



Eventuele opbrengsten van dit boek zullen gebruikt worden ter ondersteuning van het wetenschappelijke onderzoek van de faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen van UHasselt.

Met dank aan Ann T'Syen (Brilliant Communication) voor haar bijdrage aan de uitwerking van het manuscript.

D/2023/45/318 – ISBN 978 94 014 9652 0 – NUR 870, 740

Vormgeving omslag en binnenwerk: Gert Degrande | De Witlofcompagnie

© Piet Stinissen, Veerle Somers & Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2023.

Uitgeverij LannooCampus maakt deel uit van Lannoo Uitgeverij, de boeken- en multimediodivisie van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden.

Niets van deze uitgave mag vervaelvoudigd worden en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus
Vaartkom 41 bus 01.02
3000 Leuven
België

Postbus 23202
1100 DS Amsterdam
Nederland

www.lannoocampus.com

PIET STINISSEN &
VEERLE SOMERS

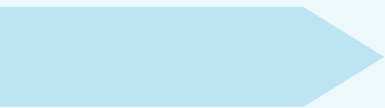
INNOVEREN

INSPIREREN

EXCELLEREN

De bouwstenen van
medische vooruitgang
aan UHasselt

Lannoo
Campus





INHOUDSOPGAVE

Vijftig jaar voor gezondheid en welvaart in Limburg	7
Een vingerafdruk van de toekomst	9
▶▶ INNOVEREN	11
1. Het (bio)medisch onderwijs	12
DRIE TRENDS IN HET ONDERWIJS	53
2. De uitbouw van het wetenschappelijk onderzoek	58
VIJF TRENDS IN HET BIOMEDISCH ONDERZOEK	82
▶▶ INSPIREREN	89
3. Studentenparticipatie en studentenverenigingen	90
DRIE TRENDS IN STUDENTENPARTICIPATIE	112
4. Internationale partnerschappen	116
DRIE TRENDS IN INTERNATIONALISERING	147
▶▶ EXCELLEREN	151
5. Samenwerking binnen het healthcare-ecosysteem	152
VIJF TRENDS DIE DE GEZONDHEIDSZORG ZULLEN HERTEKENEN	178
6. Pionieren: gisteren, vandaag en morgen	184
Pionieren, samenwerken en groeien	191





WOORD VOORAF

Vijftig jaar voor gezondheid en welvaart in Limburg

In Limburg is nog ruimte voor grootse dromen: dat idee overheerste in 1973. De provincie die decennialang in de ban was van het zwarte goud, was vastbesloten om voluit kennis te gaan ontginnen. Met de oprichting van het LUC in 1973 werd de horizon van onze provincie hertekend. Het onderwijs- en onderzoekslandschap kwam tot bloei.

Men startte bescheiden met een handvol opleidingen, waaronder de opleiding geneeskunde. Die groeide later uit tot de faculteit Geneeskunde en levenswetenschappen met bijkomende opleidingen zoals biomedische wetenschappen. De voorbije vijftig jaar werden duizenden jongeren opgeleid om een actieve rol op te nemen in onze gezondheidszorg. Vele generaties studenten gingen aan de slag als huisarts of specialist in onze ziekenhuizen. Talentvolle biomedici bouwen in onze bedrijven en kenniscentra mee aan de gezondheidszorg van de toekomst. We mogen trots zijn op de kwaliteitsvolle gezondheidszorg die dankzij die afgestudeerden gerealiseerd wordt in Limburg.

Met haar wetenschappelijk onderzoek heeft de faculteit grenzen verlegd. Het MS-onderzoek is al vele jaren internationaal toonaangevend. Maar ook in andere domeinen zet het Biomedisch Onderzoeksinstituut internationaal de lijnen uit. Dat heeft geleid tot de erkenning als economisch speerpunt in de Limburgovereenkomst van 2005. Het innovatieve oncologisch en cardiologisch onderzoek van het Limburg Clinical Research Center, waarin UHasselt de handen in elkaar slaat met de Limburgse ziekenhuizen ZOL en Jessa, maakt wereldfurore. En het is de Limburgse patiënt die daar meteen de vruchten van plukt. De groeiende samenwerking tussen onze universiteit en onze twee grote Limburgse ziekenhuizen is een magneet voor ambitieuze artsen.

