



Het Hippocrates Geneeskunde Programma voor buitenlandse opleidingen

Ghislain Opendakker ° en André Van Steirteghem * en de Commissie Internationalisering van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB)

° Voorzitter Commissie Internationalisering van de KAGB, Rega Instituut, KU Leuven, Leuven, België

* Ondervoorzitter Commissie Internationalisering van de KAGB, Centrum voor Reproductieve Geneeskunde, Vrije Universiteit Brussel/VUB, Brussel, België

Contact:

ghislain.opdenakker@kuleuven.be

andre@vansconsulting.be



**Koninklijke Academie
voor Geneeskunde van België**

Op het moment van een nog steeds razende pandemie, worden artsen en andere gezondheidswerkers herinnerd aan de Eed van Hippocrates en de Verklaring van Helsinki (1). Zonder ingrijpen van de mens worden voor elk virus de grenzen enkel bepaald door de natuur, met inbegrip van de werking en falen van de verdedigingsmechanismen van ons immuunsysteem. Wanneer een nieuw virus ontstaat en de mens als gastheer besmet wordt, dan dient elk individu en elke bevolking op een bescheiden wijze onze kwetsbaarheid te aanvaarden. Trouwens dit geldt ook voor andere infectieziekten zoals malaria en tuberculose en alle natuurrampen. Doorheen de evolutie bezit onze species een groot voordeel boven de andere diersoorten, op voorwaarde dat we samenwerken en handelen op basis van wetenschappelijke principes, verworven doorheen de eeuwen van onze geschiedenis van *Homo sapiens*. Op basis van het dagelijks nieuws lijken onze middelen beperkt en onze educatie onvoldoende. Echter, wetenschap en educatie kunnen helpen, onze hoop op vaccins is gegrond dankzij globale, filantropische en farmaceutische initiatieven en door gedegen gouvernementeel en academisch beleid. Bovendien zal hetgeen men aan nieuwe inzichten verwerft door deze crisis verworvenheden voor een betere toekomst betekenen.

Door de coronacrisis leven we in een binair systeem met 2 mogelijkheden: (i) we hebben geen efficiënt vaccin binnen 1 jaar of (ii) een veilig en goedgekeurd vaccin is beschikbaar voor globale verdeling. In beide gevallen zijn de uitkomsten voor wetenschappelijk onderzoek en opleidingen dezelfde. Nog niet over een vaccin beschikken betekent dat onderzoek en opleidingen om betere

antivirale middelen en alternatieve vaccins onverdroten verder dienen te gaan, dat opvoeding van kinderen door ouders, families en professionele opleiders dient verdergezet op een schaal met inperkingen, dat de universiteiten en hogescholen dienen te blijven inzetten op elektronische leerplatformen en creativiteit aan de dag zullen moeten leggen voor de praktische oefeningen en stages en dat elke grootschalige (inter)nationale activiteit uitgesteld dient te worden. Deze laatste categorie gaat van de normale klassieke universiteitscolleges in volle auditoria en internationale wetenschappelijke meetings tot zomerfestivals en bijeenkomsten van WHO; OESO, G6, G7, G10 en G.... Succes met de ontwikkeling van een vaccin betekent dat onderzoek en opleiding dienen aangescherpt te worden naar een volgende epidemie, naar epidemiologische en geo(phylo)genetische studies van virussen en gastheren, naar preventieve maatregelen ter voorkoming van slachtoffers en naar korte- en lange-termijn (co-)morbiditeiten van de voorbije pandemie.

Dit nanoparticulair virus dwingt ons allen ook tot het besef dat er geen grenzen bestaan voor (medische) zorg en opleiding. Derhalve ijveren we voor een aantal maatregelen om (medisch) wetenschappelijk onderzoek en opleiding wereldwijd op gelijke tred te brengen en te houden, nu en in de toekomst. Deze acties volgen twee gekoppelde principes: preventie en educatie. Het eerste principe – preventie door vaccinatie - werd ontworpen en uitgeoefend door de Brit Edward Jenner, volgt het inmiddels aanvaarde paradigma dat preventieve maatregelen steeds beter en economisch efficiënter zijn dan curatieve geneeskunde. Het tweede principe heeft zijn fundamenteen ontleend in de oude Griekse traditie en kan omschreven worden met een woord: educatie. Elke gezondheidswerker vandaag (we spreken hier zowel over professionelen in de zorgsectoren en biomedische onderzoekers als over actieve patiënten, die hun eigen gezondheid echt serieus nemen) is enthousiast over en respecteert theoretische en praktische educatie en hoe deze en wetenschappelijk onderzoek voortdurend bijdragen tot vooruitgang in preventie, behandeling en eventueel genezing van ziekten.

