



Blok 11 in concentratiekamp Auschwitz, een kleine ruimte waarin meerdere gevangenen op elkaar gepropt werden. FOTO WIKIMEDIA

Déjà vu [Paul van der Steen](#)

Gevangenen voor wie vastzitten ook eindeloos staan betekende

De machinerie van zuiveringen vermaalde in de tweede helft van de jaren dertig van de vorige eeuw honderdduizenden Sovjetburgers. Een fatsoenlijke verdenking was niet eens nodig. Functionarissen wilden quota halen en voorkomen dat ze zelf aan de beurt kwamen. Sovjetleider Jozef Stalin ging het in veel gevallen nog te langzaam. Na het uitblijven van een bekentenis van één verdachte beval hij bijvoorbeeld elke mogelijke martelmethode in te zetten. “Kan er niet voor worden gezorgd dat hij vertelt over zijn smerige daden?”, mopperde Stalin. “Waar zit hij? In een hotel of een gevangenis?”

Die laatste vergelijking maakte onlangs ook PVV-Kamerlid Emiel van Dijk. Hij opperde dat gedetineerden in Nederland bij een celtekort desnoods maar staand moeten slapen. De gevangenis moest volgens hem “zo vervelend mogelijk zijn. Het is verdomme geen hotel”. Ook zijn partijleider Geert Wilders vond sta-cellen geen probleem.

Afgelopen dinsdag staakten de stemmen bij het oordeel van de Tweede Kamer over een motie tegen het plan van PVV-staatssecretaris Ingrid Coenradie om gevangenen vanwege het cellentekort twee weken eerder vrij te laten: 74 voors

Het kwam voor dat een van de opgesloten stierf en dat de anderen een dode overeind hielden

versus 74 tegens. Volgende week wordt er opnieuw over gestemd

Ja21 behoorde tot de partijen die voor de motie en dus tegen de plannen van Coenradie stemden. Voorman Joost Eerdmans hekelde in de aanloop naar het debat van dinsdag echter wel de suggesties van de PVV om gevangenen te laten staan: “Ik heb daar geen woorden voor. De *standing cell* is een Auschwitz-methode.”

De nazi's kenden inderdaad nauwe ruimtes waarin ze hun slachtoffers dagen en soms weken achtereen opsloten. Ze lieten zich voor hun *Stehbunker* inspireren

door middeleeuwse kastelen met zogenaamde vergeetputten (ook wel: *oubliettes*). Dit waren gaten onder een rooster waar gevangenen aan hun lot werden overgelaten en soms letterlijk weggroten.

In de Duitse concentratiekampen (Oranienburg vlakbij Berlijn had in 1933 de primeur) ging het om plekken die nauwelijks breder waren dan een schoorsteen. Tal van lichaamsdelen schuurden langs de wanden. Ogen raakten geïrriteerd bij gebrek aan frisse lucht. De honger en dorst maakten de opgesloten langzaam gek. De wrede leiding proppte soms meerdere mensen tegelijk in zo'n krappe ruimte, wat de ellende alleen maar verder vergrootte. Het kwam voor dat een van de opgesloten stierf en dat de anderen dus – bij een almaar toenemende stank – een dode overeind hielpen houden.

De CIA wist tijdens de Koude Oorlog dat de KGB gevangenen lang liet staan. De dienst liet twee deskundigen van het Cornell Medical Center in New York onderzoek doen naar de effecten daarvan. Dat maakte nog eens duidelijk wat een kwelling het kon zijn. Achttien tot vierentwintig uur in deze houding zorgden ervoor dat enkels dubbel zo dik werden. Huid ging strak staan en voelde pijnlijk aan. Blaren ontstonden en sprongen. Harten sloegen op hol, wat tot bewustzijnsverlies kon leiden. Nieren hielden op met fatsoenlijk functioneren.

In de decennia die volgden werd het laten staan van gevangenen niettemin veelvuldig toegepast in het Chili van Augusto Pinochet. De zittingen en het onderzoek van de Waarheidscommissie in Zuid-Afrika lieten zien dat het ook tijdens het apartheidsbewind een van de populairste martelmethodes was.

