




abrumet

Jaarverslag 2025 Abrumet

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	3
Achtergrond.....	3
Inleiding	4
Structuurkosten.....	5
Personeelszaken.....	5
Opdracht 1.....	6
Opdracht 2.....	10
Opdracht 2B – De FHIR-hub	11
Opdracht 3.....	12
Opdracht 4.....	13
Opdracht 4B – Communicatie & informatie.....	19
Conclusies.....	26
Statistieken RSB-portaal.....	28
Woordenlijst.....	38
Bijlagen	40

Samenvatting

Het jaar 2025 werd voor Abrumet gekenmerkt door grote organisatorische en financiële uitdagingen, als gevolg van de aanhoudende budgettaire beperkingen die waren overgebleven uit 2024 en ingrijpende interne veranderingen. In juni 2025 werd de directeur van de vereniging door het Bestuursorgaan (BO) ontslagen vanwege strategische meningsverschillen tussen haar en de leden van het BO. De cashflow van de vereniging bleef tot de zomer van 2025 zeer moeilijk, wat nog werd verergerd door deze interne spanningen.

In juli 2025 hebben twee sleutelfiguren ontslag genomen: de IT-manager en de projectmanager. Gedurende de daaropvolgende drie maanden, van juli tot september 2025, werd een interim-manager aangesteld om het resterende team te leiden en de continuïteit van de activiteiten van de vereniging te waarborgen. Met ingang van 1 september 2025 werd een bestuurder benoemd tot gedelegeerd bestuurder en neemt hij sindsdien de leiding van de vereniging op zich.

In het kader van een noodzakelijke herstructurering werden in september 2025 drie medewerkers ontslagen. Het resultaat is dat het huidige team, dat sindsdien stabiel is, uit vier medewerkers bestaat. In het vierde kwartaal van 2025 heeft de vereniging zich met dit nieuwe team gereorganiseerd om al haar bestaande taken te kunnen blijven uitvoeren.

Onder leiding van de gedelegeerd bestuurder werd in december 2025 een nieuw strategisch project gelanceerd, genaamd Abrumet+ (een FHIR-hub). Dit project heeft tot doel Abrumet te herpositioneren als bevoorrechte gesprekspartner van Vivalis en als belangrijke speler in de Brusselse e-gezondheidssector. Abrumet+ is een ambitieus technisch project dat Abrumet in staat zou kunnen stellen om zich onafhankelijker op te stellen ten opzichte van zijn huidige belangrijkste onderaannemer, Fratem, en om nauwere banden aan te knopen met CoZo, een Vlaamse hub, waardoor versterkte interregionale samenwerkingen worden bevorderd.

Dankzij deze reorganisaties en initiatieven is eind 2025 een evenwichtige cashflow bereikt, wat een positieve ommekeer betekent na een periode van turbulentie. Hoewel de vereniging een voorzichtige aanpak heeft gevolgd in lijn met het Freeze-scenario van 2024, opent de lancering van Abrumet+ perspectieven voor groei en innovatie voor de komende jaren.

Achtergrond

De leden van het bevoegde College voor het gezondheidsbeleid hebben een subsidie toegekend aan de vzw Abrumet om het "e-gezondheidsplan" in het Brussels Gewest uit te voeren. Het doel is het bevorderen van een beveiligde elektronische informatie-uitwisseling tussen de actoren in de gezondheidszorg, met inachtneming van de bescherming van de privacy en het beroepsgeheim.

Dit past uiteraard in het eGezondheidsactieplan dat in overleg met alle betrokken federale en gefedereerde entiteiten is opgesteld, en heeft enerzijds tot doel de kwaliteit en de continuïteit van de zorg te waarborgen door de permanente beschikbaarheid van de gezondheidsgegevens van patiënten,

en anderzijds de samenwerking en communicatie tussen zorgverleners te optimaliseren met het oog op een betere opvolging van de patiënt.

Inleiding

De vzw Abrumet speelt een centrale rol in het e-gezondheidslandschap van het Brussels Gewest, als platform dat zich toelegt op de veilige en vlotte uitwisseling van gezondheidsgegevens. Al enkele jaren voert de vereniging een reeks essentiële taken uit, gerangschikt naar prioriteit, om de samenwerking tussen zorgverleners te vergemakkelijken, de patiëntenzorg te verbeteren en het overheidsbeleid op het gebied van digitale gezondheidszorg te ondersteunen. Deze taken omvatten technische, operationele en educatieve aspecten en zijn gebaseerd op erkende standaarden zoals KMEHR en FHIR. Dit document beschrijft deze taken in detail, met de nadruk op de uitvoering ervan en de impact voor de betrokken partijen, van zorgverleners tot burgers.

Als platform voor de uitwisseling van gezondheidsgegevens in Brussel heeft de vzw Abrumet als belangrijkste taak het faciliteren van de veilige en continue uitwisseling van medische informatie tussen ziekenhuisartsen, huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners. Daartoe fungeert de vzw als een hub die de ziekenhuisservers met elkaar verbindt en digitale kluizen (Brusafe, Brusafe+) ter beschikking stelt aan zorgverleners, waarbij gebruik wordt gemaakt van standaarden zoals KMEHR en, in toenemende mate, FHIR voor gestructureerde gegevens zoals vaccinaties. Naast deze technische rol zorgt Abrumet ook voor een strategische opvolging van het e-gezondheidsplan om de politieke autoriteiten te adviseren en voert het voorlichtings- en opleidingsacties uit voor gezondheidswerkers en burgers.

Het jaar 2025 werd gekenmerkt door de voortzetting van de budgettaire beperkingen die waren overgebleven uit 2024, waarbij de aan Abrumet toegekende subsidie ontoereikend bleef voor een ambitieuze ontwikkeling, terwijl de essentiële taken in het kader van het e-gezondheidsplan moesten worden gehandhaafd. Deze uitdagingen werden nog versterkt door ingrijpende interne veranderingen: in juni 2025 werd de directrice van de vereniging door de OA ontslagen vanwege strategische meningsverschillen. De cashflow bleef tot de zomer krap, wat door deze spanningen nog werd versterkt.

In juli 2025 hebben twee sleutelfiguren ontslag genomen: de IT-verantwoordelijke en de projectverantwoordelijke. Van juli tot september werd een interim-manager aangesteld om het resterende team te leiden en de continuïteit van de activiteiten te waarborgen. Met ingang van 1 september 2025 werd een bestuurder benoemd tot gedelegeerd bestuurder en neemt hij sindsdien de leiding van de vereniging op zich.

In het kader van een noodzakelijke herstructurering werden in september 2025 drie medewerkers ontslagen, waardoor het team teruggebracht werd tot vier vaste medewerkers. In het vierde kwartaal heeft de vereniging zich met dit nieuwe team gereorganiseerd om al haar bestaande taken te behouden, waarbij een voorzichtige aanpak werd gevolgd die aansloot bij het Freeze-scenario van 2024.

Onder leiding van de gedelegeerd bestuurder werd in december 2025 een nieuw strategisch project gelanceerd, genaamd Abrumet+ (een FHIR-hub). Dit project heeft tot doel Abrumet te herpositioneren als bevoorrechte gesprekspartner van Vivalis en als belangrijke speler in de Brusselse e-gezondheidszorg, door een grotere autonomie ten opzichte van haar belangrijkste onderaannemer, Fratem, te bevorderen en een toenadering tot de Vlaamse hub CoZo te zoeken voor versterkte interregionale samenwerkingen. Abrumet+ biedt een ambitieuze technische kans om het tempo van de FHIR-ontwikkeling in Brussel en België te versnellen, met mogelijke implementaties vanaf 2027, mits er voldoende financiering beschikbaar is.

Dankzij deze reorganisaties en initiatieven kon eind 2025 een evenwichtige cashflow worden bereikt, wat een positieve ommekeer markeert na een periode van turbulentie. Het hele team, hoewel inkrimping ondergaan, heeft zich ingezet om strategische alternatieven te onderzoeken, de kosten te optimaliseren en de dialoog aan te gaan met de partners (waaronder Fratem en CoZo). Om de continuïteit te waarborgen, benadrukt het bestuur het belang van het handhaven van de subsidies van Vivalis op een stabiel niveau voor 2026 en daarna. Hoewel het een moeilijk jaar was, met constante druk op het operationele team en het bestuur, hebben deze inspanningen de vereniging gestabiliseerd zonder de bestaande infrastructuur af te breken, en tegelijkertijd perspectieven voor groei en innovatie geopend.

Structuurkosten

De subsidie die dit jaar 2025 aan Abrumet werd toegekend, bedroeg 1.154.000 EUR. De structuurkosten bleven binnen het budget, ondanks onvoorziene uitdagingen als gevolg van interne veranderingen. Dit is het resultaat van een zeer strikte monitoring van elke kostenpost, inclusief operationele optimalisaties en een inkrimping van het personeelsbestand, waardoor de financiële situatie kon worden gestabiliseerd en aan het einde van het jaar een evenwichtige cashflow werd bereikt.

De verdeling van het personeel over de verschillende opdrachten ziet er als volgt uit:

Takenpakket	HR-kosten
Takenpakket 1A – Brussels Gezondheidsnetwerk	17,23%
Taak 1B – Vaccinatie	3,63%
Taak 2A – Brusafe+	40,85%
Missie 2B – FHIR	0,36%

Opdracht 3 – Roadmap eHealth	4,06%
Opdracht 4A – Opleiding zorgverleners	16,08%
Taak 4B – Communicatie & informatie	17,71%

Zoals hierboven uitgelegd, hebben we als gevolg van aanhoudende budgettaire beperkingen en de herstructurering te maken gehad met verschillende vertrekken: twee ontslagen van kaderleden in juli (IT-verantwoordelijke en projectverantwoordelijke) en drie ontslagen in september. Het team, dat sindsdien stabiel is, bestaat nu uit vier medewerkers. De volgende opdrachten en projecten worden hierdoor beïnvloed:

- **IT-ontwikkelingen:** minimale voortzetting van bestaande activiteiten, met de nadruk op continuïteit in plaats van op nieuwe implementaties, in afwachting van de lancering van Abrumet+.
- **Helpdesk en administratie:** handhaving van essentiële diensten, maar met beperkte middelen, wat de reactiesnelheid beïnvloedt.
- Het inschakelen van onderaannemers is noodzakelijk geworden omdat het onmogelijk was om gespecialiseerde profielen aan te werven, zoals een DevOps-ingenieur voor FHIR.

Anderzijds hebben deze HR-aanpassingen bijgedragen aan het stabiliseren van de kasstroom en het bereiken van een financieel evenwicht, terwijl de strategische lancering van Abrumet+ mogelijk werd gemaakt om de positie van Abrumet in het e-gezondheidsecosysteem te versterken.

Missie 1

Opdracht 1A – Brussels Gezondheidsnetwerk

De eerste missie van Abrumet is om de uitwisseling van gezondheidsgegevens tussen **ziekenhuisartsen** en **huisartsen** technisch mogelijk te maken, 24 uur per dag en 7 dagen per week (KMEHR-omgeving):

- Wat ziekenhuisdocumenten betreft, biedt het Brussels Gezondheidsnetwerk de functionaliteiten van een **hub**: de gegevens afkomstig van de ziekenhuizen blijven binnen de ziekenhuizen gehost, terwijl het Brussels Gezondheidsnetwerk slechts een lijst met links aanbiedt die doorverwijzen naar de ziekenhuisservers.
- Wat de huisartsen betreft (die zelf niet over een server beschikken die 24 uur per dag, 7 dagen per week actief is), stelt het Brussels Gezondheidsnetwerk hen een **beveiligde opslagplaats** ter beschikking, genaamd „Brusafe“, waarin de documenten (voornamelijk SumEHR's) van deze artsen worden bewaard.

De gegevensuitwisseling gebeurt volgens de Belgische KMEHR-standaard. De toegankelijke documenten zijn in PDF-formaat.

Ontwikkeling & onderhoud

Het onderhoud en de nieuwe technische ontwikkelingen van de hub en de Brusafe-kluis zijn toevertrouwd aan Fratem, dat het Waalse Gezondheidsnetwerk beheert.

Opdracht 1B – Vaccinatie

Sinds december 2021 heeft Abrumet een bijkomende opdracht gekregen, die zowel de KMEHR- als de FHIR-omgeving omvat: het **ter beschikking stellen van vaccinatiegegevens**. Deze gegevens worden op gestructureerde wijze ingevoerd volgens de FHIR-standaard en zijn voor de patiënt toegankelijk via zijn persoonlijke gezondheidsportaal.

Achtergrond

Naar aanleiding van de COVID-19-crisis en het gebruik van het Vaccinnet+-programma tijdens deze crisis door alle Belgische gewesten/federale entiteiten, heeft de COCOM Abrumet officieel gemandateerd om een tool voor het registreren van vaccinaties te ontwikkelen, in overeenstemming met het Subsidiebesluit van 7 december 2021, art. 2, § 1, 2°: *"2e aanvullende opdracht: De registratie van de vaccinatie in een register via één enkel instrument voor de invoer van vaccinatiegegevens (gedeeld met een andere regio) voor alle vaccins (COVID en niet-COVID) en voor alle patiënten (volwassenen en kinderen), waardoor deze vaccinatiegegevens enerzijds ter beschikking kunnen worden gesteld aan de patiënten via het portaal van het Brussels Gezondheidsnetwerk, en anderzijds aan artsen die een therapeutische relatie met deze patiënten hebben, via het Brussels Gezondheidsnetwerk en het hub-metahub-systeem in de KMEHR-omgeving; evenals de overdracht van de vereiste gegevens aan Sciensano, het FAGG en/of elk ander openbaar orgaan dat belast is met de opvolging op het vlak van volksgezondheid."*

Realisaties 2025

In augustus 2022 konden in een eerste fase de vaccinatiegegevens tegen apenpokken worden geregistreerd in een beveiligde productieomgeving (een met Fratem gedeelde FHIR-kluis). Dit project betrof een beperkt aantal zorgverleners uit twee Brusselse instellingen: het Centre Pacheco en het UVC Saint-Pierre, waar 728 vaccinaties werden geregistreerd.

