

Uitdagingen en perspectieven rond de primaire en secundaire uitwisseling van gezondheidsgegevens

THIBAUT DUVILLIER (STRATEGISCHE ADVISEUR – NIC)

LA VALEUR DE LA DATA



La donnée est l'actif stratégique du 21^e siècle – sa valeur dépend de sa qualité, interopérabilité et gouvernance

Nous augmentons sa valeur d'usage à mesure que nous l'utilisons, la transformons et la croisons

Le citoyen produit, plus que dans tout autre domaine, un nombre exponentiel de données de santé tout au long de l'année

PLANS & PROTOCOLES



Plan eSanté 2026-2028 – Health Data Plan



Protocole accord eHealth 2023 –
Accord de coopération eHealth-
BelRai 2026



Plan soins intégrés 2023 et Plan Digital
Health Literacy 2025



DATA EN DIGITAL IN STRAT. DOELST. RIZIV

► <https://www.riziv.fgov.be/nl/pers/advies-gezondheidszorgdoelstellingen-aan-de-algemene-raad-van-het-riziv>

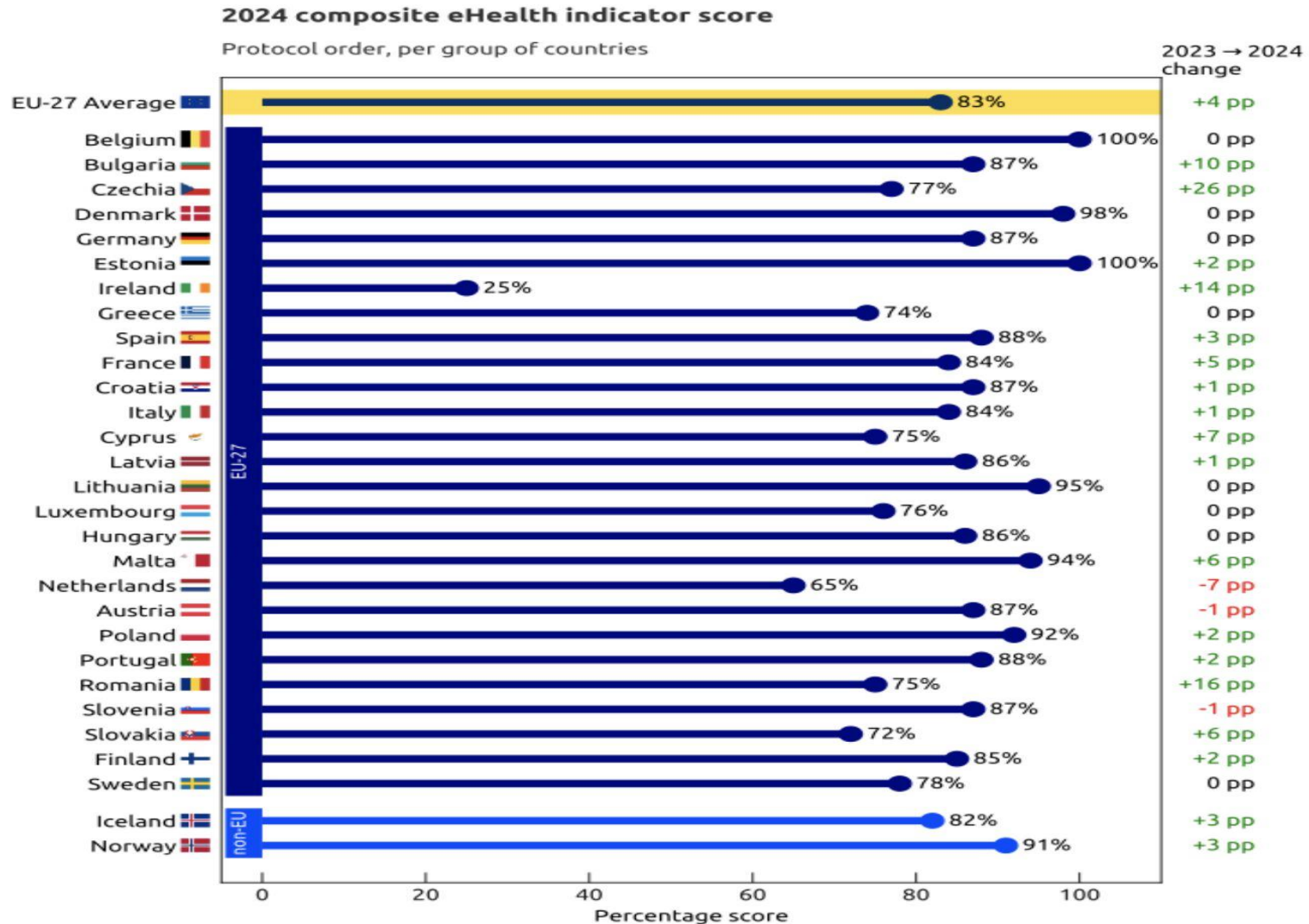
► **De transversale gezondheidszorgdoelstellingen betreffen:**

