

**16 november 2026**

### **Een exploratie met Artificial Intelligence**

Drs. R. Zielstra en Drs. M.A.M. Busatie

In ons eindejaarsreferaat exploreren wij in hoeverre een AI-onderwijsinterventie bijdraagt aan de coping en self-efficacy van artsen in opleiding, om hiermee de bewustwording en de weerbaarheid tegen grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg te vergroten.

### **Ketamine voor de behandeling van acute suicidaliteit, resultaten van de KETA-studie**

Drs. G.H.J. Roelandt

In deze dubbelblinde, gerandomiseerde studie werd onderzocht of 75 mg intranasaal ketamine acute suïcidaliteit sterker vermindert dan 4 mg midazolam als actieve placebo bij patiënten met uiteenlopende psychiatrische diagnoses. Er werd geen significant verschil gevonden in de afname van suïcidale gedachten tussen de groepen, waarna de studie voortijdig werd beëindigd bij 54% van de geplande inclusies. Dit resultaat wijkt af van eerdere studies en kan mogelijk worden verklaard door verschillen in populatie, dosering/toedieningsweg en vooral de gebruikte actieve placebo en daarmee de mate van blinding.

### **Waarom bewustzijn een sleutelbegrip is in de psychiatrie**

C.M.A. Pennartz

Een psychiater is een "arts van de ziel". Maar wat betekent "ziel"? Psychofarmaca zijn chemische stoffen die inwerken op de hersenen, maar hoe komt het dat ze ook een effect op de menselijke geest hebben? "Geest" is een net zo complex begrip als "ziel". Er worden allerlei capaciteiten bij inbegrepen, zoals taal, geheugen, karakter, aandacht, beslisvermogen en de zintuigen. Maar de geest zou geen geest zijn zonder bewustzijn. Als we geen bewustzijn hebben, zijn we "er niet", we zijn afwezig, zoals geïllustreerd door het bij epilepsie voorkomende fenomeen "absence".

In deze voordracht gaan we allereerst in op wat we verstaan onder 'bewustzijn'. Hier bestaan zeer verschillende definities van, dus is het belangrijk om aan te geven waar we het eigenlijk over hebben. We bekijken de hersenen in vogelvlucht om na te gaan welke structuren en capaciteiten wel of niet met bewustzijn te maken hebben. Hoever zijn we gevorderd in het onderzoek naar bewustzijn?

# Abstracts Nascholingsbijeenkomst Consortium Psychiatrie

**16 november 2026**

We staan stil bij computermodellen van waarneming, die aanwijzingen geven over hoe de hersenen in staat zijn om perceptie en verbeelding voort te brengen. We besteden aandacht aan de stelling dat waarneming berust op een door de hersenen gefabriceerde constructie van onze omgeving en ons lichaam. Normaal gesproken stelt dit constructieproces ons in staat te handelen, maar het is ook vatbaar voor foute weergaven, zoals illusies en hallucinaties. En: hoe ontstaat een beeld van het 'zelf'? Wat gaat er mogelijk mis bij schizofrenie? Ten slotte werpen ook de modernste inzichten ons terug op een oud filosofisch probleem: wat is de aard van hersen-geest relaties?

## **Dissociatie in de klinische praktijk**

**K. Riks**

Dissociatieve stoornissen kunnen worden beschouwd als stoornis in de integratie van het bewustzijn, waarbij normaal samenhangende functies zoals waarneming, geheugen, identiteit, emotie en het ervaren van het zelf tijdelijk of structureel verstoord raken. In deze korte lezing wordt besproken hoe er naar dissociatieve stoornissen wordt gekeken en welke dissociatieve fenomenen te onderscheiden zijn. Wat merk je ervan in je therapiekamer? En wat doe je als therapeut?