In 2023 werd het systeem aanzienlijk uitgebreid: alle erkende zorgverleners in Wallonië en Brussel konden de vaccinaties (met uitzondering van COVID-19) registreren via de webapplicatie VacciCard, in het kader van de continuïteit van de zorg. In 2023 werd het jaar ook gekenmerkt door een belangrijke vooruitgang met de ontwikkeling en ingebruikname van een volledig operationele FHIR-API. Er werd een praktische handleiding (cookbook) ter beschikking gesteld om softwareontwikkelaars te begeleiden bij het integratieproces.

In 2024 en 2025 werden de projectfasen op een gestructureerde manier geherdefinieerd om een coherente voortgang te garanderen die aansluit bij de strategische doelstellingen:

- **Fase 0:**
 - Registratie van overheidsinstanties in verband met MonkeyPox.
 - Uitsluitend gebruik van de webapplicatie.
 - Implementatie in 3 Waalse ziekenhuizen, 1 ziekenhuis in Brussel en het Centre Pacheco.
- **Fase 1:**
 - Registratie van toedieningen voor alle aandoeningen, met uitzondering van COVID-19.
 - Naleving van het kader voor continuïteit van de zorg, met geïnformeerde toestemming voor het delen van gegevens.
 - Webapplicatie en FHIR-API, met raadpleging mogelijk in KMEHR.
 - Opzetten van een koppeling met Farmaflux.
- **Fase 2:**
 - Uitwerking van een uitgebreide wettelijke basis, waardoor het gebruik van gegevens voor secundaire doeleinden mogelijk wordt, die verder gaan dan de toestemming voor het delen ervan.
 - Uitbreiding van de verbinding met het RN/RNBis voor een bredere dekking.
 - Inachtneming van de arbeidsgeneeskunde.
 - Opzetten van dashboards voor VIVALIS om de gegevens te centraliseren en te analyseren.
- **Fase 3:**
 - BE.Vaccination v2
 - Implementatie van een FHIR-architectuur tussen verschillende kluizen.
 - Registratie van alle aandoeningen, inclusief COVID-19.
 - Beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst Vaccinnet+ en terugkeer van de gegevens naar een nationaal kader.

Deze verschillende stappen leggen de basis voor een gecentraliseerd, interoperabel en uitgebreid beheer van vaccinatiegegevens, met inachtneming van de wettelijke en ethische vereisten.

In 2025 bevonden we ons nog voornamelijk in fase 1 van het project, die gekenmerkt werd door aanzienlijke vooruitgang:

- **Integratie van software voor huisartsenpraktijken:** Het jaar 2025 betekende een keerpunt met de effectieve ingebruikname van het merendeel van de software voor huisartsenpraktijken. Deze tools stellen artsen nu in staat om toegediende vaccinaties rechtstreeks te registreren. Hoewel enkele niche-spelers of spelers met een beperkte aanwezigheid op de Brusselse markt hun integratie nog afronden, zorgt de huidige dekking voor een vrijwel algemene acceptatie door de sector.

- **Ontwikkeling van het partnerschap met Farmaflux:** Gesterkt door het succes van de terugwinning van meer dan 60.000 griepvaccinaties, heeft de samenwerking met Farmaflux in 2025 een beslissende stap gezet. Naast de grotere zichtbaarheid voor artsen via VacciCard is de verbinding nu in twee richtingen: apothekers hebben nu rechtstreeks vanuit hun eigen software toegang tot de vaccinatiegeschiedenis van hun patiënten. Deze synergie versterkt de continuïteit van de zorg en positioneert de apotheker als een pijler van de Brusselse vaccinatiestrategie.
- **Samenwerking met de ziekenhuissector:** Het jaar 2025 markeerde een eerste stap op weg naar interoperabiliteit met de ziekenhuizen. Na de stimulerende brief die de gezondheidsautoriteiten in september verstuurd, kwam er een werkdynamiek op gang. Hoewel de implementatie nog wat tijd vergt, zijn de eerste integratieprojecten van VacciCard in bepaalde Brusselse instellingen van start gegaan. Dankzij dit grondwerk, waarbij middelen en technische expertise worden ingezet, kunnen de eerste operationele implementaties in de loop van 2026 worden verwacht.

Kortom, in 2025 is fase 1 van het project met succes afgerond, waarmee de structurele basis is gelegd die onmisbaar is voor de start van fase 2 vanaf het begin van het boekjaar 2026. Deze overgang staat in het teken van continuïteit, aangezien we onze inspanningen voortzetten om softwareontwikkelaars en ziekenhuisinstellingen te begeleiden om het verbindingsnetwerk geleidelijk uit te breiden. Het volume aan gecentraliseerde gegevens zal vanaf het begin van het boekjaar 2026 ook aanzienlijk toenemen met de geplande terugkeer van de COVID-19-vaccinatiegeschiedenis. De module waarmee deze doses rechtstreeks kunnen worden geregistreerd, is nu al operationeel, wat de volledigheid van VacciCard en het dagelijkse nut ervan voor zorgprofessionals zal versterken.

Bestuur

De stuurgroep van het project, waarin belanghebbenden zoals Vivalis, de Aviq, de ONE, de Fratem en Abrumet zitting hebben, heeft bepaalde fasen van het project aangepast om ze beter af te stemmen op de realiteit (zie hierboven).

De bestuursstructuur van het project is in 2025 stabiel gebleven, wat zorgt voor continuïteit in de operationele aansturing. De belangrijkste mijlpaal van dit boekjaar is de ontwikkeling van het juridische kader: na het Brusselse besluit van 2024 werd het Waalse decreet (AVIQ) eind 2025 officieel goedgekeurd. De publicatie ervan in het Belgisch Staatsblad, gepland voor begin januari 2026, neemt de laatste regelgevende belemmeringen weg en maakt het mogelijk om de afsluiting van fase 1 van het project officieel vast te leggen. Deze doorbraak maakt nu de overgang naar fase 2 en de uitgebreide integratie van de gegevens mogelijk, in overeenstemming met de oorspronkelijke doelstellingen.

In deze context behoudt Abrumet zijn centrale rol in de opvolging van het project. In nauwe samenwerking met de verantwoordelijken van Vivalis zorgt Abrumet voor het dagelijks beheer via wekelijkse vergaderingen, de aansturing van de taken, het bijhouden van de plannings en het opleidingsgedeelte, die essentieel zijn voor het welslagen van deze nieuwe fase.

Belangrijke werkzaamheden die van Abrumet worden verwacht voor 2026

- Vervolg van de integratie van onze FHIR-API in bedrijfs- en ziekenhuissoftware.
- Opstellen van een procedure voor de overdracht van vaccinatiegegevens namens Vivalis, in overeenstemming met de verordening inzake het preventiebeleid op het gebied van gezondheid en de AVG.
- Operationele koppeling met het Nationaal Register en het Nationaal Register Bis.
- Ontwikkeling van het mechanisme voor de uitwisseling van gegevens tussen kluisen.

Opdracht 2

De tweede opdracht van Abrumet bestaat erin de uitwisselingen met de FHIR-bron te vergemakkelijken. Deze opdracht 2 heeft betrekking op twee afzonderlijke delen van de architectuur: 2A (de kluis) en 2B (de hub).

De specifieke digitale kluis, genaamd "Brusafe+", is 24 uur per dag en 7 dagen per week toegankelijk. Dit instrument onderscheidt zich door zijn vermogen om gestructureerde gegevens uit te wisselen, in overeenstemming met de internationale FHIR-normen en -standaarden. Een kluis is doorgaans bestemd voor eerstelijnszorgverleners in de ambulante zorg die de patiënt begeleiden, zoals huisartsen, thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten, verloskundigen, enz.

In 2024 kreeg Abrumet een aanzienlijk lager budget toegewezen, waardoor het niet mogelijk is om de uitrol van eigen IT-infrastructuur op een optimale, kwalitatieve en veilige manier voort te zetten. De toegekende financiering lag ver onder het gevraagde minimumbedrag. Abrumet heeft ernaar gestreefd om niets af te breken en de ontwikkelingen op een minimum voort te zetten, om op zeer kleine schaal eerste tests op het gebied van allergieën uit te voeren.

Missie 2A – De Brusafe+-kluis

Brusafe+ is een project dat in 2016 van start ging en dat in de loop van de verschillende versies voortdurend is verbeterd. Deze verbeteringen hadden betrekking op zowel de functionaliteiten van het portaal als op de server. Het project was aanvankelijk gebaseerd op de XDS-standaard, maar is geëvolueerd naar de FHIR-standaard. Er is besloten om alle toekomstige investeringen uitsluitend op FHIR te concentreren.

Een groot deel van de implementatie van Brusafe+, met name het gebruikers- en toegangsbeheersysteem, is hergebruikt voor de nieuwe FHIR-omgeving.

Een van deze functionaliteiten maakt het mogelijk om de registratie van zorgverleners goed te keuren door CoBRHA te raadplegen. Ter herinnering: CoBRHA is een authentieke bron van het eHealth-

platform, die controleert of zorgverleners erkend en bevoegd zijn om in België te werken. Helaas staan niet alle zorgverleners in deze database (bijvoorbeeld degenen die niet onder het besluit 78 vallen of artsen in opleiding). We hebben Brusafe+ ook gekoppeld aan de nationale database van therapeutische uitsluitingen.

De projecten van deze opdracht werden uitgevoerd binnen het oorspronkelijk voorziene budget.

Opdracht 2B – De FHIR-hub

Abrumet stelt een pragmatische overgangsstrategie voor die aansluit bij de federale en Europese richtlijnen. Het centrale idee is om af te stappen van een logica waarbij het succes afhangt van een volledig voltooide regionale kluis, en de voorkeur te geven aan een geleidelijke integratie in een gefedereerde FHIR-architectuur. Zodra de federale infrastructuur gestabiliseerd is, zal de integratie van de regionale kluis eenvoudiger worden, omdat deze in een gestandaardiseerd en reeds interoperabel kader zal passen.

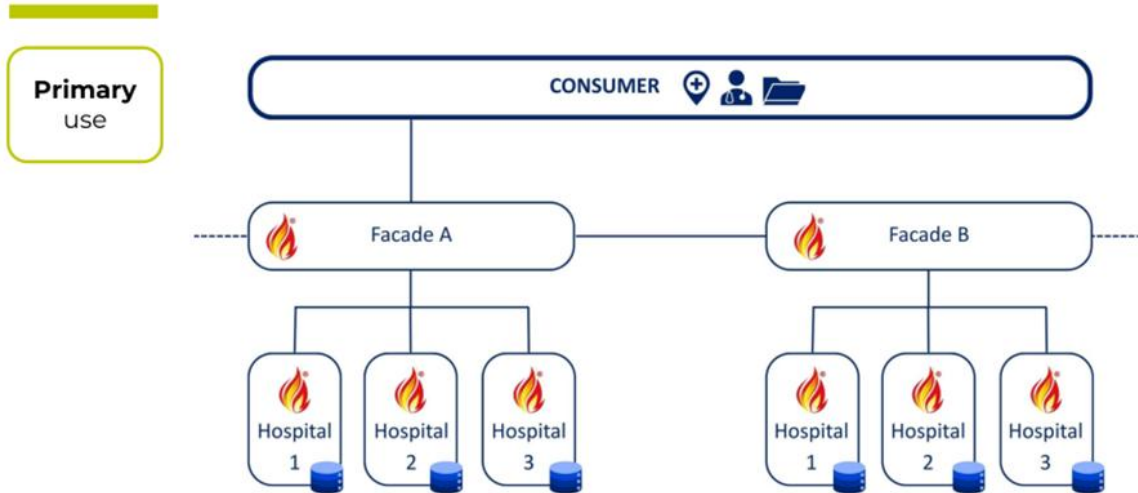
Dit traject maakt het ook mogelijk om op middellange termijn aan te sluiten bij de federale ziekenhuisprojecten en te voorkomen dat er dure, moeilijk te onderhouden en mogelijk onverenigbare parallele trajecten ontstaan die niet voldoen aan de EHDS-eisen.

Een realistische termijn voor de omschakeling en integratie ligt tussen 2027 en 2028, in overeenstemming met de Europese implementatiefasen en de geleidelijke industrialisering van de federale initiatieven.

Dit houdt in dat er rekening moet worden gehouden met een verandering in het FHIR-hubmodel: de gegevens worden diverser, het aantal bronnen ("data holders") neemt toe en het aantal aanvragers ("data requesters") groeit, met steeds gedetailleerdere behoeften. In deze omgeving is de prestatie minder afhankelijk van centralisatie dan van het vermogen om betrouwbare toegang te organiseren: standaarden, identificatie van bronnen, gegevenskwaliteit, semantische consistentie, traceerbaarheid en beveiliging.