- [GZD1. Betere verzameling en uitwisseling van data, zowel op macroniveau om het zorgbeleid te informeren als op patiëntniveau voor beter geïntegreerde zorg.](#)
- GZD2. Verhogen van de doelmatigheid onder meer door het wegwerken van grote onverklaarbare variaties in medische praktijken.

De prioritaire beleidsdomeinen betreffen:

- [GZD 3. Betere organisatie van eerstelijnszorg en afstemming van de verschillende zorglijnen door de vorming van multidisciplinaire zorgteams en toepassing van principes van populatiemanagement.](#)
- GZD 4. Persoonsgerichte zorg en verhoogde betrokkenheid van de patiënten in functie van hun levensdoelen en verbetering van de gezondheidsgeletterdheid van de bevolking.
- GZD 5. Betere financiële toegankelijkheid van zorg voor iedereen en wegwerken van onverklaarde verschillen in de behandeling van verschillende socio-economische groepen.
- GZD6. Hervorming van de gezondheidsberoepen, waarbij bestaande tussenschotten tussen formele kwalificaties doorbroken worden met voldoende aandacht voor het welzijn van de professionals.
- GZD 7. Meer inzetten op sensibilisering, preventie en screening, waarbij samenwerking tussen federale en de gefedereerde entiteiten in duidelijke akkoorden wordt verankerd.
- GZD 8. Speciale aandacht voor sectoren waar verschillende problematieken samenkomen: tand- en mondzorg, en geestelijke gezondheidszorg.

BELGIE ECHT OP DE 1^{ste} PLAATS ?



KPI'S eSANTE



11,4 mios
consentements
au partage de données de santé



plus de 2 mios
de patients avec un schéma de
médication
Et
+ /- 22 mios de prescriptions/mois
(tous prescripteurs)



+/- 600 mios
documents publiés par trimestre
par les hopitaux et labos



plus de 3 mios
ASD (eAttest) par trimestre



19 mios
messages envoyés par eHealthBox
par mois



plus de 6 mios
de patients avec un SumEHR



+/- 1,5 mios
consultations sur portail MaSanté.be
par mois

DE BETEKENIS VAN DIGITALISERING

Bv. MyCareNet Hfst.4



eCh4: 82%, encore 18% papier

eCh4: 90% de réponse instantanée ! Et 1,6 j. en moyenne pour les autres demandes électroniques (contre délai moyen de 16 j. en papier !!)

Echantillon MLOZ

Modifier la prescription

Nom de produit

Imitrex sol. inj. s.c. [cart.] pour Glaxopen 2x 6mg/0,5ml

Nombre de conditionnements

1

Posologie

une fois

☐ Posologie structurée

Durée

Jours

Instructions pour le patient

Instruction remboursement

CHIV accord de remboursement

Aucun accord trouvé
[Demander un accord de remboursement](#)

