



# Professor Emeritus Daniel van Steenberghe op het FORUM

*Gegroet professor, u ging toch vervroegd met pensioen, en u zou niet meer op het professioneel toneel verschijnen?*

Inderdaad, ik ging bijna zeven jaar geleden, op zestigjarige leeftijd met emeritaat. Dit kon niet als onverwacht gezien worden. Al op mijn vijftigste wist de Faculteit Geneeskunde van de Katholieke Universiteit Leuven dat ik anno 2007 al mijn activiteiten aan de universiteit zou stoppen. Blijkbaar werd dat door een aantal collegae niet geloofd of niet goed begrepen. Weet u, op mijn 62ste, toevallig een collega ontmoetend, vroeg hij hoe het mij verging. "Ik hoorde dat je kanker hebt...". Volgens hem kon het toch niet anders daar ik vroegtijdig ophield aan de universiteit.

Neen, ik ben gelukkig nog gezond.

Het was ook een voorrecht bijvoorbeeld driemaal verkozen te worden als voorzitter van de School voor Tandheelkunde, Mondziekten en Kaakchirurgie, lid te zijn van het bureau van de faculteit geneeskunde, te zetelen in benoemingscommissies, enz.

Ik heb heel veel geluk gehad zoveel uitstekende assistenten en doctorandi te kunnen opleiden en inspireren. Niet minder dan 17 van hen zijn op hun beurt professor geworden aan een universiteit.

*Wou u dan op je 60<sup>ste</sup> gaan golfen?*

Neen hoor, want ik heb geen handicap...!

Wel zin om meer tijd te gunnen aan mijn echtgenote en familie. Snel kwamen echter aanbiedingen, vooral op het caritatief vlak: voorzitter van de Kerkfabriek van OLV ten Zavel te Brussel, vicevoorzitter van twee caritatieve stichtingen, verantwoordelijke voor Kongo voor een NGO, enz. Elk jaar dus bijvoorbeeld naar Kinshasa om het een en ander van nabij op te volgen.

Maar met geneeskunde als dusdanig heb ik sinds 2007 inderdaad niets meer te maken. Wel was ik nog een paar jaren, na mijn emeritaat, voorzitter van het toelatingsexamen geneeskunde. Maar door een conflict met de bevoegde minister heb ik mijn ontslag gegeven. Toeval wil dat thans de Franstalige Gemeenschap, die een verplichte, doch niet bindende oriëntatietest instelde voor toekomstige studenten geneeskunde, mij vroeg als academisch expert op te treden. Er zijn dus toch nog Belgen... Het jaarlijks afnemen van deze oriëntatietest blijkt een goede zaak te zijn, want voor het eerst is het aantal eerste jaars bachelorstudenten niet meer toegenomen aan Franstalige kant.

*En toch professor, u verschijnt terug op het FORum*

Inderdaad, er werd mij vorig jaar gevraagd mee te werken aan de **Foundation for Oral Rehabilitation (FOR)**, een stichting door Nobel Biocare opgericht ter gelegenheid van hun Global Symposium in New York in 2013. Dit verklaart waarom wij ons daar ontmoetten. Gelukkig koos men voor het woord "oral". Tijdens mijn academische loopbaan, dat 30 jaar grotendeels aan tandartsen gewijd werd, heb ik altijd geijverd om de visie van TAND-arts te verruimen naar MOND-arts. Tandartsen behandelen geen tanden maar verzorgen de ganse mond van een patiënt. Al in 1980 pleitte ik voor de term mondarts, gesteund door de minister van volksgezondheid destijds; maar het lukte niet. Als lid van de board van de IADR (International Association Dental Research) lukte het ook niet de naam om te buigen tot Oral Research. Wel heten de tijdschriften, waar ik optrad als (adjunct) hoofdredacteur *Head & Neck Pathology, Clinical Oral Implant Research, Clinical Oral Investigation, International Journal of Oral Rehabilitation*.

*En zo werd u gevraagd voorzitter te worden van de FOR (Foundation for Oral Rehabilitation)*

Neen, geen FOR-voorzitter, maar voorzitter van het wetenschappelijk comité (met de professoren Friedrich Neukam, Jay Malmquist en Bill Becker). De CEO van Nobel Biocare, Richard Laube, sterk gericht op onderzoek en innovatie, had het idee een onafhankelijke stichting op te richten, bedoeld om wereldwijd klinici een permanente vorming aan te bieden, vooral via internet. Inderdaad menig chirurg, tandarts, mondhygiënist of tand-technicus heeft niet altijd de kans een internationaal congres bij te wonen omwille van

# FOR

Foundation for  
Oral Rehabilitation



[www.FOR.org](http://www.FOR.org)



de afstand of het kostenplaatje. Via een website, die FOR aan het oprichten is **www.FOR.org** kan dit wel, zelfs in afgelegen (ontwikkelings)landen.

De stichting is op drie pijlers gebaseerd.

### 1/Education      2/Science      3/Humanity

Het was vooral de derde pijler die mij aansprak. Hoe kunnen wij onze wetenschappelijke kennis en ervaring doorgeven aan achtergebleven of geïsoleerde gebieden? Hoe kunnen wij vragen van clinici beantwoorden, kennis doorgeven?

### *En nu hoe ver staat het FOR? Of beter gezegd, hoe is het FOR georganiseerd?*

Wel, daar is heel wat denkwerk aan vooraf gegaan. Wij wensen *onafhankelijk* te blijven van de industrie. Toch hebben wij financiële middelen nodig om de organisatiekosten te dekken. De meeste medewerkers werken belangeloos.

