



BELEIDSAANBEVELINGEN

GEZONDHEIDSPROFESSIONALS VAN DE TOEKOMST

Januari 2024

CONTEXT

Het gezondheidslandschap is complex en blijft voortdurend evolueren. Dit brengt grote uitdagingen met zich mee. Het is cruciaal dat alle belanghebbenden samenwerken om deze uitdagingen te identificeren en aan te pakken teneinde de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg te blijven waarborgen. Een langetermijnperspectief is daarbij onontbeerlijk.

Als faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen willen we in dit debat participeren en onze verantwoordelijkheid als academische en maatschappelijke actor ten volle opnemen. Wij leiden immers de gezondheidsprofessionals van de toekomst op. Het is onze opdracht gezondheidsprofessionals met passende profielen en breed inzetbare competenties te vormen die het hoofd kunnen bieden aan toekomstige gezondheidsuitdagingen en -noden.

De voorbije maanden hebben we hierover een grondige reflectie-oefening gehouden met interne vertegenwoordigers van een brede groep gezondheidsprofessionals en gezondheidszorgexperts (zie bijlage 1) en dit tevens afgetoetst met externe vertegenwoordigers van het gezondheidslandschap. We bouwden hierbij voort op denkoefeningen die reeds door andere instanties werden gerealiseerd (o.a. door het RIZIV 'Toekomst van de Belgische Gezondheidszorg' en 'Naar een meerjarenbegroting voor de gezondheidszorg met gezondheidszorgdoelstellingen m.i.v. Quintuple Aim').

Deze denkoefeningen brachten actuele uitdagingen en trends op korte, middellange en lange termijn in het gezondheidslandschap in kaart en voorzien tevens in een aantal eerste stappen richting antwoorden.

Volgende uitdagingen werden in functie van de verdere reflectie-oefening rond de gezondheidsprofessional van de toekomst hieruit gedistilleerd:

→ **Demografische ontwikkelingen** vergen een aangepast gezondheidslandschap met nieuwe en aangepaste gezondheidsprofessionalprofielen alsook voldoende beschikbare gezondheidsprofessionals

→ **Snel groeiende wetenschappelijke en technische ontwikkelingen** in het gezondheidslandschap vereisen nieuwe competenties en een goed ontwikkelde inter-, multi-, en transdisciplinaire professionele samenwerking

→ Binnen de groep gezondheidsprofessionals dient er naast specialisme **meer aandacht** te zijn **voor generalisme**

→ Er dient verhoogde aandacht te zijn voor **welzijn van de gezondheidsprofessionals vanuit een teamgebaseerde praktijk**

Een uitgebreide nota over de reflectie-oefening die hierover werd uitgevoerd in de schoot van onze faculteit is terug te vinden via www.ugent.be/ge/gezondheidsprofessional.

Het vormen van 'gezondheidsprofessionals van de toekomst' kunnen we echter niet alleen. Beleidsmakers en middenveld hebben hierin ook een cruciale rol om mee weloverwogen keuzes te maken en via het creëren van de nodige randvoorwaarden (uitoefeningsvoorwaarden, financiering, kwaliteitsnormering, e.d....) hun plaats binnen het gezondheidslandschap te garanderen.

Deze paper bevat dan ook concrete beleidsaanbevelingen voor de Federale en Vlaamse Overheid die noodzakelijk zijn om de gezondheidsprofessionals van de toekomst op te kunnen leiden en in te passen in het snel evoluerend gezondheidslandschap.

Deze beleidsaanbevelingen hebben betrekking op micro-, meso- en macroniveau, m.n. op :

- de **profielen** van gezondheidsprofessionals
- de **organisatiemodellen** waarbinnen de gezondheidsprofessionals zullen functioneren
- de noodzaak aan beleidsmatige continuïteit met een **langetermijnperspectief** op het gezondheidslandschap

Inzetten op wendbare, nieuwe en beter gemonitorde profielen van gezondheidsprofessionals

Een snel evoluerend gezondheidslandschap brengt nieuwe maatschappelijke noden met zich mee, waaronder de nood aan aangepaste, bijkomende en nieuwe profielen voor gezondheidsprofessionals.