De nieuwe architectuur moet Abrumet dus in staat stellen zijn inspanningen te concentreren waar zijn toegevoegde waarde het grootst is: de acceptatie door zorgverleners ondersteunen, de kwaliteit en consistentie van de gegevens verbeteren, zorgen voor een duurzame en relevante beschikbaarheid, en een governance organiseren die deze stromen in overeenstemming brengt met de door Vivalis nagestreefde doelstellingen.

Crossover – Data capabilities architecture



Opdracht 3

De derde opdracht van Abrumet bestaat erin de opvolging van het e-Gezondheidsplan 2022-2025 te verzekeren. In dit kader verstrekken wij aan de bevoegde Brusselse ministeriële kabinetten de strategische en technische informatie die onmisbaar is voor de besluitvorming. Deze ondersteuning strekt zich ook uit tot bijstand bij het beantwoorden van parlementaire vragen over de technische aspecten van de uitwisseling van gezondheidsgegevens.

In dit kader is het de taak van Abrumet om:

- Ervoor zorgen dat de Brusselse burgers geen achteruitgang ondervinden op het vlak van functionaliteiten ten opzichte van het huidige regionale portaal (ontwikkeld door Fratem voor Brussel en Wallonië).
- De belangen van Vivalis te behartigen, zodat haar bevoegdheden op het gebied van preventie via specifieke modules worden geïntegreerd (uitnodigingen voor screenings, raadpleging van resultaten, enz.).

Tegelijkertijd heeft Abrumet zich ingezet voor verschillende belangrijke initiatieven:

Fundamentele principes van de toegang tot gegevens: De discussies binnen de werkgroep "Toegang" werden voortgezet over belangrijke onderwerpen:

- Toegang voor wettelijke vertegenwoordigers (met name die van ouders tot het dossier van hun kind).
- Het delegatiebeginsel en de gevolgen daarvan voor de Circles of Trust.
- De evolutie van de toestemming naar een opt-out-systeem voor gegevensverwerking uitsluitend ten behoeve van de patiënt (zonder uitwisseling tussen zorgverleners).
- De invoering van een door de patiënt configureerbare toegangsmatrix.
- Het VIDIS-project.

Het doel van deze nota is de communicatie met de toekomstige minister van Volksgezondheid en zijn kabinet te vergemakkelijken door hen een solide en goed onderbouwde basis voor discussie te bieden.

Missie 4

Opdracht 4A – Opleiding van zorgverleners

Voor **zorgverleners** die betrokken zijn bij e-gezondheid in het Brussels Gewest,

- a. huisartsen en specialisten, in samenwerking met de medische verenigingen en kringen en de gespecialiseerde software
- b. Ziekenhuisartsen en administratief personeel, in samenwerking met de opleidingsverantwoordelijken binnen de ziekenhuizen
- c. Multidisciplinaire zorgverleners, in samenwerking met de verschillende beroepsverenigingen

De gezondheidszorg evolueert naar een patiëntgerichte zorg door een multidisciplinair team dat met elkaar samenwerkt. In deze context is ons opleidingsprogramma meer opengegaan voor multidisciplinaire beroepen, terwijl de focus blijft liggen op de artsen, die de kern vormen van het Gedeelde Gezondheidsdossier. Het doel is om, afhankelijk van het digitaliseringsniveau en de tools die voor elk beroep beschikbaar zijn, begeleiding te bieden om ofwel bewustwording te creëren en te helpen de stap te zetten naar deelname aan het delen van gegevens via het Brussels Gezondheidsnetwerk, ofwel, met name voor artsen, bijscholing aan te bieden in het gebruik van de verschillende eServices om de kwaliteit van de gedeelde gezondheidsgegevens (SumEHR en medicatieschema) te verbeteren.

Onze opleidingen zijn beschikbaar en worden voortdurend bijgewerkt op onze pagina's voor professionals: <https://brusselshealthnetwork.be/agenda-formations/>. Het opleidingsaanbod werd bovendien aan onze abonnees meegedeeld via twee nieuwsbrieven in maart en augustus:

- [Nieuwsbrief opleidingskalender S1 – maart 2025](#)
- [Nieuwsbrief opleidingskalender S2 – augustus 2025](#)

Opvallend is dat deze nieuwsbrieven een openratio van 61% hebben (wat aanzienlijk hoger is dan het gemiddelde van 34,65%) en dat één ervan een klikratio van 11,73% heeft (vergeleken met een gemiddelde klikratio van 2,8% wanneer de doelgroep uit zorgprofessionals bestaat). Deze twee nieuwsbrieven worden dus 'verwacht' door onze doelgroep en weerspiegelen een zeer goede betrokkenheid (ze leiden tot veel inschrijvingen voor de aangeboden opleidingen).

Nieuwsbrief	Openingspercentage	Klikpercentage
Maart 2025	59,25%, ofwel 3.590 openingen	6,19% ofwel 375 klikken
Augustus 2025	62,07% ofwel 4.566 openingen	11,56% ofwel 850 klikken
Gemiddelde in de gezondheidszorgsector ¹	34,65%	2,80

¹ Zie bijlage nr. 1

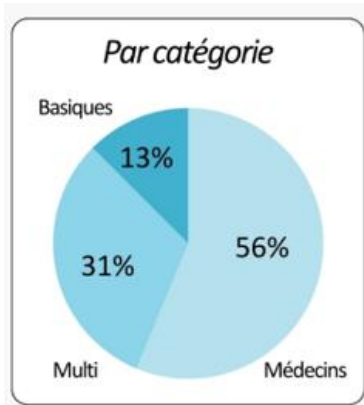
Het opleidingsprogramma 2025 van Abrumet voor het Brusselse Gezondheidsnetwerk paste in de continuïteit en besteedde bijzondere aandacht aan de volgende rubrieken:

Gezondheidswerkers:

- Groepsopleidingen met of zonder ondersteuning van software over het delen van gegevens.
- Groepsopleidingen over specifieke onderwerpen: SumEHR, medicatieschema's, het gebruik van codering, ...
- Groepsopleidingen gericht op specifieke doelgroepen (kinesitherapeuten, tandartsen, apothekers, vroedvrouwen, verpleegkundigen en diëtisten) om hun betrokkenheid bij het delen van gegevens (raadpleging EN publicatie) te stimuleren.
- Groepstrainingen over interessante onderwerpen zoals kunstmatige intelligentie of de voortgang van e-gezondheidsprojecten.
- Technische en individuele hulp op afstand, coaching op afstand en hulp via de telefoon.

Webinars

Verdeling van de opleidingen volgens de doelgroep



56% van de opleidingen is gericht op artsen (kwaliteit van de ingevoerde gegevens)

31% van de opleidingen is gericht op multidisciplinaire teams (per beroep)

13% van de inleidende opleidingen, zogenaamde basisopleidingen (toegankelijk voor iedereen)

Het webinar-formaat blijft de opleidingsvorm die het beste aansluit bij de behoeften van de Brusselse zorgverleners. Het stelt onze doelgroepen namelijk in staat om na een werkdag niet meer te hoeven reizen of deze sessies tijdens hun lunchpauze in te passen. Andere hulpmiddelen, in de vorm van dynamische presentaties, zijn ook voor hen beschikbaar gesteld op onze website, waarvan de pagina "gezondheidswerker/ik volg een opleiding" is herzien met een praktische en intuïtieve aanpak.

Belangrijkste prestatie-indicatoren

2.777 opgeleide professionals, een stijging van **32%** ten opzichte van 2024.

Een **deelnamepercentage van 69%** (ofwel +6% ten opzichte van 2024)

Een gemiddelde deelname van **66 zorgprofessionals per opleiding**

42 van de 48 geplande opleidingen zijn uitgevoerd, wat blijkt geeft van een uitstekende organisatie.

De gegevens met betrekking tot de planning van de opleidingen voor het jaar 2025 tonen een sterke belangstelling voor onze sessies, met **een totaal aantal inschrijvingen van 4.008 gezondheidswerkers**. Een aanzienlijk deel van de ingeschrevenen neemt echter niet deel aan de opleidingen, wat vaak te wijten is aan professionele of privé-verplichtingen, wat typisch is voor een zeer veeleisende gezondheidssector. Ondanks deze realiteit blijft **het deelnamepercentage (69%)** zeer bevredigend.

Opleidingen zoals die voor het eHealth-certificaat, de basis, spelen een cruciale rol bij de begeleiding en het in overeenstemming brengen van zorgprofessionals met de uitdagingen van digitalisering en regelgeving op het gebied van persoonsgegevens.

De deelname aan opleidingen voor multidisciplinaire beroepen illustreert een sterke en groeiende vraag naar modules die zijn afgestemd op elke discipline, terwijl tegelijkertijd wordt gestreefd naar versterking van de interprofessionele samenwerking en het delen van gezondheidsgegevens binnen elk beroep.

Ten slotte weerspiegelen de conferenties over de voortgang van e-gezondheidsprojecten en kunstmatige intelligentie ook een groeiende belangstelling voor innovatieve en actuele onderwerpen op het gebied van digitale gezondheidszorg. Deze opleidingen spelen een essentiële rol in de verspreiding van geavanceerde kennis en de voorbereiding van zorgprofessionals op toekomstige uitdagingen.

De samenwerking met gespecialiseerde software heeft een essentiële rol gespeeld in dit succes. Door deze tools centraal te stellen in onze opleidingen, hebben we de deelnemers in staat gesteld hun potentieel beter te begrijpen en ze effectief te gebruiken in hun dagelijkse praktijk. Deze aanpak heeft bijgedragen aan het versterken van de kennis en het voldoen aan de specifieke verwachtingen van de verschillende beroepen in de gezondheidszorg.

Een andere belangrijke succesfactor is de nauwe samenwerking met de beroepsverenigingen van de verschillende disciplines. Dankzij dit partnerschap konden we de inhoud aanpassen aan de specifieke behoeften van de betrokken beroepen, terwijl de communicatie en de organisatie van de opleidingen werden vergemakkelijkt. Door deze samenwerkingen hebben we het vertrouwen en de belangstelling van de professionals voor onze initiatieven versterkt, terwijl we tegelijkertijd een optimale verspreiding van goede praktijken op het gebied van digitalisering en elektronische gegevensuitwisseling hebben gegarandeerd.

Het jaar 2025 sluit **naadloos aan op** de eerder gezette mijlpalen en bevestigt de relevantie van onze opleidingsstrategie. Door onze samenwerking met leveranciers van gespecialiseerde software en beroepsverenigingen te versterken, hebben we niet alleen **deze basis kunnen bestendigen**, maar ook de integratie van digitale hulpmiddelen in het dagelijks werk van zorgprofessionals versterkt. Deze voortdurende dynamiek stelt ons in staat om ondersteuning te bieden die steeds beter aansluit bij de behoeften in de praktijk, wat direct ten goede komt aan de kwaliteit van de zorg.

Evaluatie van de opleidingen

De deelnemers moesten na afloop van de opleiding een formulier invullen om de kwaliteit ervan te beoordelen. Dit proces werd echter stopgezet na het ontslag van de opleidingsverantwoordelijke in september.

Huisartsen (644 reacties)

Apothekers (17 antwoorden)

Kinesisten (266 antwoorden)

Tandartsen (108 antwoorden)

Vroedvrouwen (2 reacties)

Diëtisten (2 reacties)

	Artsen	Apothekers	Fysiotherapeuten	Tandartsen	Verloskundigen	Diëtisten
Leerlingwezen*	82%	88%	88%	95%	50%	50%
Tevredenheid**	92%	100%	90%	92%	100%	50%

* Gemiddeld heeft X% van de [beroepsgroep] op basis van 10 beoordelingscriteria iets geleerd tijdens de opleiding.

** Gemiddeld is op basis van 7 beoordelingscriteria X% van de [beroepsgroep] tevreden over de inhoud van de opleiding en zou deze aanbevelen aan een collega.

Alle beroepsgroepen meldden een **aanzienlijke verbetering van hun kennis** dankzij de opleidingen. De leerpercentages variëren van 82% voor artsen tot 88% voor apothekers en kinesisten, wat de doeltreffendheid van de aangeboden inhoud aantoont.

De tevredenheidsscores zijn eveneens zeer hoog, met 100% bij apothekers, 92% bij tandartsen en 90% bij kinesisten. Deze resultaten bevestigen niet alleen de relevantie van de behandelde thema's, maar ook de kwaliteit van de aangeboden opleidingen.

De resultaten tonen aan dat alle beroepen in de gezondheidszorg in hoge mate profiteren van onze opleidingen, met hoge leerpercentages in elke categorie. Dit bevestigt dat, ongeacht hun eerdere ervaring of bekendheid met e-gezondheid, onze inhoud nieuwe en nuttige kennis biedt aan alle deelnemers.

Dit vermogen om in te spelen op de uiteenlopende behoeften van professionals, of het nu gaat om artsen die al ervaring hebben met digitalisering of om andere beroepen die zich recenter met e-gezondheid bezighouden, weerspiegelt de aanpasbaarheid en relevantie van onze opleidingen.

Klassikale opleidingen

In 2024 hebben we ons opleidingsaanbod voor alle Brusselse ziekenhuizen vernieuwd.