De faculteit is bovendien een belangrijke motor achter de uitbouw van een sterk innovatief ecosysteem in zorg en lifesciences. Dat is een speerpunt van de SALK-groeiplannen van de regio. Samen met LRM en POM Limburg werd het incubatiecentrum BioVille uitgebouwd waar jonge bedrijven groeikansen krijgen. Maar onze ambities reiken verder. De Health Campus wordt straks een uniek knooppunt tussen onderwijs en onderzoek, het bedrijfsleven, de zorgsector en de overheid. Daar zullen de zorginnovaties van de toekomst ontwikkeld worden. En daar creëren we bijkomende tewerkstelling in die groeiende sector.

De faculteit heeft een grote bijdrage geleverd aan de uitbouw van de kenniseconomie in Limburg. Het Limburgse provinciebestuur, de stichting LSM en POM-Limburg hebben die ontwikkelingen in grote mate financieel ondersteund. Die investeringen hebben al vele mooie resultaten opgeleverd. Daar bouwen we – via de Health Campus – de volgende vijftig jaar graag samen aan verder. In het belang van de welvaart én de gezondheid van onze burgers. In Limburg is immers nog ruimte voor grootse dromen.

Proficiat aan de jarige faculteit!

Jos Lantmeeters

Gouverneur

Tom Vandeput

Gedeputeerde voor economie en innovatie



INTRO

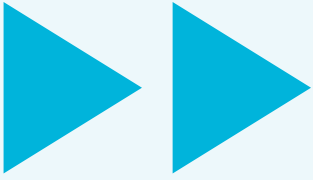
Een vingerafdruk van de toekomst

In 2023 viert UHasselt haar vijftigste verjaardag. En de opleiding geneeskunde was er van bij de start bij. Die verjaardag willen we niet onopgemerkt laten voorbijgaan. Op amper een halve eeuw groeide die opleiding immers – dankzij het onuitputtelijke engagement van vele proffen en medewerkers – uit tot een trotse faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen. Een sterke faculteit met een grote maatschappelijke impact. Een faculteit die de voorbije vijftig jaar duizenden studenten inspireerde, vele nieuwe innovaties ontwikkelde en talrijke sterke partnerschappen met de zorgsector uitbouwde.

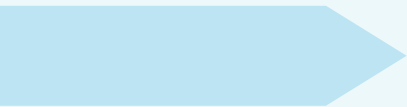
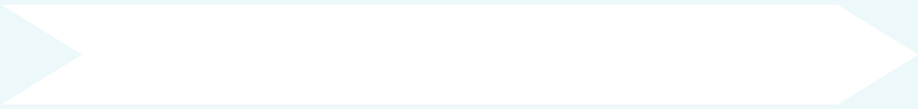
Die vijftigste verjaardag is de ideale gelegenheid om uitgebreid terug te blikken én vooruit te kijken. Wat hebben we gerealiseerd op het vlak van onderwijs, onderzoek en samenwerking met de medische enlifesciences-sector? En welke rol willen we de komende vijftig jaar spelen in die bloeiende sector in beweging? In dit boek delen onze (oud-)studenten, collega's en partners hun ervaringen en overpeinzingen.

De bouw van een faculteit en universiteit is nooit helemaal 'af'. Ook de komende vijftig jaar willen onze studenten, docenten, onderzoekers en medewerkers mee blijven bouwen aan een sterke faculteit met grote impact op de gezondheidszorg van de toekomst. Aan een faculteit die blijft *innoveren, inspireren en excelleren*.

Piet Stinissen en Veerle Somers



INNO





OVEREN



Een universiteit die vooruit wil, die vernieuwing écht centraal stelt, doet er goed aan te kijken hoe ze dat ook in het verleden al heeft gedaan. Het verleden leert je hoe jezelf heruitvinden werkt, hoe onder andere een geïntegreerde, interdisciplinaire aanpak en moderne infrastructuur – de zaken die we te vaak als vanzelfsprekend beschouwen – de geest van innovatie aanwakkeren. Zowel in onderwijs als in onderzoek kan het werken op het snijvlak tussen verschillende disciplines een ideale voedingsbodem voor innovatie zijn.



1.

HET (BIO) MEDISCH ONDER- WIJS

Beloftevolle jongeren klaarstomen voor een boeiende loopbaan als dokter of tandarts: dáár begon het voor onze faculteit allemaal mee. De eerste jaren van het LUC lag de klemtoon vooral op de uitbouw van hoogkwalitatief onderwijs. Daarin wilden we innoveren, inspireren en excelleren. En dat willen we vandaag nog steeds. Maar intussen doen we dat in vijf verschillende opleidingen.



