschillen, verrijken die elkaar, merken ze steeds weer.

Gevraagd naar de hardnekkigste misverstanden over AI die zelfs bij hoogopgeleide professionals in de zorg bestaan, denkt Bolhuis dat dit is dat mensen geneigd zijn het te zien als een persoon in plaats van een taalmodel. 'Sinds ik met Michiel heb samengewerkt, noem ik het consequent "het" en niet "hij" of "zij". Dat ontmenselijkt het wat.' Van der Meer merkt dat een veelvoorkomende misvatting is dat het antwoord dat uit een chatmodel zoals ChatGPT komt rollen objectief zou zijn. Dat heeft volgens hem ook te maken met het gebruik van het objectief klinkende begrip 'data'. 'Het idee is: uit een brij van data maakt AI een coherent antwoord. Terwijl alles wat er misgaat in die brij, óók wordt herhaald.'

Je moet AI gebruiken als hulpmiddel dat suggesties doet, maar niet als waarheidsbron, benadrukt hij. 'Want op dit moment is er geen oplossing voor de fabulaties van AI. Binnen een specifieke toepassing kun je best iets dichttimmeren. Maar vraag iets onverwachts en dan gaat het allerlei gekke dingen doen.' Hij merkt dat de neiging AI-technologie te overschatten groot is en dat het nog ontbreekt aan begrip van wat het daadwerkelijk is en doet. 'Het kan meerdere informatiestromen bij elkaar brengen, maar de synergie ontbreekt.'

'Als je niet zelf een keuze maakt, wordt die voor je gemaakt'

De belofte van technologie

Hoewel Bolhuis inschat dat psychiaters behoorlijk weerbaar zijn tegen onwenselijke technologische ontwikkelingen in hun vakgebied, lijkt een cursus over AI haar ook voor hen een goed idee. 'Anders bedenk je mogelijk iets als: die vraag kan prima ook gesteld worden door een computer en de antwoorden kunnen wel gerubriceerd worden in het AI-systeem. De neiging kan zijn om dat allemaal uit te besteden aan AI – door dit in een model in te bouwen. Dat vind ik zorgwekkende gedachtegangen. Het intermenselijke aspect ontbreekt dan ten enenmale.'

Als psychiater zijn je zintuigen en lichaam ook belangrijke



'Je moet snappen wat AI kan, maar vooral wat het niet kan'

instrumentaria, zegt ze. Het ontbreken van lichamelijkheid vindt ze dan ook heel problematisch aan AI. 'Veel filosofen van na de Tweede Wereldoorlog hebben duidelijk gemaakt: we zijn als mens niet alleen ons denken en onze taal, maar óók ons lichaam en onze fysieke existentie en interactie. Edith Stein, een fenomenologisch filosoof, zegt: je maakt ruimte in jouw lijf voor de lichamelijke ervaring van een ander en resoneert mee. Dat maakt deel uit van de relatie met je cliënt, of je hulpverlener. Krijg dát maar eens in zo'n apparaat.'

De belofte vanuit technologie is wel om dat allemaal in te bouwen, reageert Van der Meer. Hij plaatst daar kanttekeningen bij. 'Want als een nieuwe casus niet lijkt op wat eerder is voorgekomen, moet je maar hopen dat het model de juiste patronen heeft geleerd. Het kan misgaan als er een nieuw soort patiënt voor je zit. Door allerlei onderliggende technische beperkingen is het heel moeilijk om in te schatten hoe zo'n model zich dan zal gedragen.'

Hannah Arendt

Bolhuis wijst erop dat ieder mens een specifieke blik op de wereld heeft. 'De filosoof waar ik het meest mee doe, Hannah Arendt, had het over pluraliteit: we zijn allemaal gelijk en tegelijk verschillend, omdat we uniek zijn. Dat is inherent tegenstrijdig en dáár zit volgens mij de grootste hobbel. Want AI zoekt altijd naar patronen en gemiddelden.' Dit 'middelen' van AI is onderdeel van zijn onderzoek, reageert Van der Meer. 'Bij het samenvatten van meningen is de vaakst herhaalde mening bepalend. Meninge in de periferie worden er uitgeknikkerd. Terwijl juist die 5 procent vaak vernieuwend is en interessante informatie bevat.'