Ziekenhuizen zijn een bron van talloze medische gegevens en wij vinden het cruciaal dat de intrahospitale zorgprofessionals die deze documenten opstellen, worden opgeleid in het elektronisch delen van gezondheidsgegevens, en meer bepaald in de noodzaak om sneller documenten van betere kwaliteit te publiceren en de gegevens op de Gezondheidsnetwerken (met name het SumEHR) systematischer te raadplegen.

Aangezien het administratief personeel in de frontlinie staat bij het contact met burgers en patiënten, is het bovendien van cruciaal belang dat zij over de juiste tools en kennis beschikken om vragen van burgers te beantwoorden.

Deze face-to-face trainingen op hun werkplek zijn zeer verrijkend, zowel voor het administratief personeel en het ziekenhuispersoneel als voor ons. Deze opleidingen stellen hen namelijk niet alleen in staat verbanden te leggen en te begrijpen wat er werkelijk schuilgaat achter hun dagelijkse handelingen (toestemmingsverzoeken, raadpleging van documenten, terbeschikkingstelling van documenten door het ziekenhuis, ...), maar bieden hen ook de mogelijkheid om hun vragen en zelfs de moeilijkheden die ze ondervinden te delen.

Het actieplan voor opleidingen in ziekenhuizen voor 2025 moest echter worden herzien vanwege het ontslag om economische redenen van de opleidingsdienst.

E-learningplatform

In de tweede helft van 2024 is, met hulp van de communicatiedienst, een langdurig denkproces gestart om een *e-learningplatform* voor onze zorgprofessionals op te zetten. Om het budget te beperken, worden de meeste ontwikkelingen en vertalingen intern uitgevoerd. De officiële lancering van het platform vond plaats in maart 2025.

Dit platform is ontworpen om hen flexibele toegang te bieden tot gevarieerde opleidingsinhoud, zodat ze zich in hun eigen tempo en op basis van hun beschikbaarheid kunnen bijscholen. Deze aanpak sluit aan bij de veranderende verwachtingen van zorgprofessionals na de COVID-19-pandemie. Tijdens deze periode zijn online opleidingen namelijk wijdverbreid geraakt en hebben ze de fysieke opleidingen vervangen, die vaak als tijdrovend en omslachtig werden ervaren. Aangezien zorgprofessionals vaak onregelmatige en drukke dienstroosters hebben, is het essentieel geworden om hen de mogelijkheid te bieden zich op hun eigen tempo bij te scholen. Het platform maakt zo permanente educatie mogelijk, die op elk moment toegankelijk is, terwijl de inhoud regelmatig wordt bijgewerkt.

Bovendien biedt *e-learning* het voordeel dat de voortgang van elke deelnemer kan worden bijgehouden, wat accreditatie mogelijk maakt. Deze aanpak maakt het dus mogelijk om zorgprofessionals op een moderne, praktische en flexibele manier effectief te begeleiden bij hun bijscholing.

Concreet vindt u op dit platform:

Geaccrediteerde e-learningmodules.

- Niet-geaccrediteerde opleidingsinhoud.
- Informatieve inhoud over tools of e-diensten.
- Begeleidende inhoud in de vorm van tutorials.
- Een toolbox met een hele reeks tools en documenten die ter beschikking worden gesteld.
- Een helpdesk en technische ondersteuning.

Ontwikkeling van e-learning

De ontwikkeling van specifieke inhoud in e-learningformaat werd in 2024 opgestart en in 2025 voortgezet. Eind 2024 werden 4 specifieke modules over "Een kwalitatief en geautomatiseerd SumEHR" geproduceerd dankzij een samenwerking met software voor huisartsen (Medispring, Dakatri in het Frans en Nederlands, Medinect, HealthOne).

In 2025 werd deze dynamiek voortgezet met de creatie en toevoeging van nieuwe geaccrediteerde inhoud, zoals "De basis van e-gezondheid en het Brusselse gezondheidsnetwerk", "Gezondheidsgeletterdheid in mijn beroepspraktijk" en "AVG: stap voor stap uw beroepspraktijk in overeenstemming brengen", waardoor het aanbod aan permanente educatie en de verspreiding van goede praktijken op het gebied van digitale gezondheidszorg werden versterkt.

Resultaten



Technische ondersteuning & coaching

De gezondheids crisis heeft ons bewust gemaakt van de noodzaak om een antwoord te bieden op de technische moeilijkheden waarmee zorgverleners, die het beroepsmatig erg druk hebben, worden geconfronteerd. Deze dienst op afstand is nu een erkende behoefte van gezondheidswerkers. Hoewel de vraag minder groot is, was het onze bedoeling om een contactdienst te blijven aanbieden en deze hulp op afstand te handhaven.

Voor het eerst werd er geen beroep gedaan op de dienst voor gepersonaliseerde coaching en technische ondersteuning (via onze partner PraktijkCoach).

Samenwerking met de School voor Volksgezondheid

In de loop van het jaar 2025 heeft de opleidingsverantwoordelijke een student van de School voor Volksgezondheid begeleid bij het schrijven van zijn afstudeerscriptie. Dit onderzoek, getiteld "De

bijdrage van SumEHR (gegevensuitwisseling) aan de kwaliteit en continuïteit van de zorg: perceptie van professionals & evaluatie binnen een spoeddienst in het Brussels Gewest", heeft een concrete brug geslagen tussen academische theorie en de praktijk.

Het onderzoek was opgebouwd rond twee pijlers: een evaluatie van de intrinsieke kwaliteit van de gedeelde gegevens en een analyse van de perceptie van spoedeisendehulpartsen. Het onderzoek werd uitgevoerd in de Cliniques de l'Europe, een instelling die werd gekozen vanwege haar voortrekkersrol in de automatisering van de toegang tot SumEHR op de spoedeisende hulp.

De resultaten van deze samenwerking bieden waardevolle inzichten in de hefboomen voor het verbeteren van het delen van gezondheidsgegevens. Ze benadrukken met name dat, naast de loutere publicatie, de kwaliteit en de actualisering van de gegevens de sleutel zijn om het vertrouwen van spoedeisendehulp-artsen te winnen. Dit partnerschap heeft ook onze banden met de academische wereld versterkt en bevestigt opnieuw dat Abrumet bereid is om onderzoek en innovatie op het gebied van digitale gezondheidszorg te ondersteunen.

Missie 4B – Communicatie & informatie

Voor burgers/patiënten

In samenwerking met onder andere de COCOM en de praktijken, de LUSS en de VPP. Het gaat om het organiseren van een e-gezondheidsweek die intern door Abrumet wordt beheerd en om versterkte communicatie gedurende het hele jaar.

De communicatiedienst promoot het hele jaar door het delen van gezondheidsgegevens en moedigt de Brusselaars aan om in te loggen op hun persoonlijke gezondheidsportaal. Ze informeert en begeleidt hen bij het delen van gezondheidsgegevens.

Patiëntenbrochure

Elk jaar stellen ziekenhuizen en medische centra onze brochures ter beschikking aan hun patiënten. In 2025 kon er vanwege een beperkt budget en een ontoereikende voorraad geen algemene verspreiding van brochures in de ziekenhuizen plaatsvinden. Er werd echter een herdruk uitgevoerd op ter gelegenheid van de e-gezondheidsweek, waardoor de brochures konden worden verspreid in de ziekenhuizen waar sensibiliseringsacties werden gevoerd, wat ondanks de budgettaire beperkingen voor een grotere zichtbaarheid van het Brussels Gezondheidsnetwerk zorgde.



We blijven volledig bereikbaar voor ziekenhuizen, medische centra of andere instellingen die extra brochures willen ontvangen. **In 2026 zal een update van de behoeften in het veld worden overwogen: we zullen contact opnemen met de ziekenhuizen om te weten te komen of ze nieuwe brochures willen ontvangen, evenals eventuele roll-ups, waarvan momenteel meerdere exemplaren op kantoor beschikbaar zijn maar niet worden gebruikt.** Deze aanpak zal het mogelijk maken om de bestaande middelen te optimaliseren en tegelijkertijd een coherente visuele aanwezigheid in de partnerinstellingen te behouden.

Website

De website van het Réseau Santé Bruxellois is meer dan alleen een etalage en presteert dit jaar uitstekend met gemiddeld 1.568 bezoekers per werkdag. Tegenwoordig wordt de website het meest bezocht via mobiele apparaten.

- De website biedt toegang tot onze opleidingsagenda en het leerplatform,
- biedt de mogelijkheid om ons om technische hulp of specifieke coaching te vragen,
- biedt het zowel zorgprofessionals als patiënten hulpmiddelen en informatie om hen te helpen, of zelfs te begeleiden, om beter te begrijpen wat het delen van gezondheidsgegevens inhoudt en hen te stimuleren om gemakkelijker toegang te krijgen tot hun gezondheidsgegevens via ons portaal (korte presentaties en instructievideo's).

Gedurende het hele jaar 2024 werd gewerkt aan het project om deze website toegankelijk te maken voor mensen met een handicap. Abrumet wil dat digitale gezondheidszorg en in ieder geval alle informatie op dit gebied voor hen toegankelijk is. In samenwerking met Anysurfer en met behulp van interne middelen hebben we **het WCAG 2.0-toegankelijkheidslabel behaald, dat twee jaar geldig is.**

Deze website wordt voortdurend verbeterd en aangevuld. In 2025 zijn er verschillende artikelen gepubliceerd:

- 08/01 – Alles over toestemming voor het delen van gezondheidsgegevens
- 14/01 – Uw patiëntenruimte: een nieuwe look voor een nieuwe ervaring
- 17/01 – De oorsprong van het PAVS (Projet Anticipé de Vie et de Soins)
- 26/02 – Modernisering van uw professionele ruimte
- 07/03 – Webinars voor zorgprofessionals: agenda S1 2025
- 10/03 – Op weg naar een meer inclusief internet: onze website krijgt het AnySurfer-label
- 25/03 – Uitgebreide toegang voor apothekers
- 03/04 – Online toegang tot uw medicatiegeschiedenis
- 07/04 – Wereldgezondheidsdag: nieuwe infographic
- 10/04 – De Europese ruimte voor gezondheidsgegevens officieel aangenomen

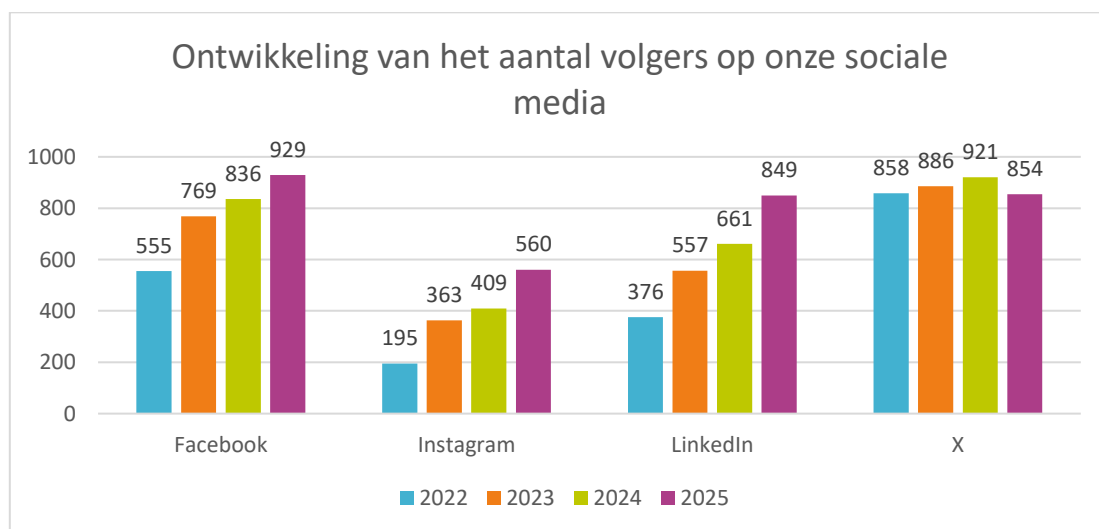
- 19/05 – eHealth Week 2025: de burger als belangrijkste speler in zijn digitale gezondheid
- 01/07 – Het leerplatform voor zorgprofessionals
- 02/07 – Naar een snellere publicatie van ontslagbrieven
- 16/07 – De toekomst van het delen van gezondheidsgegevens in België
- 08/09 – Verplichte elektronische facturering voor artsen en tandartsen
- 06/11 – Data capabilities: de basis leggen voor de e-gezondheid van morgen

Sociale media

Het Brussels Gezondheidsnetwerk is het enige gezondheidsnetwerk in België dat actief aanwezig is op sociale media. We zijn aanwezig op Facebook, Instagram (sinds maart 2022), LinkedIn en X (voorheen Twitter), waardoor we een gevarieerd publiek kunnen bereiken, **zowel patiënten als zorgprofessionals.**

Dankzij onze sociale media kunnen we gerichte berichten sturen naar al onze gebruikers: we richten onze communicatie naar patiënten op Facebook en Instagram, terwijl LinkedIn bestemd is voor zorgverleners en X (voorheen Twitter) een veelzijdig platform is.

Door deze uitgebreide aanwezigheid op sociale media kunnen we **met beperkte middelen** een groot deel van de Brusselse bevolking, en zelfs daarbuiten, effectief bereiken. Het is een dynamische strategie waarmee we burgers in realtime kunnen betrekken, bijhouden en informeren, zonder tijdsdruk.



