

α .VESALIUS

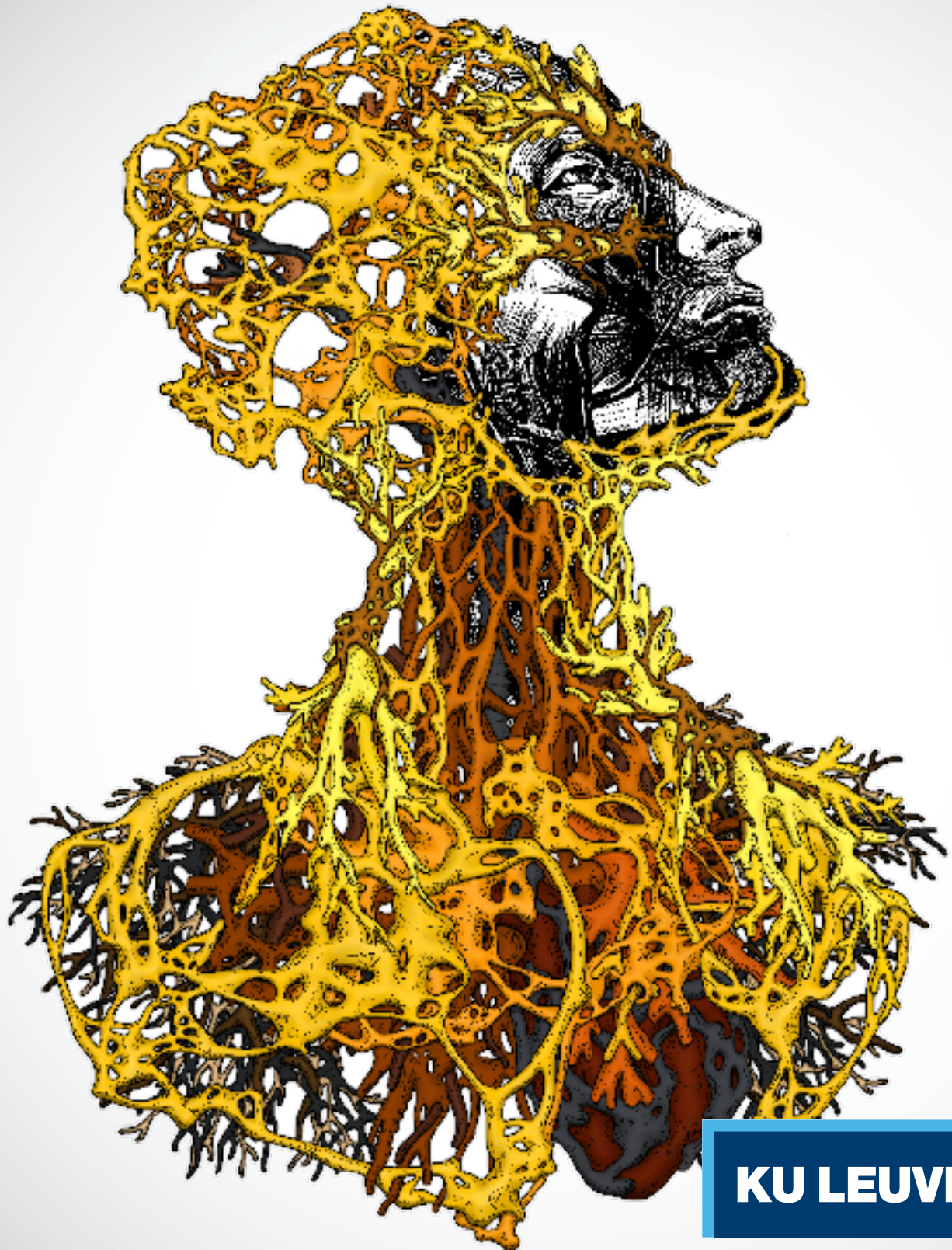
GEN

Faculteit Geneeskunde • Permanente Vorming

JAARGANG 35 • NR. 2

APRIL - MEI - JUNI 2023

ALumni van de **FA**culteit **GEN**eeskunde van de KU Leuven - **ALFAGEN**



KU LEUVEN

inhoud

ALFAGEN	
Verslag van de bijeenkomst van de promotie '58 ter gelegenheid van ons 65 jarig jubileum	4
ALFAGEN concert ten voordele van het noodfonds KU Leuven Oekraïne brengt 17.000 € op	5
Verhalen uit het Sint-Rafaël ziekenhuis	7
ALFAGEN zal deze zomer wandelingen organiseren in Leuven	28
Reünie PROM 88	30
Prof. Dirk van Raemdonck is met ingang van 1 januari 2023 de nieuwe voorzitter van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België	42
IN DE RAND VAN ALFAGEN	
Kunst als Therapie: Project <i>Kunst in de Toren</i>	14
'Villa Clementina' een inclusieve kinderopvang in Zemst, waar kindjes met en zonder zorgnoden samen hun eerste en cruciale jaren doorbrengen	21
Het New Deal organisatie- en financieringsmodel voor de huisartsgeneeskunde	47
Dr. Nand Peeters, de echte vader van de pil	49
KUNST, CULTUUR EN REIZEN	
Jan De Grootte	19
Marc Verstraete	19
Rara, welk voorwerp is dit?	20
KU LEUVEN	
Podcast Vrees voor veroudering?	20
600 jaar universiteit te Leuven (1425-2025) (6)	32
Alumnireizen	48
VESALIUS - KRUISWOORDRAADSEL	53
STEUNENDE LEDEN 2023	55
COLOFON	55
ALUMNI VAN DE FACULTEIT GENEESKUNDE (ALFAGEN)	56

voorwoord

Beste ALFAGEN leden,

Sus Pauwels maakt een verslag van de bijeenkomst van de **promotie '58** ter gelegenheid van hun 65 jarig bestaan.

Toni Lerut beschrijft het **ALFAGENconcert**, met het optreden van de Oekraïense pianist Vitaly Samoshko in de Leuvense stadsschouwburg ten voordele van het noodfonds KU Leuven, dat 17.000 euro opbracht.

Tijdens de 5 de uitgave van de **"Verhalen uit St Rafaëlziekenhuis"** luisteren we naar verhalen van de ziekenhuisapotheek, dermatologie, forensische geneeskunde, fysische geneeskunde, gynaecologie en pediatrie.

Sarah Versteede, een kunstenares die schilderijen en muurschilderingen maakt vertelt over **Kunst in de Toren**, een artistiek project voor en door revalidanten van UZ Pellenberg, die hun verhaal in beeld brengen door kunst. Dit werd vroeger ook gedaan voor de jonge patiënten van het kinderziekenhuis van UZ Gasthuisberg. Als kunstenares wilde zij graag het gevoel van iets te kunnen creëren delen met haar groep revalidanten en hen tegelijkertijd een moment van rust en ontspanning bieden in hun drukke revalidatieprogramma.

Dirk Lahaye schetst via verzen de persoonlijkheid van **prof. Jan De Grootte en prof. Marc Verstraete**.

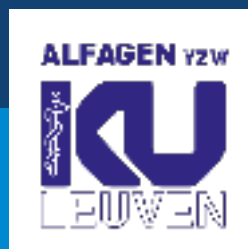
Wie kan het nieuw **raadsel** oplossen: op wie wachten de verpleegsters en de zusters?

Podcast ivm "Vrees voor veroudering".

Collega **Katleen Ballon**, kinderarts in het centrum voor ontwikkelingsstoornissen UZ Leuven, schrijft over **"Villa Clementina"**, een inclusieve kinderopvang in Zemst, waar kindjes met en zonder zorgnoden samen hun eerste en cruciale jaren doorbrengen.

ALFAGEN wandelingen

De wandeling in Leuven verloopt langs historische gebouwen met een medische voorgeschiedenis en plaatsen waar nostalgie en verhalen van in "den studenten tijd" naar boven zullen komen, gevolgd door een receptie en voor de geïnteresseerden een etentje. Deze wandelingen zullen doorgaan op 24 juni, 2 juli, 29 juli of 27 augustus.



PROMOTIE 88: jullie worden verwacht op 9 december 2023 om 17 u in de Faculty Club.

APP ZOEK GEZOND. Bert Aertgeerts vermeldt dat deze app alle richtlijnen van de website Gezondheid en Wetenschap bevat en zodoende een tegengewicht is van dokter Google.

Het Amerikaanse tijdschrift Newsweek vermeldt dat **UZ Leuven het beste ziekenhuis** is van ons land, gevolgd door UZ Gent.

ARTSENKRANT vertelt ons hoe we nu voordelig lid kunnen worden van artsenkrant en wat Artsenkrant Academy betekent.

De Leuvense Universiteit en Congo, van 1885 tot heden

Collega **Philippe Van Hootegem** zegt dat heel wat alumni naar het buitenland vertrekken om er te werken of een belangrijke rol te spelen. Omgekeerd schrijven steeds meer **internationale studenten zich in aan de Leuvense universiteit.** Zijn artikel handelt over een “Leuvense” onderneming die zich veel vroeger en ver weg afspeelde, namelijk in Congo en dit van bij de aanvang van de Belgische aanwezigheid daar in de laatste decennia van de 19-de eeuw tot heden. Het gaat om de activiteiten van de Leuvense universiteit in of in verband met Congo, culminerend in de oprichting van de dochteruniversiteit Lovanium in de Belgische kolonie. De relaties na de Congolese onafhankelijkheid in 1960 komen eveneens aan bod. Er bleef een band bestaan met Leuven o.a. dank zij de inspanningen van de vzw Ontwikkelingssamenwerking Artsen en Apothekers Alumni van de KU Leuven. Momenteel is er opnieuw meer interesse voor intensere samenwerking met de huidige Université de Kinshasa.

Professor Dirk van Raemdonck is de nieuwe voorzitter van de Koninklijke Academie van geneeskunde in België. Ter gelegenheid van zijn benoeming wordt de academie beschreven door Herwig Deumens, Jan Verhaeghe en Bruno Mortelmans.

Dhr **Jan Flamaing** maakte een boeiende fotomontage: **“Van ziekenhuissite Sint-Pieter en Sint- Rafaël naar de nieuwe woonwijk Hertogensite.”**

We kunnen jullie weerom een nieuw **kruiswoordraadsel** aanbieden en wachten nog steeds op diegene die het juist kan invullen.

Het New Deal organisatie- en financieringsmodel voor de huisartsgeneeskunde door Prof. dr. Ann Van Den Bruel

van het academisch centrum voor huisartsgeneeskunde De jongere generaties wensen een evenwicht tussen professioneel - en privéleven.

Een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de huisartsgeneeskunde moet toelaten dat huisartsen hun praktijk inrichten op een manier die beter past bij de veranderende context. Het New Deal financieringssysteem is een 3-ledig gemengd model waarbij huisartsen betaald worden met een capitatiebedrag voor elke patiënt met een vaste behandelrelatie (analoog aan het GMD), per prestatie (consultaties, bezoeken en technische aktes) en via een premiefinanciering. Het nieuwe financieringsmodel is budgetneutraal voor een gemiddelde praktijk. Er is bijkomende financiering voor de premies voor praktijkverpleegkundigen en praktijkmanagement.

Dr. Nand Peeters is de vader van de pil. Bruno Mortelmans, familie van dr. Nand Peeters beschrijft hoe deze collega de echte vader van de pil mag genoemd worden.

Bruno Mortelmans

Vriendelijke groeten,

Bruno Mortelmans
Hoofd- en eindredacteur
van het Vesaliustijdschrift
Promotiejaar 1976

ALFAGEN



Verlag van de bijeenkomst van de promotie 58 ter gelegenheid van ons 65 jarig jubileum

Waar en wanneer:

Restaurant d'Artagnan Naamse str. 72 Leuven
op 25/05/2023 11 h

Aanwezig:

Jean-Marie Debois / Jef Valkeniers /
Sus Pauwels / Carlos Ketels + echtgenote /
Pascal Tijtgat + partner / Erik Lust + echtgenote /
Louis Van Fleteren + echtgenote /
Ignace Dirk + echtgenote / Harry Van der
Pas / Maria Van Daele / Therese Degroot /
Verhoest Louis + echtgenote. (18 deelnemers
waarvan 12 jaargenoten)

Verontschuldigd:

Wim Lemaire / Paul Hofbauer /
Rik Meersman / Binard / Etienne Rodrigues /
Magnus / Jan Hellemans.

Rond 11u - 11u30 waren we praktisch allemaal aanwezig en met het aangeboden aperitief werd het "babbelen" onder elkaar een beetje in de hand gewerkt.

Rond 12u was het etenstijd nadat we ons leed van het ouder worden aan ieder van ons bekendgemaakt hadden en al wat soelaas konden vinden bij elkaar. Bij de ene was het al wat erger dan bij de andere maar alles samen genomen viel het mee. Spijtig dat de woorden macula degeneratie en dementie zo dikwijls gevallen zijn.

Harry Vander Pas zei in zijn welkomstwoord dat we met 158 aan onze carrière begonnen zijn. En er blijven nu nog ongeveer 50 over.

De menu was als volgt:

- Velouté van asperges, zachtgekookte Schotse zalm
- Filet van hoevekip, caponata, charlotte aardappel
- Citroen-aardbei taartje

Tijdens het diner heeft de decaan van de faculteit geneeskunde de heer Paul Herijgers gesproken. Hij was verrast door de naam ouabaine. Dit was een plantaardig hartglycoside dat gebruikt werd voor hypotensie en sommige aritmieën. Wordt niet meer gebruikt en is zeer giftig. Hij had het verder over de toekomst van de geneeskunde. Het probleem is dat de maatschappij zo snel evolueert dat de opleiding van de geneeskunde niet kan volgen.

Sus Pauwels las dan nog een brief voor die hij ooit in een rusthuis had gevonden. Het ging over wat de jeugd over de ouderen denkt en wat er allemaal bijgekomen is sinds wij begonnen te studeren. Dit werd nog gevolgd door een door hem geschreven gedicht "De Dokter".

Nadat we goed gegeten hadden was het tijd voor de groepsfoto: eerst alleen de collega's en nadien met de aanwezige partners.

Als kers op de taart kregen we van collega Jean-Marie een door hem zelf en zijn collega O. Steeno geschreven kleurrijke geïllustreerde verhandeling over Vesalius en zijn familie. Gratis! Wat een verrassing!

Na het dessert rond 15u - 15u30 gingen we naar huis zodat sommigen nog op tijd thuis waren om half zeven voor BLOKKEN gevolgd door het nieuws en voor enkele FAMIUE en/of/THUIS.

"Want nu kunt ge alles opnemen, in onze jonge tijd was dit niet mogelijk" Het was een gezellig samenzijn en tot kijk! Wanneer? Niet te lang wachten, want onze dagen en maanden zijn geteld. Spijtig maar dat is de werkelijkheid. Stel niet uit tot morgen wat vandaag nog kan gebeuren! Ik hoop U allemaal nog gezond terug te zien in het jaar?

Dit zal Jean-Marie en Harry wel in orde brengen.

Sus Pauwels
Secretaris ad interim

ALFAGEN

ALFAGEN concert ten voordele van het noodfonds KU Leuven Oekraïne brengt 17 000 € op



ALFAGEN organiseerde op zaterdag 21 januari 2023 in samenwerking met KU Leuven een benefietconcert ten voordele van Oekraïne.

Het was een uitzonderlijk voorrecht dat hiervoor beroep kon gedaan worden op de medewerking van Vitaly Samoshko, eerste laureaat van de Koningin Elisabethwedstrijd voor piano in 1999 en zelf Oekraïner van geboorte. Hij woont met zijn gezin in België en houdt zich sedert het uitbreken van de oorlog intens bezig met de opvang en begeleiding van vluchtelingen uit Oekraïne.

Het concert greep plaats in de volledig uitverkochte Leuvense stadsschouwburg.

Van bij het begin wist Vitaly Samoshko het publiek te boeien met de poëtische Mondschein pianosonate van Beethoven gevolgd door een bijzonder intiem gebrachte Suite bergamasque met het bekende Clair de lune van Debussy.

Hierna vertolkte hij Consolation een werk van Victor Kosenko, een Oekraïense componist, verfrissend en met veel gevoel gebracht.

Apotheose was de sonate nr. 7 van Sergej Prokofjev waarbij, naar het einde toe, Samoshko in een ware explosie van virtuositeit al zijn talent ten toon spreidde en nogmaals bewees





waarom hij tot eerste laureaat van de Koningin Elisabethwedstrijd werd bekroond. Een dankbaar en enthousiast publiek beloofde hem met een langdurige, staande ovatie beantwoord met een paar toegiften van Chopin en Schubert.

In zijn dankwoord wees een erg emotionele Vitaly Samoshko op de bijzonder moeilijke situatie waarin zijn land en ook zijn familie zich bevinden. Hij dankte ALFAGEN, de stad Leuven, al wie betrokken was bij de organisatie van dit unieke concert, en het publiek voor de bijdrage aan het noodfonds Oekraïne van KU Leuven. Tenslotte sprak hij de hoop, de overtuiging, uit dat de oorlog snel mag leiden tot een overwinning voor zijn land.

ALFAGEN wenst ook de stad Leuven en in het bijzonder de schepen van cultuur te danken dat dit concert in de stadsschouwburg kon doorgaan. Ook oprechte dank aan de sponsors die verkozen anoniem te blijven uit respect voor wat zich in Oekraïne afspeelt. Zonder hun genereuze steun zou het onmogelijk geweest zijn dit concert te organiseren en het eindresultaat van 17 000 € te bereiken, bedrag dat intussen integraal werd overgemaakt aan het noodfonds.

In naam van het ALFAGEN bestuur,

Toni Lerut
Organisator
ALFAGEN concert



Dankwoord vanwege Vice Rector Peter Lievens:

Amper tweeduizend kilometer Oostwaarts, niet eens twee dagen rijden en je bent er. Oekraïne, met steden als Kyiv, Lviv en Odessa, is een Europees land met een complexe geschiedenis en een cultuur die op ons continent de brug slaat tussen Oost en West. Een land dat in volle ontwikkeling was, met steeds meer interactie met de rest van Europa. Zo ook de academische samenwerking tussen KU Leuven en Oekraïense universiteiten onder meer door gemeenschappelijke onderzoeksprojecten en studentenuitwisselingen. Van hun rijke cultuur hadden we al vaak kunnen genieten, zoals in 1999 toen een indrukwekkende Vitaly Samoshko in de Koningin Elisabethwedstrijd voor piano met de hoofdprijs aan de haal ging. Hij was opnieuw aangrijpend in Leuven tijdens het benefietconcert van ALFAGEN. Het was een avond lang genieten van virtuositeit en passie, maar tegelijkertijd met afdwalende gedachten naar slachtoffers van de waanzinnige oorlog. En dan die emotionele afsluiter en oproep voor solidariteit en steun van de meester hemzelf. Veel dank, beste ALFAGEN-bestuur, voor jullie steun aan het Noodfonds.



ALFAGEN

Verhalen uit het Sint-Rafaël ziekenhuis

(5de symposium)

Op 10 juni werd het 5 de symposium “ Verhalen uit St Rafaëlziekenhuis “ georganiseerd waar we luisterden naar verhalen van de ziekenhuisapotheek, dermatologie, forensische geneeskunde, fysische geneeskunde, gynaecologie en pediatrie.

Ziekenhuisapotheeker **Marc Doooms**, en **Herman Verbruggen** en **Gerard Mangelschots**, verplegers en Histaruz gidsen, vertellen ons over de apotheek in het Sint Rafaëlziekenhuis.

Het gaat over apotheekkasten, bloedzuigers, pillendraaiers, baxters die ter plaatse geblazen werden, verdeling van medicamenten, de humorentheorie, aderlatingen, de geschiedenis van de apotheek van UZ Leuven. Oorspronkelijk waren er 4 apothekers in het St Rafaëlziekenhuis en 1 apotheker in Gasthuisberg, waar zich nu de grootste ziekenhuisapotheek van België bevindt (30 apothekers).

Marc Doooms schetst de taak van de apotheker: geneesmiddelen, antiseptica, radioactieve geneesmiddelen en sterilisatie. Hij vertelt over de eed van de katholieke apothekers: abortus en euthanasie was taboe. Het belangrijkste instrument van de apotheker was de balans. Het voorschriftenboek wordt ook beschreven. Hoe werden pillen, capsules, zalven, suppositoria en ampullen gemaakt?

7

ALFAGEN **VERHALEN UIT HET SINT RAFAËLZIEKENHUIS**
10 JUNI 2023

Velen onder ons herinneren zich nog het Sint-Rafaëlziekenhuis. We zijn op zoek gegaan naar verhalen uit die periode. Boeiende verhalen werden ook gefilmd in het HistarUZ Museum. De huidige diensthoofden vertellen ons over de toekomst van hun specialiteit. Tijdens dit 5de symposium luisteren we naar verhalen van de ziekenhuisapotheek, dermatologie, forensische geneeskunde, fysische geneeskunde, gynaecologie en pediatrie. Alle interviews werden vooraf opgenomen (info: bmortelmans@cloud.com). Het ALFAGEN-bestuur nodigt jullie van harte uit en verheugt zich nu reeds om jullie opnieuw te kunnen ontmoeten. We zouden graag samen met u naar die verhalen willen luisteren, gevolgd door een gezellige babbel.