Ook Bolhuis vindt de generalisaties van AI problematisch. 'Het wordt gevoed met wat wij zoal bedacht hebben. Je krijgt dus terug wat je erin gooit aan oordelen en vooroordelen. AI voor gebruik in de psychiatrie moet zo gebouwd worden dat het geen echokamer wordt.' Voor lichte psychologische hulp zou AI wel handig kunnen zijn, denkt ze. 'Je krijgt feedback. Er wordt doorgevraagd op wat je vertelt en er is verheldering en uitleg. Maar de feedback is niet gemaakt om jou verder te helpen op het moment dat je vastloopt. Dan kan het je ook bevestigen in je angst, dwang of suïcidale gedachten.' De praktijk heeft laten zien, dat dit lastig af te stemmen is in zo'n lerend systeem. Dat maakt Van der Meer kritisch op het gebruik van chatbots in de psychiatrie.

De regie

AI in de zorg lijkt efficiënt en kostenbesparend te zijn. Maar dat



ophoudt met menselijke controle, omdat dat een kostenfactor is. Dan kan zo'n app echt bepalend worden. Je moet de mens er uiteindelijk als laatste filter overheen laten gaan. Dat is het doorslaggevende criterium om AI goed te gebruiken.'

Als voorbeeld noemt ze een app die gebruikt wordt op de intensive care van een ziekenhuis, om te beoordelen of een patiënt al naar *medium care* kan. 'Die weegt alle metingen af. Maar de arts is de laatste en doorslaggevende factor. Want die kan een zogenoeten niet-pluisgevoel hebben, op basis van zijn of haar ervaring.' Van der Meer knikt: 'Ervaring kun je echter pas opbouwen, als je veel beoordelingen hebt gemaakt. Dat moet je dus wel zelf blijven doen.'

Als de behandelaar de regie houdt, kan AI in bepaalde gevallen de autonomie van patiënten bevorderen, denken beiden, doordat zij met apps bepaalde zaken kunnen meten in hun eigen omgeving. Bolhuis: 'Je ziet nu al, dat zo'n horloge je stemming kan bijhouden, of je slaapritme. Het objectiveren ondervangt dat zelfrapportage niet altijd overeenkomt met de werkelijkheid, iets dat zeker bij mensen met stemmingswisselingen of wanen belangrijk is.'

Dataficatie

Een reëel risico is dat AI leidt tot dataficatie in de psychiatrie. 'In de psychologie klonk een paar jaar geleden al het protest: ons vak gaat steeds meer om tellen, meten en wegen', zegt Bolhuis. Ze denkt dat apps deze tendens zullen versterken. 'Die zullen vooral gesloten vragen stellen, om daar kennis uit te halen. Terwijl het bij een psychiater ook gaat om een luisterende houding. Die kenmerkt zich door spiegelen en bevragen, maar ook door kriti-

10

de psychiater
juni 2026

interview

Als het gaat over hun toekomstverwachting voor over een jaar of tien, hopen beiden dat AI en psychiaters elkaar dan vooral zullen aanvullen. 'Idealiter denk ik dat er, als AI met data omgaat en die goed met elkaar weet te verbinden, je als psychiater meer tijd kunt overhouden voor gesprekken', zegt Bolhuis. Maar ze vreest dat AI in de praktijk zal leiden tot bezuinigingen. Van der Meer deelt die zorg: 'Verzekeraars kunnen een kans zien om te zeggen: AI is inmiddels zo goed in diagnoses, dat hoeven psychiaters niet meer te doen. Een doemscenario is dat mensen straks op grote schaal worden verwezen naar chatrooms.'

Wat is de belangrijkste vaardigheid die de 'psychiater van de toekomst' moet aanleren om AI-geletterd te worden, zonder de menselijke maat te verliezen?

Bolhuis: 'Je moet snappen wat AI kan, maar vooral wat het níet kan. Pas dan leg je jezelf grenzen op, zodat je blijft controleren en checken.'

Dr. Michiel van der Meer is postdoctoraal onderzoeker bij het Leiden Institute of Advanced Computer Science (LIACS). Hij promoveerde er in 2024, na zijn studie kunstmatige intelligentie en een master AI aan de UvA.

Van der Meer: 'Besef dat als AI het 99 keer goed heeft, het de honderdste keer nog steeds fout kan zitten. Het vraagt veel kritisch vermogen. Maar zelfs bij AI-wetenschappers mist bij zeker de helft een kritische reflectie over het eigen gebruik van AI-technologie.'

Welke existentiële vraag zouden psychiaters zichzelf nú moeten stellen, maar stellen ze nog te weinig?

Bolhuis: 'Psychiaters moeten stilstaan bij de filosofische vraag wat mensen zijn. Je mensbeeld is heel bepalend: zijn we biologische systemen, hebben we een vrije wil? Dat soort dingen moet je juist als je AI gaat gebruiken heel goed doordenken, omdat je antwoorden bepalend zijn voor het soort AI dat je gaat gebruiken.'

Van der Meer: 'En bedenk: als je niet zelf een keuze maakt, wordt die voor je gemaakt.' ←