Onze sterke punten op sociale media:

Sommige media nemen contact met ons op naar aanleiding van onze posts op sociale media. Het aantal volgers groeit gestaag.

We publiceren regelmatig gevarieerde en kwalitatieve content, zowel wat betreft het formaat als de onderwerpen en de toon.

Onze verbeterpunten voor 2026:

- Blijven zorgen voor een regelmatige aanwezigheid op sociale media.
- De inhoud aanpassen aan elk platform.
- Meer kwalitatieve content produceren (maar onregelmatige updates van het netwerk en beperkte budgetten).
- Mooie reclamecampagnes opzetten
- Berichten voorzien van video's of links.
- Lid worden van Facebookgroepen (mantelzorgers? chronische ziekten?).
- Probeer Instagram-reels te maken (educatief, informatief en vermakelijk) – zoek een idee voor een format.
- Resultaten van onderzoeken/rapporten/webinars delen die interessant kunnen zijn voor onze professionele doelgroep.

e-Gezondheidsweek

De eSanté-week vormt elk jaar een uitgelezen gelegenheid om zorgverleners aan te moedigen het onderwerp van het delen van gezondheidsgegevens met hun patiënten – en omgekeerd – aan te kaarten met behulp van speciaal daarvoor bestemde communicatiemiddelen (posters, flyers, digitaal materiaal). Deze campagne heeft ook tot doel patiënten aan te moedigen hun Gedeeld Gezondheidsdossier (DSP) te ontdekken en hierover met hun zorgverleners te praten.

De e-gezondheidsweek 2025 onderscheidde zich door de kwaliteit van de georganiseerde activiteiten en door de positieve resultaten van de acties. Het succes ervan berust op de mobilisatie van partnerorganisaties, de doeltreffendheid van de digitale campagnes en de relevantie van de initiatieven die werden gevoerd bij de gebruikers van het Brusselse Gezondheidsnetwerk.

De acties op het terrein speelden een sleutelrol in de bewustmaking van het grote publiek en versterkten tegelijkertijd de banden met de ziekenhuizen en de zorgverleners. Deze contacten maakten het mogelijk om patiënten te ontmoeten die vaak slecht geïnformeerd waren over het delen van hun gegevens, wat het belang onderstreepte van het bewustmakingswerk dat alleen Abrumet het hele jaar door in Brussel verricht.

Het volledige programma van deze week, evenals de essentiële informatie, werd gepresenteerd op een speciaal voor deze gelegenheid ontworpen *landingspagina*:

<https://brusselshealthnetwork.be/semaine-e-sante-2025/>

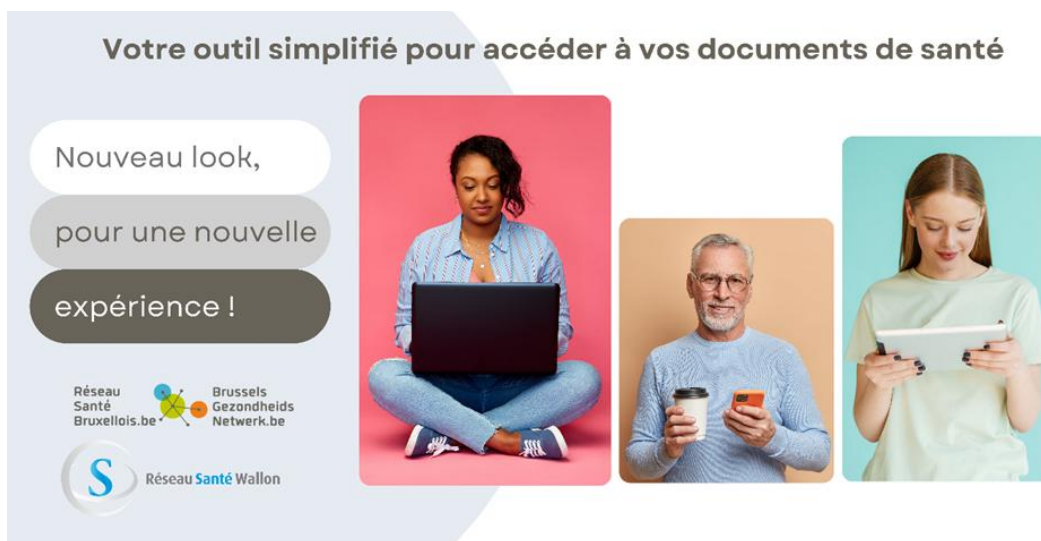
Een gedetailleerd verslag van deze e-gezondheidsweek is op aanvraag verkrijgbaar via communication@abrumet.be.

Campagnes/infographics

Herontwerp van de portalen

Het jaar 2025 was een mijlpaal in de digitale evolutie van **het Brussels Gezondheidsnetwerk**. De FRATEM heeft grondig werk verricht om de gebruiksvriendelijkheid (*user-friendly*) en de toegankelijkheid (*responsive*) van de portalen te optimaliseren. Ons team heeft de verandering begeleid via twee gerichte campagnes en de ontwikkeling van hulpmiddelen.

De campagne voor het patiëntenportaal "Nieuwe look, voor een nieuwe ervaring", die in januari 2025 van start ging, had tot doel de burger vertrouwd te maken met de nieuwe interface. We hebben beeldmateriaal en 6 videotutorials geproduceerd, die ook zijn aangepast aan de kleuren van het RSW.



De 6 tutorials:

1. Ik log in op mijn gedeelde gezondheidsdossier
2. Ik controleer en trek mijn toestemming in
3. Ik beheer mijn zorgteam
4. Ik raadpleeg een document of een röntgenfoto
5. Ik controleer en beheer de toegangsrechten
6. Ik geef toegang aan een of meerdere vertrouwenspersonen

In maart 2025, bij de lancering van de Pro-versie, richtte onze communicatie zich op de efficiëntie van de bedrijfsvoering via twee directe kanalen:

- Het schrijven van een gespecialiseerd artikel waarin de optimalisaties van het portaal worden beschreven.
- Gerichte e-mailcampagne om dienstverleners te informeren over de structurele veranderingen.



Nieuwe infographic

Het Brussels Gezondheidsnetwerk zet zijn engagement voor gezondheidsgeletterdheid voort tijdens de Wereldgezondheidsdag op 7 april 2025.

Dit nieuwe initiatief sluit aan bij de werkzaamheden die in 2023-2024 samen met het CIN (Collège Intermutualiste National) zijn uitgevoerd. Ter herinnering: deze samenwerking resulteerde in een reeks van 10 infographics die in 4 talen op nationaal niveau werden verspreid, onder de titel: *"Uw gezondheidsgegevens digitaal, hoe vindt u uw weg?"*.

In deze nieuwe infographic beantwoorden we de vraag "hoe vind je betrouwbare en begrijpelijke gezondheidsinformatie?". Het doel is om burgers te begeleiden naar betrouwbare en geverifieerde informatiebronnen, zodat ze met onderscheidingsvermogen kunnen navigeren tussen de vele online beschikbare gezondheidsbronnen.

Journée mondiale de la santé | 7 avril 2025

75 % des citoyens s'informent sur la santé via les médias... mais toutes les infos ne sont pas fiables.

Le Réseau Santé Bruxellois vous propose une nouvelle infographie pédagogique pour aider vos patients à repérer une information de santé fiable et compréhensible.

Affichez-la dans vos salles d'attente ou demandez-nous une version adaptée à vos écrans.

Encouragez la #littératieensanté

Quelques sites de référence à recommander à vos patients :

- ✦ infosante.be
- ✦ pharmainfo.be
- ✦ vaccination-info.be

Toutes nos infographies : <https://lnkd.in/eMJYmhTt>

INAMI SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
 SSMG asbl (Société Scientifique de Médecine Générale) APB-Association of Pharmacists Belgium-Association Pharmaceutique Belge-
 AlgemenePharmaceutische Bond AVIQ AFMPS - Agence fédérale des médicaments et produits de santé Office de la Naissance et de l'Enfance Question Santé ASBL



COMMENT TROUVER UNE INFO DE SANTÉ FIABLE ET COMPRÉHENSIBLE ?

Je cherche sur des sites reconnus, pour

- 

un problème de santé, un examen, un traitement

www.infosante.be
- 

un médicament, un produit de santé

www.pharma-info.be
- 

un vaccin

www.vaccination-info.be

Attention, "Google" et "Chat GPT" ne sont pas toujours vos amis

Si je cherche sur d'autres sites, je dois :

- Vérifier les sources
- Croiser les informations
- Me demander :
 - Qui est l'auteur ico de l'info ?
 - Quelles sont ses intentions ?
 - De quand date l'info ?
 - Les sources de l'info sont-elles citées ?

Chercher, évaluer, utiliser les informations en santé
www.infosante.be/medecins/medecins-a-carte

Et surtout, j'ose en discuter avec mon médecin ou mon pharmacien !

Une initiative du Réseau Santé Bruxelles, as et Réseau Santé Bruxelles Network.be

Conclusies

Het jaar 2025 was voor Abrumet een scharnierjaar, gekenmerkt door ongekende interne en budgettaire uitdagingen, maar ook door veerkracht en een ingrijpende strategische heroriëntatie. Geconfronteerd met strenge financiële beperkingen en een ingrijpende personeelsherstructurering, waaronder het vertrek van verschillende kaderleden en een inkrimping van het personeelsbestand, maakte de vereniging een periode van grote instabiliteit door. Dankzij een strikt beheer en de inzet van het overgebleven team is de vereniging erin geslaagd haar financiële situatie tegen het einde van het jaar te stabiliseren, waardoor de voortzetting van haar fundamentele taken is gewaarborgd.

Ondanks deze moeilijke context heeft Abrumet op verschillende fronten voldoende prestaties geleverd. Het vaccinatieproject (Missie 1B) heeft vooruitgang geboekt, met de afronding van fase 1 en de versterking van de samenwerking met softwareontwikkelaars en Farmaflux. Ook de communicatie- en opleidingsactiviteiten (Missie 4) hebben hun doeltreffendheid bewezen: ze bereikten een recordaantal zorgprofessionals en versterkten de zichtbaarheid van het Brussels Gezondheidsnetwerk, hoewel het opleidingsgedeelte te lijden had onder de herstructurering. De infrastructuur van het RSB (Missie 1A) bleef operationeel, waardoor de continuïteit van essentiële diensten voor zorgverleners en patiënten werd gewaarborgd.

De belangrijkste mijlpaal van 2025 is de lancering van het strategische project **Abrumet+**. Dit initiatief getuigt van een duidelijke wil om de vzw te herpositioneren als een centrale en innovatieve speler op het gebied van e-gezondheid in Brussel, door een moderne FHIR-architectuur in te voeren en te streven naar grotere technische autonomie. Dit project, in combinatie met een toenadering tot interregionale partners, opent veelbelovende perspectieven voor de toekomst van het delen van gezondheidsgegevens.

Kortom, hoewel 2025 een overlevingsstrijd was, is het uitgegroeid tot een kans voor een nieuwe start. Abrumet gaat 2026 tegemoet met een kleiner maar heroriënteerd team, een verduidelijkte strategische visie en gestabiliseerde fundamenten, klaar om de Brusselse e-gezondheidszorg van morgen op te bouwen, op voorwaarde dat het kan rekenen op stabiele financiële steun die in overeenstemming is met zijn nieuwe ambities.

Statistiques RSB-portaal



KPI 2025

Portail RSB

Connexions



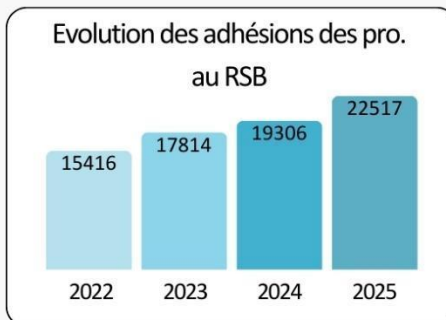
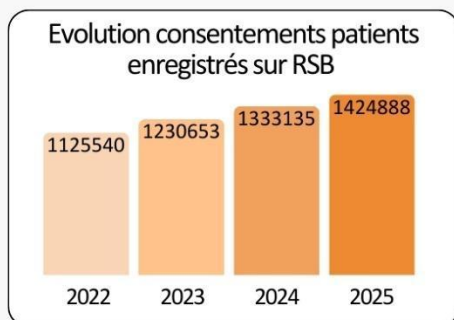
Publications



Consultations



Utilisateurs

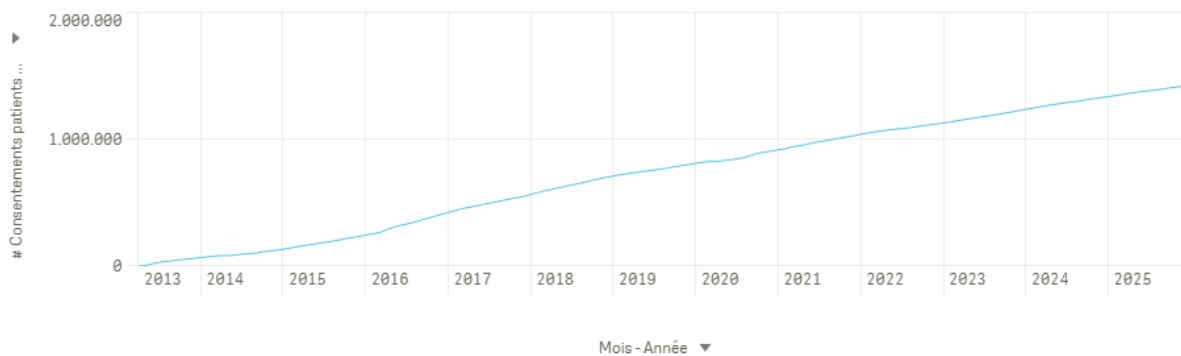


Evolutie van het aantal patiënten dat toestemming heeft gegeven voor het delen van gezondheidsgegevens op het Brussels Gezondheidsnetwerk

Er is een vertraging waarneembaar in het aantal toestemmingen: hoewel de activiteit voortduurt, lijkt de curve zich te stabiliseren op een lager niveau, met 91.414 registraties in 2025 tegenover meer dan 100.000 in de voorgaande jaren.