Met medewerking van

Prof. dr. K. Peers
Prof. dr. W. Van de Voorde
Prof. em. dr. R. Roelandts
Prof. dr. M. Garmyn
Prof. T. De Rijdt
Prof. dr. D. Timmerman
Prof. em. Dr. B. Spitz
Prof. dr. G. Buyse
Prof. em. dr. H. De Vlieger
Prof. em. dr. W. Proesmans
dhr. M. Doooms
dhr. H. Verbruggen
dhr. G. Mangelschots



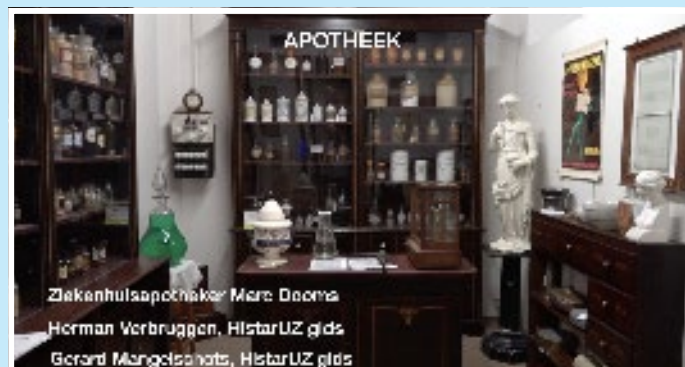
- Campus Gasthuisberg
Herestraat 49 - 3000 Leuven
- ONS

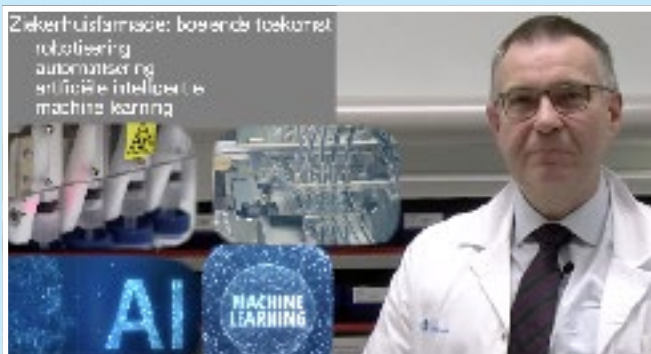
- Live (inclusief catering)
lid ALFAGEN: 36 euro
geen lid ALFAGEN: 45 euro
- Link naar de video opnames
lid ALFAGEN: 11 euro
geen lid ALFAGEN: 21 euro
- IBAN: BE37 4310 2075 4128

U kan inschrijven door het hierbijgevoegde formulier in te vullen of door de QR code in te scannen.
Na uw inschrijving sturen we u meer praktische informatie.
Uiterste inschrijvingsdatum: 1 juni
Inlichtingen: info@alfagen.be

Volgend symposium op:
14 oktober 2023

Accreditering werd aangevraagd.





Ziekenhuisapotheker Thomas De Rijdt schetst de toekomst van de ziekenhuisapothek. De opleiding tot ziekenhuisapotheker bedraagt 8 jaar. Zijn taak: aankopen, stockeren, verdelen, bereidingen, medicatie, implantaten en opvolgen van de patiënt en therapieverstrekker. In de toekomst zullen er cleanrooms en isolatoren nodig zijn en zullen robots cytostatica maken. Medicaties en bereidingen zullen op voorhand moeten voorgeschreven en klaargemaakt worden. Samenwerking met locoregionale ziekenhuizen vergt een aangepast transport (robottransport en drones) Het kwaliteitssysteem vergt een unidosis verdeling en traceerbaarheid en het distributiesysteem zal gerobotiseerd worden. Door “just in time” leveringen ontstaan er stockbreuken. Het Belgisch model van klinische farmacie zorgt voor het gidsen van artsen i.v.m. het voorschrift. Apothekers komen bedside bij risicopatiënten. Machine learning, klinische regels en artificiële intelligentie bepalen waar de apotheker best ingeschakeld wordt. De apotheker zorgt ervoor dat de therapie aangepast wordt aan de noden van de patiënt en hij zal zelf het voorschrift aanpassen. De ligduur wordt ingekort en er is meer dag- en thuishospitalisatie.

Herman Verbruggen toont ons in het HistarUZ museum de dienst fysiotherapie in het Sint-Rafaëlziekenhuis. Grote spiergroepen moesten getraind worden bij patiënten die langdurig bedlegerig waren. Hij beschrijft de rollator. Hij



toont de verschillende hulpmiddelen om kleinere bewegingen terug aan te leren.

Professor dr. Koen Peers schetst het verleden en de toekomst van de fysische geneeskunde en revalidatie; dit is de geneeskunde van de functionaliteit. Fysische geneeskunde ontstond in de 19de eeuw uit fysische agentia: warmte, water, koude en elektriciteit. Er was een toename van revalidatie bij mensen met beperkingen tijdens de wereldoorlogen. Erkenning van de fysische geneeskunde gebeurde in België in 1955, van de kinesithérapie in 1965. Professor dr. Jan Peers besliste dat de dienst fysische geneeskunde moest blijven bestaan. Professor Lissens werd diensthoofd en fysische geneeskunde kreeg nadien een sleutelpositie in elk ziekenhuis. Toekomstige functies op 3 niveaus: patiënt, ziekenhuis en maatschappij. De meeste vormen van musculoskeletale pijn hebben geen structurele diagnose. Er moet een globaal conservatieve aanpak komen van musculoskeletale pijn. Er is nog een therapie mogelijk na falen van de conservatieve therapie. Op ziekenhuisniveau is er kwaliteitsverbetering nodig niet alleen i.v.m. mortaliteit en morbiditeit maar ook functionaliteit.



Lage rugpijn is de belangrijkste aandoening qua functionaliteit. Er moet meer geïnvesteerd worden in revalidatie; de terugwinst is groter dan de investering. Er moet meer patiëntgerichte geneeskunde komen en minder artsgerichte geneeskunde.

Prof. Wim Van de Voorde herinnert zich nog het centraal auditorium met de klinische lessen. De dienst forensische geneeskunde bevond zich in het lokaal menselijke erfelijkheid waar prof. Herman Van den Berghe, prof. Herman Verresen en prof. Jean-Jacques Cassiman werkten. De autopsies gebeurden op witte marmeren tafels (Vesalius gebruikte ook gelijkaardige anatomietafels). De studenten moesten een aantal autopsies bijwonen. Autopsieresten belandden soms via de afloop in de Dijle. Herman van de Voorde deed de gerechtelijke autopsies te Leuven en Turnhout en prof. Verresen deed ze in Kortrijk. Oorspronkelijk bestond er geen opleiding gerechtelijke geneeskunde. Na een opleiding in Zürich in 1995 werd Wim Van de Voorde (naamgenoten maar geen familie) diensthoofd forensische geneeskunde. Na 10 jaar (2020) voorbereiding verhuisde de dienst als één van de laatste diensten naar de Gasthuisberg. Hij hoopt dat de verschillende auditoria bewaard zullen blijven. De studenten kloegen over de hardheid van de houten banken in het auditorium. De vriescoupes van de Sint-Pieterskliniek (prof. Gruwez en prof. Broos) gingen via de catacomben naar het SintRafaëlziekenhuis. Er werd gecommuniceerd via intercom. In Pellenberg werden er vriescoupes gemaakt voor longkanker door de assistenten.

Er was veel tijdsverlies door de verplaatsingen tussen Gasthuisberg en het Sint-Rafaëlziekenhuis.

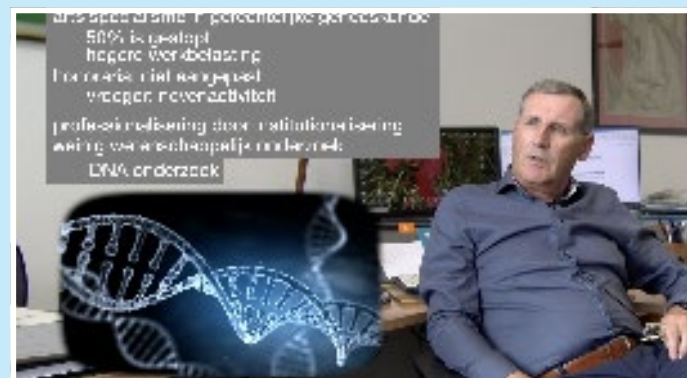
Hij vertelt enkele anecdoten: volgens prof. Stalpaert was iemand die 5 sigaretten rookt gezonder dan iemand die niet rookt. Tijdens de klini-

sche lessen bepaalde prof. Hilaire De Geest zelf wat de patiënt moest antwoorden tijdens de anamnese.

Professor Wim Van de Voorde vertelt dat gerechtelijke geneeskunde in 2002 erkend is als specialiteit. Er komt een betere diagnostiek: postmortem CT scan voorafgaand aan de autopsie. Men heeft een blijvend document en kan op voorhand al een paar bevindingen doen: vreemde voorwerpen (prothesen, kogel) 3D plaatsen in een 3D scan van de plaats van het delict. De toekomst is de virtuele reconstructie van een moord. Moleculaire autopsie: genetische defecten detecteren (erfelijke hartritmestoornissen, epilepsie, wiegedood). Voorlopig zal de virtuele autopsie de reële autopsie niet vervangen.

De honoraria van de arts-specialist in de gerechtelijke geneeskunde zijn te laag daar vroeger gerechtelijke geneeskunde een nevenactiviteit was. In UZ Leuven gebeurde professionalisering door institutionalisering.

50 % van de opgeleide artsen in gerechtelijke geneeskunde zijn gestopt met die specialiteit. Er is een hoge werkbelasting gezien de overuren en het lage aantal artsen. Er zijn te weinig middelen om aan forensisch wetenschappelijk onderzoek (DNA onderzoek, kwaliteit van een autopsie) te doen. Aan het label 'plotse dood' worden systematisch bepaalde onderzoeken gekoppeld. De vraag stelt zich steeds: in hoever



zijn we zeker van de juiste diagnose? Artificiële intelligentie zal ook toegepast worden.

Em. prof. dr. Rik Roelandts vertelt over het verleden van de dienst dermatologie in het Sint-Rafaëlziekenhuis. Oorspronkelijk was er in het Sint- Pietersziekenhuis een Nederlandstalige (diensthoofd prof. Haven) afdeling naast een Franstalige afdeling, die als laatste in 1970 naar Woluwe verhuisd is.

Prof. Hugo De Greef, die een Angelsakisch model toepaste werd opgevolgd door prof. Maria Garmyn in 2005. Er was toen aandacht voor het klinisch fundamenteel onderzoek, pigmentletsels en huidtumoren. Van een bescheiden afdeling evolueerde de dienst dermatologie in 1970 naar een dienst met subdivisies (contactallergie, flebologie, fotodermatologie, kinderdermatologie, huidchirurgie, lasertherapie en esthetische geneeskunde). Later werden er gespecialiseerde raadplegingen georganiseerd voor atopisch eczeem, psoriasis, huidlymfomen, systeemziekten, haaraandoeningen, nagelziekten, huidtumoren, pigmentletsels, inflammatoire ziekten en blaarziekten.

Er zijn momenteel 6 vaste stafleden en 12 consultants.

De Leuvense afdeling dermatologie heeft een internationale uitstraling met veel wetenschappelijke publicaties.

Dermatologie is afgesplitst uit interne geneeskunde en urologie.



Professor dr. Maria Garmyn beschrijft de toekomst van de dermatologie.

Er is een belangrijke vooruitgang op het gebied van de inflammatoire aandoeningen zoals psoriasis via de biologische, ook gebruikt bij eczeem. De jakremmers zijn nieuwe systemische behandelingen. Immunotherapie is een nieuwe behandeling met een betere overleving voor het melanoma. Door de kwaliteitsindicatoren en de zorg op maat is er een administratietoename. Het vergrijzen van de bevolking veroorzaakt een kostentoename bij huidkanker. Er is meer preventie nodig. Nieuwe hulpmiddelen zijn artificiële intelligentie en teledermatologie.

Em. prof. dr. Willem Proesmans was in 1964 assistent pediatrie, een kleine specialiteit en oorspronkelijk tweetalig met 3 assistenten voor de Nederlandstalige en 3 assistenten voor de Franstalige afdeling. De eervaarde zusters kenden echter geen Nederlands.

Er waren 4 afdelingen: polikliniek, infecties, schoolgaande jeugd en zuigelingen. De assistenten moesten ook naar de kraamafdeling (neonatologie) waar echter weinig opleidingsmogelijkheden waren.



Om 8 uur werden de bloednames gedaan, dan volgde de zaaltoer. Tijdens de vrije tijd tussen 14 en 16 uur gingen de meeste assistenten naar het NWK (nationaal werk voor kinderwelzijn). De wachtdienst was druk met 3 maal per week en 1 weekend op 3 inslapende wacht.

Prof. Pierre Denys was een gewaardeerd diensthoofd. Hij zag elke nieuwe patiënt zelf en besprak die tijdens de stafvergadering op vrijdag. Hij leerde lendenpuncties, beenmergpuncties en het voeren van een moeilijk gesprek met oncologische patiënten.

Zijn visie was nieuw: de kindergeneeskunde heeft maar een toekomst als de kinderartsen doen wat de internisten doen namelijk deelspecialismen uitbouwen: hart (Luc Van der Hauwaert), longen, maagdarm, nieren en endocrinologie (Paul Malvaux)

Het volgend diensthoofd, prof. R. Eeckels, paste deze visie ook toe. Naast het diensthoofd waren er 2 adjuncten.

Twaalf pediaters vertrokken naar het buitenland voor een subspecialisatie (prof. Proesmans voor kindernierziekten te Parijs).

Pediatrie had oorspronkelijk een eigen laboratorium voor onderzoek van bloed, urine en andere vochten. Er gebeurde ook beenmergonderzoek. Later ontstonden de centrale laboratoria.

De splitsing in een Nederlandstalige en Franstalige afdeling verliep moeilijk. In 1975 gebeurde de verhuis naar Gasthuisberg met 10 pediatische subspecialisten.

Er werd advies gevraagd aan internisten (prof. Marc Verstraete, prof. Paul Michiels) en chirurgen.

Prof. Hugo De Vlieger, neonatoloog was assistent pediatrie in 1973. De prematurenafdeling, vroeger gerund door de verloskundigen en opgericht door prof. Eggermont, lag op de 3de verdieping van de materniteit. De neonatale zorg was eerst basaal: warmte, incubator, i.v. voeding en vocht, flesvoeding, sondevoeding. Infuus prikken was één van de moeilijkste taken van de assistent. Later kwamen de transcutane zuurstofmeting

en de monitoring van hart en ademhaling, De prematuur werd overgebracht via de lift van de kelder, waar de verloskamer lag, naar de 3^{de} verdieping via de reisincubator. Reanimatietechnieken ontstonden later. De hoofdverpleegster, juffrouw Aline, volgde alles nauwkeurig op. De kritische prematuren lagen in de linker kamer en in de middengang konden de ouders hun kind observeren. Slechts later werd er een meer intiem contact toegelaten tussen ouders en kind. Oorspronkelijk was het 'prematorium' zowel voor de Franstalige als de Nederlandstalige afdeling..

Vanaf 1974 werden ook kinderen van buiten het ziekenhuis opgenomen maar die werden oorspronkelijk niet toegelaten op de neonatale afdeling zelf. Het transport gebeurde aanvaardelijk via een kleine reisincubator, die echter weinig controle toeliet door de aanwezige co-assistent. Medisch begeleid transport ontstond later in overleg met prof. Herman De Looz. Alle assistenten konden reanimeren en beademen.

In 1976 werd op Gasthuisberg de neonatale intensieve zorgenafdeling opgericht nadat deze dienst door prof. De Vlieger werd ontwikkeld in het Sint-Rafaëlziekenhuis waar de prematurenafdeling "de couveuse" werd genoemd.

Prof. dr. Gunnar Buyse, diensthoofd pediatrie, bespreekt 5 punten i.v.m. de toekomst.

Er is een snelle evolutie: een belangrijke kennisstroom van de etiologie en technologie die een betere behandeling toelaat ook van ziekten die vroeger onbehandelbaar waren. Daardoor is er een toename van de zorgzwaarte, de chronische pathologie en de interdisciplinariteit.

Toename van subspecialisatie, vooral in de universitaire ziekenhuizen, met een 3^{de} en 4^{de} lijnsgeneeskunde maar ook in de regionale ziekenhuizen waar de algemene kinderarts een bijkomende expertise zal hebben. De rol van de algemene kinderarts is groot, maar het wordt moeilijker om een algemene kennis over alles te behouden. Hierbij is de kwaliteit van de basisopleiding belangrijk.



Kindergeneeskunde: allermooiste discipline kinderen zijn de toekomst



12

Toenemende interdisciplinariteit: meer samenwerking met andere medische en heelkundige disciplines, paramedici (ook verpleegkundige specialisten) en andere partners in de gezondheidszorg.

Toenemende zorgkosten. Wat we doen moet een meerwaarde betekenen voor de patiënt op een efficiënte en performante manier. Er komt meer centralisatie voor zware pathologie. Er is een toenemend belang van preventieve zorg en er komt meer ambulante zorg, waar echter nog geen financiering voor bestaat. Er komt meer integrale zorg en betere samenwerking tussen huisartsen en ziekenhuizen, alsook met de geestelijke gezondheidszorg.

Het kind en het gezin staan centraal. Van patiëntentevredenheid evolueert men naar patiëntenervaring. Maximale preventie van pijn en angst tijdens procedures is belangrijk.

Kindergeneeskunde is de allermooiste discipline want kinderen zijn de toekomst en kindergeneeskunde is een mooie, snel evoluerende discipline.

De heren Gerard Mangelschots en Herman Verbruggen, verplegers en gidsen in het HistarUZmuseum, vertellen ons hoe de bevallingen vroeger verliepen.

Em. prof. dr. Bernard Spitz schetst de dienst gynaecologie -verloskunde in het Sint- Rafaëlziekenhuis, dat stilaan aan het verdwijnen is en nostalgie en emoties oproept. Er werd bijgebouwd volgens de noodzaak,





zonder veel visie en eenheid. Er waren maar 2 verdiepingen in deze zeer uitgebreide kliniek.

Professor Renaer was het hoofd van de dienst en hij hield zich voornamelijk bezig met opleiding en navorming van de assistenten. In 1977 verhuisden de walen naar St Luc. In St Rafaël was er een intensieve opleiding en er waren veel bevallingen (2000 per jaar met een lage perinatale mortaliteit) met relatief weinig artsen. De stafleden waren de professoren Renaer, Brosens, Van Assche, Ide en De Wolf. Iedereen was betrokken bij alle medische activiteiten. Er was een hiërarchische band tussen professoren en assistenten. Er waren toen reeds vele diagnostische en therapeutische mogelijkheden in de kiem aanwezig bv. radioimmunoassay. De morfologie (bv placenta onderzoek door prof. Brosens en prof. De Wolf) en de endocrinologie (diabetes



en zwangerschapsonderzoek door prof. Van Assche en prof. Koninckx) lagen aan de basis van de wetenschappelijke ontwikkeling van de dienst. Er was weinig formele teaching (stafvergadering vrijdagnamiddag) Er waren geen zoemers. De raadpleging is verhuisd naar de eerste verdieping in St Pieter en de afdeling gynaecologie naar de 4^{de} verdieping. Men diende grote afstanden af te leggen tussen de verschillende lokalen.

In 1980 verhuisde gynaecologie als 2^{de} specialiteit naar Gasthuisberg

Prof. Dirk Timmerman zegt dat de specialiteit gynaecologie – verloskunde in volle evolutie is. Invasief chirurgische behandelingen evolueren naar medicamenteuze behandelingen. Er is een vervrouwelijking van het beroep (< 10 % zijn mannen). Men behandelt meer patiëntgericht (shared decision making) en er is meer aandacht voor het psychologisch aspect. De chirurgie is minder invasief: laparoscopisch, vNotes en robotchirurgie. Er zijn meer hoogrisico zwangerschappen wegens de stijgende leeftijd (hogere BMI). Men kan zwanger worden bij ernstige ziekte en er zijn meer psychologische problemen. Er is meer medische vruchtbaarheidsbegeleiding (IVF). Er gebeurt pre-implantatie genetische diagnose. Endometriose chirurgie dient te gebeuren in gespecialiseerde centra. Ook in de oncologie is er een evolutie naar centralisatie.

Er zullen minder assistenten in opleiding zijn maar er komen grotere associaties met subspecialisatie.

Het volgend symposium gaat door op 14 oktober waarbij vooral virologie aanbod zal komen.

Dr. Bruno Mortelmans
Promotiejaar 1976

in de rand van ALFAGEN

Kunst als Therapie: Project *Kunst in de Toren*

Kunst in de Toren is een artistiek project voor en door revalidanten van het UZ Pellenberg. In samenwerking met *Atelier Sarah Versteede* brachten revalidanten van twee hospitalisatieafdelingen vorig jaar hun verhaal in beeld via kunst. Tijdens wekelijkse workshops ontpopten zij zich tot kunstenaars en realiseerden zij een aantal kunstwerken die momenteel in de inkomhal, in enkele wachtkamers en op de campus zelf te bewonderen zijn.

1. Totstandkoming van het project

Als zelfstandige kunstenares maak ik voornamelijk schilderijen en muurschilderingen die bruisen van kleur. Ik maak schilderijen in opdracht en geef privélessen en workshops op maat. In het verleden heb ik ook al een aantal workshops georganiseerd voor de jonge patiëntjes van het kinderziekenhuis van het UZ Gasthuisberg. De opdracht voor Pellenberg vond ik een prachtig en inspirerend project: mensen helpen door creatieve therapie. Ik heb ervan genoten om *Kunst in de Toren* mee vorm te mogen geven en het verhaal van de revalidanten mee te helpen vertalen naar een aantal mooie kunstwerken.

Ilse Baert (coördinator van het kunstproject): "Bij de inhuizing van de nieuwe therapietoren op Campus Pellenberg van het UZ Leuven in 2017 merkten we veel kale, grijze muren. We wilden meer kleur, meer leven, maar vonden ook dat dit niet door ons moest worden aangebracht. We wilden onze patiënten hierbij betrekken en gingen op zoek naar financiële ondersteuning voor dit project en contacteerden het Fonds Emilie Leus. We kregen een mooi budget ter beschikking en konden in

maart 2022 starten met workshops onder begeleiding van kunstenaress Sarah Versteede."

"Dinsdag, kunstdag" - voor en door revalidanten

In overleg met de therapeuten van E232 en E233 nam er wekelijks op dinsdagnamiddag een groep van 6 tot 8 revalidanten deel aan mijn kunstworkshop. De deelnemers waren volwassenen met een niet-aangeboren hersenletsel of cerebrale parese en volwassenen die revalideerden omwille van een ruggemergletsel, amputatie van een lidmaat, polytrauma, brandwonden of een aandoening van het perifere zenuwstelsel.



Als kunstenares wilde ik heel graag het gevoel van iets te kunnen creëren delen met mijn groep revalidanten en hen tegelijkertijd een moment van rust en ontspanning bieden in hun drukke revalidatieprogramma. Iedereen die interesse had, was meer dan welkom in de workshop. Om het deelnemen aan de workshop zo laagdrempelig en uitnodigend mogelijk te houden, zorgde ik ervoor dat elke deelnemer kon schilderen naargelang zijn of haar eigen fysieke en creatieve mogelijkheden en dit op een aangepaste manier, al dan niet met hulp(middelen).