1973

GENEESKUNDE EN TANDHEELKUNDE

Het Limburgs Universitair Centrum (LUC) opent de deuren. 322 studenten starten aan een kandidaatsopleiding wiskunde, natuurkunde, scheikunde, biologie, tandheelkunde of geneeskunde. De faculteit Geneeskunde is geboren.

1999

BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN

De bacheloropleiding biomedische wetenschappen start – in samenwerking met Maastricht University – aan UHasselt. In ruil daarvoor wordt de opleiding tandheelkunde stopgezet. In het allereerste jaar telt de opleiding meteen honderd studenten.

2001

MASTER BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN

UHasselt en Maastricht University richten de transnationale Universiteit Limburg (tUL) op. In dat unieke samenwerkingsverband bieden de twee universiteiten samen de bachelor- en masteropleiding biomedische wetenschappen aan in Diepenbeek en Maastricht. De faculteit Geneeskunde wordt later herdoopt tot de faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen (GLW).

2013

REVALIDATIEWETENSCHAPPEN EN KINESITHERAPIE

Door de integratie van de academische hogeschoolopleidingen krijgt UHasselt er in één klap vier nieuwe opleidingen bij. De opleiding revalidatiewetenschappen en kinesitherapie (ReKi) vindt onderdak in de faculteit Geneeskunde en Levenswetenschappen en wordt met zo'n driehonderd nieuwe studenten meteen de grootste opleiding van UHasselt. Vanaf 2018 gaat de opleiding op eigen kracht door in de nieuwe faculteit Revalidatiewetenschappen (RWS).

2019

EDUCATIEVE MASTER GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN

UHasselt richt de interfacultaire School voor Educatieve Studies (SES) op. Die biedt vier educatieve masteropleidingen aan, waaronder de Educatieve Master Gezondheidswetenschappen. De faculteiten GLW en RWS zetten samen hun schouders onder de vakdidactiek en de stagebegeleiding van nieuwe generaties leerkrachten voor het (bio)medisch onderwijs.