FOR heeft geen leden wel "(associate) fellows". De "board" bestaat uit 3 Amerikanen, 1 Chinees, 1 Japanner, 1 Duitser, 1 Zwitser, 1 Italiaan en 2 Belgen (Prof Rompen en mijzelf). Iedereen zal vragen over patiëntenbehandeling kunnen doorsturen of een publicatie opvragen met eventuele illustraties. **FOR geeft antwoord op uw vragen.** Dit vergt uiteraard de inzet van vele experts om dit allemaal te kunnen beantwoorden binnen een afzienbare tijd. De interactieve communicatie tussen al deze mensen kan slechts de patiënt ten goede komen. Dit is momenteel echter nog in opbouw. Ook heeft FOR besloten rechtstreeks caritatief op te treden door **gratis patiëntenzorg** aan te bieden. FOR besloot vorig jaar de stichting van Bertrand Piccard, "**Winds of Hope**" **financieel te steunen**. Hij, Bernard Piccard, is de man die, dankzij de hulp van de Belgische firma Solvay, met de "*Solar Impulse*" de Verenigde Staten overvloog. Deze psychiater, tevens filosoof, tracht via zijn stichting, noma uit te roeien in Afrika. Door deze vreselijke ziekte, die we zelden in ons land zien, tenzij bij immuungecompromitteerde patiënten, necrosen de weke periorale weefsel bij, meestal ondervoede, kinderen of jongeren. De oorsprong van deze infectie bevindt zich in de orale mucosa. Jaarlijks zijn er ongeveer 140 000 nieuwe aanmeldingen van noma. Hier moeten wij toch iets doen!!

De FOR website heeft ook een **open gedeelte dat voor eenieder toegankelijk** is. Het richt zich tot een resem disciplines Maxillo-faciale chirurgen, kaakchirurgen, tandartsen, parodontologen, orthodontisten, mondhygiënist, tandtechniekers, psychologen, ingenieurs biomechanica, fysiologen, verplegers, ...  
Op minder dan een jaar is de FOR website al meer dan 200.000 maal bezocht.

Wij werken thans aan een soort **dynamische medische encyclopedie**. Er zijn **checklists**, die bondig verwoord zijn, en oplaadbaar op



een iPhone. Een checklist is zowat te vergelijken met de checklist voor vliegtuigpiloten. Dit betekent dat de clinicus dit eenvoudig kan raadplegen in een operatiekamer of een consultatieruimte. Eenvoudig te raadplegen zijn ook onze **klinische gidslijnen** (geen richtlijnen) die de clinicus helpen de soms complexe aspecten in een notendop terug te vinden. Ook dit wordt in een "app" formaat ontwikkeld. Maar de bondigheid compenseert men door referenties op het einde te geven. Deze zijn aanklikbaar en zo kan men uitgebreide teksten ook raadplegen. Iemand werkzaam in een afgelegen gebied in bijvoorbeeld Afrika beschikt over dezelfde informatie als een kaakchirurg in Harley Street. Hij kan er in een handomdraai bijvoorbeeld het impact van malaria bij mondzorg downloaden! De behandeling van de volledige tandenloze patiënt, via implantaten of via klassieke mucosaal afgesteunde protheses is nu ook sinds juli beschikbaar. Andere onderwerpen volgen snel dankzij de inzet van vele experts. Ook wil FOR **regionale netwerken van clinici** organiseren. Er zijn reeds een Chinese, een Duitstalige en een Noord-Amerikaanse afdelingen opgericht.

Om dat alles te realiseren is echter geld nodig. Momenteel is de enige sponsor Nobel Biocare. Er zijn tal van andere stichtingen, door de industrie opgericht, waarbij slechts één sponsor optreedt. Denk maar aan:  
"AO foundation" - Synthes  
"ITI foundation" - Straumann  
"Osteology foundation" - Geistlich.  
Het bewaken van de onafhankelijkheid is de verantwoordelijkheid van de academici en wetenschappers die hun medewerking verlenen aan de stichting.

### *Professor, waar staat dan de universiteit? De industrie schijnt overal zijn stempel te drukken.*

De universiteit blijft de zetel van wetenschappelijke kennis. Professoren geven deze door aan de volgende generatie. Daarmee begint alles. Voor klinische disciplines zou de universiteit er baat bij hebben collega's uit de praktijk aan te trekken om hun ervaring door te geven aan de studenten. Deze mensen, die klinisch zo veel te vertellen hebben, kunnen een statuut van "Clinical Professor" krijgen. Dat ontdoet de academici van de enorme tijdsdruk bij het klinisch onderwijs. Dit bestaat in landen zoals de Verenigde Staten en Duitsland.

De industrie kan, in alle transparantie, akkoorden sluiten met universiteiten wat ook het onderwijs ten goede kan komen. De samenwerking industrie-universiteit op het gebied van onderzoek kan zeker vruchten afwerpen. Hier in België heeft Nobel Biocare een spin-off van de Leuvense universiteit, Medicim, opgekocht waar tientallen ingenieurs-informatica werken aan softwareontwikkeling voor chirurgische planning en geleide chirurgie. Het was ontstaan rond het project Litorim, ontwikkeld door de leerstoel op naam P-I Brånemark, waar op grond van CT scan beelden, preoperatief chirurgische boormallen en zelfs de definitieve protheses vervaardigd werden.

### *Professor heeft u nog wensen?*

Rousseau beklagde de mens die geen wensen meer heeft. Maar mijn wensen lijkt mij voor uw lezers niet zo relevant. Dat FOR het patiëntgericht denken opwaardeert bij tandartsen, is wel een vurige wens. Laten we hopen dat men voortaan bijvoorbeeld het aantal behandelde patiënten vermeldt eerder dan het aantal geplaatste implantaten. Een orthopedisch chirurg noemt toch het aantal behandelde beenbreuken en niet het aantal schroeven, dat hij hiervoor gebruikte.

Fernand Vandekerckhove