Psychologe Carine: "Voor veel revalidanten is het een hele nieuwe en positieve ervaring om iets creatiefs te maken, te genieten van het proces en vast te stellen dat dit lukt, ondanks de beperking van bijvoorbeeld hun handfunctie. Dat geeft een positief en voldaan gevoel. Tijdens het schilderen valt het piekeren over het verleden en de toekomst even weg. We merken dat de mensen er echt naar uitkijken."

2. Hoe werkt deze creatieve therapie?

Van in het begin was het voor mij heel duidelijk en belangrijk dat het project *Kunst in de Toren* het verhaal vertelde van de revalidanten. Ik wilde vertrekken vanuit de input die ik kreeg van de revalidanten en vervolgens een project op maat uitwerken. Voor het project van start ging, heb ik revalidanten en personeelsleden geïnterviewd om dit later zo goed mogelijk te verwerken in een schilderij.

Wat is revalideren nu eigenlijk? Wat is jouw verhaal? Hoe voelde je je als je in Pellenberg terecht kwam en wist dat er een zwaar programma op je te wachten lag?

Een aantal revalidanten deelden hun verhaal en vertelden over hoe ze zich voelden tijdens hun revalidatietraject. Voor sommigen voelde het als één grote chaos en een groot verdriet om wat hun overkomen was. Hun leven was veranderd, niets zou ooit terug zijn zoals het was. Het was zwaar, zowel fysiek als psychisch, soms vooruit, dan weer achteruit. Soms had je een goede dag en de volgende dag lukte het niet meer.

Wat mij opviel, is dat het verzorgend personeel, de therapeuten en de mede-lotgenoten enorm belangrijk waren voor een positieve mindset en een goed herstel. Elkaar ondersteunen bleek zo belangrijk. Veel praten, oefenen en oppeppen was noodzakelijk. Verder hoorde ik tijdens mijn gesprekken met revalidanten soms ook angst om terug huiswaarts te keren en zelfstandig te (proberen) zijn. Pellenberg en de veilige omgeving loslaten valt dan zwaar. Soms lukt het niet en komen de revalidanten nog even terug. Als er thuis familie op hen wacht gaat het beter, als ze alleen verder moeten is er toch wel veel eenzaamheid.

3. Projecten

1^{ste} Project: Revalidatie

Voor dit kunstwerk "Revalidatie" zette ik deze onderstaande woorden om in beelden. Dit werk van de revalidanten hangt nu in de inkomhal



van de nieuwe therapietoren en bestaat uit drie delen.

De drie fasen van het revalideren komen hier aan bod. De eerste fase gaat over het begin van de revalidatie en de bijhorende onzekerheid en angst: de figuurlijke berg aan de start van hun traject en de weg die ze moeten afleggen. De tweede fase (de middelste canvas) gaat over hun verblijf in Pellenberg en over de steun die ze aan elkaar hebben. Het letterlijk en figuurlijk ondersteunen van elkaar en de therapeuten enz. zorgt ervoor dat het revalideren beter gaat en de mindset positief is. De derde canvas vertelt over het zelfredzaam worden en de weg naar huis terug uitstippelen.

De beelden werden zo ontworpen dat de revalidanten samen aan de canvassen konden werken. De tekeningen bestonden uit vlakken zodat elke revalidant een vlak kon inschilderen naargelang zijn of haar eigen wens. We werkten ook met texturen zoals zand en steengruis, andere delen werkten we uit met bijvoorbeeld collages van krantenpapier.





Tijdens onze wekelijkse workshops merkte ik dat de patiënten meer loskwamen en ze er plezier in hadden. Beeldende kunst maken vermindert stress en zorgt voor een positieve mindset. We praatten en we lachten veel: ze maakten hun hoofd leeg tijdens het creatieve proces en kwamen in contact met hun intuïtie waardoor ze minder gingen nadenken.

16

Ervaringsdeskundige Annick: "Deze kunstworkshops helpen bij het revalideren. Want dit bestaat niet enkel uit een fysiek luik, maar ook uit een heel belangrijk mentaal luik! Fysiek revalideer je tijdens de kunstworkshops omdat je onbewust ook (als rolstoelgebruiker) bezig bent met bijvoorbeeld je rompbalans en je fijne motoriek (het vasthouden van een penseel). Maar mentaal is het ook belangrijk en zinvol. Je bent even 'uit' het revalideren. Je bent bezig met iets creatiefs en de workshops zijn zo opge-

bouwd dat, ook al ben je geen kunstenaar, je toch prachtige werken kan maken. De sfeer tijdens de workshops is ook belangrijk, een losse en heel toffe sfeer (met muziek 😊) laat je even vergeten dat je een beperking hebt. We krijgen een klik met andere revalidanten waardoor er fijne gesprekken ontstaan."

2^{de} Project voor de week van NAH: Bomen

Voor de week van NAH (revalidanten met een Niet Aangeboren Hersenletsel) schilderden we bomen op grote panelen. Campus UZ Pellenberg is prachtig gelegen tussen de bomen: vandaar deze keuze. Ook de symboliek van de 'levensboom' vind ik zo mooi.



Ik tekende de bomen en liet de revalidanten deze inschilderen. Met sponsen en penselen gingen ze enthousiast aan het werk. De blijdschap van het zelf creëren was duidelijk. Ze gingen een stapje verder: van het oorspronkelijke vakjes inschilderen gingen ze naar zelf bepalen hoe ze het schilderij aanpakten. Het zijn prachtige werken geworden en de revalidanten zijn er terecht heel fier op.

3^{de} Project: Letterkast The Wall of Stories

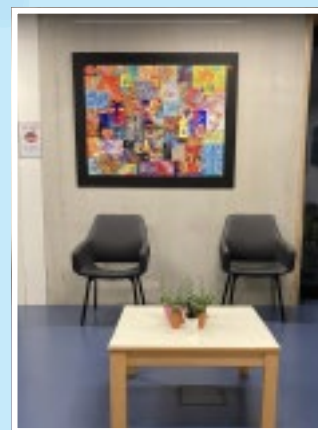
Deze kunstwerken vormen samen een vrolijk artistiek patchwork van verschillende kleine en grote canvassen. Elke canvas vertelt via beeld of tekst een individueel verhaal van één van de revalidanten.

Elke week gaf ik een nieuwe opdracht: door een werkwijze of techniek toe te passen kregen de mensen toffe resultaten. Ze konden elke week aan iets nieuws beginnen of verder werken aan een vorig kunstwerk. Het is fantastisch om te zien dat het creatieve proces zo belangrijk is en alles overneemt. De revalidanten waren soms verbaasd over hun

eigen werk en ik was ontroerd. Mensen die nog nooit schilderden, vonden er heil in en genoten met volle teugen. Ik heb van een paar revalidanten gehoord dat ze later thuis zelf verf en doeken kochten om met hun gevoel aan de slag te gaan. Want dat is toch uiteindelijk de bedoeling: leren luisteren naar het innerlijke, de canvas is je spiegel.

Ergo Hanne: "Iedere revalidant/ revalidatie heeft zijn kleur, zijn hardheid, zijn emoties, zijn eigenheid, zijn kracht en zijn zwakte, zijn traject en zijn context,... zijn persoonlijke vorm."

Deze verschillende vormen zijn duidelijk zichtbaar in alle werkjes van de letterkast "The Wall of Stories."



4. Ervaringen van revalidanten

"De canvassen zijn als een filmrol of een levenslijn voor mij waarbij heel veel emoties loskomen"

"Als ik schilder, komt er een andere ik naar boven"

"Als we hier schilderen worden we niet beoordeeld: we kunnen vrij zijn"

"Alle kleuren hebben een betekenis, donkere kleuren voor een donker gevoel. Ik werk nu met lichtere kleuren want het gaat beter met mij."

Dit zijn uitspraken van revalidanten, ze ervaren een 'zen-gevoel', het is een relaxatie en ontspanning. Ze kunnen hun creativiteit de vrije loop laten en hebben het gevoel van toch productief te zijn, men is met therapie bezig maar staan er niet bij stil.





Revalidant Xavier: "De workshops helpen bij het revalidatieproces, je persoonlijke prestaties zijn hier niet het belangrijkste. Even tot rust komen tussen de sport, kiné en andere therapieën. Een uur waar je niet bezig bent met de vraag waarom die benen, armen, romp niet meer doen wat ze moeten doen. Ik keek wekelijks uit naar deze workshops. Zondagavond bij het terugkomen uit weekend was het onmiddellijk controleren of ik ingepland stond 😊. Zinvol is de creatieve ontwikkeling van jezelf. Niet te hard denken, gewoon doen. Tijdens de workshops is er een hele toffe gemoedelijke sfeer tussen de mederevalidanten en de keitoffe, lieve kunstenaars. Er kan en wordt over alles gesproken. Na een workshop ben ik terug opgeladen om

te knallen in een fysieke therapie. Ik ben een grote voorstander van de workshops en hoop dat dit kan blijven bestaan voor alle toekomstige revalidanten. Voor mij was dit ongedwongen en rustgevend en ik ben zelfs fier op enkele gemaakte werken. Ook werden er banden gesmeed die ik nooit zal vergeten. Het is ook heel tof om te weten dat de grijze betonnen muren aangekleed worden door "onze" kunstwerken."

5. Deze creatieve therapie zou blijvend moeten zijn!

Het doet mij enorm veel plezier om deze mensen te kunnen begeleiden, samen te werken aan iets mooi, aan een positief verhaal. Een verhaal met veel kleur en emoties, letterlijk en figuurlijk. Creativiteit wordt meestal gezien als een extraatje in het leven, maar creativiteit is fundamenteel. Ik heb de nood aan creativiteit gevoeld bij deze mensen. Ze hebben behoefte aan deze soort activiteiten, ik vind dat ze dit even hard verdienen als een andere therapie. Ik zou willen dat er budget was in alle ziekenhuizen om met de mensen die kunnen en willen creatieve therapie te krijgen en te geven. Ook volwassenen moeten af en toe het kind in zich kunnen loslaten en eens goed kunnen smossen en genieten van met de handen bezig te zijn. Het genieten van iets mooi te creëren, daar kan je toch alleen maar blij van worden? Alleen het proces is al belangrijk, het gaat niet om het eindresultaat, het gaat om het creëren. De activiteiten zijn laagdrempelig zodat iedereen kan deelnemen, en als er mensen zijn die in hun leven al 'kunstig' zijn bezig geweest, dan leggen zij een extra touch in het werk.

Vrijwilligster Hadewijch; "Wat mij het meest bijgebleven is, is dat één van de revalidanten een keer zei" "Toen ik deze morgen wakker werd, was de eerste gedachte 'vandaag is het kunst in de toren'! Ze had meteen zin om op te staan, toen ze zich realiseerde dat ze mee mocht schilderen vandaag."

6. Wil je Kunst in de Toren steunen?

Het project 'Kunst in de toren' kon gedeeltelijk gerealiseerd worden dankzij het Fonds Emilie Leus, dat hiervoor een budget ter beschikking stelde. Voor het vervolg van het project is de werkgroep nog op zoek naar bijkomende financiële ondersteuning. Wie interesse heeft om een bijdrage te leveren aan *Kunst in de Toren*, kan contact opnemen via ilse.baert@uzleuven.be of tel. 016 33 83 52

7. Voor meer informatie over dit project? www.sarahversteele.be

U kan me ook vinden op facebook, instagram en LinkedIn via AtelierSarahVersteele

Sarah Versteele

kunst, cultuur en reizen



JAN DE GROOTE

Professor Joannes Magnus cuius nomen semper pro collegae omen captationis benevolentiae et certitudinis amicitiae.

Hij was een innemend man 'n West-Vlaamse werker deze Jan de lever was zijn studieobject en die kende hij perfect.

Ja, hij was niet groot van was maar zijn brein was super-klas

hij gaf zijn mensen veel vertrouwen: een man om huizen op te bouwen.

Hij weigerde facultaire promoties met hun veelvuldige emoties, geen gekrakeel en geen gezever: voor hem telde alleen de lever.

Een clinicus van groot formaat die met twee voeten op de grond staat met een legendarisch inzicht voor wat bij mensen op de lever ligt.

Iedereen zag hem dolgraag en zat je in een donkere vlaag dan sprak je bij de Jan uw biecht en werd het leven weer terug licht.

Dirk Lahaye
Emeritus buitengewoon
hoogleraar in de sociale
geneeskunde
Promotiejaar 1960



19



MARC VERSTRAETE

Professor Marcus De Via Communis scientiae opportunis coagulum sanguinis observator academia conservator.

Deze bezige bij uit Brugge was altijd al een hele vlugge hij ijde door Sint Rafaëls gangen met oneindig kennisverlangen.

Hij had zijn levenswerk gekozen bij 't zien van embolen en trombosen dan ging zijn hart wat sneller kloppen en was zijn aandrang niet te stoppen.

Hij overstelpte generaties met bloedstollende publicaties omringde zich met slimme mannen om ze in zijn labo in te spannen die dan onderling wedijveren om stollingsfactoren te ontcijferen.

Hij was ook bijzonder sterk in het uitbouwen van een netwerk met centjes van 't fonds "Prinses Liliane" kreeg hij voor zijn labo veel gedaan.

Door leerstoelen uit te schrijven kon hij miljoenen binnenrijven allemaal voor de wetenschap

Ja, dat was verduiveld knap om al die middelen te vergaren de KUL kon er maar goed bij varen.

Hij werd verheven tot Baron kreeg zo een plaats onder de zon maar dat bracht hem niet van zijn stuk: hij was de nonkel van Jean-Luc.

Dirk Lahaye
Emeritus buitengewoon
hoogleraar in de sociale
geneeskunde
Promotiejaar 1960



Hierbijgevoeg een interessante podcast die we vonden in KU Leuven Stories.

<https://stories.kuleuven.be/nl/verhalen/podcast-vrees-voor-veroudering-vandenbulcke>



PODCAST

Vrees voor veroudering?

Ouderenpsychiater Machiel Vandenbulcke over de strijd tegen dementie, en hoe engak om ouder te worden en het recept voor een gelukkige oude dag.

55 min | 11 november 2021

kunst, cultuur en reizen

Rara, welk voorwerp is dit?



Twee contact dozen voor aansluiting koptelefoon om mee te luisteren naar de harttonen van de patient in AZC (Akademisch ziekenhuis centraal auditorium).

2 collega's kenden de juiste oplossing:
M. Dooms en R. Vander Stichele

NIEUWE OPGAVE:



Op welke beruchte dame wachten deze verpleegsters en zusters?
Antwoorden versturen naar bmortelmans@icloud.com



‘Villa Clementina’ een inclusieve kinderopvang in Zemst, waar kindjes met en zonder zorgnoden samen hun eerste en cruciale jaren doorbrengen

10 jaar inclusieve kinderopvang

Kinder- en revalidatiearts, Katleen Ballon, heeft een gouden hart en jammer genoeg maar 24 uur in een dag. Samen met orthopedagoge Mieke De Strooper en sociaal ondernemer Katia Verhaeren zette ze ‘Villa Clementina’ op de kaart. Een inclusieve kinderopvang in Zemst, waar kindjes met en zonder zorgnoden samen hun eerste en cruciale jaren doorbrengen.

Waar begon dit verhaal? Hoe kwamen deze drie bezige bijen met elkaar in contact en hoe kregen zij samen dit unieke project van de grond, dat intussen 10 jaar bestaat? Een feestmoment... maar ook een gelegenheid om stil te staan bij wat inclusieve opvang betekent. Een win-win-win, zeker en vast, maar ook een voortdurende zoektocht naar middelen.

Een win-win-win

Eerst was er de vaststelling, vanuit jouw beroep als kinder-en revalidatiearts, dat er een tekort aan opvangmogelijkheden is voor kinderen met een zorgnood?

“Sinds mijn afstuderen in 2004 als kinderarts aan de KULeuven werk ik op het Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen(COS) in Leuven en ben ik ook als kinderarts-revalidatiearts verbonden aan de Cerebral Palsy Conventie van UZ Gasthuisberg” steekt Katleen Ballon van wal. “Het COS is een multidisciplinair centrum waar we de ontwikkeling van kinderen met (risico op) ontwikkelingsproblemen in kaart brengen. We geven de ouders advies hoe ze de ontwikkeling van hun kinderen zoveel mogelijk kunnen stimuleren, we informeren hen over de mogelijkheden



Van links naar rechts: Katleen Ballon, Katia Verhaeren, Mieke De Strooper

van therapie, begeleiding en opvang/onderwijs en we zoeken er naar de etiologie van hun ontwikkelingsproblemen. Elke dag moest ik dus (en moet ik nog altijd) aan jonge ouders zeggen dat de ontwikkeling van hun kinderen niet loopt zoals verwacht of gehoopt...

Het verhaal van Villa Clementina begint vanuit deze ervaringen, maar zeker ook vanuit een confrontatie met een gebrek aan opvangmogelijkheden. Zo ontmoette ik in 2008 de ouders

van Bo, een jongetje van 21 maanden met een ernstige meervoudige beperking (verstandelijke beperking, spastisch quadripleeg, sondevoeding, epilepsie). Zij hadden zelf een kinderdagverblijf maar konden hun zoontje omwille van de ernstige medische noden niet opvangen. De enige mogelijkheid: Bo laten starten in een niet-schoolse omgeving waar hij tot zijn 21 jaar zou kunnen verblijven. De papa van Bo sprak toen de gevleugelde woorden “Ik heb nu een spiegel voor mij gekregen hoe zijn volgende 20 jaar eruit zullen zien...”

Komt daarbij dat er rond mijn woonplaats, de regio van Vilvoorde-Zemst-Mechelen ook geen scholen voor buitengewoon onderwijs type 4 (voor kinderen met motorische beperking) waren én zijn... waardoor jonge kinderen vanaf de schoolgaande leeftijd van 2,5 jaar soms tot 4 uur (dit geldt nu nog...) op de bus moesten doorbrengen om een aangepast schools aanbod te krijgen... Dit is heel bitter, aangezien élk kind, zeker ook kinderen met extra zorgnoden, de grootste ontwikkelingsmogelijkheden (brain plasticity) hebben voor de leeftijd van 6 jaar!”

Hoe kreeg het idee vorm?

“Samen met orthopedagoge Mieke De Strooper, toen ook orthopedagoge op het COS heb ik vele uren carpoolend doorgebracht tussen Mechelen en Leuven”, vertelt Katleen Ballon. “Gepassioneerd door onze job kreeg de idee van een innovatief kinderopvanginitiatief meer vorm. Waarom op jonge leeftijd geen kinderen mét en zonder zorgnoden samen kwaliteitsvol opvangen in een verrijkende omgeving? “

“Kinderen met een ernstige of meervoudige beperking vielen lange tijd tussen twee stoelen”, vult Mieke De Strooper aan. “Klassieke crèches ontbeerden de omkadering om hen kwaliteitsvol op te vangen. Hooggespecialiseerde centra misten dan weer de link met een alledaagse context en gewoon ontwikkelende leeftijdsge-



“De eerste levensjaren zijn cruciaal voor de ontwikkeling van een kind. Er valt geen minuut te verliezen”

noten. Die situatie dwong ouders in een spreidstand. Ofwel gaven ze hun job op om zelf voor hun kind te zorgen, ofwel vertrouwden ze het toe aan een gespecialiseerde instelling, in de wetenschap dat het daar een heel andere jeugd zou doormaken dan bijvoorbeeld broer of zus.”

“Een inclusieve kinderopvang zou een triple win- situatie kunnen creëren” gaat Katleen Ballon enthousiast verder. “ 1. kinderen met extra ondersteuningsnoden zouden er de nodige therapieën kunnen krijgen en opgroeien in een verrijkende omgeving, zouden er leren van kinderen met een typische ontwikkeling door imitatie (principe van mirror neurons) 2. kinderen met een typische ontwikkeling zouden diversiteit letterlijk en figuurlijk met de paplepel binnenkrijgen en 3. de ouders van kinderen met een zorgnood zouden tijd krijgen om op heel jonge leeftijd van hun kindje geen doorslaggevende beslissingen te moeten nemen over al dan niet schoolgaan, over welke type van onderwijs. De ouders en hun gezin zouden alle nodige ondersteuning krijgen nabij hun woonplaats en dit zo lang mogelijk ‘zo gewoon mogelijk’. Ons idee werd versterkt door wetenschappelijke publicaties over ‘brain plasticity’ ‘environmental enrichment’ en ‘mirror neurons’ (zie illustraties- bijlage mail). Ik was zelf van meet af aan heel erg overtuigd van deze win-win-win, maar stootte wel op wat sceptis, ook bij collega’s .”

“De eerste levensjaren zijn cruciaal voor de ontwikkeling van een kind” benadrukt Mieke De Strooper nog. “Er valt geen minuut te verliezen. Onze visie en ervaring leren dat een inclusieve kinderopvang, met de nodige zorgomkadering, de ontwikkeling van kinderen met extra noden prima faciliteert.”

- environmental enrichment
- <https://www.semanticscholar.org/paper/Environment-and-brain-plasticity%3A-towards-an-Sale-Berardi/63d5468201c9614700bed8bc48e257797a6f5737/figure/2>
- Sale A, Berardi N, Maffei L. Environment and brain plasticity: towards an endogenous pharmacotherapy. *Physiol Rev.* 2014 Jan;94(1):189-234. doi: 10.1152/physrev.00036.2012. PMID: 24382886.
- Rizzolatti G, Craighero L. The mirror-neuron system. *Annu Rev Neurosci.* 2004;27:169-92. doi: 10.1146/annurev.neuro.27.070203.144230. PMID: 15217330.

En toen ontmoetten jullie sociaal ondernemer, Katia Verhaeren

“Inderdaad” beaamt Katleen Ballon. “Via de toenmalige OCMW voorzitter ontmoetten Mieke en ik Katia Verhaeren. Zij was projectontwikkelaar met het hart op de juiste plaats en was op zoek naar een nieuwe bestemming voor het ouderlijke domein, want haar ouders, Henri en Clementina, gingen verhuizen naar een appartement. De eerste ontmoeting met Katia zorgde onmiddellijk voor vuurwerk. Soms weet je direct: dit zit goed, zowel op persoonlijk als professioneel vlak.”

“Aan de achterdeur van ons huis in Zemst hing vroeger een bordje: “Weer of geen weer, altijd welkom.”, valt Katia Verhaeren in. “Mijn moeder Clementina is een bijzonder warme, gastvrije vrouw”, vertelt ze. “Ze stelde ons huis open voor iedereen die daar nood aan had. Zonder onderscheid.