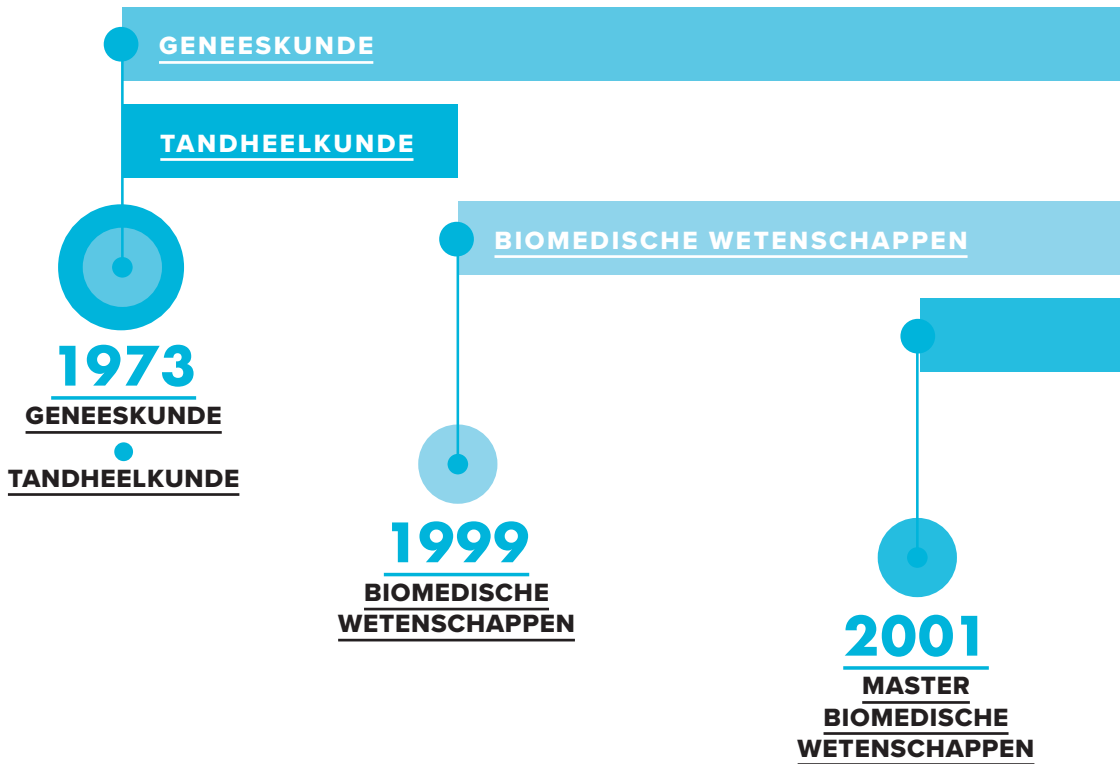
2023

MASTER HEALTHCARE ENGINEERING EN VERPLEEGKUNDE EN VROEDKUNDE

Onder impuls van het Groeiplan 10.10.10 starten vier nieuwe opleidingen aan UHasselt. Twee daarvan worden ingericht aan de faculteit GLW. Met de masteropleidingen verpleegkunde en vroedkunde, en systeem- en procesinnovatie in de gezondheidszorg wil de faculteit nieuwe zorgexperten opleiden voor een gezondheidszorg in transitie.

HET (BIO)MEDISCH ONDERWIJS

Chronologische tijdlijn





BIOMEDISCHE WETENSCHAPPEN

REVALIDATIEWETENSCHAPPEN EN KINESITHERAPIE

2013

**REVALIDATIE-
WETENSCHAPPEN EN
KINESITHERAPIE**

Vanaf 2018 in faculteit RWS

2019

**EDUCATIEVE MASTER
GEZONDHEIDS-
WETENSCHAPPEN**

2023

**MASTER HEALTHCARE
ENGINEERING**

**MASTER VERPLEEGKUNDE
EN VROEDKUNDE**

▶▶ 1973 DE BACHELOR GENEESKUNDE

‘De pioniers legden een stevige basis waar we vandaag nog steeds op voortbouwen’

In 1973 begon het allemaal met de opleiding geneeskunde. Vanuit het niets een nieuwe opleiding bouwen, was zeker geen sinecure. ‘Het was een hobbelig parcours met vele uitdagingen onderweg’, stellen prof. dr. Paul Steels en prof. dr. Marjan Vandersteen. ‘Maar er werd in de faculteit altijd hard gewerkt, vlijtig gepioneerd en geïnnoveerd, met veel oog voor de student. Die eerste generatie zette ambitieuze lijnen uit, waarop we vandaag nog steeds voortbouwen’, onderstreept prof. dr. Leen Popleu.

HET PRILLE BEGIN

Wie van jullie was erbij toen in 1973 de deuren van het LUC openden?

PAUL STEELS: ‘In 1973 was ik nog in Yale aan mijn doctoraat aan het werken in de nierfysiologie. Toen ik in 1975 terugkeerde naar Leuven, zat men hier in het LUC met de handen in het haar omdat men geen prof fysiologie vond. Onder lichte druk van mijn bazen in Leuven ben ik in 1976 hier in de opleiding gestart.’ *(lacht)*

MARJAN VANDERSTEEN: ‘Ik was er vanaf 1974 al bij, maar wel als studente. Dat allereerste jaar van het LUC kwam ik naar de infodag en dat maakte indruk. Hoewel de campus zelf nog erg op een ruwbouw leek, voelde ik mij hier meteen thuis. De sfeer was heel gemoedelijk. Het tienwekensysteem was bijzonder vernieuwend. En in het tweede jaar kregen vakken als medische psychologie en medische sociologie een plek in geïntegreerde blokken. Dat zag je aan een andere universiteit destijds niet.’

VERANDERING ALS CONSTANTE

De geschiedenis van de opleiding geneeskunde is een verhaal waarin veranderingen de rode draad vormen.

PAUL STEELS: 'Eigenlijk zijn we continu aan de opleiding blijven schaven en vijlen.'

MARJAN VANDERSTEEN: 'In de jaren tachtig ging het nog niet meteen om grote veranderingen. Eigenlijk waren dat eerder herschikkingen. We merkten dat – hoewel die geïntegreerde blokken op zich een goed idee waren – studenten door die versnippering toch een beetje het overzicht over de vakken verloren. Bovendien zaten er ook heel wat overlappingen in het curriculum. Toen ik hier startte, gaf Paul – die op dat moment decaan was – mij de opdracht om die in kaart te brengen. Daar zochten we samen oplossingen voor. Uiteindelijk stapten we in die periode over naar een klassieker vakkensysteem. Met een focus op morfologie in het tweede jaar, en op fysiologie in het derde.'