VERSTERKTE AANDACHT VOOR PREVENTIEVE EN GEZONDHEIDSBEVORDERENDE PROFESSIONALS

Een switch van een gezondheidszorg die gericht is op mensen beter te maken naar een gezondheidszorg die erop gericht is om mensen gezond te houden, is noodzakelijk om de druk op de zorg beheersbaar te houden en kwaliteitsvolle, hoogtechnologische zorg te kunnen blijven bieden. Synergie tussen curatieve en gezondheidsbevorderende benaderingen in het gezondheidslandschap – die zeer zichtbaar was tijdens de COVID-19 crisis – is daarbij van onschatbare waarde. Naast curatief en zorggerichte gezondheidsprofessionals **dient het aanbod preventief georiënteerde en gezondheidsbevorderende professionals daarom ook versterkt**

te worden. Hiervoor dient er binnen het opleidingsaanbod en het takenpakket van de bestaande curatieve en zorggerichte gezondheidsprofessionals voldoende aandacht en ruimte te zijn voor preventie en gezondheidsbevordering. Aanvullend dienen ook specifieke profielen preventieve en gezondheidsbevorderende professionals gecreëerd te worden. Deze professionals kunnen tevens een belangrijke rol spelen in het optimaliseren van de gezondheidsgelitertheid van burgers en hen meer geïnformeerde keuzes laten maken m.b.t. hun gezondheid.

Aan de Federale en de Vlaamse Overheid wordt dan ook gevraagd om blijvend én versterkt te investeren in preventie en gezondheidsbevordering met de eerste lijn als belangrijkste facilitator. Het erkennen van nieuwe profielen van preventief georiënteerde en gezondheidsbevorderende professionals dient hierbij te worden overwogen.

SUPPLEMENTAIR NIEUWE EN AANGEPASTE PROFIELEN GEZONDHEIDSPROFESSIONALS

Door het wijzigend gezondheidslandschap en de toenemende complexiteit ervan is er bijkomende nood aan **nieuwe profielen gezondheidsprofessionals op diverse niveaus** zoals bijvoorbeeld bio-medici, bio-informatici, genetische consultants, breed ondersteunende en uitvoerende professionals, leidinggevende en coördinerende gezondheidsprofessionals, milieugezondheidsdeskundigen, ethici,

enzovoort. Toenemende inzichten rond het belang van de interactie tussen gezondheid en welzijn, en de impact van sociale determinanten nodigen bovendien ook uit tot het leggen van **sterkere transversale dwarsverbindingen** in het gezondheidslandschap met profielen zoals klinisch psychologen, orthopedagogen, medisch sociologen en economen.



Ook technologie is niet meer weg te denken in het gezondheidslandschap en zal door de komst van artificiële intelligentie enkel maar aan belang winnen waardoor de **nood aan hoogtechnologische profielen groot** is. Deze profielen kunnen gezondheidsprofessionals ondersteunen in het uitoefenen van hun functie, kunnen nieuwe expertise binnenbrengen en bruggen bouwen in het gezondheidslandschap die nu onbestaande zijn. Door het analyseren van big data kunnen noden sneller worden geïdentificeerd en interventies sneller en

doelgericht worden geïmplementeerd.

Ook kan technologie een katalysator zijn voor de toename van levenskwaliteit en het aanzetten van gedragsverandering, niet onbelangrijk bij steeds complexere zorgproblematieken en een ouder wordende bevolking.

Naast het voorzien van nieuwe opleidingen voor deze profielen moet er ook ruimte zijn om **bestaande profielen te heroriënteren** in functie van nieuwe noden.