Dertig jaar later ademt het huis die warme gastvrijheid nog steeds. Niet langer als een plek om te wonen maar als een warm thuis voor inclusieve kinderopvang. De liefde zit hier echt in de muren. Of liever: in de mensen die ons project elke dag opnieuw gestalte geven. Zeven voltijdse krachten en dertig vrijwilligers maken van Villa Clementina een thuis voor kinderen met en zonder extra zorgnoden.”

It takes a village to raise a child Zo was de cirkel rond en konden jullie starten... hoe verloopt het vandaag?

“Wekelijks vangen we een vijftigtal kinderen op van wie zeventien met extra zorgnoden “ vertelt Mieke De Strooper. “De eerste vraag die wij ons stellen is niet: past dit kind binnen onze werking? Maar: wat heeft dit jong leven nodig om tot maximale ontwikkeling te komen? Pas daarna kijken we hoe we de nodige ondersteuning organiseren. “Onze kindjes met zorgnoden komen bijna allemaal deeltijds: we willen zoveel mogelijk gezinnen helpen. Villa Clementina is een kinderdagverblijf waar de kindjes met een typische ontwikkeling ‘afzwaaien’ bij de start in de kleuterklas. Kinderen met extra zorgnoden kunnen er maximaal tot de leeftijd van 6 jaar blijven. Samen met de ouders en begeleidende instanties zoals het COS wordt er gekeken wanneer de peuter klaar is voor een volgende uitdaging.

Van bij aanvang hanteren we een verhouding van één derde kinderen met extra (vaak ernstige) zorgnoden). Tot nog toe hebben we geen enkel kindje geweigerd o.w.v. een medische reden. Wel werd de start soms uitgesteld of onderbroken door immunologische/oncologische problemen.”

“De zorgnoden zijn vaak complex: de meeste van onze kinderen hebben nood aan orthopedische hulpmiddelen, er zijn verschillende kindjes met sondevoeding, autisme, epilepsie en bijna allemaal hebben ze een (vaak ernstige) ontwikkelingsach-

terstand “vult Katleen Ballon aan. “Ook kinderen met een beperkte levensprognose zijn welkom, we zijn blij aan hen en hun ouders een mooie tijd te bieden en met veel liefde te omringen.

Kinderen met én zonder extra zorgnoden worden samen, in verticale leeftijdsgroepjes opgevangen.

Omdat beelden meer zeggen dan woorden kan je via onderstaande QR code een filmpje zien dat we maakten voor ons vijfjarig bestaan”.

Jullie kunnen ook rekenen op een sterk multidisciplinair team en op fantastische vrijwilligers?

“De laatste maanden kwam de kinderopvang in België niet altijd op een goede manier in de kijker. Terecht, want de voorziene omkadering (1 kindbegeleider per 8 kinderen) kan helemaal niet voldoen om kwaliteitsvolle opvang te bieden. Van bij aanvang hebben we in Villa Clementina gekozen om meer medewerkers in te zetten. Momenteel is er één kindbegeleider per 5 kindjes maar dit is nog niet genoeg om voldoende ontwikkelingsstimulatie en veiligheid te bieden bij onze doelgroep” stelt Katleen Ballon vast. “Onze kindbegeleiders worden bijgestaan door stageairs maar ook door een sterk team van vrijwilligers. Vrijwilligers in de kinderopvang, dat is vrij uniek.”

“Onze vrijwilligerspool weerspiegelt een blauwdruk van de maatschappij” vertelt Katia Verhaeren. “Er zijn gepensioneerden, mensen in armoede, mensen met een beperking, met een burnout, mensen die even wat tijd hebben... maar altijd mensen van goede wille... Iedereen die een bijdrage wil leveren, is welkom. Dat is een bewuste keuze. Mensen met een beperking bijvoorbeeld verdienen de kans om ook in een ‘normale’ context iets te betekenen. Hun aanwezigheid leert de kinderen en onszelf dat er mensen in alle soorten en gewichten bestaan. En dat zoiets oké is.”



“De eerste vraag die wij ons stellen is niet: past dit kind binnen onze werking? Maar: wat heeft dit jong leven nodig om tot maximale ontwikkeling te komen?”

“Op deze manier brengen we de wereld binnen in onze villa” vat Mieke De Strooper samen. “Onze vrijwilligers voeren ook allerhande taken uit: als aandachtsbegeleiders van een kindje met beperking, als atelierista (paardenatelier, knutselatelier, bewegingsatelier, muziekatelier, ontdekkingsatelier), als kookouder, als groene klusser...”

Krijgen de kindjes ter plekke therapie, zoals kine of logopedie?

“Om de ouders te ontlasten wordt er therapie gegeven tijdens de aanwezigheid van het kindje in de villa” antwoordt Mieke De Strooper. “We werken van bij aanvang samen met een fantastisch en zeer ervaren zelfstandige kinépraktijk (terugbetaling volgens RIZIV nomenclatuur) en hebben ook twee heel enthousiaste logopedisten in huis. Logopedie is nodig voor de voedingsbegeleiding, om kinderen te leren communiceren (met SMOG taal, alternatieve communicatie),... maar wordt in België slechts heel beperkt terugbetaald bij onze jonge doelgroep. We hebben het geluk dat we een filantroop hebben die de logopedische ondersteuning financiert en de ouders betalen een kleine bijdrage. De kiné en de logo vervoegen onze teamvergadering en de overlegmomenten met de ouders om tot een mooi geïntegreerd zorgaanbod te komen.”

“Onze vrijwilligerspool weerspiegelt de hele samenleving”

“Recent kwam ook het tekort aan plaatsen in buitengewoon onderwijs in de media alsook de noodzaak aan een meer vloeiende doorstroming van baby tot kleuter. Ook daarin pionierde Villa Clementina, vertelt Katleen Ballon. “Van bij aanvang werken wij samen met Windekind, een school voor aangepast onderwijs in Leuven en geven zo een onderwijsaanbod-op-maat. Door intense samenwerking met verschillende thuisbegeleidingsdiensten zoals Ganspoel kunnen we wel stellen dat we een mooie zorgpiramide hebben gemaakt maar we zijn vooral enorm fier op onze kindbegeleiders die echte experts inclusieve kinderopvang zijn geworden.”

Metten is weten

Hebben jullie zicht op de resultaten van jullie project, om het in ‘cijfertaal’ uit te drukken?

“Dagelijks zien we kleine wonderdjes gebeuren maar als kinderarts-revalidatiearts, verbonden aan UZ Gasthuisberg wil ik dit natuurlijk ook wel ‘meten’ “ antwoordt Katleen Ballon. “Zo gaan we onze ervaringen delen op nationale en internationale congressen en voerden we bij ons vijfjarig

bestaan een eerste impactmeting uit bij onze stakeholders die de voordelen van doorgedreven inclusie op jonge leeftijd aantoonde. We konden ook aantonen dat het traject van onze eerste Clementientjes met extra zorgnoden anders (beter) verliep dan aanvankelijk door verwijzers verwacht. Dit jaar bestaan we tien jaar en willen we ook de meerwaarde van inclusie voor onze kinderen met typische ontwikkeling (en hun peers) aantonen. Momenteel zijn we bezig de krijtlijnen uit te zetten voor verder onderzoek hierrond. De kracht van de villa blijft deze samenwerking tussen social profit, academische wereld, profit sector en overheid.”

Ondernemer in ontroerend goed

Alles financieel rondkrijgen is geen sinecure...

“Zoals bij vele VZW’s was het de eerste jaren een



GETUIGENISSEN

Isabel

Isabel (60) is vrijwilliger sinds het eerste uur. “Ik heb het huis nog mee helpen schilderen”, lacht ze. “Toen ik lucht kreeg van het project, bood ik onmiddellijk mijn hulp aan. Elke ouder weet hoe moeilijk het is om je kind aan de crèche af te zetten. De eerste keer vertrouw je het toe aan vreemden. Wat dan als je kind extra zorgnoden heeft? Ouders verdienen een plek waar ze hun kind met een gerust hart kunnen achterlaten. Villa Clementina is zo een plaats.”

“De eerste zeven jaar stond ik in de leefgroep. Dat was best spannend. Ik heb zelf een zoon maar miste ervaring: hoe begeleid je kinderen met extra zorg- en ontwikkelingsnoden? Wat als je iets verkeerd doet? Gelukkig kreeg ik veel vertrouwen en werd ik perfect gecoacht.”

“Ik begeleid ook Berdien, een andere vrijwilligster”, vervolgt Isabel. “Een enorm lieve en grappige jongedame die behalve vele talenten ook een beperking heeft. Elke vrijdag maken we samen fruitpap. In de acht jaar die ik met haar samenwerk, bloeide ze helemaal open. De waardering die Berdien hier krijgt, is uniek. Villa Clementina werd een deel van haar leven.”

Ilse

Jack is een van de kinderen die Villa Clementina vandaag opvangt. Hij werd doof geboren en kan moeilijk stappen. Zijn rechterarm en -hand werken niet goed. Praten, eten en drinken verlopen moeizaam.

‘Als mama ervaar je in alles hoe bekwaam en betrokken de medewerkers zijn.’

“We wisten niet goed waar we met Jack heen moesten”, begint mama Ilse. “In zijn eerste levensjaar nam ik zelf veel zorg en begeleidingstaken op. Als we hem ergens zouden achterlaten, wilden we zeker zijn dat de zorg minstens even goed zou zijn als thuis.”

“Jack de eerste keer toevertrouwen aan Villa Clementina was niet gemakkelijk. Maar ik had er direct een goed gevoel bij. Je ervaart in alles hoe bekwaam en betrokken de medewerkers zijn. Jack voelt zich hier thuis. Hij pikt ook veel op van de andere kinderen. Cognitief is hij oké. In die zin is het belangrijk om veel sociale contacten te hebben.”

“Zijn tweelingzussen komen ook naar de villa”, vult Ilse aan. “Het is mooi om te zien hoe onbevangen zij met hun broer en de andere kinderen omgaan. Jack heeft een apparaat waarin hij regelmatig zijn stapbewegingen oefent. Ook andere kinderen hebben bepaalde bijzonderheden of toestellen. Als je dat elke dag ziet, wordt het iets dat er gewoon bij hoort. Dat vind ik zo sterk aan inclusie. Villa Clementina is de enige plek waar mijn zoon geen buitenbeentje is.”

‘Gepaste ondersteuning voor je kind mag geen kwestie zijn van liefdadigheid.’

“Wie een kind met extra zorgnoden op de wereld zet, gaat door een rouwproces”, bekent Ilse. “Villa Clementina verlichtte dat proces een beetje. Het is een plek waar diversiteit de regel is, waar je kan rekenen op deskundige ondersteuning en heel veel liefde. Dankzij de Villa hoefde ik mijn job niet op te zeggen. Dat heeft me mentaal enorm geholpen.”

“Ik besef goed dat wij geluk hebben. We wonen vlakbij en kregen na een jaar wachten een plek. Lang niet iedereen kan dat zeggen. Elk kind met extra zorgnoden verdient de kans die Jack kreeg. Gepaste ondersteuning voor je kind mag geen kwestie zijn van liefdadigheid.”

heel grote zoektocht naar financiële middelen “ vertelt Katia Verhaeren. “We zijn gestart met een jaarlijks tekort aan werkingsmiddelen van maar liefst 100.000 euro. Intussen is de subsidiëring gelukkig verhoogd, maar ze is nog lang niet toereikend voor onze bijzondere werking. Maar zoals een wijze Noorderbuur ooit zei: ‘elk nadeel heb se voordeel’: wij hebben van de nood een deugd gemaakt. Van voor de opstart zijn we al gaan spreken bij serviceclubs, bedrijven, filantropen en de Koning Boudewijnstichting . In de getuigenis zegt mama Ilse dat gepaste ondersteuning voor een kind geen kwestie van liefdadigheid mag zijn. Maar die liefdadigheid is wel nodig... Intussen zit het sociaal ondernemerschap ons in het bloed. We spreken grote bedrijven aan op hun sociale verantwoordelijkheid. Door Villa Clementina te steunen, kunnen ze bijdragen aan een betere toekomst van verschillende kinderen en een inclusievere maatschappij.”

“Had Villa Clementina enkel gekozen voor bemiddelde ouders dan had onze financiële situatie er rooskleuriger uitgezien” voegt ze nog toe. “We hadden makkelijk een dure, inclusieve crèche kunnen oprichten. Onze wachtlijst is lang. Veel kapitaalkrachtige mensen zoeken een plek voor een kind met extra zorgnoden. Toch trokken we bewust de kaart van een inkomensgerelateerde crèche. Want elk kind verdient dezelfde ontwikkelingskansen.”

“Katia was al ondernemer in onroerend goed maar werd ook sociale ondernemer in onroerend goed” lacht Katleen Ballon. “We zijn intussen bedreven eventorganisatoren, organiseren community days voor bedrijven, gaan workshops geven over ons inclusiemodel en de meerwaarde hiervan op de werkvloer.”

En een tweejaarlijkse kunst-expo?

“Een vaste waarde is ook ons tweejarig kunstevent Villa Expo!” beaamt Katleen Ballon met enige trots. Villa Expo is intussen een gekende naam in het kunstenaarslandschap.

Onze zesde editie wordt ook onze tienjarige verjaardagseditie, een feest van levenskunst en 10 jaar verwondertjes.

Het laatste weekend van augustus en het eerste weekend van september wordt het mooie domein van Villa Clementina omgetoverd tot een groot openluchtmuseum met kunst van 33 internationale professionele kunstenaars die samen exposeren met de inclusieve kunstenaars van Sjarabang (Mechelen) en Ons Tehuis Brabant (Kampenhout).

Op zaterdag 2 september kan je aanschuiven aan onze Table d’Amis (culinair genieten tussen de kunst en de natuur) en meedingen naar

werken van o.a. Corneille, Appel, Tuymans tijdens onze kunstveiling die voorgezeten wordt door actrice en Villa-meter Veerle Eyckermans.

Zondag 3 juni is de finissage met een foodtruck-festival en als klap op de vuurpijl een vlot-op-de-vijver-optreden van onze Villa-peter Ronny Mosuse!

De kunstexpo is echt weer een voorbeeld van een triple win situatie: 1. een win voor de kunstenaar 2. een win voor de villa (want de kunstenaar staat minstens 30% van zijn inkomsten af aan Villa Clementina en 3. een win voor u! (want wat is er mooier dan genieten van kunst-met-een-boodschap?).

Tot slot

“Met ons multidisciplinair team van kinderverzorgers, opvoeders, verpleegkundige, kleuterleidster, leerkracht, kinesist en logopedist en de vele onmisbare vrijwilligers hopen wij ons mooie inclusieve project nog jaren te kunnen verderzetten”, eindigt Katleen Ballon ons gesprek. “Als arts kan je ook op andere manieren dan het puur medische heel veel betekenen en voldoening krijgen. Dat vind ik een absolute meerwaarde. Ik ben dankbaar dat dit kan en ik ben zo fier op alle mensen die dit mee mogelijk maken.”

mailto:katleen.ballon@villaclementina.be

Journalist: Thomas Detombe (sociaal.net)
i.s.m. **journalist Annemie Goddefroy**



ALFAGEN

ALFAGEN zal deze zomer wandelingen organiseren in Leuven



28

Deze zullen georganiseerd worden om naast activiteiten zoals Alumnus van het jaar, concert en lustrumvieringen, de contacten tussen ALFAGEN leden te verbeteren.

De wandeling in Leuven verloopt langs historische gebouwen met een medische voorgeschiedenis en plaatsen waar nostalgie en verhalen van in "den studenten tijd" naar boven zullen komen, gevolgd door een receptie, en voor de geïnteresseerden een etentje. Deze wandelingen zullen doorgaan tijdens de zomerperiode. Men heeft de keuze tussen 24 juni, 2 juli, 29 juli of 27 augustus. Het maximum aantal personen per wandeling is 25.

De wandeling begint en eindigt in de brasserie 'T Oud Gasthuys: Brusselsestraat 63B.

De inschrijvingsprijs is 10 euro. Iedereen betaalt zelf de diner en drank.

De wandelroute wordt verzorgd door Herman Verbruggen en Marc Doods.

Ontvangst om 13 uur, wandeling tussen 14-17 uur, receptie om 17 uur, diner om 18 uur.



ALFAGEN WANDELINGEN

In de laatste zeshonderd jaren heeft de Leuvense universiteit een grote rol gespeeld in de ontwikkelingen binnen de geneeskunde en farmacie. Andreas Vesalius (atlas anatomie) en Rembert Dodoens (kruidenboek) waren de eerste gangmakers naar nieuwe baanbrekende inzichten. Een goede reden voor een stadswandeling: historisch stadhuis met beelden van beroemde alumni geneeskunde, oud gasthuis met eerste sporen van ziekenzorg, twee anatomische theaters, 200 jaar oude kruidtuin, Collegium Trilingue (Erasmus), ...
Na de wandeling zal er voldoende tijd zijn voor een gezellig samenzijn met collega's en mijmeringen aan "vervlogen tijden".

PROGRAMMA

13 uur: samenkomst met aperitief
14 -17 uur: wandeling
17 -18 uur: aperitief
18 uur: diner

4 mogelijke data:
Zaterdag 24 juni
Zondag 2 juli
Zaterdag 29 juli
Zondag 27 augustus
Inlichtingen: brorleimans@icloud.com

U kan zich inschrijven voor één van de 4 data via de link of QR code.
10 euro ter plaatse te betalen.
Verder praktische info wordt verstuurd naar de inschrijvers.
Per wandeling worden max. 25 deelnemers toegelaten.
Het diner wordt ter plaatse betaald.





De gidsen zullen een aantal bezienswaardigheden bezoeken uit: Grote Markt, Stadhuis, Sint-Pieterskerk, Kortestraat, Oude Markt, Universiteitshallen, Pauscollege, crypte Pater Damiaan, Drinkwaterstraat, Kloosterhotel, Onze-Lieve-Vrouwstraat, Minderbroedersstraat, Kapucijnenvoer en Brusselsestraat.

U kunt zich inschrijven via de link of QR code, waarbij u de data aanduidt die voor u mogelijk zijn. We zullen nadien de groepen samenstellen (max. 25). Wie ingeschreven is krijgt nog meer uitgebreide info.

Inlichtingen: bmortelmans@icloud.com 0475 254394

Vriendelijke groeten,

Bruno Mortelmans
Promotiejaar 1976

<https://forms.gle/KWkXVSP7ceNDMWqK7>
<https://vimeo.com/824410494?share=copy>

ALFAGEN

Reünie PROM 88

Beste professoren, beste doctoren, beste jaargenoten, beste supporters van Promotie 88,

Dit jaar is het 35 jaar geleden dat we afstudeerden aan de KU Leuven. De meesten onder ons zitten al even op tram 6 dus hoog tijd om nog eens af te spreken.

Daarom worden jullie op 9 december 2023 om 17u verwacht in de Faculty Club. De formule is een beetje gewijzigd: geen spreekbeurten meer maar een extra lange receptie zodat we kunnen bijpraten over hoe hard we wel werken, over onze kinderen en kleinkinderen, over onze pensioenplannen, over onze goede voornemens, over wie er veel veranderd is en wie niet, en herinneringen ophalen over wie er al niet meer bij kan zijn,...

Verder blijft alles bij het oude: dezelfde zaal, een natje en een droogje, dezelfde discobar en hopelijk minstens evenveel aanwezigen als bij de vorige editie.

Onze maillijst bevat heel wat gaten en sommige adressen zullen ook niet meer juist zijn. Dus als jullie mensen van ons jaar ontmoeten die nog niet op de hoogte zijn, gelieve hun mailadres door te sturen naar: annvandamme@skynet.be. Ze zijn natuurlijk van harte welkom.

Mocht er iemand zich geroepen voelen om de receptie op te luisteren met wat live muziek, gelieve dit ook aan Ann door te geven.

Meer details volgen later maar blokkeer 9 december alvast in jullie agenda.

Wij kijken er in elk geval heel erg naar uit,

André, Ann, Carlotte, Chantal en Veronique



Bert Aertgeerts - 1e Professor in General Practice at KU Leuven
18 u · 🌐

Sinds vandaag staat de app ZoekGezond in de appstores van Android en Apple. ZoekGezond bevat alle patiëntinformaties van de website Gezondheid en Wetenschap en wil een tegengewicht bieden tegen dokter Google. #gezondheid #marleenfinoulst #CEBAM #ebm

Volgens het Amerikaanse tijdschrift Newsweek is het UZ Leuven het beste ziekenhuis van ons land, gevolgd door het UZ Gent. Kan u als patiënt zo'n ranglijst vertrouwen? 'Kwaliteit van zorg is moeilijk objectief te meten.'

'The World's Best Hospitals.' Zo best de internationale ranglijst die Newsweek vorige week voor het vijfde jaar op ra publiceerde. Ze werd opgesteld in samenwerking met statistiekbureau Statista en zou patiënten moeten helpen in hun zoektocht naar de beste zorg. **Yves Bultjens** maakte Newsweek een top 10, waaraan staat het UZ Leuven op de eerste plaats, met het UZ Gent op plaats twee.

In de vorige editie werd een verkeerde foto getoond bij professor Rufin Schockaert. Gelieve hierbij de juiste foto te vinden. Dank aan de kleindochters, dr. Anne-Marie Defauw en dr. Nicole Defauw die deze opmerking maakten.



kunst, cultuur en reizen

Rufin Schockaert, (1875-1953)
Précis du cours de déontologie médicale (1940)

« Une telle exigence est à faire, car elle est... »



RUFIN SCHOCKAERT
1875

MIS GEEN ENKEL NUMMER VAN ARTSENKRANT EN WORD VANDAAG NOG LID

Kies zelf de lidmaatschapsformule van uw voorkeur

Papier + Digitaal

- ✓ 42x Artsenkrant in uw bus
- ✓ Toegang tot de digitale editie
- ✓ Toegang tot alle artikels op artsenkrant.com
- ✓ Verdien 10 accrediteringspunten per jaar
- ✓ Korting op Artsenkrant-reizen
- ✓ Deelname aan exclusieve evenementen

€ 149 voor 1 jaar

Enkel Digitaal

- X 42x Artsenkrant in uw bus
- ✓ Toegang tot de digitale editie
- ✓ Toegang tot alle artikels op artsenkrant.com
- ✓ Verdien 10 accrediteringspunten per jaar
- ✓ Korting op Artsenkrant-reizen
- ✓ Deelname aan exclusieve evenementen

€ 99 voor 1 jaar

Wat houdt Artsenkrant Academy in?