In de nasleep van de aanslagen van 11 september 2001 tekende de Amerikaanse minister van Defensie Donald Rumsfeld een order om gevangenen in Guantánamo Bay onder druk te zetten met onconventionele methodes. Daarbij hoorde ‘ze tot vier uur achter elkaar laten staan’. Rumsfeld, die zelf een stabureau had, vond dat niet eens zo'n verschrikkelijke beproeving. Bij een voorstel voor de vier uur tekende hij aan: “Ik sta elke dag acht tot tien uur. Waarom is het staan beperkt tot vier uur?”

Paul van der Steen bekijkt wekelijks het nieuws door een historische bril

Ggz | [interview](#) Kun je met een chatbot een depressie terugdringen? Wetenschappers boeken goede resultaten en zien in de toekomst een rol voor deze apps weggelegd in de ggz. Maar er moet eerst nog wel een hoop gebeuren.

‘Geen enkele chatbot is veilig genoeg voor therapeutisch gebruik’

tekst **Maurice Timmermans**
illustratie **Nanne Meulendijks**

Een maand geleden stond psychiater Mehrdad Rahsepar Meadi voor een zaal van 150 behandelaren en vroeg: wie polst bij zijn patiënten wel eens of ze naast de behandeling een chatbot gebruiken? Meadi, verbonden aan instelling GGZ inGeest, doelt op AI-chatbots die iedereen in appstores kan downloaden. Ze draaien op de nieuwste, geavanceerde taalmodellen en kunnen gesprekken voeren over bijvoorbeeld psychische problemen. “Maar één behandelaar stak aarzelend zijn vinger op. Dat verbaasde me. Ten eerste omdat deze apps populair zijn. En ten tweede omdat volgens mij ook aardig wat patiënten, in ieder geval jongeren, de chatbots gebruiken. Als behandelaar zou ik willen weten of patiënten tussen de sessies door met een chatbot praten.”

Waarom? “Omdat we dat dan samen kunnen bespreken. Wat vraagt de patiënt zoal aan de bot? En wat raadt die vervolgens aan? Als het niet klopt, kan ik dat corrigeren en eventueel wijzen op de risico's. Als ik van niets weet en de chatbot hangt ondertussen een ander beeld op van de klachten, dan denkt de patiënt misschien dat ik op het verkeerde spoor zit en neemt die de behandeling minder serieus.”

Meady doet al jaren onderzoek naar AI-chatbots in de geestelijke gezondheidszorg, waarop hij komende zomer aan het Amsterdam UMC promoveert. Zelf gebruikt hij AI volop in het dagelijks leven, zegt hij. Pas geleden heeft hij een huis gekocht, niet met hulp van een makelaar maar met ChatGPT. Hele gesprekken heeft hij gevoerd over bidingen, verbouwen en geluidsisolatie.

Maar een huis kopen is iets anders dan psychische problemen bespreken. De bekendste apps die speciaal hiervoor zijn ontworpen, luisteren naar namen als Woebot, Wysa of Youper. Sommige helpen specifiek bij paniekaanvallen of depressies, andere herkennen emoties en gedachtepatronen en tonen hoe je daarmee om kunt gaan. Al dan niet geënt op psychologische behandelingen als cognitieve gedragstherapie. Het zijn veelal commerciële apps waarmee bedrijven geld verdienen.

In een recent onderzoek van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), waarvoor de toezichthouder heeft gesproken met deskundigen onder wie Meadi, kwamen therapeutische chatbots beroerd uit de bus. Verkeerde diagnoses, misleidende claims en inadequaat inspelen op noodsituaties.

Uit menig wetenschappelijke onderzoek blijkt dat deze AI-chatbots veelbelovend en effectief zijn. Een overzichtsstudie, eind 2023 gepubliceerd in vakblad 'Nature', liet zien dat de apps depressieve klachten kunnen terugdringen. Is de AP niet te somber?

“Het maakt nogal uit welke chatbots er zijn onderzocht. Het verschil in kwaliteit is groot, wat kan blijken uit de mate waarin de klachten afnemen of het aantal missers dat een app maakt.”