Het Brussels Gezondheidsnetwerk telt inmiddels bijna 1,5 miljoen deelnemers. In deze fase van de uitrol begint de groei zich vanzelfsprekend te stabiliseren, aangezien de overgrote meerderheid van de Brusselse bevolking het delen van gegevens al heeft geactiveerd.

Evolution des consentements patients sur RSB

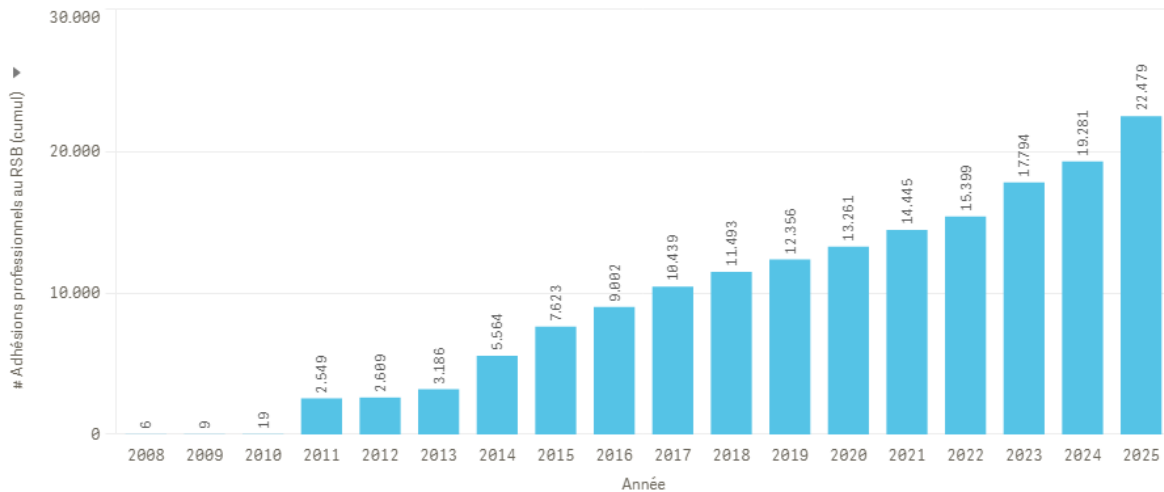


Figuur 1 - Cumulatief aantal patiënttoestemmingen geregistreerd op het RSB tot 2025.

Evolutie van het aantal zorgverleners dat bij het Brussels Gezondheidsnetwerk is ingeschreven

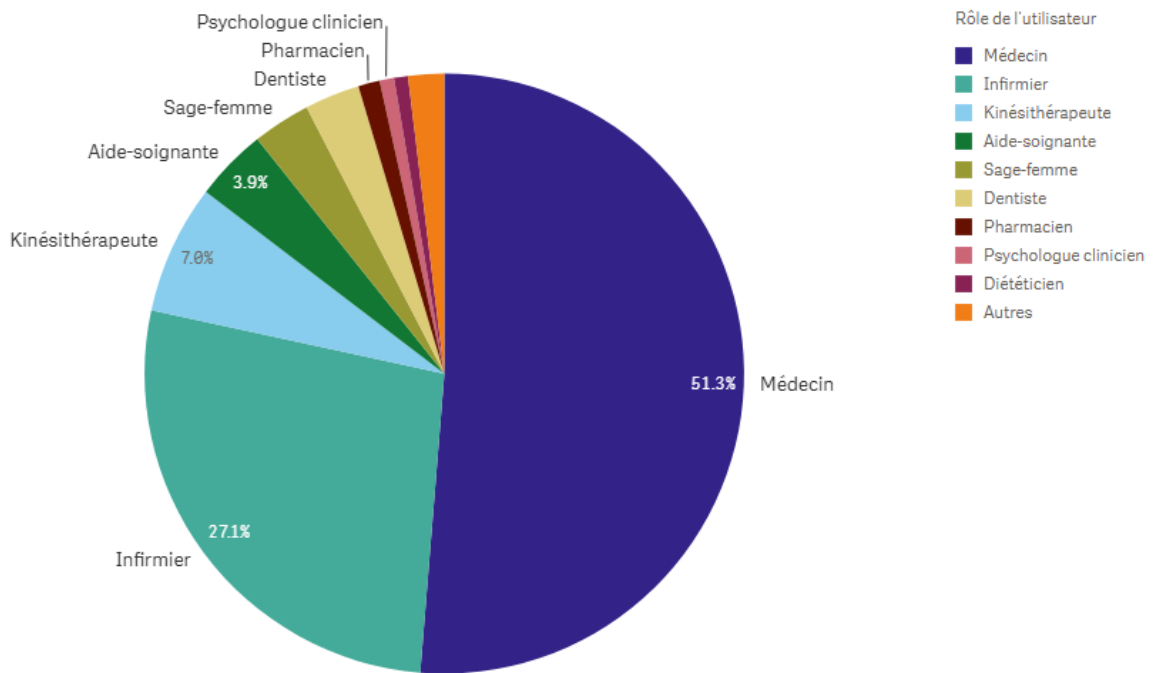
We kunnen momenteel geen onderscheid maken tussen Brusselse en Waalse zorgverleners. Bovendien komen er artsen die bij het RSW zijn aangesloten in Brussel werken en omgekeerd. De inschrijving van zorgverleners blijft toenemen, ongeacht het type zorgverlener:

Nombre total d'adhésions professionnelles par année (cumul)



Figuur 2 - Cumulatief totaal aantal professionele aansluitingen per jaar tot 2025.

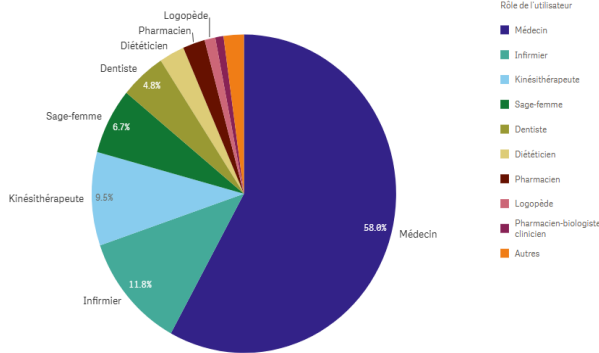
Adhésions professionnels au RSB



Figuur 3 - Verdeling van de professionele aansluitingen bij het RSB in de loop van het jaar 2025.

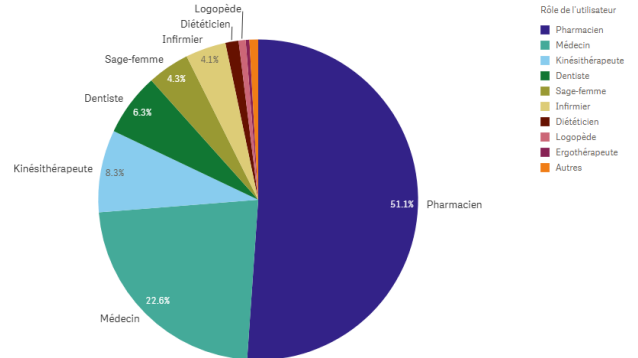
In totaal hebben zich in de loop van het jaar 2025 264 huisartsen (inclusief huisartsen in opleiding) en 1.166 specialisten (inclusief specialisten in opleiding) ingeschreven bij het Réseau Santé Wallon of het Réseau Santé Bruxellois. Artsen vormen nog steeds de meerderheid van de zorgverleners die bij beide netwerken zijn ingeschreven. We zien echter dat deze trend jaar na jaar afneemt, met een steeds hoger inschrijvingspercentage voor de multidisciplinaire zorg.

Adhésions professionnels au RSB



Figuur 4 - Verdeling van de geregistreerde beroepsbeoefenaars in 2024.

Adhésions professionnels au RSB



Figuur 5 - Verdeling van de geregistreerde beroepsbeoefenaars in 2023.

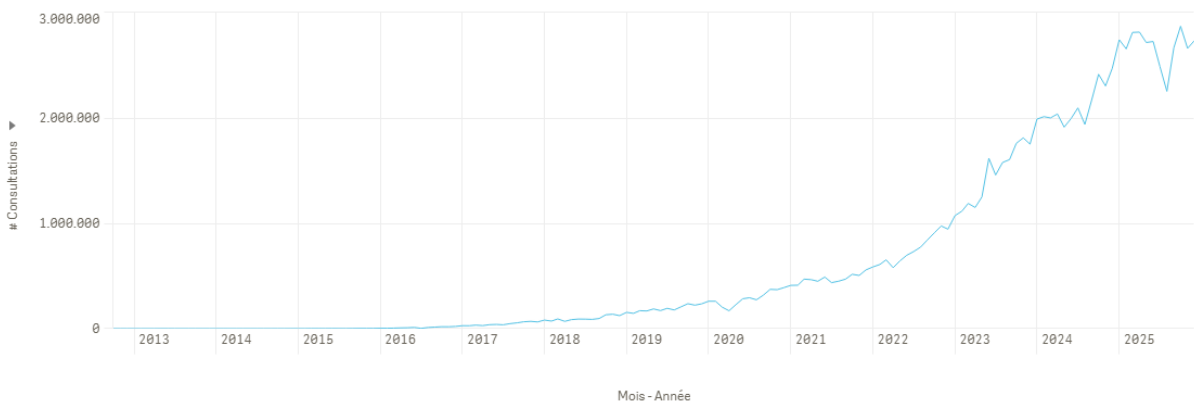
Totaal aantal documenten gepubliceerd op het Réseau Santé Bruxellois

Op 31/12/2025 telt het Brussels Gezondheidsnetwerk, ondanks de toevoeging van meer dan 10 miljoen nieuwe publicaties in de loop van het jaar, in totaal 91.764.442 beschikbare documenten, een cijfer dat iets lager ligt dan dat van de vorige periode (92.429.401 in 2024). Deze daling is uitsluitend te verklaren door de afkoppeling van het UZ Brussel aan het begin van het derde kwartaal, waarvan de gegevens voortaan niet meer worden meegenomen in de jaarlijkse totaalberekening.

Totaal aantal raadplegingen op het Brussels Gezondheidsnetwerk

Hieronder ziet u de evolutie van het aantal maandelijkse raadplegingen van documenten op het Brussels Gezondheidsnetwerk:

Consultations par Mois - Année

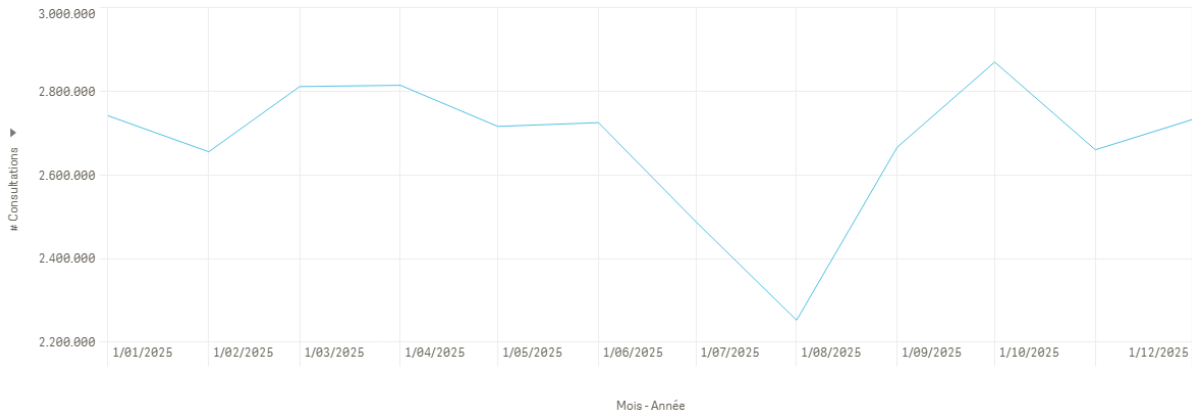


Figuur 6 - Raadplegingen per maand-jaar vanaf het begin tot 2025 (niet gecumuleerd).

Ondanks het verwijderen van 10 miljoen documenten van het UZ Brussel is het aantal raadplegingen toch gestegen. In 2025 werden 32.140.510 raadplegingen uitgevoerd (tegenover 25.348.696 in 2024).