Dankzij het nascholingsprogramma Artsenkrant Academy kan u ieder jaar **10 accrediteringspunten** verdienen. Iedere maand, behalve in de zomer, vindt u in Artsenkrant een erkend opleidingsdossier dat u 1 accrediteringspunt kan opleveren. Daartoe dient u gewoonweg het dossier door te nemen en de bijbehorende vragen op te lossen op onze website.

Het verdienen van accrediteringspunten is exclusief voorbehouden voor betalende leden.

De extra troeven van Artsenkrant Academy:

- ✓ Onder de 10 accrediteringspunten zijn er 3 punten ethiek en economie te verdienen.
- ✓ U hoeft zelf niets te ondernemen om uw verdiende punten aan uw dossier te koppelen. Wij zorgen dat uw punten correct toegekend worden via het RIZIV.

10
accrediterings-
punten

Profiteer nu van dit tijdelijke voordeel en ontvang 2 welkomstgeschenken!

Deze fles Solo Vida 'Brut Nature' Reserva by Tomorrowland

Solo Vida betekent zoveel als 'One Life' (één leven) en is het resultaat van 5 jaar ontwikkeling. Deze waarlijk magische Reserva wordt gebotteld met een ongekend oog voor detail en viert de mooie en belangrijke momenten in uw leven. Een premium wijn met druiven van topkwaliteit, in een exclusieve fles... 'designed for the people of tomorrow around the world'.



Waarde: € 37,50. Beperkte beschikbaarheid!

8 weken gratis Knack + mijnmagazines.be

Maak 8 weken lang gratis kennis met het weekblad Knack. Het Knack-pakket bestaat uit het actualiteitsblad Knack, het lifestyleblad Knack Weekend en de entertainment- en cultuurgids Knack Focus. Bovendien heeft u via mijnmagazines.be ook digitale toegang tot 30 andere magazines!



31

Lid worden is eenvoudig:

✉ Stuur de ingevulde voordeelbon terug in de bijgevoegde retouromslag. Onnodig te frankeren.

🖱️ Of surf naar mijnmagazines.be/promo en vul uw voordeelcode in: **AKLKA**

📱 Of nog sneller, scan deze QR-code:



VOORDEELBON

JA, ik word lid van Artsenkrant. Ik lees een jaar lang Artsenkrant (42 nummers) en ik ontvang 2 welkomstgeschenken: een exclusieve fles Solo Vida Reserva + 8 weken gratis Knack.

Ik wil Artsenkrant: op papier + digitaal, voor € 149
 enkel digitaal, voor € 99

Voornaam: _____ Naam: _____

Straat: _____ Nr.: _____ Bus: _____

Postcode: _____ Gemeente: _____

Mijn RIZIV-nummer: _____

Telefoon: _____ Geboortedatum: _____ (dd-mm-jjjj)

E-mailadres: _____

Voor de betaling van mijn lidmaatschap wacht ik op jullie factuur/overschrijvingsformulier.

Ik ontvang graag een factuur. Mijn btw-nummer is: _____

Aanbod geldig tot 30/06/2023. U onderschrijft een betalend lidmaatschap met een minimumduur van 1 jaar. Het onderschrijven van het lidmaatschap houdt in dat u zich akkoord verklaart met onze verkoopsvoorwaarden (www.mijnmagazines.be/voorwaarden). Uw persoonsgegevens worden verwerkt door Roularta Media Group conform onze privacy policy (www.roularta.be/nl/privacy) en worden gebruikt in het kader van de uitvoering van de overeenkomst en voor directmarketingdoeleinden.

AKLKA

600 jaar universiteit te Leuven (1425-2025) (6)

De Leuvense Universiteit en Congo, van 1885 tot heden

In 1942 verscheen bij het Davidsfonds het boek *“Vlaanderen zendt zijn zonen uit!”* van Frans Olbrechts. De auteur was etnoloog en vanaf 1947 directeur van de toen nog “Koninklijk Museum van Belgisch-Congo” genoemde instelling in Tervuren. In het vrij succesrijke boek beschrijft hij de reizen en ondernemingen van Vlamingen in verschillende continenten doorheen de eeuwen met onder hen o.a. Willem van Rubroek, Nicolaes Cleynaerts en Ferdinand Verbiest. Hij wil laten zien *“hoe grote Vlaamse figuren zich in den vreemde onder zware omstandigheden moedig hebben gedragen”*. Van dochters was toen nog geen sprake.

Ook de Leuvense Universiteit zond en zendt haar zonen en dochters uit in heel Vlaanderen maar ook daarbuiten. Heel wat alumni trekken naar elders in België of het buitenland om er te werken of een belangrijke rol te spelen. Omgekeerd schrijven steeds meer internationale studenten zich in aan de Leuvense universiteit (in 2022 meer dan 13 000). Conform de ambitie van Rector Pieter De Somer eind jaren zestig van de vorige eeuw, is onze universiteit in de voorbije decennia veel meer geworden dan de “universiteit van het Hageland” en is ze actief in een brede internationale context.

Dit artikel handelt echter over een “Leuvense” onderneming die zich veel vroeger en ver weg afspeelde, namelijk in Congo en dit van bij de aanvang van de Belgische aanwezigheid daar in

de laatste decennia van de 19-de eeuw tot heden. Deze lange koloniale geschiedenis en de rol van België in de postkoloniale evoluties in Congo werden goed gedocumenteerd beschreven en toegankelijk gemaakt voor een ruim publiek¹. Ze krijgen de laatste jaren meer aandacht in het publieke debat en in de media. Vaak wordt dit debat emotioneel gevoerd met onvoldoende kennis van de feiten en van de context. Soms leidt dat tot bitse discussies en controversiële standpunten. Die vormen echter niet het onderwerp van deze bijdrage hoewel de lectuur van een meer genuanceerde studie ervan verrijkend is en aan te bevelen².

Wel gaat het hier om de activiteiten van de Leuvense universiteit in of in verband met Congo, culminerend in de oprichting van de dochteruniversiteit Lovanium in de Belgische kolonie. Ook deze activiteiten en initiatieven werden wetenschappelijk onderzocht en uitvoerig beschreven³. De relaties na de Congolese onafhankelijkheid in 1960 komen eveneens aan bod. Ondanks de spanningen tussen Congo/Zaire en België bleef er een, weliswaar minder sterke, band bestaan met Leuven o.a. dank zij de inspanningen van de vzw Ontwikkelingssamenwerking Artsen en Apothekers Alumni van de KU Leuven. Momenteel is er opnieuw meer interesse voor intensere samenwerking met de huidige Université de Kinshasa (UNIKIN) die voortkomt uit Lovanium en nog altijd op de originele campus haar activiteiten ontwikkelt. Ook over deze hernieuwde samenwerking leest u meer.

Leopold II en Congo Vrijstaat (1885-1908)

Leopold II (1835 - 1909) was de tweede koning der Belgen van 1865 tot zijn dood. Reeds als kroonprins maar meer nog als vorst was zijn voornaamste streefdoel zijn “klein” België (*“petit pays de petites gens”*) “groot” te maken en wellicht ook zijn eigen plaats in de wereldgeschiedenis te verzekeren. Die laatste ambitie heeft hij zeker waargemaakt al is het met zeer uiteenlopende meningen over die plaats. Die variëren van “onze grootste koning” voor sommigen tot “massamoordenaar” voor anderen. Ook bij zijn tijdgenoten was

hij al controversieel, niet in het minst door zijn koppig en soms bizar gedrag en overspelig privéleven⁴.

Leopold II koesterde al lang koloniale dromen. Ze richtten zich o.a. op China, de Filippijnen, Sumatra en andere regionen. Na vele mislukkingen culmineerden ze uiteindelijk in 1885 in zijn Congolese onderneming.

Al in september 1876 had Leopold II te Brussel een “geografische” conferentie georganiseerd over het reusachtige Congo-gebied dat nog in alle opzichten in kaart gebracht moest worden. Er werd beslist expedities te organiseren om kennis te vergaren over de geografie maar ook over het klimaat, de bodem, de natuurlijke rijkdommen en de graad van “beschaving” van de plaatselijke bevolking. Leopold II doet hiervoor een beroep op de Brits-Amerikaanse journalist en ontdekkingsreiziger Henry Morton Stanley (1841-1904). Die slaagt erin om in 1879 de Congostroom af te varen en aan de monding een handelspost te stichten die hij, naar zijn opdrachtgever, Leopoldstad noemt, het latere Kinshasa.

Van november 1884 tot februari 1885 wordt in Berlijn een conferentie gehouden waarin de Europese grootmachten onderhandelen over hun koloniale plannen in Afrika en de verdeling van de nog niet gekoloniseerde gebieden. Ook toen al lokte de conferentie, bijeengeroepen door rijkskanselier Otto von Bismarck op vraag van Leopold II, kritiek uit in de pers en bij een deel van de publieke opinie. (iii.1)

Leopold II verwerft het enorme door Stanley geëxploreerde Centraal-Afrikaanse afwateringsgebied van de Congo-stroom en zijn bijrivieren, tachtig maal zo groot als België. Met staatsmanschap of sluwheid (of een combinatie van beide) stelt hij zijn plannen aan de grote mogendheden voor als een filantropisch project en een “*oeuvre de civilisation*”. Het is gericht tegen de door Arabieren georganiseerde slavenhandel en bedoeld om de christelijke beschaving te verspreiden onder de “heidenen”. Waarschijnlijk speelt zijn belofte om vrijhandel in heel zijn territorium en vrije scheepvaart op de Congostroom te garanderen een niet geringe rol in zijn succes. Leopold II wordt soeverein vorst over de onafhankelijke Congo-Vrijstaat en blijft dit gedurende 23 jaar. Voor sommigen is dit het begin van een waanzinnig of misdadig en zelfs genocidaal project, voor anderen een visionair vorstelijk beschavingsinitiatief.

Wetenschap werd van in het begin bij het project betrokken. *Edouard De Jonghe*⁵, historicus en hoogleraar etnologie te Leuven maar later ook hoog ambtenaar in het ministerie van Koloniën, omschreef het doel zeer duidelijk “*Nous devons coloniser scientifiquement*”⁶. Dat belette overigens niet dat er vooral “*économiquement*” gedacht werd. De exploitatie



Illustratie 1: kritische karikatuur met Leopold II en andere mogendheden op de Berlijnse conferentie in 1884



Illustratie 2: Kaart van Congo Vrijstaat met territoriale onderverdelingen van concessiehouders rond 1900. De rood gekleurde zones zijn “Reservé aux particuliers”

van de verwachte natuurlijke rijkdommen werd toevertrouwd aan grote concessiehouders. (iii.2)

Reeds van in het prille begin werd dit koninklijk initiatief door de Leuvense universiteit gesteund zowel in Leuven als in Congo. Dat had gevol-

gen zowel voor de universiteit als ter plaatse gedurende vele decennia.

Rector *Constant Pieraerts*, van 1881 tot 1887 de vierde Rector Magnificus van de Katholieke Universiteit sinds haar heropricting in 1834, feliciteerde Leopold II in 1885 onmiddellijk met zijn “nobel” project van “beschaving” in Congo en belooft steun van de Leuvense universiteit. Die telde op dat ogenblik een 1800 studenten, voornamelijk in de opleidingen theologie, geneeskunde en rechten. Pieraerts was de eerste rector die het belang van onderzoek en wetenschappelijk gefundeerde opleidingen benadrukte in de chemie en biologie maar ook in de humane wetenschappen.

In Leuven werden velerlei “koloniale” onderzoeks- en onderwijsprogramma’s gestart. Daarbij kwamen geografie, geologie, botanica en etnografie aan bod maar ook studies van de lokale talen en van het inheems recht. Veel aandacht ging uit naar tropische ziekten en geneeskunde, niet in het minst omwille van de hoge mortaliteit van de blanke pioniers in Congo. *Joseph Denys*, hoogleraar in de bacteriologie was daarbij de voortrekker. De door hem en anderen opgedane expertise in tropische geneeskunde werd vanaf 1906 gecentraliseerd in Antwerpen in de door Leopold II opgerichte School (later Instituut) voor Tropische Geneeskunde. Nog groter was de impact van de Leuvense universiteit in de koloniale landbouw. Daar drukte *Edmond Leplae*⁷ zeer sterk zijn stempel als hoogleraar in het Landbouwkundig Instituut (en nog meer vanaf 1909 in Belgisch Congo zoals verder wordt toegelicht)

Daarnaast verdedigden talrijke Leuvense professoren met politieke mandaten, het Congolese project politiek en in de publieke opinie en ook tegen de al bestaande internationale kritiek op het zeer repressieve beleid van Leopold en zijn medewerkers in Congo. Het meest eminente voorbeeld daarvan is baron *Edouard Descamps*,

hoogleraar internationaal recht, senator en van 1907 tot 1910 minister van Wetenschappen en Kunsten.. Descamps zette zich sterk in voor de kolonie, maar ook tegen de slavenhandel als secretaris van de Belgische *Société antiesclavagiste*. Zijn steun voor Leopold II werd beloond met een verheffing in de adelstand in 1892 en zijn benoeming tot minister van Staat in Congo-Vrijstaat in 1903.

Ter plaatse in Congo waren in deze pionierstijd vóór de Eerste Wereldoorlog slechts zelden Leuvense academici aanwezig. Kleine studie-expedities bezochten het land met vooral belangstelling voor de medische en landbouwkundige aspecten. Wel trokken avontuurlijk aangelegde Leuvense studenten en alumni naar Congo, aangemoedigd door de bisschoppen en de universiteit, om er mee te werken aan de “beschavingsprojecten” van Leopold II. Een niet te onderschatten bijdrage tot de “koloniale” wetenschappen leverden de missionarissen. Als ontwikkelingshulp “avant la lettre” richtten ze “Kapelhoeves” op met landbouw, basisonderwijs en evangeliseren tot doel. Om hun bekeringswerk mogelijk te maken, leerden zij de lokale talen en gewoontes kennen en publiceerden erover. Het prototype van de missionaris-wetenschapper bleef in de daaropvolgende decennia bestaan.

Naar schatting leefden rond 1900 niet meer dan 1500 Belgen in Congo. In deze beperkte groep van blanke avonturiers, militairen en missionarissen was de mortaliteit aanvankelijk zeer hoog. Dat was vooral het gevolg van malaria maar ook andere tropische aandoeningen of ontberingen eisten een zware tol. Als eerste Lovaniensis “sneuvelt” *Paul Nève* (°1851). Hij studeert af als ingenieur in 1877 en scheept drie jaar later in naar Congo. Nauwelijks 9 maanden na zijn aankomst overlijdt hij ten gevolge van dysenterie tijdens een expeditie met Stanley in juni 1881. De gemiddelde overleving van de eerste generatie missionarissen in Centraal-Afrika was 8 jaar. Sommigen overleden al binnen de drie maanden na aankomst. Allen beseften ze bij hun vertrek dat ze waarschijnlijk hun vaderland niet levend zouden terugzien.

Belgisch Congo (1908-1960)

In november 1908 wordt de onafhankelijke Congostaat van Leopold II overgenomen door de Belgische staat. Het Koloniaal charter legt de modaliteiten van de overeenkomst vast. Dat kwam er niet zonder slag of stoot. Er was weerstand in de publieke opinie en in het parlement. Vermoedelijk werd de overname gefaciliteerd door de besluiten van een onderzoekscommissie die in 1905 de aanklachten over wandaden in Congo grotendeels bevestigde.

Na de Duitse nederlaag in de Eerste Wereldoorlog kwam in 1922 een deel van Duits Oost-Afrika onder Belgische controle. Het werd tot 1962 als het mandaatgebied Ruanda-Urundi onder auspiciën van de Volkenbond bestuurd als een onderdeel van Belgisch Congo maar met een apart budget.



Illustratie 3: Twee Leuvense hoogleraren-pioniers in de koloniale wetenschappen, afkomstig uit de West-Vlaamse Westhoek. Links Richard Bruynoghe (Averingem 1881-Leuven 1957) en rechts Edmond Leplae (Neume 1868 - Leuven 1941)

De “heroïsche” en gevaarlijke onderneming van de pionierstijd zal in de daaropvolgende decennia geleidelijk veranderen naar een kolonie met een goed uitgebouwde bestuursorganisatie, een betere gezondheidszorg en een potentieel veelbelovende toekomst. De extreemste wandaden verdwijnen. De Congoïese bevolking heeft weliswaar baat bij deze evoluties (bv. door uitroeiing van slaapziekte als één van de belangrijkste doodsoorzaken) maar blijft onderdrukt in een onderdanige rol, zonder enige zeggenschap over wat er in hun land gebeurt. De paternalistische visie op de kolonisatie blijft nog lang ongewijzigd. Koning Albert I ziet in 1923 in de koloniale activiteiten nog steeds *“het bewijs van het plichtsbef tegenover de volkeren die wij wensen te beschaven”*.

De Leuvense betrokkenheid bij de kolonie neemt verder toe. Aan de universiteit worden de “koloniale wetenschappen” belangrijker en diversifieerder, met uiteenlopende voorbeelden gaande van botanische en geologische studies, koloniaal recht, tropische geneeskunde tot Afrikaanse linguïstiek. Na WO II en onder impuls van Rector Van Waeyenbergh, ontwikkelt elke faculteit een koloniaal onderzoeks- en onderwijsprogramma. Dat wordt uiteindelijk ook opengesteld voor Congoïese studenten. In de vijftiger jaren trekken elke jaar een tiental Leuvense hoogleraren naar Congo, meestal tijdens de academische vakantie in de zomermaanden.

Het onderzoek in de Tropische geneeskunde van Joseph Denys wordt voortgezet onder leiding van **Richard Bruynoghe (ill.3a)**, zijn opvolger op de leerstoel bacteriologie en oprichter van het Bacteriologisch Instituut.

Hij verblijft in 1925 ruim een half jaar in Katanga voor studie van de tropische besmettelijke aandoeningen.

In Congo zijn grotere Leuvense studie-expedities aan het werk vooral in Katanga i.v.m. mijnontginning en landbouwexploitatie. Dat laatste blijft nog lang een bij uitstek Leuvense aangelegenheid. De reeds eerder vermelde **Edmond Leplae (ill.3b)** wordt vanaf 1909 directeur-generaal van de landbouw-diensten in het ministerie van Koloniën en combineert aldus kennis met macht. Dat laat hem toe in de komende 23 jaar de hele landbouworganisatie in de kolonie te sturen naar zijn inzichten. Zo stimuleerde hij o.a. de teelten van koffie, palmbomen (voor olie) en het zeer winstgevende katoen. Die teelten komen in de plaats van de omstreden ontginning van natuurlijk rubber uit de tijd van Leopold II. Hij was ook een voorstander van de grootschalige ontbossing van het tropisch woud ondanks de toen al bestaande kritiek hierop.

Samen met de missiecongregaties en met de overheid en sommige bedrijven worden vanuit Leuven, na de stagnatie tijdens WO I, studie- en opleidingscentra opgestart op diverse locaties: Kisantu, Kamponde, Katana ... Dat zal uiteindelijk leiden tot de oprichting van een volwaardige universiteit op Congoïese bodem naar Leuven model. Reeds in 1927 zag pater Hyacinthe Vanderyst een toekomst voor een “université catholique au Congo Belge”⁸. Hoe die er uiteindelijk kwam, wordt hieronder uit de doeken gedaan.

Naar een katholieke universiteit in Congo naar Leuven model: Lovanium

Onder impuls van de Leuvense arts *Fernand Malengreau*, hoogleraar in de fysiologische chemie (de latere biochemie) wordt in 1926 FOMULAC opgericht (Fondation Médicale de

l'Université de Louvain au Congo). Deze organisatie staat in voor de vorming van verpleegkundigen en lokaal onderzoek in de tropische geneeskunde. Malengreau blijft dertig jaar actief als secretaris-penningmeester ook nog na zijn emeritaat in 1950.

In 1932 gaat op enigszins analoge wijze CADULAC van start (Centres agronomiques de l'Université de Louvain au Congo) dat zorgt voor vorming in de landbouwkunde in het bijzonder voor Congolese landbouwers. In 1946 worden Fomulac en Cadulac gegroepeerd tot het **Centre universitaire Congolais** in Kisantu. Het onderwijs wordt door de Jezuïetencongregatie georganiseerd en de instelling staat onder leiding van Pater *Maurice Schurmans* SJ. In hetzelfde jaar openen de Jezuïeten ook humaniora-colleges op verschillende plaatsen in Congo. Dat verhoogt natuurlijk de wenselijkheid om voor de afgestudeerden ook hoger onderwijs te voorzien.



Illustratie 4: Rector Magnificus Van Waeyenbergh in Congo in 1947

In 1947 pleit hoogleraar en jurist *Guy Malengreau* (zoon van Fernand Malengreau) voor de vorming van een hoger opgeleide Congolese elite en ontvoogding i.p.v. paternalistische betutteling. Te Leuven voert hij een cursus Congolees recht in. Al in 1937-38 bestudeerde hij ter plaatse in Congo het lokale gewoonterecht. Op zijn initiatief wordt in oktober 1947 aan de medische en landbouwkundige opleidingen in Kisantu ook een school voor administratieve- en handelswetenschappen toegevoegd. Kort daarna wordt de naam **Centre Universitaire Lovanium** voor de nieuwe instelling gelanceerd. Pater Maurits Schurmans wordt de eerste Rector. In 1949-50 zijn er 15 professoren en 121 studenten in het universitair centrum (of toch eerder een opgewaarderd college).

In 1947 bezoekt Rector *Van Waeyenbergh* Congo voor het eerst op een inleef- en studiereis van 31 juli tot 16 september (ill.4). Hoger onderwijs in de kolonie komt daarna hoog op de rectorale agenda, zoals blijkt uit zijn openingsrede van het academiejaar 1947-48. Hij bezoekt nadien Congo opnieuw in 1952, 1955, 1956, 1957 en 1960.