Welke apps de AP precies tegen het licht heeft gehouden, is onduidelijk. De toezichthouder laat weten dat de namen bewust niet zijn gedeeld, omdat het slechts om een verkennend onderzoek ging van de praktijk. In totaal heeft de AP drie therapeutische apps en twee ‘vriendenapps’ met therapeutische toepassingen tegen het licht gehouden. Hierbij is gekozen voor de ‘meest gedownloade en best beoordeelde apps’.

Geeft dit onderzoek een goed beeld van de praktijk?

“Nee, deze steekproef is niet representatief. Maar hoe dan ook is op dit moment geen enkele chatbot veilig genoeg voor therapeutisch gebruik.”

Toch gaan deskundigen, ook in Nederland, ervan uit dat AI op termijn de eerste stappen van een behandeling voor lichte psychische problemen kan overnemen. Denkt u dat ook?

“Ja, ik kan me voorstellen dat je chatbots inzet om psycho-educatie te geven, om mensen te informeren over hun aandoening. En over hoe je het best met de klachten kunt omgaan en over leefstijl, slaapadvies bijvoorbeeld. Ook zou je AI kunnen gebruiken om zelfstigma terug te dringen, om patiënten van het gevoel af te helpen dat ze een buitenbeentje zijn.”

In de VS heeft chatbot Wysa het stempel 'Breakthrough Device Designation' ontvangen van de toezichthouder FDA, wat betekent dat het in aanmerking kan komen voor gebruik in de gezondheidszorg. U noemde dit een doorbraak.

“Ja, dat is het ook. Het is goed om dit in de gaten te houden. Om chatbots verantwoord te gebruiken in de ggz, is de route via de toezichthouder de enig juiste. Die ziet erop toe dat de apps voldoen aan alle eisen van veiligheid, privacy en effectiviteit. In dat geval zouden ze toegepast kunnen worden in de behandeling.”

Hoe gaat dat dan in de praktijk?

“Dat moet blijken. Je kunt je afvragen wat de toevoegde waarde zal zijn van een chatbot, als je toch al met een behandelaar spreekt. En of het überhaupt wenselijk is dat de patiënt constant toegang heeft tot



zo'n tweede therapeut. Net als aan een game kun je ook aan een chatbot verslaafd raken, aan bijvoorbeeld de geruststelling die de app biedt. Ik zeg niet dat dit gaat gebeuren, maar dit soort gevaren zijn wel reëel. Die moet we onderzoeken."

Onderzoekers noemen de toegankelijkheid van de apps een belangrijk voordeel. Waar doelen ze dan op?

'Je kunt aan een chatbot verslaafd raken'

"In Nederland hebben we wachtlijsten, die de toegang tot zorg ernstig belemmeren, maar in andere landen is de zorg voor veel mensen onbetaalbaar, zoals in de VS. In delen van ontwikkelingslanden is er helemaal geen geestelijke gezondheidszorg, terwijl mensen vaak wel een smartphone hebben en een internetverbinding. Dat is alles wat je nodig hebt voor een chatbot. In zo'n situatie kun je beargumenteren dat de kwaliteit van de apps niet hoeft te voldoen aan de hoogste standaard. Zorg via een chatbot is dan misschien beter dan helemaal geen zorg."

Tegenover de beloften van chatbots staan nog aardig wat tekortkomingen, valkuilen en gevaren. In een wetenschappelijke publicatie die vorige maand in een vakblad verscheen, hield Meadi 101 artikelen tegen het licht en destilleerde daaruit de ethische haken en ogen die wetenschappers de meeste zorgen baren. Privacyschendingen worden

het vaakst genoemd, op de voet gevolgd door veiligheid.

De app Tessa, speciaal voor eetstoornissen, is in 2023 in de VS van de markt gehaald toen duidelijk werd dat deze chatbot schadelijke adviezen gaf. Tessa raadde gebruikers aan om af te vallen, om calorieën te tellen en lichaamsvet te meten, wat voor patiënten met eetstoornissen juist averechts kan uitpakken. De obsessie met het lichaamsgewicht kan volgens Meadi daardoor in stand blijven of verergeren.

Dan zijn er de incidenten, soms met fatale gevolgen. Zo schoot eind vorig jaar een jongen van veertien jaar zichzelf dood na intensief contact met een online chatbot van de populaire Amerikaanse website Character.ai. Uit de conversaties blijkt volgens de moeder dat de chatbot haar zoon zou hebben aangemoedigd om zich van het leven te beroven.