Aan de Federale overheid wordt gevraagd om – in nauwe interactie met de academische experts – ruimte te creëren voor nieuwe, flexibele en aangepaste gekwalificeerde profielen gezondheidsprofessionals op alle niveaus die ‘gaps’ in het gezondheidslandschap kunnen dichten en de zorg opnieuw dichterbij de cliënt / patiënt kunnen brengen.

Hiervoor dient het traditionele pad van statische vastlegging van gezondheidsprofielen (vaak met voorbehouden handelingen) te worden verlaten en dient men te kiezen voor een dynamische, flexibele benadering, waarbij de gedocumenteerde en gevalideerde competenties van een gezondheidsprofessional bepalen welke rollen en functies hij/zij kan opnemen in een bepaalde context. Bijzondere aandacht dient daarbij ook te gaan naar het bewaken van de menselijke factor in het gezondheidslandschap en het inzetten van voldoende professionals die zich richten naar de basiszorg.

Aan de Vlaamse overheid wordt gevraagd om met de betrokken hoger onderwijsinstellingen een grondige denkoefening te houden over een afgestemd opleidingsaanbod voor deze nieuwe en aangepaste profielen van gezondheidsprofessionals waarbij het competentiedenken centraal staat. Aandacht voor subsidiariteit en waar aangewezen het invoeren van leerradders m.i.v. interdisciplinaire dwarsverbindingen is hierbij cruciaal. Tevens moet van overheidswege de nodige flexibiliteit in regelgeving aan de dag gelegd worden om wendbaar om te kunnen springen met het opleidingsaanbod voor gezondheidsprofessionals in functie van reële maatschappelijke noden.

Maar het opleiden van (voldoende) gezondheidsprofessionals start ook al vroeger, namelijk vóór het hoger onderwijs. Een verhoogde kennis over gezondheid en gezondheidsbevorderende factoren moeten reeds veel vroeger in het educatief aanbod ingebouwd worden (lager en secundair onderwijs). Door de kennis rond gezondheid bij kinderen en jongeren aan te scherpen en bepaalde percepties bij te stellen via o.a. het inzetten van gezondheidswerkers, kan de drempel om hen warm te maken voor een latere carrière in het gezondheidslandschap mogelijks verlaagd worden.

NOOD AAN MEER GENERALISTEN NAAST (SUB)SPECIALISTEN IN HET GEZONDHEIDSLANDSCHAP

In diverse gezondheidszorgberoepen is de focus op (sub)specialisatie sterk aanwezig. Vanuit een systeembenadering van het gezondheidslandschap is de nood aan breed inzetbare, generalistische professionals groot waarbij één profiel soms taken van meerdere andere profielen kan uitvoeren en fragmentatie kan vermijden. Deze generalisten dienen over brede basiscompetenties m.b.t. gezondheid te beschikken waardoor ze flexibel kunnen ingezet worden. Ze kunnen mee (complexe) zorgpaden

coördineren en noden ondervangen, bruggen bouwen tussen diverse specialisaties, en geïntegreerde werking tot stand brengen. **Een efficiënt zorgsysteem vereist een interprofessioneel, evenwichtig en geïntegreerd samenwerken van generalisten en specialisten.**

Daarnaast dringt een grondige **denkoefening** zich op over de **structuren waarbinnen hyperspecialisaties ingezet worden.**

Aan de Federale Overheid wordt gevraagd om een meer visibele rol en (her)waardering voor generalistische profielen in het gezondheidslandschap te voorzien met inbegrip van een grondige reflectie over het verloningsmodel. Tevens is het aangewezen om voor superspecialisaties die inzetten op eerder zeldzame aandoeningen, meer overkoepelende en internationale structuren op te zetten.

De Vlaamse Overheid wordt gevraagd na te denken over wijzen waarop transversaal binnen opleidingen van gezondheidsprofessionals meer aandacht kan gaan naar een algemene generalistische basis en interprofessioneel handelen alsook om het aanbod generalistische opleidingen in de gezondheidszorg uit te breiden.