PAUL STEELS: 'Inhoudelijk was dat een stevig programma. Alle docenten waren toppers in hun vak en uiterst gedreven om een bijdrage te leveren aan de opleiding. Om in de exact-wetenschappelijke vakken meteen de klinische vertaalslag te maken, werkten we altijd in duo. Nadat ik de basisfysiologie tot in detail gedoceerd had, maakte een clinicus de studenten wegwijs in de pathologische fysiologie. Dat systeem werkte. De lat lag hoog. En onze studenten deden het schitterend in hun vervolgoopleidingen aan andere universiteiten.'

LESS IS MORE

Die vertaalslag naar de klinische praktijk is vandaag nog steeds belangrijk.

LEEN POPLEU: 'Absoluut. Eigenlijk pakken we dat nog steeds soortgelijk aan. De prof geeft eerst een inleiding over de algemene theoretische principes, en daarna past de clinicus die inzichten in werkzittingen toe op de medische praktijk. Vandaag gaan we daar nog een stap verder in, en betrekken we bij die oefening ook de patiënt. Zelfs in het eerste jaar komen patiënten mee naar de aula om te getuigen over hun ziekte. En die getuigenis omvat veel meer dan het puur medische aspect. Wat betekent het voor hen als mens om chronisch ziek te zijn? Hoe voelt het om met dat ziek-

zijn om te gaan in deze samenleving? Welke impact heeft dat op hun job, hun gezinsleven en hun welbevinden? Dat zijn elke keer getuigenissen die indruk maken.'

MARJAN VANDERSTEEN: 'Dat werkt natuurlijk ontzettend motiverend. Uiteindelijk is het immers de zorg voor die patiënt die studenten naar een opleiding geneeskunde brengt. Door die getuigenissen leren ze veel verder kijken dan het puur medische aspect, en zien ze ook de mens achter de patiënt. Dat inspireert en zal ongetwijfeld betere artsen van hen maken. Als ik achteraf terugkijk naar het curriculum van de jaren tachtig en negentig denk ik dat wij destijds wat te veel op die inhoudelijke, wetenschappelijke basiskennis gefocust hebben. We legden de lat enorm hoog en gingen in elk vak tot in de kleinste details. Studenten werden eigenlijk platgeslagen met grote stapels theorie die voor een gemiddelde arts niet altijd even klinisch relevant was. Dat schrok hen soms ook af. Vooral Pauls vak fysiologie was op dat vlak berucht. Met een cursus van tweeduizend bladzijden kannibaliseerde hij de andere vakken helemaal. (*lacht*) Op een bepaald moment ging het zo ver, dat een aantal studenten na het tweede jaar het LUC verlieten en naar Leuven vluchtten.'

PAUL STEELS: 'Zelfs mijn eigen schoonzoon is destijds voor mij gevlucht. (*lacht*) Dat jaar ben ik bij rector Verhaeghen op het appel geroepen. Ik moest echt schrappen in mijn inhoud. Dat heb ik – met pijn in het hart – ook gedaan.'

Toen de opleiding van zeven naar zes jaar verkort werd, werden jullie opnieuw gedwongen om die basis te hertekenen.

MARJAN VANDERSTEEN: 'Dat was geen gemakkelijke oefening, want elke prof vindt natuurlijk alles wat hij doceert ontzettend relevant, en toch werden we gedwongen om te schrappen in die basis en de inhoud beter af te meten aan de klinische relevantie.'

LEEN POPLEU: 'Die oefening doen we vandaag eigenlijk nog steeds. Als je kijkt naar de gezondheidszorg vandaag, dan zie je dat nieuwe ontwikkelingen elkaar in een recordtempo opvolgen. De focus komt meer te liggen op preventie, het zorglandschap wordt almaar interdisciplinairder en *medical devices* hebben hun meerwaarde voor de klinische praktijk al ruimschoots bewezen. Daar moet je studenten wel voor klaarstomen natuurlijk. Inhoudelijk merken we dat – door de vergrijzing – disciplines als geriatrie steeds belangrijker worden, en men verwacht terecht dat een op-

leiding geneeskunde ook meer aandacht besteedt aan geestelijke gezondheidszorg. Hoe bereiden we onze studenten op al die aspecten voor? Hoe geven we die nieuwe topics een plek in het curriculum? En op welke terreinen moeten we dan schrappen? Dat is een bijzonder moeilijke oefening-in-balans. Zeker omdat elke universiteit daarin andere keuzes maakt en wij met ons curriculum – omdat we geen eigen masteropleiding hebben – een vlotte overstap naar elke andere vervolgopleiding willen mogelijk maken. Je wilt veel opties openhouden, volop nieuwe ontwikkelingen een plek geven in dat curriculum en eigen accenten leggen, maar je kunt tegelijkertijd ook niet zomaar blijven stapelen. De studiebelasting van onze studenten is op dit moment al zo hoog. We moeten dus keuzes maken, een toekomstgericht programma uitbouwen en iedereen goed voorbereiden op levenslang leren. Dat is een hele uitdaging.'