Behalve verkeerd adviseren kunnen apps op hol slaan of 'hallucineren', zoals dat heet. Ze verzinnen dan een antwoord, niet zelden volslagen onzin, maar brengen het alsof er niets mis mee is.

Hoe veilig zijn therapeutische chatbots?

"Dat verschilt ook weer per chatbot. Het probleem is dat fabrikanten niet transparant zijn over welke veiligheidsmaatregelen ze hebben genomen. Ook wetenschappers hebben daar geen zicht op."

Zullen fabrikanten ooit in hun keuken laten kijken?

"Goeie vraag. Ik denk eerder dat ze zelf aantonen dat de riskante gesprekken die hun apps voeren, over suïcidaliteit bijvoorbeeld, veilig verlopen. Dat de apps daar goed op reageren, dat ze in noodgevallen bijvoorbeeld doorverwijzen naar hulplijnen. Vooralsnog zijn chatbots niet goed genoeg om ze als medisch hulpmiddel te gebruiken in de

gezondheidszorg. In de EU is dat niet toegestaan."

Maar ze worden wel massaal gedownload. Is dat niet gek?

"Vanwege de risico's zou ik ze niet aanbevelen, al zijn de therapeutische chatbots over het algemeen betrouwbaarder dan de doorsnee AI-bot, waarmee je over alles een gesprek kunt voeren."

'Meer rekenkracht neemt de ethische bezwaren niet weg'

Uit de 101 artikelen komt ook de verantwoordelijkheid als een probleem bovendien. In welke zin?

"Als een patiënt in behandeling is en thuis een chatbot gebruikt die schadelijke adviezen geeft, dan is de behandelaar niet verantwoordelijk voor de gevolgen. Je kunt niet verantwoordelijk worden gehouden voor iets waar je niet van op de hoogte bent en geen controle over hebt. De app haalt zijn informatie immers overal en nergens vandaan. Maar wie is dan wel verantwoordelijk? De fabrikant ook niet, die zal wijzen op de gebruikersvoorwaarden waarmee men akkoord is gegaan. Dit wordt de *responsibility gap* genoemd. Al worden bedrijven wel aangeklaagd als er iets misgaat, ook Character.ai is voor de rechter gedaagd."

Er is meer onderzoek nodig naar de vermenselijking van chatbots. Wat is hierbij het probleem?

"Mensen zijn geneigd om van alles te vermensen, van huisdieren tot levenloze dingen. En bij chatbots gaat dat nog een stuk sneller, omdat ze slim zijn en zich kunnen voordoen als een mens. Je vergeet dat het een ding is en kunt zelfs gevoelens voor een chatbot ontwikkelen. Sommige onderzoekers beschouwen dit als misleiding, terwijl patiënten die ik hierover heb gesproken, de emotionele band toejuichen omdat ze chatbots daardoor serieuzer nemen. Het lijkt mij prima, zolang je eraan herinnerd wordt dat het om een chatbot gaat."

Fabrikanten zullen denken: gebruikers zijn er zelf bij en hebben de app nota bene zelf gedownload.

"Ja, maar toch... Als mensen vergeten dat ze met technologie chatten, dan schuurt dat met een andere belangrijke waarde en dat is autonomie. Je wilt dat mensen zich bewust blijven van wat ze doen. Zeker als het om mensen in een kwetsbare positie gaat."

Ondanks alle missers en onvolkomenheden zal het ggz-landschap compleet veranderen, menen deskundigen, vooral omdat een 'AI-therapeut' meteen beschikbaar en goedkoop is. Hoe kijkt u daar tegenaan?

"Ik denk dat veel mensen teleurgesteld zullen raken in chatbots, als ze eenmaal voldoen aan alle medische en juridische eisen. Ik denk dat deze apps, als je alle risico's en hallucinaties wilt uitbannen, dan meer gaan lijken op de chatbot van een klantenservice, die niks verkeerd kan zeggen."

Ook als je incalculeert dat deze technologie zich razendsnel ontwikkelt?

"Meer rekenkracht neemt niet de ethische bezwaren weg. De zorgen over verantwoordelijkheid, privacy en vermenselijking blijven."