AANTREKKEN VAN GEZONDHEIDSPROFESSIONALS UIT ONDERVERTEGENWOORDIGDE GROEPEN

Onze multiculturele samenleving en de toenemende migratie vragen een **diversiteitssensitief en inclusief gezondheidslandschap** met aandacht voor de noden van specifieke doelgroepen. Hierin ligt een uitdaging voor de opleidingsverstrekkers van gezondheidsprofessionals om dit voldoende te integreren in de opleiding, alsook in initiatieven van levenslang leren.

Daarnaast stellen we ook vast dat de **aanwezigheid van gezondheidsprofessionals met een migratie-**

achtergrond in het gezondheidslandschap nog steeds zeer laag ligt en dat hier nog drempels kunnen weggewerkt worden.

Om de huidige tekorten aan professionals in het gezondheidslandschap te ondervangen, alsook in functie van het integreren van een meer diversiteitssensitieve benadering in het gezondheidslandschap is een gerichte aanpak aangewezen.

Daarom wordt gevraagd **aan de Federale en Vlaamse Overheid** om drempels weg te nemen en ondervertegenwoordigde doelgroepen door middel van gerichte campagnes te sensibiliseren en te stimuleren om een grotere rol op te nemen in het gezondheidslandschap.



Inzetten op aangepaste organisatiemodellen waarbinnen gezondheidsprofessionals optimaal kunnen functioneren

Belangrijke demografische ontwikkelingen impliceren toenemende chronische aandoeningen, comorbiditeit en stijgende complexiteit van de zorg. Dit zet het gezondheidslandschap steeds meer onder druk. De (maatschappelijke) structuren waarbinnen gezondheidsprofessionals werkzaam zijn, dienen hier nog meer op te worden afgestemd.

FACILITEREN VAN INTERPROFESSIELE SAMENWERKING TUSSEN GEZONDHEIDSPROFESSIEALS

De steeds complexer wordende zorg impliceert de betrokkenheid van heel wat disciplines. Momenteel werken deze vaak nog vrij onafhankelijk van elkaar, mede in het kader van het systeem van voorbehouden handelingen. De **stringente afbakening van taken staat een goede inter-, multi- en transdisciplinaire samenwerking en patiëntgecentreerde zorg** (met aandacht voor de realisatie van de levensdoelen van patiënten) **in de weg**. Er dient dan ook nog meer

geïnvesteed te worden in een geïntegreerde, interprofessionele samenwerking tussen gezondheidsprofessionals op verschillende domeinen (vb. zorg, welzijn, weldoordachte urban planning, vrije tijd, enzovoort) opdat **'Task-shifting'** én **'Competency-sharing'** ingeburgerd raken als permanente opdrachten van de gezondheidsprofessionals.

Aan de Federale en Vlaamse overheid wordt gevraagd om werk te maken van de nodige structuren en financiering binnen het gezondheidslandschap die deze interprofessionele samenwerking faciliteren. Complementariteit en subsidiariteit dienen daarbij de uitgangspunten te zijn. Het creëren van één gezamenlijk patiëntenplatform in België zou dit proces ook sterk kunnen faciliteren.

INSCHALEN EN OPLEIDEN VAN GEZONDHEIDSPROFESSIEALS OP HET JUISTE NIVEAU

Naast een teamgerichte aanpak in het gezondheidslandschap is ook een doelgerichte aanpak met duidelijke rollen en deelverantwoordelijkheden tussen gezondheidsprofessionals op verschillende niveaus essentieel. Belangrijk daarbij is dat **de taken door gezondheidsprofessionals met het juiste kwalificatieniveau** (cf. European Qualification Framework niveau 5, 6, 7) **uitgevoerd worden** opdat een zinvolle taakinfilling voor elkeen kan

gegarandeerd worden. De initiatieven die de voorbije jaren door een aantal beroepsgroepen werden genomen in de richting van steeds hoger wordende kwalificatieniveaus voor het uitvoeren van de taken, is hierop niet het gepaste antwoord. Het heeft ook duidelijk gemaakt dat **verdere afstemming hierover tussen enerzijds FOD Volksgezondheid en het Vlaams Departement Onderwijs een noodzaak is.**