In 1998 werd ook de toelatingsproef ingevoerd voor de opleiding geneeskunde. Had dat veel impact op het programma?

PAUL STEELS: 'In 1997-1998 startten we met een onvolledige toets, en een jaar later werd het volwaardige toelatingsexamen ingevoerd. Dat waren spannende tijden, want daarmee zakte het aantal eerstejaarsstudenten in één beweging dramatisch. Van de tweehonderd die we normaal inschreven, bleef nog maar de helft over.'

LEEN POPLEU: 'Maar de kwaliteit van de studenten is sindsdien wel ronduit indrukwekkend. Ik denk dat veel opleidingen ons om onze instroom benijden. Er verschijnen minder studenten aan de startlijn, maar de overgrote meerderheid stroomt wel vlot door. En dat zijn allemaal supergemotiveerde, intelligente jonge mensen die echt arts willen worden. Het is een luxe om met zo'n groep beloftevolle studenten te mogen werken.'

MARJAN VANDERSTEEN: 'De invoering van de toelatingsproef genereerde bovendien heel wat opportuniteiten om de opleiding te 'medicaliseren'. Dat was zeker geen overbodige luxe. Voordien stond het eerste jaar van de opleiding eigenlijk volledig in het teken van scheikunde, biologie en fysica.'

PAUL STEELS: 'En we hadden net een visitatie achter de rug, waarin er erg op aangedrongen werd om meer klinische relevantie in het curriculum te brengen. We zaten echt met de handen in het haar, want dat was geen eenvoudige oefening. Zonder

een toelatingsexamen waarin de studenten al blij gaven van voldoende voorkennis zouden we er nooit in geslaagd zijn om de basiswetenschappen in het eerste jaar zo drastisch te reduceren.'

MARJAN VANDERSTEEN: 'In hetzelfde jaar dat het toelatingsexamen werd ingevoerd, zijn we gestart met het nieuwe curriculum.'

DE OPLEIDING HERUITVINDEN

Het academiejaar 1998-1999 was er dus één van grote veranderingen.

MARJAN VANDERSTEEN: 'Absoluut. En het begon dus eigenlijk allemaal met dat eerste visitatierapport in de jaren negentig. Dat was voor mij hét kantelmoment. Dat rapport was echt bedreigend voor het voortbestaan van de opleiding geneeskunde, en dat kwam voor ons als een donderslag bij heldere hemel.'

PAUL STEELS: 'We werkten destijds met het meest fantastische en gemotiveerde onderwijsteam. Elke prof deed zijn uiterste best om topkwaliteit te leveren en was bijzonder ambitieus in wat hij met zijn studenten wilde bereiken. We hadden zelf oprecht het gevoel dat we een heel sterke opleiding hadden en gingen er zelfs van uit dat die commissie de loftrumpet zou steken. Maar dat draaide helemaal anders uit.'

MARJAN VANDERSTEEN: 'De mondelinge rapportering was echt een koude douche. De commissie oordeelde dat ons programma te reproductief was, te weinig gericht op de klinische praktijk en vooral veel te zwaar. Ook het feit dat we met eigen cursussen werkten – waar wij zelf ontzettend trots op waren – vonden zij een nadeel. Ze gaven de voorkeur aan internationaal gestandaardiseerde handboeken. Dat kwam hard aan. Maar we zijn niet bij de pakken blijven neerzitten.'

PAUL STEELS: 'Ik ben vlak na die befaamde visitatie voor een tweede keer decaan geworden. In die periode hebben we immense hervormingen doorgevoerd. We herdachten letterlijk het hele curriculum.'

MARJAN VANDERSTEEN: 'Ik ben er heilig van overtuigd dat als we toen niet drastisch hervormd hadden, de opleiding vandaag niet meer zou bestaan. Het heeft veel moeite gekost om een aantal van de toenmalige professoren te overtuigen dat ver-