De Commissie Internationalisering van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) en haar zusterorganisatie, de “Académie Royale de Médecine de Belgique (ARMB)” hebben een reeks praktische aanbevelingen geformuleerd ter bevordering van opleidingen van zorgverleners door middel van internationale uitwisselingen (2). Dit programma, dat hieronder ter beschikking gesteld wordt in beide landstalen, is internationaal toegankelijk en is tevens ook in het Engels raadpleegbaar via het internet. Het is bruikbaar en toepasbaar voor betrokkenen in alle disciplines in de biomedische sector en functioneert onder de naam “*Hippocrates Medicine Program*”. Deze aanbevelingen hebben als doel om internationale opleidingen en trainingen te stimuleren en om de status van onderzoekers in opleiding en zelfs specialisten en bio-medisch academische stafleden aan universiteiten en opleidingsziekenhuizen te verbeteren tijdens stages in het buitenland. Het programma vormt een gids voor alle deelnemende landen om te helpen met uitwisselingen van (biomedische) academische stafleden op een mutueel voordelige basis. Een aantal kernaanbevelingen zijn de volgende. (i) Elk land houdt zich aan uniforme internationale richtlijnen en organiseert op praktische wijze de uitwisselingen voor opleiding in het buitenland. (ii) Het land van herkomst organiseert de certificatie (diploma's) en fiscale administratie van lange-termijn opleidingsprogramma's in het buitenland. In overeenkomst met het gastinstituut wordt het principe van “pass/fail” toegepast voor de certificaten. (iii) Betalingen van stagiaires in het buitenland en vervanging van personeel in de zendende opleidingscholen worden op voorhand geregeld en de kosten worden gedragen door het zendend land.

Deze aanbevelingen verlenen maximale vrijheidsgraden en zijn geïnspireerd door de inzichten dat betere opleidingen gestoeld zijn op bevestiging "confirmation", vergelijking "comparison" en aanvulling "complementation". Inderdaad, alle in voege zijnde beste gezondheidspraktijken kwamen er op basis van solied wetenschappelijk onderzoek en creëren confirmaties bij elke biomedische stagiair. Het tweede element van vergelijking is enkel mogelijk door middel van confrontatie met een alternatieve kijk. In het bijzonder, de confrontaties met verschillende organisatievormen van gezondheidssystemen in verschillende landen en continenten zullen de stagiaires doen reflecteren over toekomstige ontwikkelingen in de zorg en hoe hiermee om te gaan. De beste illustratie hiervan is het gegeven dat de zogenaamde voortschrijdende inzichten er in deze coronacrisis er komen door vergelijkingen met de aanpak in andere landen. Dit aspect van vergelijkingen tijdens buitenlandse opleidingen kan handelen op het niveau van een individuele patiënt, bijvoorbeeld bij het overwegen van het gebruik van allerlei "omics"-data bij precisiegeneeskunde, over de introductie van elektronische hulpmiddelen om patiëntengegevens te verzamelen en tele-monitoring, over medische toepassingen van zogenaamde "artificiële intelligentie" en gerobotiseerde chirurgie. Dit aspect kan ook op het niveau van de maatschappij zijn, bijvoorbeeld, hoe bestrijden we best hongersnood in arme landen en watertekorten, hoe pakken we bejaardenzorg aan (niet alleen tijdens een nieuwe pandemie maar ook met de inherente en voorspelde epidemieën van patiëntengroepen met neurocognitieve deficits in rijke landen). Verschillende gemeenschappen zullen dergelijke vragen op andere wijzen beantwoorden en aanpakken en de essentiële bewustwording (=educatie) van verschillende wijzen van denken en van alternatieve aanpakken en oplossingen, is het begin van goede (medische) praktijk. Het hoogste niveau van opleiding is complementering, d.w.z. gebruik maken van de voordelen van opleiding in het buitenland om de zorg te verbeteren in het thuisland. Door internationale uitwisselingen, ook transatlantisch, zullen wetenschappelijk onderzoek en medische opleidingen en dienstverleningen beter worden dan zonder het "*Hippocrates Medicine Program*".

De economische en sociale effecten van COVID19 zijn evident, maar het is niet alleen verlies. We dienen optimistisch te blijven, zelfs al blijven de voordelen moeilijk voorspelbaar. Een soliede basis van wederzijds vertrouwen dient te komen van de wereld van biomedisch onderzoek en opleidingen, omdat de zorg voor de meest kwetsbare personen in onze maatschappij, namelijk zorgbehoevende patiënten, steeds een gemeenschappelijk doel zal blijven. Mutuele erkenning van sterkten en zwakten in preventieve en curatieve geneeskunde, samenwerkingen in de strijd tegen voedsel- en watertekorten, tegen opkomende epidemieën van infecties en autoimmuunziekten, dementie, isolement en chronische wonden bij bejaarden, en alternatieve en frisse visies voor betere diagnoses en behandelingen van ziekten, zullen bijdragen tot betere samenlevingen, ongeacht of deze gescheiden worden door een smalle zee of grote oceanen.

1. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
2. https://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=2ahUKEwj0z768u-PdAhXJPFaKHehuAuQQFjAEegQIBhAC&url=http%3A%2F%2Fwww.academiegeneeskunde.be%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fatoms%2Ffiles%2Fadvies_NLFR_1.pdf&usq=AOvVaw2v_wpUsFCw8YXqSyzVXUKw
3. PDF English Translation

De auteurs verklaren geen "conflict-of-interest"