Aan de Federale Overheid wordt gevraagd om een grondige reflectie-oefening te houden over de noodzakelijke kwalificaties en competenties bij gezondheidsprofessionals en op welk niveau deze moeten ingeschaald worden. De overheid dient hierbij ook te garanderen dat competentieontwikkeling op het juiste opleidingsniveau verloond wordt. Dit alles in lijn met de reële noden binnen het gezondheidslandschap.

Hiertegenover dient vanuit **de Vlaamse Overheid** ook een afgestemd opleidingsaanbod – zowel binnen het basisaanbod als binnen het levenslang leren – te staan dat zich binnen diverse kwalificatieniveaus situeert. Het ontwikkelen van bijkomende leerladders binnen diverse gezondheidsopleidingen kan dit proces faciliteren en ook afgestemde transversale samenwerking stimuleren. Een intensieve dialoog met hoger onderwijspartners is hierbij aangewezen.

VERTROUWEN IN DE ACTOREN DIE WERKZAAM ZIJN IN HET GEZONDHEIDSLANDSCHAP

Het gezondheidslandschap wordt momenteel sterk (over)gereguleerd waardoor het vertrouwen in de sector van overheidswege soms zoek lijkt. Ook staan protectionistische reflexen van bepaalde beroepsgroepen een flexibel en wendbaar gezondheidslandschap en bredere inzetbaarheid

van gezondheidsprofessionals in de weg. Nochtans bleek tijdens de COVID-crisis dat het geven van meer flexibiliteit en vertrouwen aan de sector om zelf initiatieven te nemen rendeerde en ook door de gezondheidsprofessionals zelf als zeer positief ervaren werd.

Aan de Federale en Vlaamse Overheid wordt dan ook gevraagd om het vertrouwen in en de autonomie van de gezondheidssector te versterken. Enerzijds door te investeren in gedegen vorming van gezondheidsprofessionals waardoor ze over voldoende competenties beschikken om hun rol op kwaliteitsvolle wijze in te vullen, anderzijds door een sterke betrokkenheid en medebeslissingsrecht van een brede groep vertegenwoordigers van de gezondheidsprofessionals bij het beleid.

UITBREIDEN VAN DE CAPACITEITSPANNING IN DE GEZONDHEIDSBEROEPEN EN VERGROTEN VAN DE MULTI-INZETBAARHEID VAN GEZONDHEIDSPROFESSIONALS

Diverse analyses van het huidige en toekomstige gezondheidslandschap maken duidelijk dat het **huidige aanbod gezondheidsprofessionals niet strookt met de noden in het gezondheidslandschap**. Zo is er in bepaalde sectoren een nijpend tekort aan professionals (vb. geriatrische en geestelijke

gezondheidszorg, populatiegericht en preventief werken, ...) terwijl in andere sectoren een overaanbod is aan (over)gekwalificeerde professionals die door de stringente afbakening tussen gezondheidszorgberoepen en door het in stand houden van 'silo's' ook niet optimaal worden ingezet.

Aan de Federale Overheid wordt dan ook gevraagd om dringend werk te maken van een grondige hervorming van de wetgeving op de gezondheidszorgberoepen in functie van het vergroten van de multi-inzetbaarheid van gezondheidsprofessionals.

Tevens is het ook aangewezen om een meer doorgedreven wetenschappelijk onderbouwde systeemplanning en monitoring in gezondheidszorgberoepen door te voeren in nauw overleg met de sector zelf en dit ook over de eigen landsgrenzen heen gezamenlijk aanpakken (EU Health Workforce). Hierbij aansluitend dient ook een grondig ethisch debat gevoerd te worden rond de verstrekking van bepaalde zorgen in specifieke contexten waarbij medische hardnekkigheid moet vermeden worden. Enkel op die wijze kunnen vraag en aanbod in het gezondheidslandschap in evenwicht gehouden worden en kan de betaalbaarheid van het gezondheidssysteem gegarandeerd worden.