Hier volgt een focus op het jaar 2025:

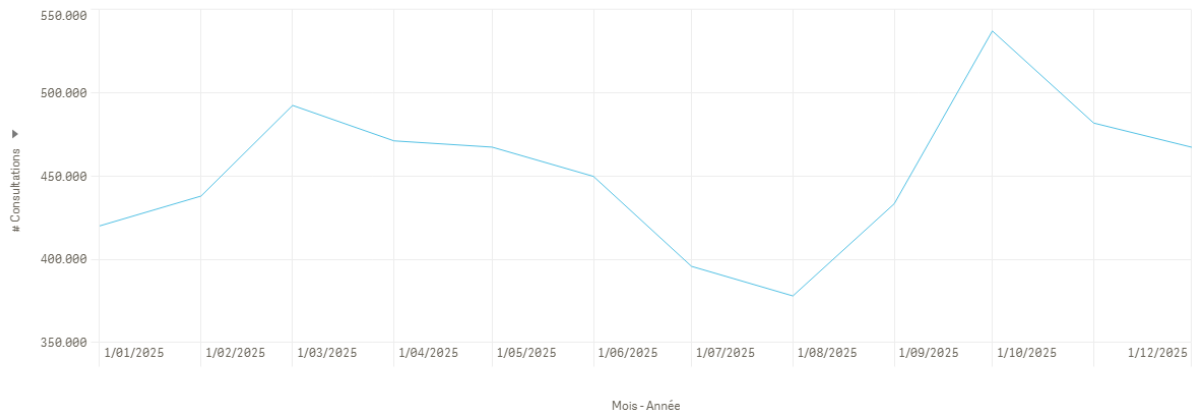
Consultations par Mois - Année



Figuur 7 - Totaal aantal consulten per maand in 2025.

De curve van de door patiënten uitgevoerde raadplegingen vertoont een vergelijkbaar patroon. Hier volgt een overzicht van de door patiënten uitgevoerde raadplegingen in het jaar 2025:

Consultations par Mois - Année



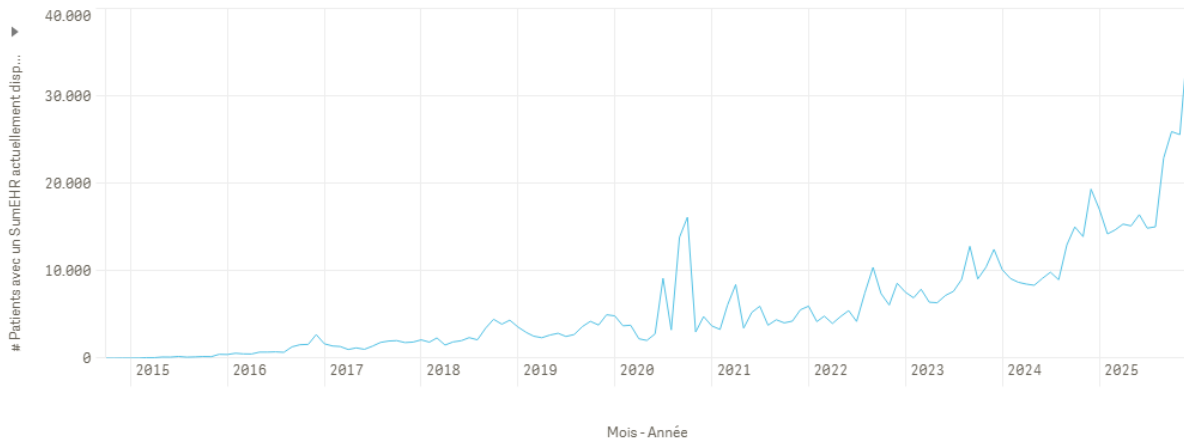
Figuur 8 – Aantal consulten per maand door patiënten in 2025.

Publicaties door huisartsen op 31/12/2024

We zien ook een toename van het aantal SumEHR-publicaties (nieuwe SumEHR's en updates van bestaande SumEHR's).

Ook het aantal patiënten met een SumEHR is gestegen tot 546.806 patiënten op 31/12/2025.

Sumehrs et leurs publications par Mois-Année

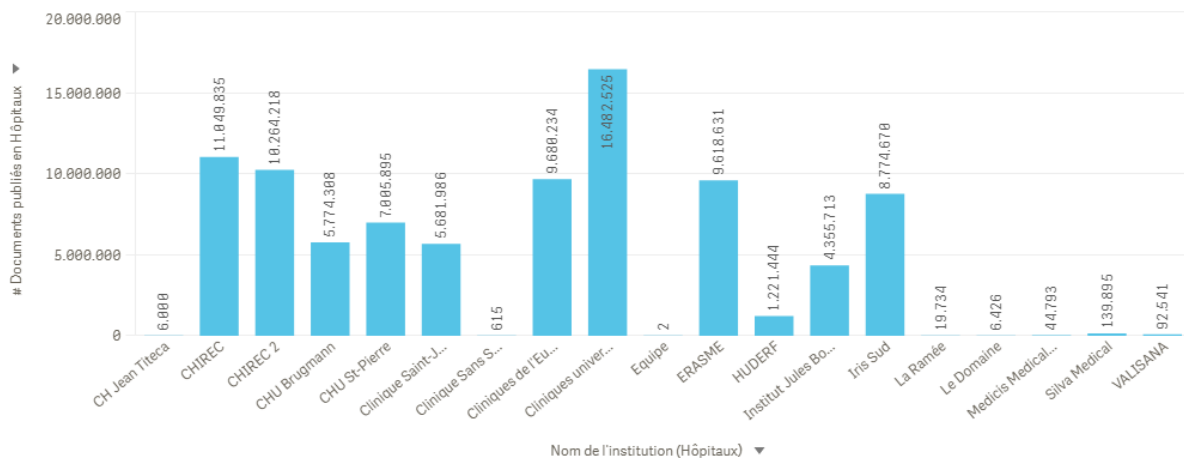


Figuur 9 – Aantal gepubliceerde SumEHR's per maand-jaar vanaf de start tot 2025 (niet gecumuleerd).

Publicatie van documenten in ziekenhuizen

De eerste grafiek hieronder toont het totale aantal beschikbare documenten in elke instelling:

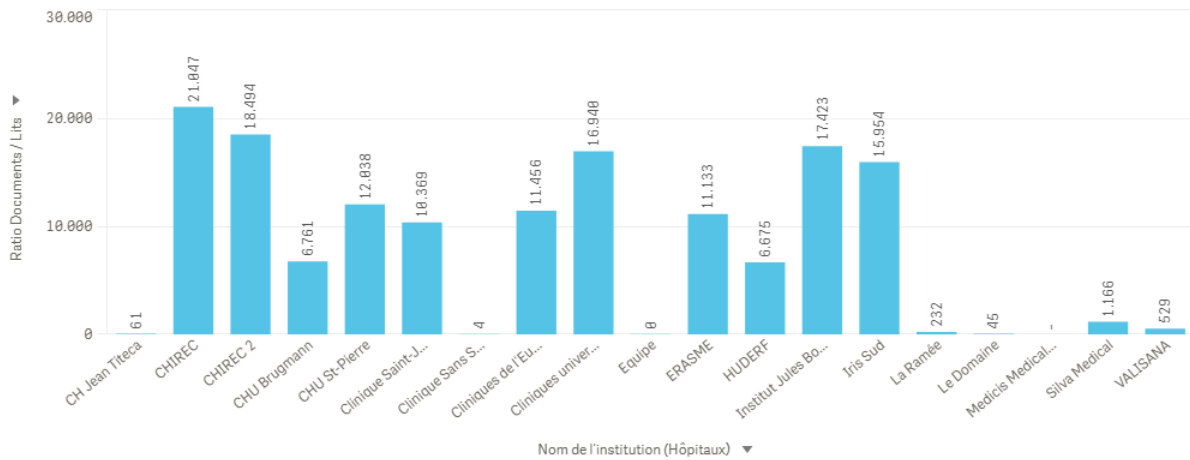
Publications en Hôpitaux



Figuur 10 – Aantal beschikbare documenten in elke instelling op 31/12/2025.

De tweede grafiek toont de verhouding tussen het aantal gepubliceerde documenten en het aantal bedden:

Publications en Hôpitaux

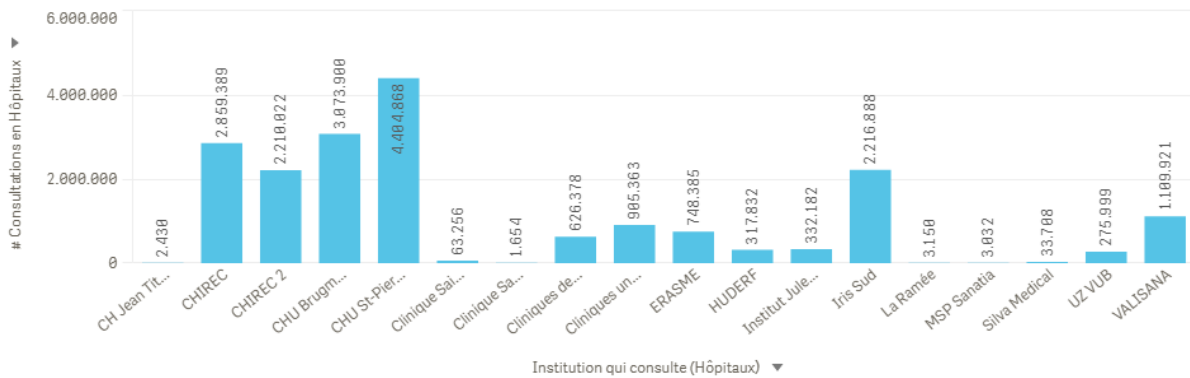


Figuur 11 - Verhouding tussen het aantal beschikbare documenten in elke instelling en het aantal bedden op 31/12/2025.

Raadpleging van documenten in ziekenhuizen

Hieronder volgt een overzicht van de raadplegingen in 2025:

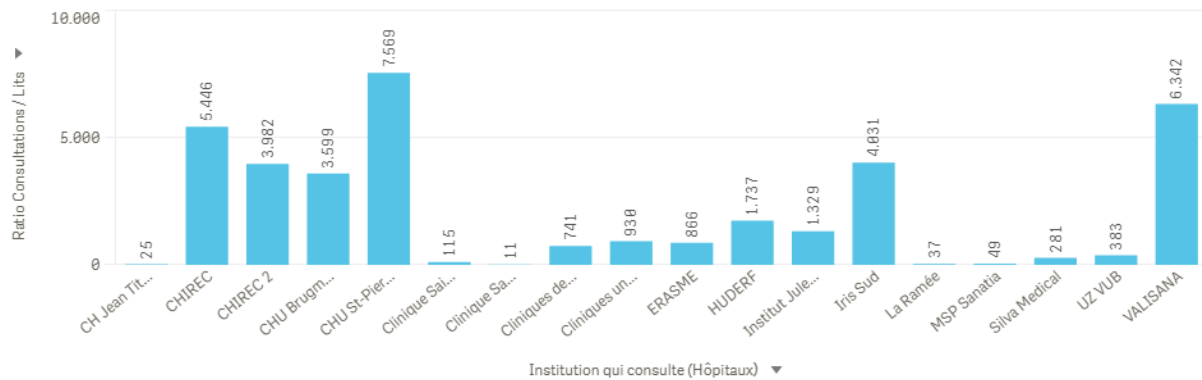
Consultations en Hôpitaux



Figuur 12 - Totaal aantal raadplegingen per instelling in 2025.

En het overzicht van het aantal raadplegingen in verhouding tot het aantal bedden voor elke instelling:

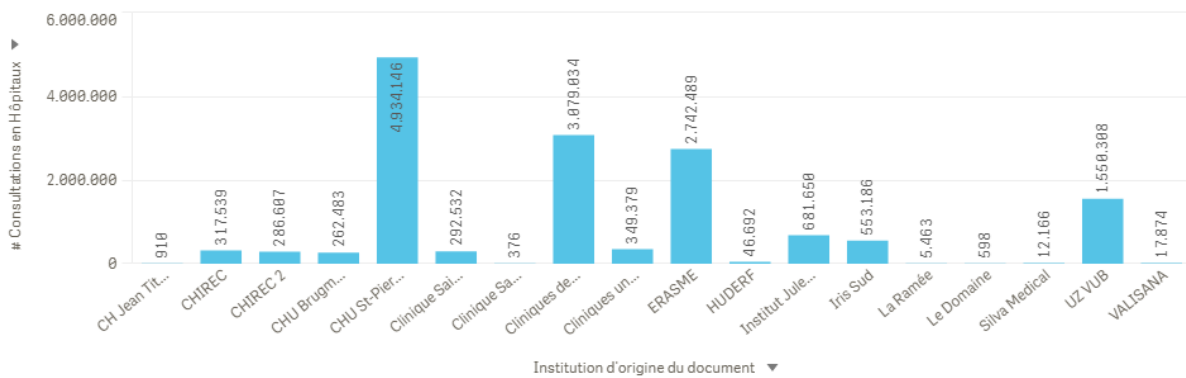
Consultations en Hôpitaux



Figuur 13 - Verhouding tussen het aantal raadplegingen per instelling en het aantal bedden in 2025.