Vanaf dan kwam het idee om een "echte" universiteit in Congo op te richten in een stroomversnelling. Daar bestond nochtans veel weerstand tegen. In de publieke opinie en bij vele politici bestond heel wat vrees voor een te snelle emancipatie van de kolonie. De kerkelijke instanties in Congo, zowel de pauselijke apostolisch delegaat als de missie-bisschoppen en de missiecongregaties, verkozen de meer praktische technische of professionele opleidingen boven de academische van een universiteit. Het koloniaal bestuur was van oordeel dat de Congolezen niet voldoende intellectuele capaciteit hadden om universitaire studies te volgen en vonden de oprichting van een universiteit "*une aventure prématurée*". Sommigen die een hogere opleiding voor Congolezen wel gunstig gezind waren, hadden een voorkeur voor een beurzensysteem waarmee Congolese studenten aan Belgische universiteiten konden studeren. De mening van de Congolese studenten werd ongetwijfeld niet gevraagd maar de eersten arriveerden niettemin in Leuven in 1952.

Een Leuvens *triumviraat* slaagde erin alle moeilijkheden te overwinnen. Naast Rector Van Waeyenbergh traden twee Leuvense protagonisten hierbij op het voorplan: de reeds genoemde Franstalige *Guy Malengreau* en de Vlaming *Gerard Van der Schueren*.

Van der Schueren (Zulte 1909-Leuven 1978) was hoogleraar in de anatomie en in de radiotherapie en gedurende meer dan dertig jaar een spilfiguur in de Faculteit Geneeskunde en het Universitair Ziekenhuis. Hij was een vertrouweling van Rector Van Waeyenbergh die hij als "ogen en oren van de rector" informeerde en adviseerde over medische (maar ook andere) universitaire aangelegenheden. In die hoedanigheid geraakte hij



Illustratie 5: Guy Malengreau en Rector Van Waeyenbergh in de Rectorale Salons te Leuven (medio jaren 1950)



Illustratie 6: Gerard Van der Schueren en Rector Luc Gillon aan de Congostroom (rond 1955)

sterk betrokken bij de promotie van de medische activiteit in Belgisch Congo. Hij bezocht Congo voor het eerst in 1938 en stimuleerde de Leuvense inbreng in de kolonie vanaf 1947 en meer nog vanaf 1951 als medeoprichter en beheerder van Lovanium (waarover verder meer).

Vanaf 1948 wordt door Van Waeyenbergh, Malengreau en Van der Schueren geijverd voor een volwaardige universiteit in Congo en dit onder de exclusieve leiding van de Leuvense Alma Mater. Dat leidt tot een hevige binnenkerkelijke strijd tussen enerzijds de Leuvense universiteit en anderzijds het missie-episcopaat in Congo en de Jezuïetencongregatie die de leiding willen behouden over Kisantu als universitair centrum. Pas in 1954 wordt door een beslissing van paus Pius XII, wellicht geïnspireerd door kardinaal Van Roey, de verdere leiding en uitbouw van Lovanium volledig toevertrouwd aan de Leuvense Universiteit. Rector van Waeyenbergh wordt voorzitter en Guy Malengreau secretaris-generaal (ill.5).

Roma locuta, causa finita. De Jezuïeten trekken zich terug in Kisantu en de nieuwe campus wordt vanaf 1954 geleid door de jonge priester *Luc Gillon* (1920-1998) die pater Schurmans als rector opvolgt en 14 jaar rector blijft van 1954 tot 1967.

Ondertussen werd in 1949 overgegaan tot de aankoop van gronden op het plateau van Kimuenza (Mont Amba) met het oog op de bouw van de universiteit dicht bij de hoofdstad Leopoldstad. Na garanties van de Belgische overheid over de financiering vangen de bouwwerken op deze *colline inspirée* aan in 1953.

Voor Van der Schueren speelt daarbij een belangrijke rol. Hij selecteerde mee de bouwplaats, superviseerde de plannen en houdt toezicht op de

bouwwerken vooral deze van het ziekenhuis op de nieuwe campus. Het Universitaire Ziekenhuis is voorzien op 300 tot 400 bedden met een bijhorende school voor verpleegkunde en een goed uitgerust technisch blok. Er komt zelfs op initiatief van Rector Gillon, die naast priester ook kernfysicus was, een kernreactor voor productie van isotopen, de eerste in Afrika. Van der Schueren bouwt niet enkel. Hij zorgt ook voor adequate onderwijsprogramma's met een competente academische staf van (grotendeels Leuvense) professoren en onderzoekers.

Op 12 oktober **1954** wordt het eerste academiejaar plechtig geopend met 7 hoogleraren en 33 studenten waarvan ook drie van Europese origine. Professoren met hun gezin en studenten verblijven op de campus, weliswaar in duidelijk gescheiden wijken. De organisatorische structuren van de moeder-universiteit en vele Leuvense tradities worden in Lovanium overgenomen: de *Sedes Sapientiae* als patroon, de toga's, de openings- en promotievieringen....^{9 10}.

In mei 1955 brengt Koning Boudewijn een bezoek aan de nieuwe campus die op dat ogenblik al 87 studenten telt. Twee jaar na de opening wordt in 1956 de officiële erkenning verleend als volwaardige universiteit en verwerft Lovanium dezelfde rechten als een Belgische universiteit. De onderwijsprogramma's zijn aanvankelijk getrouwe kopieën van deze in Leuven met de inhoud van een westers kerncurriculum. Dezelfde vereisten worden aan de studenten gesteld. Sommigen volgen eerst een voorbereidend jaar. Onderwijs wordt in het Frans gegeven. Enkel in de handelswetenschappen is het vak Nederlands verplicht. Voor vele hoogleraren blijkt het in het begin moeilijk om afstand te nemen van paternalisme en bevoogding. Een rechtsfaculteit wordt niet opgericht uit vrees voor een al te mondige generatie Congolese juristen en volgt pas in 1959. Rector Gillon (ill.7) wil echter een "Congolese" universiteit maken. Geleidelijk besteden de curricula meer aandacht

aan het eigen erfgoed en worden de studenten onderwezen over Congolese geschiedenis, kunst, filologie. Ook een volwaardige opleiding in de tropische geneeskunde wordt opgezet.

In 1957 kan Van der Schueren ongetwijfeld met fierheid de opening van het ziekenhuis realiseren, net op tijd voor de eerste lichter doctoraatsstudenten in de geneeskunde. De eerste drie promoveerden in 1961 (twee Congolezen en een Belg).

De uitreiking van de eerste diploma's volgt in 1958, zoals te verwachten aangezien de kortste opleiding 4 jaar duurt. Ze worden bij wet gelijkwaardig verklaard met deze uitgereikt door Belgische universiteiten. Aanvankelijk zijn er niet veel maar het aantal stijgt geleidelijk, parallel met het aantal ingeschreven studenten. Dat loopt op van 33 in 1954, 87 in 1955, 169 in 1956, 249 in 1957, tot 365 in 1958. Ook het aantal professoren neemt snel toe van 7 in 1954, 32 in 1956, tot 68 in 1958. Voor velen was Lovanium een tussenstation voor een latere carrière te Leuven.

Begin 1960 wordt Lovanium juridisch onafhankelijk van de Leuvense universiteit. De organisatorische structuur wordt uitgebreid door de aanstelling van medicus *Roger Borghgraef* (1927-2014) tot vice-rector. Later wordt hij decaan van de Faculteit geneeskunde en groepsvoorzitter biomedische wetenschappen te Leuven. Net voor de Congolese onafhankelijkheid in het academiejaar 1959-60 telt Lovanium zes faculteiten en vier instituten met een omvangrijke wetenschappelijke infrastructuur. Op de "mooiste campus van Afrika" (ill.8) studeerden, werkten en woonden ongeveer 1500 personen waarvan 117 academici en 485 studenten waarvan 385 Afrikanen en 140 Belgen of andere Europeanen. De aanvankelijke criticasters of sceptici krijgen ongelijk. Het universiteitsproject lijkt geslaagd en levensvatbaar. Woelige tijden zijn echter op komst.



Illustratie 7: Links Mgr. Luc Gillon, Rector van Lovanium van 1954 tot 1967 Rechts: Zijn bronzen borstbeeld opgericht in 2018 vóór het administratief gebouw van de universiteit Kinshasa

De onafhankelijke republiek Congo (1960-heden)

Op 30 juni 1960 wordt in Leopoldstad de onafhankelijkheid van Congo afgekondigd in aanwezigheid van vele prominenten uit de politieke, kerkelijke en economische wereld. Koning Boudewijn en de eerste President Joseph Kasavubu houden een toespraak. Eerste minister en Leuvense hoogleraar Gaston Eyskens en Congolees premier Patrice Lumumba ondertekenen de onafhankelijkheidsverklaring. De laatstgenoemde hekelt onverwacht en in scherpe bewoordingen de Belgische wandaden.

Na de onafhankelijkheidsfeesten breken op 4 juli 1960 ernstige rellen uit. Meer dan 40 000 Belgen vluchten uit Congo. Bij de medewerkers van Lovanium vallen geen doden en gewonden. Vrouwen en kinderen van professoren worden naar België gerepatrieerd. Professoren blijven ter plaatse en op 11 juli starten de examensessies die zonder incidenten kunnen afgewerkt worden.

Rector Luc Gillon verdedigt zijn universiteit bij de nieuwe machthebbers. In oktober 1960 slaagt hij erin met Amerikaanse en Belgische financiële steun het nieuwe academiejaar te openen en pleit voor Lovanium als een volwaardige, autonome Afrikaanse universiteit. Behalve zeven zijn alle professoren uit België naar Congo teruggekeerd.

Gillon bleef rector tot 1967 wanneer hij opgevolgd wordt door de eerste Congolese rector Tharcisse Tshibangu (1933-2021), die in 1965 te Leuven tot Magister in de theologie gepromoveerd was.

In 1971 kondigde president Mobutu Sese Seko de "Zaïrisering" van Congo af. De universiteiten te Kinshasa, Lumbumbashi (gesticht door de Luikse universiteit) en Kisangani (opgericht door protestantse mis-

sionarissen) worden samengevoegd tot *Université nationale du Zaïre* (UNAZA). De naam Lovanium verdwijnt.

Gillon keerde terug naar Louvain-la-Neuve¹¹. Op zijn emeritaatsviering aan de UC Louvain in 1987 wordt hij door toenmalig KU Leuven Rector Roger Dillemans gehuldigd omwille van zijn grote verdiensten voor “zijn” Lovanium, die vergelijkbaar zijn met deze van Pieter De Somer voor “zijn” KU Leuven. Mgr. Gillon overleed in 1998. Twintig jaar na zijn overlijden werd in 2018 vóór het administratief gebouw van het voormalige Lovanium een meer dan levensgrote bronzen buste voor hem opgericht, een blijk van de blijvende waardering in Congo voor de Leuvense stichter(s) en bezielers van hun universiteit.

Op dat ogenblik was de band tussen Leuven en Congo al minder hecht. Afrikaanse studies aan de KU Leuven zijn helaas grotendeels opgedoekt. De encyclopedische kennis die sinds de 19-de eeuw werd verworven blijft niettemin zeer groot en goed gedocumenteerd zoals bijvoorbeeld blijkt uit de exhaustieve publicatie in 1992 over de geneeskunde in Congo¹². Er werden nog wel Leuvense eredoctoraten toegekend aan kardinaal Malula (1979), aartsbisschop Monsengwo (1993) en literatuurwetenschapper Valentin Mudimbe (2006). Omgekeerd werd Professor Fons Verdonck, emeritus-hoogleraar in de fysiologie, geëerd met een eredoctoraat van UNIKIN in 2015 voor zijn jarenlange bijdrage aan onderzoek en onderwijs aan verschillende Congolese universiteiten en voor zijn belangrijke rol in de interuniversitaire samenwerking.



Illustratie 8: Luchtfoto van Lovanium rond 1960 met centraal de universiteitskerk

Tot heden blijft de *Université de Kinshasa* (UNIKIN), die sinds 1980 terug autonoom is, op de campus van Lovanium bestaan. Ondanks de spanningen tussen Congo/Zaïre en België bleef er in de voorbije decennia een, weliswaar minder sterke, band bestaan met Leuven. Dit gebeurde o.a. dank zij de initiatieven van de vzw Ontwikkelingssamenwerking Artsen en Apothekers Alumni van de KU Leuven die zich in de voorbije decennia inspande om tientallen Congolese doctoraatsstudenten te begeleiden en financieel te helpen. Momenteel bestaat een duidelijke wens om de banden tussen Leuven en Congo nog sterker aan te halen. Er wordt verder ingezet op capaciteitsversterking ter plaatse. Doctoraats-beurzen zullen blijven toegekend worden aan Congolese doctorandi. Het onderzoek kan daarbij deels ter plaatse en deels in Leuven doorgaan, de zogenaamde “sandwich” beurzen. Bij de “split-site” beurzen wordt het doctoraat opgevolgd en toegekend door twee universiteiten. Zo blijft de PhD-student verbonden met zijn instituut in zijn thuisland tijdens de ganse duur van zijn doctoraal onderzoek. Een recent artikel in *Nature* commentarieert de voor- en nadelen van deze formule.¹³ Een nieuwe generatie ondernemende Congolese professoren en leidinggevenden wordt op deze manier gevormd. Zij bouwen eigen onderzoek uit in UNIKIN en slagen erin internationale financiering hiervoor aan te trekken. Ook aan KU Leuven zijde zijn er steeds meer docenten die het promotorschap opnemen van jonge beloftevolle Congolese onderzoekers.

In 2024 zal UNIKIN met de nodige feestelijkheden haar 70-ste verjaardag vieren. De verdere versterking van de relaties met UNIKIN staat momenteel hoog op de Leuvense universitaire agenda, niet enkel omwille van deze verjaardag maar ook passend in een bredere strategie om een nieuwe dynamiek te brengen in de interuniversitaire samenwerking met Afrika.

In dat kader bezocht een KU Leuven delegatie onder leiding van Rector Luc Sels en met o.a. Vice-Rector Chris Van Geet in maart 2023 gedurende een week Kinshasa samen met een UCLouvain delegatie geleid door Rector Vincent Blondel.¹⁴ Ze hadden er constructieve gesprekken met bestuurders, onderzoekers, studenten en alumni en bezochten ziekenhuizen en onderzoeksfaciliteiten van UNIKIN én van de Université Catholique du Congo (UCC) een andere “afstammeling” van Lovanium. Met Kardinaal Fridolin Ambongo Besungu, aartsbisschop van Kinshasa, spraken ze over de positie van de kerk en de politieke situatie in Congo. De invloed van de katholieke kerk en van de bisschoppenconferentie in het bijzonder blijft groot in het politieke en sociale leven in Congo. De rectoren hadden ook een gezamenlijke ontmoeting met president Tshisekedi om het pleidooi van hun Congolese collega’s voor meer aandacht voor universitair onderwijs en onderzoek te ondersteunen.

Er werd een samenwerkingsakkoord ondertekend tussen KU Leuven, UCLouvain en UNIKIN om naast de gedeelde geschiedenis ook te zorgen voor een gedeelde academische toekomst. Bijzondere aandacht zal daarbij gaan naar intensere samenwerking op het vlak van onderzoek, onderwijs en capaciteitsuitbreiding zoals hierboven reeds geschetst werd. Domeinen als klimaatverandering, biodiversiteit, gezondheid, digitalisering, cultureel erfgoed en internationale relaties komen hierbij aan bod. Een analoge overeenkomst werd ook afgesloten met de UCC.

Rector Luc Sels verwoordt het als volgt: *“De tijden van ontwikkelingssamenwerking liggen definitief achter ons. De samenwerking met het Globale Zuiden is al lang geen eenrichtingsverkeer meer. We streven nu naar gelijkwaardige partnerschappen waarbij alle partijen elkaar versterken en van elkaar leren. Dat betekent trouwens ook dat we nog meer moeten inzet-*

ten op capaciteitsversterking. Afrikaanse ‘bright young minds’ hebben net als hun Europese collega’s recht op kwaliteitsvol onderwijs en degelijke onderzoeksmogelijkheden dicht bij huis. Alleen samen, met sterke academische partnerschappen en netwerken over continentale grenzen heen, kunnen we een antwoord bieden op de wetenschappelijke en maatschappelijke uitdagingen van vandaag”.

Tot slot

Was het “beschavende” werk van de Belgen in Congo slechts een schaamlapje voor de ongebreidelde koloniale exploitatie? Die vraag ten gronde beantwoorden was niet het onderwerp van dit artikel. Wel wilde ik een beeld schetsen van de relatie van de Leuvense Universiteit met Congo en over de weerslag hiervan voor onze kennis en ons onderwijs zowel te Leuven als in Congo. Leuvense professoren en alumni droegen bij tot het wetenschappelijk onderzoek over dit uitgestrekte land in vele domeinen: geologie en geografie, botanie en zoölogie, tropische geneeskunde, geschiedenis en filologie, theologie en filosofie, om er maar enkele te noemen. Ze speelden ook een belangrijke rol in de toepassing van deze kennis in projecten ter plaatse, in de eerste plaats in de geneeskunde en nog meer in de landbouwkunde maar ook in de mijnbouw. Ten slotte maakte de oprichting van de Universiteit Lovanium de overdracht mogelijk van deze kennis naar de lokale bevolking op universitair niveau.

Er zijn op vele vlakken significante verschillen, of alleszins nuances, tussen de aanvang en het einde van de Belgische aanwezigheid. Ook de Leuvense inbreng gebeurde soms meer of soms minder belangeloos. Het was wellicht dikwijls “too little too late”, te weinig emanciperend of te paternalistisch of ronduit onderdrukkend maar dikwijls ook met veel inzet en de beste bedoelingen. Veel van wat gerealiseerd werd op wetenschappelijk vlak, was ongetwijfeld waardevol. Anderzijds bestond er meestal een sterke band tussen de wetenschap en de koloniale organisatie, tussen kennis en macht. De hoger vermelde eredoctor Mudimbe kon de koloniale wetenschap daarom niet anders zien dan als een *“instrument van domesticatie en vernedering”*.

Het verleden extrapoleren naar het heden en vroegere gebeurtenissen achteraf “hineininterpretieren” met de inzichten van vandaag is altijd riskant. We kunnen wat voorbij is wel bestuderen maar nooit volledig doorgronden alsof we er zelf bij waren: *“The past is a foreign country; they do things differently there”*.¹⁵

Momenteel bestaat er veel controverse en discussie of het aanbieden van excuses door de huidige generatie voor het, ondertussen al redelijk ver, verleden nuttig en noodzakelijk is. Tijdens het recent rectoraal

bezoek bleek dat sommige Congolese collega's, althans in Kinshasa, vinden dat onze aandacht en inspanningen vooral moeten gaan naar de huidige en toekomstige samenwerking op voet van gelijkheid en minder naar het voortdurend evalueren van het verleden. Ongetwijfeld hebben andere Congolezen, in Congo of in de "diaspora", een verschillende mening daarover. Ze zijn immers van oordeel dat het koloniaal verleden blijft bepalen hoe in ons land omgegaan wordt met discriminatie en racisme. Er is wellicht wel een consensus dat het verleden leren kennen en inzien dat het anders en beter had gekund van belang is. Nog meer van belang en wenselijk is blijvende betrokkenheid met de Congolese bevolking en daarbij peilen naar hoe Congolezen hun relatie met ons zien en wat ze van ons verwachten en vooral wat we samen kunnen doen in een wederkerige win-win situatie. De samenwerkingsovereenkomsten tussen de KU Leuven, UCLouvain en respectievelijk UNIKIN en UCC kaderen in deze doelstelling.

Vele alumni geneeskunde hebben herinneringen aan een verblijf in Congo als student, stagiair, assistent of arts. Dat verblijf had ongetwijfeld een impact op hun visie op de geneeskunde en hun praktijk. Een aantal nam of neemt nog steeds zelf deel aan projecten in Congo. Een werkgroep binnen Alfagen denkt momenteel na over een project om hierover verhalen en getuigenissen te verzamelen. We houden u daarvan op de hoogte.

Philippe Van Hootegem
Promotiejaar 1980

Gastro-enteroloog, bestuurslid ALFAGEN

Literatuur en noten

1. David Van Reybrouck, *Congo, een geschiedenis* Amsterdam 2010 ISBN 978 90 234 5663 6
2. I.Goddeeris, A.Lauro, G.Vanthemse (red) *Koloniaal Congo, een geschiedenis in vragen*, Kalmthout 2020. ISBN 978 94 6310 522 4 Een zeer degelijke analyse van vele aspecten van de koloniale activiteit in Congo door experts ter zake (o.a. van het Koninklijk Museum voor Midden-Afrika). De controversiële vragen worden niet uit de weg gegaan maar beantwoord op basis van de recentste wetenschappelijke bevindingen en "sine ira et studio".
3. R. Mantels *Geleerd in de tropen: Leuven, Congo en de wetenschap 1885-1960*, Leuven, 2007 ISBN 978 90 5867 628 3 Ongetwijfeld het volledigste wetenschappelijke overzicht over dit onderwerp in het Nederlands
4. Johan Op de Beeck, *Leopold II, het hele verhaal*, Antwerpen, 2020 ISBN 978 94 639 6209 4
5. R.Mantels *Geleerd in de tropen (zie ref.3) p. 43-45, 93 e.a.*
6. R.Mantels *Wetenschap: de handlanger van de kolonisatie?* in I.Goddeeris et al. (2020) cfr.ref.2
7. R.Mantels *Geleerd in de tropen (zie ref.3) p.52,93-95 e.a.*
8. Hyacinthe Vanderyst *La future université catholique au Congo belge occidentale* in *Revue missionnaire*, 1927, p.253-257
9. Lamberts E, Roegiers J. *De Universiteit te Leuven, 1425-1985*, Leuven 1988 ISBN 906186268X, pag.382-383
10. Jo Tollebeek, Liesbet Nys: *Academische rituelen in: De stad op de berg. Een geschiedenis van de Leuvense Universiteit sinds 1968*, Leuven 2005. ISBN 9058674797 pag.84-86
11. Op de UCLouvain website <https://archives.uclouvain.be/atom/index.php/universite-lovanium> is bijkomende informatie en archiefmateriaal raadpleegbaar over Luc Gillon en andere protagonisten in het verhaal van Lovanium.
12. P.G.Janssens, M.Kivits, J.Vuylsteke *Médecine et Hygiène en Afrique Centrale de 1885 à nos jours (2vol.)*, KBS, Brussel, 1992, ISBN 2-87212-072-6
13. R.Nuwer *Split-site doctorates are helping to build Africa's research base* in *Nature* 616, 207-209 (2023) <https://doi.org/10.1038/d41586-023-00956-8>
14. Meer informatie en foto's op <https://nieuws.kuleuven.be/nl/2023/ku-leuven-en-uclouvain-halen-banden-aan-met-congolese-partners> en <https://uclouvain.be/fr/decouvrir/actualites/un-nouvel-elan-dans-notre-collaboration-avec-la-rdc.html>
15. Openingszin in L.P. Hartley, *the Go-Between*, 1953

Prof. Dirk van Raemdonck is met ingang van 1 januari 2023 de nieuwe voorzitter van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België.