Voor de Vlaamse Overheid schuilt hierbij aansluitend ook de uitdaging om het aantal gezondheidsprofessionals dat opgeleid wordt, sterker te monitoren en toekomstgericht bij te sturen in functie van de te voorziene maatschappelijke noden.

Inzetten op een langetermijnperspectief in het gezondheidslandschap met aandacht voor aantrekkelijke arbeidsomstandigheden en welzijn van de gezondheidsprofessionals

Nog te veel worden beleidsbeslissingen en initiatieven die betrekking hebben op het gezondheidslandschap vanuit een korte termijnperspectief benaderd of worden zinvolle denkoefeningen met impact op lange termijn afgeremd of gestaakt door een wijzigend politiek landschap.

Een voorbeeld daarvan is de grondige oefening die enkele jaren geleden werd uitgevoerd in functie van de hervorming van KB78. Ook de veelheid aan raden en commissies die actief zijn in het gezondheidslandschap en onderling weinig afgestemd zijn, alsook de huidige bevoegdheidsverdeling tussen het federale niveau en de deelstaten, werkt contraproductief en belemmert het langetermijndenken. Zowel in functie van de organisatie van het gezondheidslandschap, het aantrekken van voldoende gezondheidsprofessionals als in functie van het opleiden van deze gezondheidsprofessionals is een stabiel langetermijnperspectief absoluut noodzakelijk.

Aan de Federale Overheid wordt gevraagd om:

- Een structurele herdenking van de beleidsmatige radenstructuren m.b.t. het gezondheidslandschap uit te voeren met diverse experts die samen met het KCE in alle onafhankelijkheid de tijd en de middelen krijgen om de gezondheidsuitdagingen verder te analyseren, hiervoor een duurzaam strategisch beleid uit te werken en alzo de betaalbaarheid van de gezondheidszorg te garanderen. Enkel zo kan een langetermijndenken verankerd worden in het gezondheidslandschap. We verwijzen hierbij naar het debat in Nederland waarin gepleit wordt voor een WRR (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid), wat meteen het intersectorale perspectief faciliteert.
- Aantrekkelijke arbeidsomstandigheden (onder meer in functie van welzijn) en correcte loonvoorwaarden voor de brede groep gezondheidsprofessionals te garanderen.
- Een verdere reflectie te houden over de huidige bevoegdheidsherverdeling tussen het federale niveau en de deelstaten om barrières die een goede organisatie van het gezondheidslandschap in de weg staan, uit te filteren.

De cruciale rol van de gezondheidsprofessionals als ruggengraat van het gezondheidszorgsysteem in onze samenleving kan niet worden overschat. Echter, een wendbaar, flexibel en uitgebreid opleidingsaanbod voor gezondheidsprofessionals is hierbij onontbeerlijk en impliceert ook adequate financiering om de kwaliteit ervan te borgen.

Aan de Vlaamse Overheid wordt daarom ook met aandrang gevraagd om de komende jaren de nodige budgettaire inspanningen te doen in functie van het opleiden van gezondheidsprofessionals om de toegankelijkheid, de kwaliteit en het adequaat aanbod te blijven borgen. Belangrijk hierbij is het installeren van financieringsmechanismen die afgestemd zijn op de wijzigingen in het gezondheidslandschap en deze aan ijl tempo kunnen bijbenen.

BESLUIT

Om kwaliteitsvolle, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg te kunnen blijven bieden, zullen er structurele oplossingen moeten gezocht worden waarbij elkeen zijn rol zal moeten opnemen. De faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de UGent zal de komende jaren onverminderd vanuit haar rol als opleidingsverstrekker, als onderzoeksinstelling en als maatschappelijke partner meebouwen aan een toekomstbestendig gezondheidslandschap en reikt hiervoor graag de hand aan andere stakeholders.