Hieronder volgt een overzicht van de consulten die in 2025 door elke instelling zijn ontvangen:

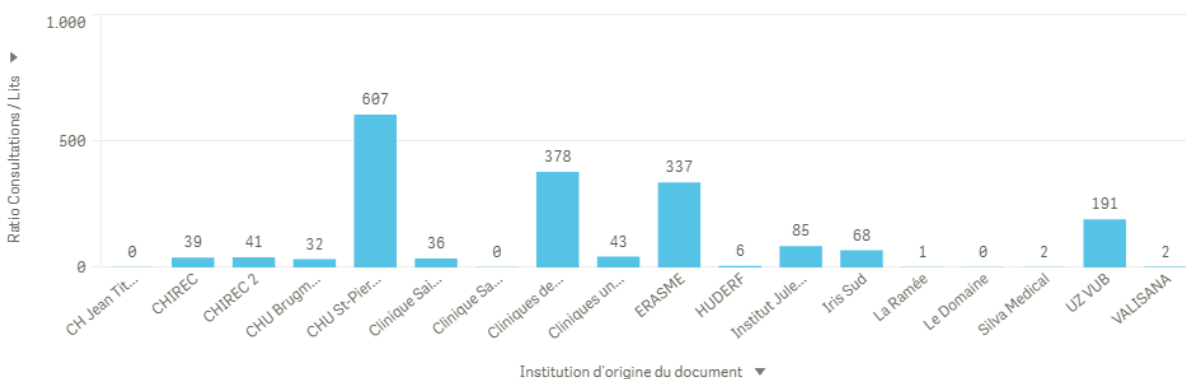
Consultations en Hôpitaux



Figuur 14 - Totaal aantal consultaties ontvangen door elke instelling in 2025.

En het overzicht van het aantal ontvangen consulten in verhouding tot het aantal bedden per instelling:

Consultations en Hôpitaux



Figuur 15 - Verhouding tussen het aantal ontvangen consulten per instelling en het aantal bedden in 2025.

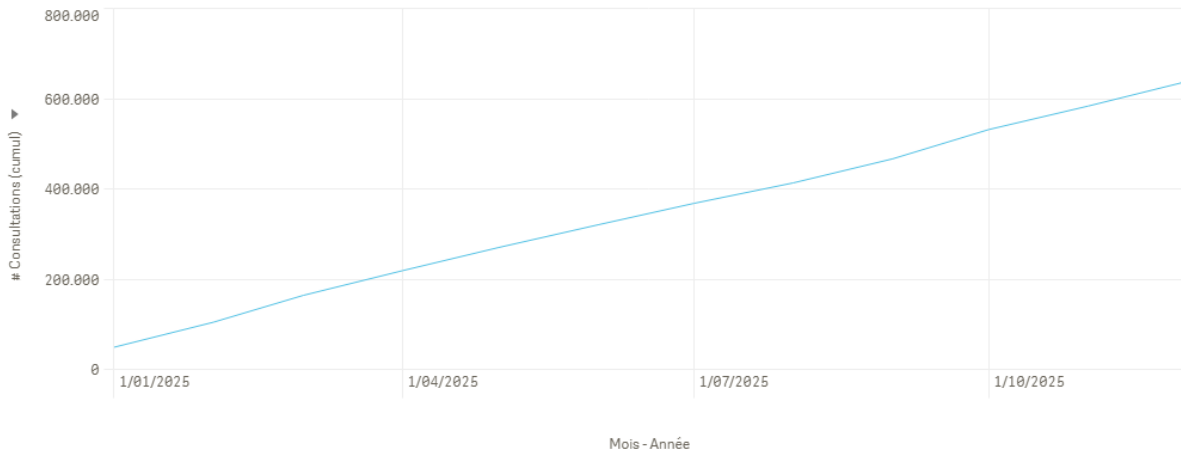
Er moet alleen worden opgemerkt dat van de 4.934.146 consulten die het CHU Saint-Pierre heeft ontvangen, er 2.830.054 afkomstig zijn van het ziekenhuis zelf. Ze gebruiken de hub momenteel om

de radiologische bevindingen te raadplegen, maar ze zullen intern moeten onderzoeken of het om een bug van hun leverancier van ziekenhuissoftware gaat.

Ontwikkeling van het aantal raadplegingen van SumEHRs

In 2025 waren er 637.931 SumEHR-raadplegingen, waarvan 307.798 door ziekenhuiszorgverleners.

Consultations par Mois - Année



Figuur 16 - Cumulatief aantal SumEHR-raadplegingen per maand in 2025.

Activiteit van huisartsen op het gebied van raadpleging en publicatie

Hieronder vindt u een tabel met het aantal huisartsen en assistenten in de huisartsgeneeskunde die de afgelopen jaren publicaties en raadplegingen hebben uitgevoerd in onze Brusafe-kluis, ongeacht de regio van herkomst van de aanvraag. De documenten die in aanmerking zijn genomen, zijn de "SumEHR's", de "medicatieschema's" en de "dagboeknotities".

Jaar (tot)	Met 100+ publicaties	Met ten minste 1 publicatie	Met 100+ consultaties	Met ten minste 1 raadpleging
2014	3	23	0	2
2015	53	208	0	57
2016	222	597	0	291
2017	419	932	1	692
2018	596	1.238	2	1.052
2019	738	1.610	61	1.671

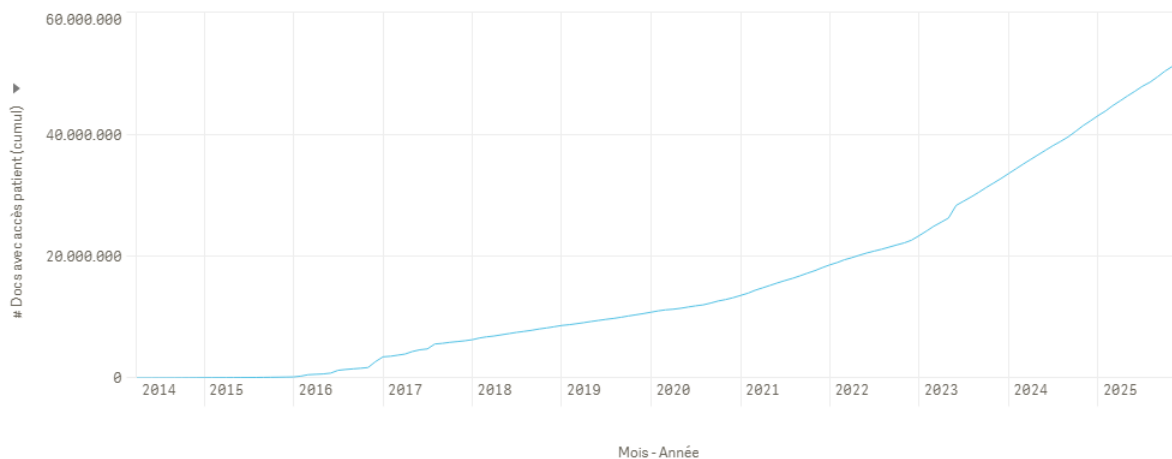
2020	941	7.687	279	3.059
2021	1.227	9.474	625	4.645
2022	1.640	10.808	986	6.396
2023	2.061	11.795	1.424	7.842
2024	2.624	12.784	1.906	9.208
2025	3.088	13.740	2.384	10.490

Er is een constante groei waarneembaar in het gebruik van het Brussels Gezondheidsnetwerk en onze beveiligde opslagplaats door huisartsen.

Evolutie van het aantal documenten dat voor patiënten is geopend

We zien een mooie stijging in het percentage documenten dat voor patiënten toegankelijk is. In **2025** waren van de 91.764.442 beschikbare documenten **52.080.862** documenten toegankelijk voor patiënten, oftewel 57%.

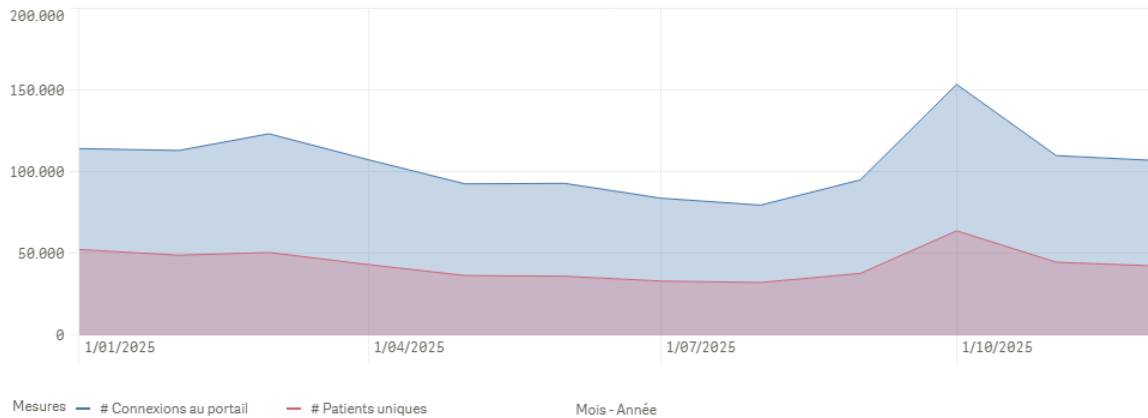
Documents avec accès patients par Mois-Année



Figuur 17: Aantal documenten met open toegang voor patiënten per maand-jaar vanaf de start tot 31/12/2025.

Ontwikkeling van het aantal unieke patiënten dat zich per maand aanmeldt op het portaal

Connexions par Mois - Année



Figuur 18: Totaal aantal aanmeldingen op het portaal en aantal unieke patiënten dat zich heeft aangemeld in 2025.

Woordenlijst

RSB - BGN	Brussels Gezondheidsnetwerk – Brussels Gezondheidsnetwerk
Hub	Regionaal uitwisselingsnetwerk
Metahub	Verbindt alle regionale netwerken zodat zorgverleners in heel België de gezondheidsdocumenten van een patiënt kunnen raadplegen, ongeacht waar deze zijn opgeslagen
Brusafe	Brusselse kluis die het mogelijk maakt om patiëntgegevens elektronisch en veilig te delen
Gebruiksvriendelijk	Eenvoudig in gebruik
XDS-server	Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) is een interoperabiliteitsprofiel dat het registreren, verspreiden en raadplegen van elektronische patiëntendossiers binnen zorginstellingen vergemakkelijkt.
Toepassingsvoorbeeld	Gebruiksscenario, manier om een systeem te gebruiken
Mapping	Toewijzing
CDA	Clinical Document Architecture
Contactrapport	Consultraatrapport
Patiëntensamenvatting Grensoverschrijdende uitwisseling	Grensoverschrijdende uitwisseling van patiëntensamenvattingen
Start-up	Innovatieve start-up met groot groeipotentieel
SISD	Geïntegreerde thuiszorgdienst
SASB	Hulpdienst voor Brusselse senioren

CSD	Centrale voor thuiszorg en -diensten
CSI	Geïntegreerd gezondheidscentrum
MASS	Sociaal-sanitair opvangtehuis van Brussel
Roadmap	20 actiepunten
GMD	Globaal Medisch Dossier
DMG	Globaal Medisch Dossier
EMD	Elektronisch medisch dossier
SUMEHR	Samenvattend elektronisch medisch dossier
PHR	Persoonlijk gezondheidsdossier
ICT	Informatie- en communicatietechnologieën
DPI	Elektronisch patiëntendossier
BMUC	Belgische criteria voor zinvol gebruik
PHR	Patiëntendossier
Glem	Lokale medische evaluatiegroep
SSMG	Wetenschappelijke Vereniging voor Huisartsgeneeskunde
FAMGB	Federatie van Verenigingen van Huisartsen van Brussel
TPO	Verplichte rechtstreekse betaling
INAMI	Nationaal Instituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering
PAQS	Het Platform voor de voortdurende verbetering van de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid
AMUB	Vereniging van Oud-Studenten Geneeskunde van de ULB
VIDIS	Virtual Integrated Drug Information System
Tetrys	Geïntegreerde zorg voor chronisch zieken
BelRAI	Belgian Resident Assessment Instrument
POC	Proof of concept (aantonen dat een methode of idee haalbaar is).
DPO	Data Protection Officer
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources is een standaard die gegevensformaten en elementen (zogenaamde 'Resources') beschrijft, evenals een applicatieprogrammeerinterface (API) voor de uitwisseling van medische informatie. De standaard is ontwikkeld door Health Level Seven International (HL7), een organisatie die zich toelegt op de ontwikkeling van de interoperabiliteit van gezondheidsgegevens en de standaardisatie van het protocol voor medische uitwisselingen.

Bijlagen

Bijlage nr. 1: Stat-nieuwsbrief gezondheidszorgsector

secteur d'activité	taux d'ouverture moyen	taux de clics moyen	taux de désabonnement	taux de rebond dur	taux de rebond doux
Moyenne du secteur	35.63%	2.62%	0.22%	0.21%	0.70%
médecins, dentistes et autres professionnels de la santé	34.65%	2.80%	0.25%	0.33%	0.93%
téléphonie mobile	31.02%	1.56%	0.25%	0.29%	0.88%
musique et musiciens	36.94%	2.54%	0.23%	0.18%	0.68%
organismes à but non lucratif	40.04%	3.27%	0.18%	0.21%	0.69%
photo et vidéo	37.44%	2.65%	0.33%	0.35%	0.99%
politique	36.10%	2.61%	0.21%	0.20%	0.60%
services professionnels	32.74%	3.04%	0.25%	0.39%	1.11%
relations publiques	33.69%	2.78%	0.15%	0.33%	0.93%
immobilier	35.38%	2.23%	0.24%	0.26%	0.71%
recrutement et gestion du personnel	32.40%	2.38%	0.25%	0.31%	0.88%
religion	43.97%	3.04%	0.13%	0.08%	0.33%