42

De academie wordt beschreven door Herwig Deumens, Jan Verhaeghe en Bruno Mortelmans.



Prof. Dirk van Raemdonck, actief bestuurslid van ALFAGEN, is met ingang van 1 januari 2023 de nieuwe voorzitter van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. Prof. Dirk van Raemdonck is gewoon hoogleraar aan de faculteit geneeskunde van KU Leuven (departement chronische ziekten en metabolisme) en is stafid thoraxheelkunde aan UZ Leuven en hij is ook lid van de Academie

sinds 2009. Hij was voorzitter van de vaste commissie onderwijs in de biomedische disciplines. Zijn mandaat als voorzitter duurt maximum 4 jaar. Hij zal de besloten en openbare zittingen voorzitten. Hij is namens de academische wereld binnen het domein van de geneeskunde het aanspreekpunt voor de federale en regionale overheid van België, inclusief het koninklijk paleis.

De Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België is een instelling van de Vlaamse

gemeenschap die deskundige adviezen geeft aan de Vlaamse en Federale overheden en het wetenschappelijk onderzoek bevordert door prijzen uit te reiken.

De eerste kerntaak is het verlenen van deskundige adviezen op het gebied van volksgezondheid, wetenschapsbeoefening, onderwijs en vorming, beroepspraktijk in de geneeskunde, farmacie, diergeneeskunde



en aanverwante wetenschappen. Deze adviezen zijn vooral gericht tot de Vlaamse minister van volksgezondheid, de federale minister van volksgezondheid en andere Vlaamse, federale en Europese overheden op het gebied van gezondheidszorg.

De tweede kerntaak van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België is het toekennen en uitreiken van prijzen voor wetenschappelijk onderzoek. Naast prijzen gefinancierd door de federale en Vlaamse overheid reikt de KAGB voornamelijk prijzen uit gesticht door natuurlijke en private rechtspersonen. De KAGB heeft rechtspersoonlijkheid waardoor ze giften, schenkingen en legaten kan ontvangen. De giften geven recht op een belastingvermindering van 60 %. Men kan aanduiden welk specifiek fonds men wil steunen. De KAGB deelde prijzen uit in verband met medische en biomedische wetenschappen, farmaceutische wetenschappen, diergeneeskundige wetenschappen, en antropologische en historische wetenschappen.

Sinds 1988 werd de KAGB overgeheveld naar de Vlaamse gemeenschap.

De KAGB bestaat uit 90 gewone leden, corresponderende leden, ereleden en leden honoris causa. Hare Majesteit de Koningin is beschermend erelid.

Er zijn verschillende bestuursorganen namelijk de bestuurscommissie, de commissie voor financieel toezicht, de selectiecommissie, de vaste commissie voor de uitoefening van de adviesbevoegdheid van de KAGB, de vaste commissie maatschappij en gezondheid, de vaste commissie organisatie en structuur van de gezondheidszorg, de vaste commissie wetenschappelijk onderzoek in de biomedische disciplines, de vaste commissie internationalisering, de vaste commissie digitale geneeskunde, en de vaste commissie voor het fonds Fernand Nédée.

In het verleden (1996 - 2022) heeft de KAGB veel adviezen gegeven. Recent werd te Brussel het congres georganiseerd "een verhaal van virussen, mensen, wetenschap, politiek..." door Peter Piot, en een symposium over artificiële intelligentie.

Bruno Mortelmans Promotiejaar 1976

De Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België is opgericht bij koninklijk besluit van 7 november 1938, als evenwaardige Vlaamse tegenhanger van de Franstalige Académie royale de Médecine de Belgique (welke zelf gesticht is bij koninklijk besluit van 9 september 1841). De Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België verwierf rechtspersoonlijkheid bij wet van 11 juni 1946.

Samen met het koninklijk besluit tot oprichting van de Academie werden bij een ander koninklijk besluit de eerste (stichtende) titelvoerende leden van de Academie benoemd. Prof. Albert Lacquet was het jongste lid, en werd daarom aangesteld als secretaris, terwijl het oudste lid werd aangesteld als voorzitter. Door de oorlogsomstandigheden is de benoeming van de vast secretaris uitgesteld. Bij besluit van de Regent van 26 december 1945 werd prof. Albert Lacquet benoemd tot vast secretaris, een benoeming voor het leven. Hij heeft de functie van vast secretaris uitgeoefend tot 7 november 1994, toen hij bij koninklijk besluit werd benoemd tot ere-vast secretaris, en hij als vast secretaris werd opgevolgd door prof. Marc Bogaert.



Van 1938 tot 2004 was de functie van de (voor het leven benoemde) vast secretaris de belangrijkste functie in de Academie. De voorzitter van

de Academie werd verkozen voor één jaar, en kon hoogstens tweemaal opnieuw verkozen worden voor een jaar. De voorzitters bleven veelal slechts één jaar in functie.

Ziehier de lijst van de voorzitters in de periode 1938-2003: Arnold Jozef HENDRIX (7 november 1938 – 31 december 1941); Rufin SHOOCKAERT (1942); Raphaël RUBBRECHT (1943); Frans MEEUS (1944-1945); Raoul BILTRIS (1946); Jozef SEBRECHTS (1 januari 1947 – 28 maart 1948); Hendrik DECKX (29 mei 1948 – 31 december 1949); Désiré VAN CANEGHEM (1950); Paul DE BACKER (1951); Albert VAN DRIESSCHE (1952–1953); René GOUBAU (1954); Jan LEBEER (1955); Paul BRUSSELMANS (1956); Jan Jacques BOUCKAERT (1957–1958); Ludovicus GEURDEN (1959–1960); Joseph Prosper BOUCKAERT (1961–1963); André; VERSTRAETE (1964–1965); Jan COLLE (1966); Rafaël DEQUEKER (1 januari 1967 – 11 april 1968); Paul REGNIERS (29 juni 1968 – 31 december 1969); Frédéric THOMAS (1970); Jozef August SHOOCKAERT (1971); Pierre Paul DE NAYER (1972); Carlos HOOFT (1973–1974); Pierre Joseph VAN DAMME (1975); Firmin DE ROM (1976); Jozue VANDENBROUCKE (1977); Gérard VAN DER SCHUEREN (1 januari 1978 – 21 februari 1978); René PANNIER (29 april 1978 – 31 december 1979); Georges PEETERS (1980); André GYSELEN (1981); Isidoor LEUSEN (1982); Pieter Gustavus JANSSENS (1983); Jozef Victor JOOSSENS (1984); Marcelin RENAER (1985); Gaston VERDONK (1986); Frans UYTENBROUCK (1987); Jozef LEMLI (1988); José VAN LAERE (1989); Henri VANDER EECKEN (1990); Marc VERSTRAETE (1991); André Felix DE SCHAE-PDRYVER (1992); Edward CARMELIET (1993); Alex VERMEULEN (1994); Jozef HUYGHE (1995); Pieter DE SCHOUWER (1996); André KINT (1997–1998); Jan GYBELS (1999); Stefaan Rogier PATTYN (2000–2001); André DE SCHRUYVER (2002–2003).

In 2004 traden nieuwe statuten in werking. De bestuurscommissie van de Academie werd hervormd. In plaats van een bestuurscommissie, bestaande uit vier personen (de voorzitter, de eerste ondervoorzitter, de tweede ondervoorzitter en de vast secretaris), is de bestuurscommissie sedertdien samengesteld uit zeven personen: de voorzitter (mandaat van vier jaar; mogelijk eenmaal herkiesbaar, indien aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan), de algemeen secretaris (mandaat van vier jaar; mogelijk eenmaal herkiesbaar, indien aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan), vijf bestuurders (mandaten van twee jaar; mogelijk eenmaal herkiesbaar, indien aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan). De functie van voorzitter heeft in deze hervorming aan belang gewonnen.

De voorzitters sedert 2004 zijn: Dirk Lodewijk BRUTSAERT (2004–2006); Guy DE BACKER (2007–2010); Bernard HIMPENS (2011–2018); Brigitte VELKENIERS (2019-2022); Dirk VAN RAEMDONCK (2023-2026). De algemeen secretarissen sedert 2004 zijn: Bernard HIMPENS (1 augustus 2004 – 31 december 2010); Aart DE KRUIF (2011–2014); Margareta IVERN (2015–2018); Peter BOLS (2019–2026).

Prof. Lacquet heeft de Academie voor Geneeskunde gedurende 56 jaar geleid, en heeft een bepalende invloed gehad op de vorming van de tradities en de cultuur van de instelling, maar tevens op de huisvesting in het Paleis der Academiën, enerzijds, het feit dat de Academie voor Geneeskunde überhaupt in het Paleis der Academiën gevestigd is, en anderzijds, het feit dat er voor de Academie voor Geneeskunde in de jaren 1970 een eigen auditorium werd gebouwd en dat mooie commissie-zalen werden gebouwd. Een andere verwezenlijking van prof. Lacquet in de context van de Academie voor Geneeskunde was het in goede banen leiden van de stichting van achttien fondsen voor wetenschappelijke prijzen, gefinancierd door schenkingen en legaten.

Uit hoofde van zijn functie van vast secretaris was hij voorzitter van de Nederlandstalige Kamer van de Hoge Raad van Geneesheren-Specialisten en van Huisartsen, en zetelde hij tevens in de raden van bestuur van het Nationaal Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek, het Fonds voor Geneeskundig Wetenschappelijk onderzoek, de Geneeskundige Stichting Koningin Elisabeth, de Vlaamse Wetenschappelijke Stichting, wat hem mede in staat stelde om de voor het beroep cruciale medisch wetenschappelijke vorming te bevorderen.

De rol van prof. Lacquet bij de totstandkoming en de uitvoering van de regelgeving inzake de organisatie van de gezondheidszorg, in de eerste plaats de opleiding van de geneesheren-specialisten, maar ook in verband met de verpleegkunde en de erkenning van de ziekenhuizen, vormt een van zijn grote verwezenlijkingen. Hij vervulde tientallen jaren

meerdere functies in commissies en raden binnen het ministerie van volksgezondheid. Deze activiteiten en de rol inzake adviesverlening van de Academie voor Geneeskunde waren nauw met elkaar verweven.

In 1977 werd prof. Lacquet als erkenning voor zijn verdiensten in de erfelijke adelstand verheven met de persoonlijke titel van baron. Hij overleed in 2003, zes weken na zijn 99ste verjaardag.

Herwig Deumens Teamverantwoordelijke Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België.

De oprichting van de Academie voor Geneeskunde leidde tot de val van de regering Spaak in 1939.



Het verlangen naar een eigen academie is al even oud als de Vlaamse Beweging zelf. Dat dit verlangen zich het eerst kristalliseerde rond een Vlaamse Academie voor Taal- en Letterkunde lag voor de hand. Wie er naar streefde om het Nederlands op dezelfde voet als het Frans als nationale taal in het jonge Belgische Koninkrijk te doen erkennen, voelde al vlug de behoefte over een orgaan te kunnen beschikken, dat met gezag de ontwikkeling van deze taal in onze gewesten kon begeleiden. Naarmate het taalflamingantisme naar het cultuurflamingantisme evolueerde, nam de in 1886 opgerichte Academie voor Taal- en Letterkunde te Gent vanaf 1900 een aantal leden op die geen taalkundigen of literatoren waren, maar wel natuur- en geneeskundigen of juristen, die hun wetenschap in hun eigen taal wensten te beoefenen en te verspreiden .

Toen in 1929 de vernederlandsing van de Gentse universiteit op het punt stond gerealiseerd te worden, werden er pogingen gedaan om tezelfder tijd de oprichting van zulk een Vlaamse wetenschappelijke academie door te drukken. Door de heftige tegenstand van de Académie royale en de Académie de Médecine mislukte dit opzet .

In deze context zou men in 1935 de oprichting kunnen zien van de Vereniging voor Wetenschap, die zich aandienende als de kern of de „moeder” van een toekomstige Vlaamse Academie voor Wetenschappen . Op dat ogenblik was echter al het slagwoord cultuurautonomie gelanceerd. Dat was ongetwijfeld geen nieuw begrip in de Vlaamse Beweging of in de Belgische politiek, al dekte de term meestal verschillende inhouden. Ook nu bleef de formule nog voldoende vaag om door de enen als een stap vooruit in het streven naar politieke autonomie aanzien te worden, door de anderen als een rem op datzelfde streven. In de stroomversnelling die de Vlaamse Beweging in de laatste vijf jaren van het interbellum kende en die vooral haar uitdrukking vond in een radicalisering van de gematigden, zou het begrip cultuurautonomie nochtans vastere vormen gaan aannemen. Aan de vooravond van de Tweede Wereldoorlog stond men in brede kringen al heel dicht bij de opvattingen, die aan de basis lagen van de grondwetshervorming van 1971. Bij deze snelle ontwikkeling in het streven naar cultuurautonomie werd de actie voor een Vlaamse Wetenschappelijke Academie niet alleen een uitgesproken symptoom, maar - mede door accidentele omstandigheden en in de volle hitte van de strijd - groeide ze op het laatste ook uit tot het niet te miskennen symbool ervan.

In alle Vlaamse manifesten en programma's die met het oog op het realiseren van de cultuurautonomie in de loop van 1935 waren uitgewerkt - en die waren zeer talrijk - stond

onveranderlijk de eis voor een eigen Vlaamse academie wezen vermeld. De belofte hiervoor werd al in juni 1936 in het regeringsprogramma Van Zeeland opgenomen. Het zou ons te ver leiden de verschillende stappen van dit besluitvormingsproces te expliciteren, met de tal van uiteenlopende standpunten, zowel langs Nederlandstalige - als Franstalige zijde.

Uiteindelijk werd door de regering op 25 oktober 1938 het oprichtingsbesluit van de Vlaamse Academie voor Geneeskunde goedgekeurd.

De twaalf namen van de aangestelde leden werden op de eerste pagina van De Standard gepubliceerd. Wellicht was het mede omwille van deze indiscretie, die Koning Leopold zeer gestoord had, dat de regering 's anderendaags in een nieuwe kabinetsraad op aandringen van de Leuvense rector Mgr. Ladeuze de kern tot vijftien leden uitbreidde en de kandidatenlijst aanvulde.

De nationalistische krant "Volk en Staat" was uiterst voldaan over de benoeming van enkele radicale Vlaamsgezinden maar noemde het "een dubbele vreugde ook thans een oud-activist tot de Academie te zien toetreden ... de geniale geneesheer uit Astene. Prof. dr. Martens ... een ter dood veroordeelde die springlevend is".

Op 22 december 1938 werd in de Universitaire Stichting de eerste bijeenkomst gehouden van de nieuwe Academie voor Geneeskunde. De pas benoemde vaste secretaris Prof. Lacquet noteerde in zijn verslag: "De Vlaamse Academie mag geen ondergeschikte regionale vereniging zijn, van waaruit men hoger opklimt naar het lidmaatschap van een zogenaamde nationale Academie ... Het is niet mogelijk gebleken, in de huidige omstandigheden, de thans tweetalige benaming opnieuw eentalig Frans te doen worden ... doch voortaan zal...

in alle Vlaamse culturele vraagstukken alleen de bevoegdheid van de Vlaamse Academie... moeten erkend worden" Twaalf van de vijftien kernleden waren aanwezig. Onder hen: dr. Martens. Het zou de enige vergadering zijn die hij zou bijwonen. Op de plechtige gemeenschappelijke openingszitting van 21 januari 1939, waarop de Koning aanwezig was, bleef Martens weg.

De reactie tegen de benoeming van de gewezen activist werd met de dag heviger en heviger. Men eiste zijn onmiddellijk ontslag. Spaak werd einde januari 1939 in de Kamer geïnterpelleerd. Hij verdedigde het standpunt dat hij consequent in overeenstemming met de amnestiewet had gehandeld. De vertrouwensmotie werd zeer nipt goedgekeurd, maar alleen dank zij de steun van de Vlaamse nationalistische leden. Het was een stemming van Vlamingen tegen Franstaligen. Enkele dagen later werd Spaak toch tot ontslag gedwongen door de liberale ministers. Tijdens de regeringscrisis verscheen op 13 februari het ophefmakende „Manifest van Antwerpen". Hierin vroegen acht vooraanstaande Vlaamse katholieke en socialistische politici, onder wie Van Cauwelaert en Huysmans, dat de Franstaligen de benoeming van Martens als een Vlaams feit zouden aanvaarden, dat alleen de Vlamingen konden begrijpen en dat ze wel onder elkaar zouden regelen. Dat was, zo stond het er, « ..de juiste opvatting van de cultuurautonomie". Na een paar mislukte pogingen tot regeringsvorming, die alle spaak liepen op het geval Martens - zonder van andere achtergronden te gewagen -, werd het Parlement ontbonden. « Herr Doktor Martens" stond in het middelpunt van de heftige verkiezingsstrijd. Op 2 april werd, op het ogenblik dat de kiesburelen gesloten werden, het ontslag bekend gemaakt van de moegesarde academicus. Twee weken later kwam een nieuwe regering tot stand. In haar programma stond de splitsing van het Ministerie van Onderwijs, een punt dat de Vlaamse politici in de Martens-beroering tot voorwaarde van regeringsdeelname hadden gemaakt. Het was de laatste concrete eis, die op dat ogenblik door de Vlaamsgezinden werd gesteld om de cultuurautonomie te voltooien. Met de tweede wereldoorlog werd deze evolutie stopgezet, om pas dertig jaar later, tot een goed einde gebracht te worden.

Jan Verhaeghe

in de rand van ALFAGEN

Het New Deal organisatie- en financieringsmodel voor de huisartsgeneeskunde

Door vergrijzing stijgt de zorgvraag en wordt deze ook complexer. Huisartsen voelen zich overbevestigd en voeren patiëntenstops in, waardoor patiënten op sommige plaatsen geen huisarts meer vinden. Het systeem van betaling per prestatie vergoedt onvoldoende het werk buiten de patiëntencontacten en laat moeilijk toe dat het team in de huisartspraktijk diverser wordt. De jongere generaties wensen ook een nieuw evenwicht tussen professioneel -en privéleven.

Een nieuw organisatie- en financieringsmodel voor de huisartsgeneeskunde moet toelaten dat huisartsen hun praktijk inrichten op een manier die beter past bij deze veranderende context.

Een reflectiegroep bestaande uit de artsensyndicaten, mutualiteiten, academische centra huisartsgeneeskunde, wetenschappelijke verenigingen huisartsgeneeskunde en hun jongerenafdelingen, huisartsenkringen, huisartsen in opleiding, KCE, FOD Volksgezondheid en RIZIV heeft hiervoor een voorstel ontwikkeld. Daarnaast werd het werkveld bevestigd, door middel van focusgroepen bij 11 LOK groepen verspreid over heel België (2 sessies per LOK groep) en een online bevestiging, ingevuld door 2.453 respondenten. Het KCE produceerde ook een rapport over 5 andere Europese landen met een gemengd financieringsmodel van de huisartsgeneeskunde.

Hoe ziet dit nieuwe model eruit?

Het New Deal organisatie- en financieringsmodel heeft betrekking op de huisartspraktijk, gedefinieerd als een praktijk die wordt uitgeroepen door één of meerdere geaccrediteerde huisartsen en die onder hetzelfde dak of gestructureerd in een netwerk werken, met een gedeeld patiëntenbestand en integratie-instrumenten zoals gedeelde patiëntendossiers, zorgoverleg en coördinatievergaderingen.

Het New Deal financieringssysteem is een 3-ledig gemengd model waarbij huisartsen betaald worden met een capitatied bedrag voor elke patiënt met een vaste behandelrelatie (analoog aan het GMD), per prestatie (consultaties, bezoeken en technische aktes) en via een premiefinanciering.

In een New Deal praktijk zal het capitatied bedrag per patiënt met een vaste behandelrelatie aanzienlijk hoger zijn dan het bedrag voor het GMD in de prestatiefinanciering; de bedragen voor de honoraria voor consultaties en bezoeken zullen lager zijn, zodat deze twee componenten gemiddeld een even groot aandeel vertegenwoordigen in het inkomen van de huisarts. Bedragen voor technische aktes blijven onveranderd. Het capitatied bedrag wordt gemoduleerd naar zorgzwaarte. Voor consultaties met patiënten zonder vaste behandelrelatie (vakantiegangers, studenten, ...) gelden de reguliere tarieven, 'passantentarieef' genoemd.

De premiefinanciering bestaat uit 4 onderdelen. Voor de onderdelen ondersteuning, kwaliteit en beschikbaarheid worden de huidige systemen behouden (geïntegreerde praktijkpremie, beschikbaarheidshonoraria, zorgtrajecten, ...). Het onderdeel samenwerking creëert een vergoeding voor *praktijkmanagement* in functie van het aantal zorgverleners binnen de praktijk en het aantal patiënten met een vaste behandelrelatie, en een *optionele premie voor een verpleegkundige* in de huisartspraktijk in functie van het aantal vaste patiënten in de praktijk. De premie voor de praktijkverpleegkundige wordt verbonden aan voorwaarden, namelijk naar de grootte van de praktijk, het gebruik van integratie-instrumenten en het opzetten van programma's in preventie en proactieve zorg.

Het nieuwe financieringsmodel is budgetneutraal voor een gemiddelde praktijk. Er is bijko-

mende financiering voor de premies voor praktijkverpleegkundigen en praktijkmanagement.

Wat zijn de verwachte effecten?

- Erkenning en honoreren van werk buiten directe patiëntcontacten
- Vergoeding volgens zorgwaarde en complexiteit
- Meer autonomie in het besteden van de middelen
- Taakdelegatie naar andere zorgprofessionelen voor protocoleerbare zorg
- Minder consultaties per huisarts door taakdelegatie
- Valorisatie technische aktes blijft door behoud huidige tarieven

- Kwaliteitsverhoging door meer preventieve en proactieve zorg door taakdelegatie
- Ontwikkeling praktijkprocessen en richtlijnen met kwaliteitsverbetering tot gevolg

Wat zijn de volgende stappen?