We hopen dat deze beleidsaanbevelingen hiertoe ook de nodige inspiratie mogen bieden en het debat dienaangaande mee mogen faciliteren.

BIJLAGE 1

Deze beleidsaanbevelingen kwamen tot stand met medewerking van een brede groep interne en externe experts die betrokken zijn bij het gezondheidslandschap. De bijdrage van de interne experts gebeurde via 3 overlegmomenten dd. 11 mei 2023, 6 juli 2023 en 31 augustus 2023. De aftoetsing met externe experts uit het gezondheidslandschap gebeurde via een rondetafelgesprek dat plaatsvond op 18 december 2023.

SAMENSTELLING VAN DE INTERNE GROEP EXPERTEN

→ **Prof. dr. Piet Hoebeke**, uroloog UZ Gent en decaan van de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Lieven Danneels**, onderwijsdirecteur van de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Hannelore Denys**, medisch oncoloog UZ Gent en voorzitter van de Commissie Maatschappelijke Outreach van de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent

→ **Prof. dr. em. Jan De Maeseneer**, hoofd van het WHO Collaborating Centre on Family Medicine and Primary Health Care en externe consultant UGent

→ **Prof. dr. Tom Goffin**, docent gezondheidsrecht aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Koenraad Vandewoude**, Externe Relaties en Dienstverlening UZ Gent en hoogleraar aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Olivier Degomme**, directeur van het International Centre for Reproductive Health en voorzitter van de opleiding Master in Global Health UGent

→ **Prof. dr. Benedicte Deforche**, voorzitter opleiding Master in de gezondheidsbevordering UGent

→ **Prof. dr. Véronique Christiaens**, tandarts-specialist UZ Gent en voorzitter opleiding Master in de tandheelkunde UGent

→ **Prof. dr. Kristof Vandekerckhove**, medisch

afdelingshoofd kindercardiologie UZ Gent en voorzitter opleiding Master in de geneeskunde UGent

→ **Prof. dr. Miet De Letter**, voorzitter opleiding Master in de logopedische en audiologische Wetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Dimitri Beeckman**, voorzitter opleiding Master in de verpleegkunde en de vroedkunde UGent

→ **Prof. dr. Ann Van Hecke**, secretaris opleiding Master in de verpleegkunde en de vroedkunde UGent

→ **Prof. dr. Christophe Ampe**, voorzitter opleiding Master of Biomedical Sciences UGent

→ **Prof. dr. Dirk Cambier**, voorzitter vakgroep Revalidatiewetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Matthieu Lenoir**, voorzitter opleiding Master in de lichamelijke opvoeding en bewegingswetenschappen UGent

→ **Prof. dr. Paul Gemmel**, voorzitter opleiding Master in het management en het beleid van de gezondheidszorg UGent

→ **Prof. dr. Dominique Van de Velde**, voorzitter opleiding Master in de ergotherapeutische wetenschap UGent

→ **Dr. Janique Lobbestael**, huisarts en directeur van het Centrum voor huisartsgeneeskunde UGent

→ **Prof. Joachim De Vos**, gastprofessor faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent en mede-oprichter Living Tomorrow en Tomorrowlab

→ **Anne Magherman**, beleidsmedewerker Maatschappelijke Outreach van de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent

Verantwoordelijke uitgever

Universiteit Gent
Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen
Corneel Heymanslaan 10
9000 Gent

 fge@ugent.be

 www.ugent.be/ge

 [Universiteit Gent Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen](https://www.facebook.com/UniversiteitGentFaculteitGeneeskundeenGezondheidswetenschappen)

 [ugent_fge](https://twitter.com/ugent_fge)

 [Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen UGent](https://www.linkedin.com/company/faculteit-geneeskunde-en-gezondheidswetenschappen-ugent)

 [Fact.Ge.Wijs](https://www.instagram.com/Fact.Ge.Wijs)