Technische uitwerking van het voorstel volgt in een aansluitend traject binnen de NCAZ. Het organisatie- en financieringsmodel zal tijdens de startfase geëvalueerd worden en bijgestuurd waar nodig. Dit nieuwe model zal bestaan naast de huidige bestaande systemen en huisartsen zullen vrijwillig kunnen instappen in dit nieuwe model.

Prof. Dr. Ann Van den Bruel
Promotiejaar 1997

Dhr Jan Flamaing, die vroeger reeds een interessant artikel publiceerde aangaande het medisch archief in St Rafaëlziekenhuis maakte een boeiende fotomontage : "Van ziekenhuissite Sint Pieter en Sint Rafaël naar de nieuwe woonwijk Hertogensite.

We mochten van Jan dit publiceren in ons tijdschrift.

Bruno Mortelmans



KU LEUVEN



Beleef de wereld met KU Leuven Alumni

KU Leuven Alumni. Gisteren heeft toekomst.

Met onze alumnireizen zet je vlot koers naar je volgende avontuur. En dat in het beste gezelschap. Bezoek eeuwenoude culturen, verken bruisende steden en laat je overdonderen door de ongerepte natuur. Onze reisleiders met KU Leuven-achtergrond brengen elke bestemming tot leven. Voor de reiziger die durft dromen én doen.

New York, New York

11 - 18 november 2023

Neem dit najaar een hap uit de Big Apple. Noord-Amerika's tweede grootste stad trakteert je op iconische bezienswaardigheden en laat je op elke hoek verrassen.

Biostatisticus **Geert Molenberghs** gidst je vakkundig door het stenen labyrint van wolkenkrabbers. De wetenschapsadviseur reisde al vaker naar de VS en kent de wereldstad inmiddels als zijn broekzak.



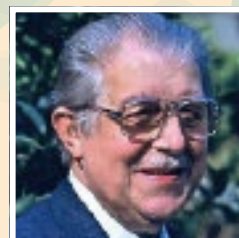
Bezoek deze multiculturele metropool en waan je een echte New Yorker in *the city that never sleeps*.

Boek jouw reis op
[kuleuven.be/
alumnireizen](https://kuleuven.be/alumnireizen)



in de rand van ALFAGEN

Dr. Nand Peeters, de echte vader van de pil



Al enige tijd was ik van plan om een artikel te publiceren aangaande dr. Nand Peeters, de echte vader van de pil maar toen hij ook vermeld werd in de "Canon van Vlaanderen" greep ik onmiddellijk naar de pen. In de Canon staat het volgende vermeld: door de uitvinding van de betrouwbare anticonceptie, zoals de pil, konden de mensen vanaf de jaren 1960 zwangerschap doeltreffend voorkomen. Dat luidde niet alleen een seksuele revolutie in, maar droeg ook bij aan

de maatschappelijke emancipatie van de vrouw. Bij de ontwikkeling van de pil speelde de gynaecoloog Ferdinand Peeters een belangrijke rol.

Nand Peeters (1918-1998) werd te Mechelen geboren als zoon van dr. D. Peeters, chirurg en oprichter van het vroegere Sint-Jozef ziekenhuis (het huidige Sint-Maarten ziekenhuis)

Hij behaalde zijn diploma aan de KU Leuven en werd ook aldaar opgeleid tot gynaecoloog. Mijn moeder is de zuster van Nand Peeters en hij was dus mijn nonkel, bij wie ik ook stage gynaeco-verloskunde volgde. De familie Peeters heeft heel wat artsen in haar rangen zoals ook in mijn familie waar alle 5 jongens arts zijn.



Tot in de jaren 1960 waren er weinig methodes om een zwangerschap te voorkomen. Koppels namen hun toevlucht tot periodieke onthouding of coïtus interruptus, twee weinig betrouwbare methodes. Minder verspreid waren het condoom en het pessarium. Bovendien was sinds

1922 reclame voor voorbehoedsmiddelen en informatie over hoe ze te gebruiken in België verboden. Alles wat met seks te maken had, was voor velen taboe.

De eerste hormonale pil voor zwangerschapspreventie werd in de jaren 1950 in de Verenigde Staten ontwikkeld door Gregory Pincus. Deze pil had echter ernstige bijwerkingen. Schering was fel geïnteresseerd omdat Pincus een preparaat gebruikte dat sterk leek op een product dat ze zelf in licentie hadden: het synthetische progestageenhormoon norethisteron (Primolut N). Sinds 1956 wist men reeds dat dit hormoon de ovulatie kon tegengaan. De Turnhoutse gynaecoloog Nand Peeters wilde een middel vinden met een beter resultaat en minder bijwerkingen en kreeg zodoende stalen van SH 513 van Schering maar alleen voor de indicatie "menstruatiestoornissen". Peeters vroeg geen honorarium voor zijn experimenteel werk maar wou wel dat Schering de kosten betaalde van de publicatie in een wetenschappelijk tijdschrift (Geburtshilfe und Frauenheilkunde) met als titel "Ovulatieonderdrukking door progestagenen". Peeters bereikte goede resultaten met SH513 dank zij de toevoeging van ethinyloestradiol (een oestrogeen dat Schering al in 1938 had ontwikkeld).

Peeters gaf de twee bestanddelen in verschillende doseringen aan een 50-tal vrouwen uit het Turnhoutse. Zij moesten het preparaat innemen tussen de 5^{de} en 24^{ste} dag van hun menstruatiecyclus. Ondertussen mochten ze onbeschermd vrijen met hun man. Peeters keek dan na of deze vrouwen voortijdige bloedingen kregen, of ze zwanger werden en of ze ongemakken vertoonden van het innemen van de supplementaire hormonen. De combinatie van 4 milligram SH513 met 50 microgram oestrogeen gaf de beste resultaten: ze regelde de cyclus, er waren geen zwangerschappen en er waren geen noemenswaardige bijwerkingen. Dit was het concept van de eerste bruikbare combinatiepil en deze was ontwikkeld door dr. Nand Peeters. Bij Schering nam men het besluit om dr. Peeters op alle vlakken te steunen en hem te vragen zijn werk intensief verder te zetten. Zodoende ontstond SH 639 en er werden genoeg tabletten geleverd om de testen op een veel grotere schaal voort te zetten. Schering begint te beseffen dat Peeters hen de jackpot heeft bezorgd daar deze pil even doeltreffend is als die van Pincus maar met veel minder bijwerkingen. Pincus bleef echter zijn pil verder ontwikkelen en de wetenschappers waren er nog niet van overtuigd dat de "lichte pil" (4 milligram progestagenen tegenover 10 bij Pincus) van Peeters wel degelijk de eisprong kon onderdrukken en zo zwangerschappen kon tegengaan. Peeters bewees echter het tegendeel.

Nadien werden er verdere onderzoeken uitgevoerd in Engeland, de Verenigde Staten, Australië en Japan. Als Pincus echter op 23 juli 1960 van de Amerikaanse Food and Drug Administration de toelating kreeg om



Enovid als anticonceptiemiddel op de markt te brengen, was men in Duitsland bang voor kritiek (anticonceptie was daar niet vanzelfsprekend) en zo miste Schering de primeur. Daar er in Australië een progressiever klimaat heerste besliste Schering van Anovlar (= zonder eisprong) in Australië op de markt te brengen.

Het gebruik van Anovlar is niet meer te stuiten als Peeters zijn resultaat met 1500 cycli voorstelt waarbij de enige bijwerking lichte hoofdpijn is. De pil wordt in de hele wereld op de markt gebracht. Anovlar werkte zo goed en had zo weinig bijwerkingen dat Pincus de samenstelling van zijn "Enovid pil" aanpaste aan die van Anovlar zodat men kan stellen dat Nand Peeters de stiefvader is van een zeer belangrijke medische ontdekking.

Maar in de jaren 1960 weigerden nog veel huisartsen om de pil voor te schrijven. Onder



invloed van de katholieke moraal heerste de overtuiging dat seks binnen het huwelijk op de voortplanting gericht hoorde te zijn. Om zwangerschap te voorkomen was in die visie alleen periodieke onthouding toegestaan. Seks vóór het huwelijk was al helemaal uit den boze. Om het Belgische verbod op de verspreiding van anticonceptiemiddelen te omzeilen, kwam het product in België in 1965 op de markt als middel tegen ‘menstruatiestoornissen’.

Ferdinand Peeters was een sociaal bewogen katholieke arts. In zijn praktijk zag hij de gevolgen van ongewenste zwangerschappen: miskramen, doodgeboren kinderen, kraambedsterfte en gevaarlijke, clandestiene abortussen. Vrouwen die op latere leeftijd nog zwanger werden tekenden in die tijd hun doodvonnis. Er was veel incest in de kleine boerendorpen rond Turnhout en het aantal gehandicapten – vooral kinderen met Down syndroom was erg hoog. Er gebeurde veel illegale abortus, uitgevoerd in erbarmelijke omstandigheden. Dr Peeters kon zich druk maken over het egoïsme van mannen die hun vrouw voor de zoveelste keer hadden bezwangerd. Wanneer een vrouw op leeftijd haar zoveelste kind ter wereld had gebracht en daarbij bijna zelf het leven liet snauwde Peeters de echtgenoot toe “En gaat ge ze nu weer zwanger maken? Dan kunt ge ze beter nu van kant maken.”

Zijn onderzoek naar geboorteregeling was voor Nand Peeters een zaak van leven en dood. Hij wilde dat vrouwen zelf hun vruchtbaarheid konden regelen, uit lijfsbehoud. Zijn interesse in geboorteregeling sproot voort uit zijn sociale bekommernis.

Hij was een diepgelovig man, die goed ingeburgerd was in het lokale, katholieke verenigingsleven, de kerk en het onderwijs. Zijn onderzoek naar de pil achtte hij niet in tegenspraak met de kerkelijke leer. Die was voorstander van periodieke onthouding maar Peeters wist uit zijn praktijk dat die techniek niet werkt, omdat bijna geen enkele vrouw een regelmatige menstruatiecyclus heeft. Met zijn Anovlar kon die cyclus zo regelmatig als een klok worden. Hij zocht een middenweg tussen een “hygiënische” en de “moreel verantwoorde geboortespreiding”. Hij stelde dat vanuit medisch oogpunt een pauze van twee tot tweeënhalf jaar tussen twee zwangerschappen ideaal was. Om dat ritme te kunnen handhaven zouden volgens hem de jonge gezinnen opgevoed moeten worden tot “edelmoedige vruchtbaarheid” Hij schrijft: een gezonde en zonnige spiritualiteit en vooral de steun van een geestelijk-lichamelijke huwelijksliefde, waarin de twee partners voortdurend, ook door hun kinderen, elkaar aanvullen, zullen hier onmisbaar zijn. Toch beseft hij dat dit ideaal beeld praktisch onhaalbaar is. Niet alleen omdat de vrouwen onregelmatig menstrueren waardoor de mannen zich niet doeltreffend periodiek kunnen onthouden maar er zijn ook factoren van sociale aard die een normaal en geregeld huwelijksleven moeilijk maken, bv. het feit dat de man om de acht dagen van zijn werk komt. Peeters kende de bronst van pendelarbeiders die op vrijdagavond van de trein stapten.

Hij raadde de pil aan, niet als anticonceptivum maar wel als middel om de cyclus van de vrouw beter te regelen waardoor ze wel opnieuw aan periodieke onthouding kon doen, maar Peeters wist uiteraard wel dat er door de pil geen zwangerschap meer mogelijk was en dat periodieke onthouding dus overbodig was.

De pil om de cyclus te regelen wordt aanvaard in katholieke kringen en hij wordt in 1963 uitgenodigd door paus Johannes XXIII.

De progressieve stellingen van gynaecologen zoals Peeters halen het in die tijd van de harde lijn die in 1930 was vastgelegd in de encyciek over het christelijk huwelijk vastgelegd door paus Pius XI. In 1965 schijven de concilievaders in *Gaudium et Spes* dat het bereiken van een "edelmoedige doch verantwoorde vruchtbaarheid" een zaak is tussen de echtgenoten en God.

In eigen land krijgt Peeters echter tegenwind en hij mag vanaf 1963 geen assistenten meer opleiden van de Katholieke universiteit van Leuven, waardoor hij gaat samenwerken met de rijksuniversiteit van Gent.



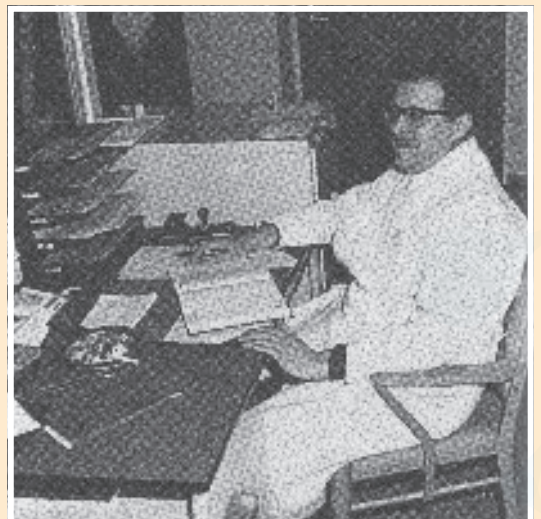
Peeters krijgt echter nog meer weerstand wanneer paus Paulus VI in 1968 de *Humanae Vitae* publiceert. Hierin staat vermeld "Verder is af te wijzen iedere handeling die, hetzij in het vooruitzicht van de huwelijksdaad of tijdens de voltrekking ervan of daarna bij de natuurlijke uitwerking ervan, het verhinderen van voortplanting als doel of middel tot doel beoogt. Enkel periodieke onthouding blijft

toegestaan maar de pil, condoom, spiraaltje en morning-after pil zijn niet toegelaten.

Dokter Ferdinand Peeters zweeg vanaf de jaren 1970 over zijn bijdrage aan de ontwikkeling van de pil. Ook zijn eigen familie was niet op de hoogte. Hij ging zich nadien niet meer bezighouden met anticonceptie maar hij perfectioneert in 1968 de dosering van een medicatie die verhindert dat vrouwen en baby's met een incompatibele bloedgroep elkaar vergiftigen: Rhogam. Hij gaat zich later volledig wijden aan zijn werk als gynaecoloog en leraar. Sommigen herinneren hem als de dokter die tijdens de bevalling zijn sigaar in de mond hield. Hij is ook medestichter van het centrum voor Levensproblematiek, dat mensen met relatieproblemen helpt.

Dr Van der Pas schrijft over zijn collega Peeters: Nand Peeters was in zijn tijd erg progressief. Hij wilde een einde maken aan de almacht van vader, echtgenoot en artsen. Vrouwen moeten zelf over hun zwangerschap kunnen beslissen. Toen die houding hem met zijn geloof in conflict bracht stond hij voor een onoverkomelijk probleem. Hij was het niet eens met de houding van de kerk, maar kon het allicht evenmin aanzien dat zijn bijdrage aan Anovlar de basis legde voor de seksuele revolutie van de jaren zeventig.

Nand Peeters heeft dus een cruciale bijdrage geleverd tot de ontwikkeling van de pil, maar zijn naam is vergeten geraakt en dit is deels te wijten aan zijn eigen houding na 1968. Hij overleed in 1998 op 80-jarige leeftijd.



De meeste informatie werd gevonden in *Knack Extra* (2010) met teksten van Karl Van den Broeck, uitgever van het boek: 'De echte vader van de Pil. Het verhaal van de man die de vrouw bevrijdde'. Van den Broeck was ook spreker tijdens het symposium 'De echte vader van de pil' dat ik organiseerde met de geneeskundige kring Dodoens.

Vesalius - kruiswoordraadsel

Antwoorden maart

HORIZONTAAL

2. geruis: soufflé
3. lymfocyt: immunoblast
4. huidverhoorning: keratose
8. hazenlip: labiumleporinum
10. meningeoom: hemangioblastoom
12. huidverwijdering: uvulotomie
13. zinsbegoocheling: illusie
14. pasgeborenengeneeskunde: neonatologie
16. harde stoot: impingement
17. hersenziekte: encefalopathie
19. witte vloed: leukorroe
21. splitsing: bifurcatio
24. tanden krijgen: dentitio
25. nederlandse arts: Boerhaave
26. eksterroog: clavus

VERTICAAL

1. borsttumor: mammacarcinoom
2. scharlakenkoorts: scarlatina
4. insnijden hoornvlies: keratotomie
5. adamsappel: prominentialaryngea
6. longontsteking: legionairsziekte
7. bevruchting: fecundatie
9. hangborst: mammapendula
11. verdubbeling: reduplicatie
14. zenuwzwakte: neurasthenie
15. gemoedstoestand: temperament
18. spierweefselgezwel: fibromyoom
20. granulatiegezwel: granuloom
22. groen zien: chloropsie
23. toevoerend: afferent

Vesalius - kruiswoordraadsel

Antwoord mailen naar: bmortelmans@icloud.com



54

HORIZONTAAL

2. mes
5. slokdarm
10. hallucinatie
13. xstralen
15. verzeping
18. warmtegraad
19. doorsnijden navelstreng
21. vacuumbuisjes
22. ziekte
24. urineverlies

26. opgewonden
27. drugverslaafde
28. gekorreld
29. arenavirus
30. naaldhouder

VERTICAAL

1. redelijk
3. warmbloedig
4. Italiaans geneesheer
6. kloppen

7. doorlichting
8. enzym
9. kapsel
11. qkoorts
12. hartvergroting
14. vallende ziekte
16. bloederziekte
17. verschijnsel
20. naar buiten gekeerd
23. tussenhersenen
25. serum met antistoffen

Steunende leden 2023

Geachte steunende leden,
hartelijk dank voor jullie belangrijke bijdrage voor ALFAGEN.

Het steunlidmaatschap is intussen voor de vereniging een zeer nuttige bron van inkomsten geworden.

De huidige gewone ledenwerving loopt bijzonder goed en jullie zetten echt nog de kers op de taart!

AGTEN	Clement
BAEYENS	Jean-Pierre
BAEYENS	Vincent
BOOGAERTS	Marc
COENEGRACHTS	Jean-Louis
CORNELIS	Ann
DE GRAEVE	Joris
DE NEF	Jaak
DE VOOGT	Patrick
DE WITTE	Elisabeth
DECLERCQ	Sonja
DENYS	Eric
DEROOVER	Marc
DEROOVER	Jean
FREDERIX	Eddie
GOETHALS	Sebastien
HIMPE	Dirk
IDE	Paul
JAEKEN	Jaak
JAMAER	Daniel

KNOCKAERT	Daniel
KUMS	Renilde
KUROTOVA	Andrea
LACQUET	Françoise
LEONARD	Andre
LERUT	Toni
MANNAERTS	Guy
MOENS	Guido
PECCEU	Annie
PEETERS	Bram
PROOT	Hilde
QUAGHEBEUR	Bert
RAUS	Jozef
RUTTEN	Jacques
SANSEN	Pol
STOCKMAN	Bernard
THOELLEN	Dominique
VAN HOOTEGEM	Philippe
VAN KERSSCHAEVER	Greta
VAN OUDENHOVE	Robert
VAN RAEMDONCK	Dirk
VANBRABANT	Marina
VANDENBROECK	Philippe
VERHOEVEN	Eric

Hoofd- en eindredactie: Bruno Mortelmans

Redactieraad: Bert Aertgeerts, Ann Cornelis, Marleen Finoulst, Chris Geens, Jaak Jaeken, Toni Lerut, Eric Van Cutsem, Dirk Van Raemdonck, Sonja Wuyts en Chris Mertens

Coverfoto: © Nick Ervinck - study for AGRIEBORZ, 2009-2016 - www.nickervinck.com

Lay-out & druk: Drukkerij Van der Poorten - Leuven

Verantwoordelijke uitgever: Ann Cornelis – ON2 – Campus Gasthuisberg
Herestraat 49 – Bus 400 – 3000 Leuven

ALFAGEN ALumni van de FACulteit GENeeskunde



ON2 – Campus Gasthuisberg
Herestraat 49 bus 400
3000 Leuven
Tel. +32 16 33 06 24 / +32 16 33 06 11
E-mail: info@alfagen.be
www.alfagen.be



Lidmaatschap 2023:	€ 50
Steunend lid:	€ 150
Afgestudeerd als arts vóór 1982:	€ 40

Gratis lidmaatschap voor:

- **Gediplomeerde artsen en masters biomedische wetenschappen tijdens de vervolgopleidingen** (MANAMA/doctoral school) aan de KU Leuven als ASO-HAIO-AIOMGZ-pre-doc, en dit tot het eind van het kalenderjaar waarin de beroepstitel/PhD behaald wordt.
Om dit **gratis lidmaatschap** te bekommen, **gelieve het formulier in te vullen** op onze website www.alfagen.be.
- **Werkzaam in een Ontwikkelingsland**



**GRATIS
LIDMAATSCHAP**

Uw bijdrage voor het lidmaatschap 2023 is welkom op **rekening van 'ALFAGEN vzw' met vermelding van 'LIDGELD 2023' en uw MD-NUMMER (indien gekend) IBAN: BE37 4310 2075 4128 en BIC: KREDBEBB**



Ontwikkelingssamenwerking
Artsen & Apothekers Alumni Leuven
www.alumni-ontwikkelingssamenwerking-leuven.be

Ontwikkelingssamenwerking Artsen en Apothekers Alumni Leuven

ON2 - Campus Gasthuisberg
Herestraat 49 bus 400
3000 Leuven
Tel. +32 16 33 06 24 / +32 16 33 06 11
E-mail: info@alfagen.be



Bijdragen voor Ontwikkelingssamenwerking zijn steeds welkom op **rekening van 'Ontwikkelingssamenwerking Artsen en Apothekers-Alumni Leuven' IBAN: BE80 4310 0585 0177 en BIC: KREDBEBB**
Vanaf € 40 ontvangt u een fiscaal attest.

Meer info op www.alumni-ontwikkelingssamenwerking-leuven.be

Coördinatie: Alumni van de Faculteit Geneeskunde van de KU Leuven
Campus GHB ON2, Herestraat 49 bus 400, 3000 Leuven
Tel. +32 16 33 06 11

Verantwoordelijke uitgever: Ann Cornelis, ON2 – Campus Gasthuisberg
Herestraat 49 bus 400 – 3000 Leuven