Exécutable jusqu'au

08/02/2024

Nombre de prescriptions

1

Date début du traitement

09/02/2023

Visibilité

☒ Le médicament est visible par tous les pharmaciens

<< Retour aux résultats

X Annuler

+ Ajouter

Réduction délai traitement par Médecin conseil

PATIENT

Début traitement + rapide par patient
Pas d'avance € nécessaire
Pas de formulaire à renvoyer à OA

PRESTATAIRE

Only once et préencodage
Vue d'ensemble des infos
Bonne version du formulaire
Intégration dans DMI/DPI

DE BETEKENIS VAN DIGITALISERING

Ex. MyCareNet Ch.4



Integratie van Hfst4 in het geïntegreerde/gedeelde medicatieschema VIDIS

Webapp VIDIS – Vision Info

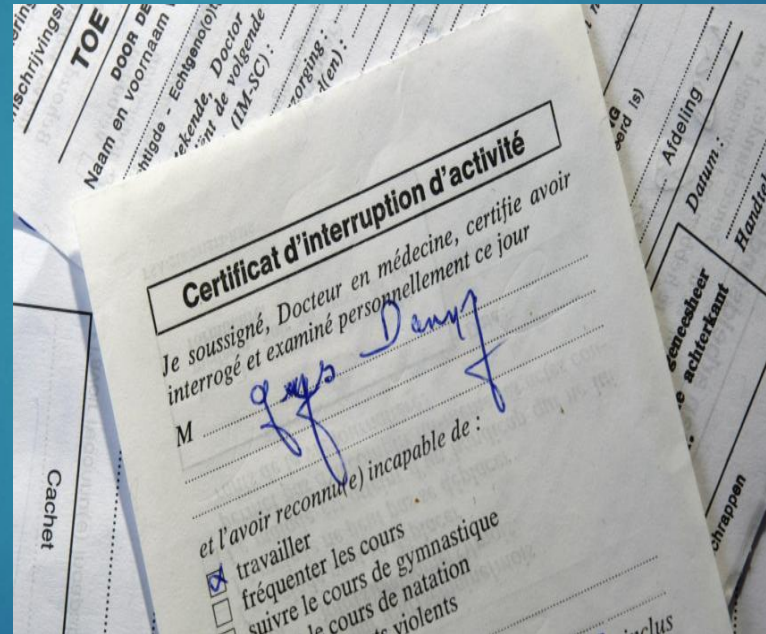
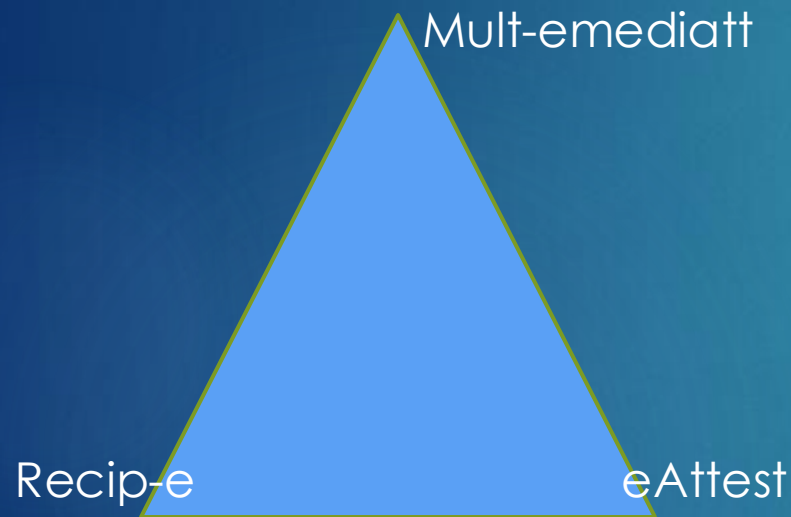
The diagram shows a 'MEDICATION FOLDER' containing four colored boxes: a red box for 'MEDICATION SCHEME & E-PRESCRIPTION' (with 'Therapeutic intentions' below), a blue box for 'REIMBURSEMENT AUTHORIZATION' (with 'Reimbursement' below), a green box for 'DELIVERY' (with 'Pharmaceutical information' below), and an orange box for 'DIARY NOTES' (with 'Any relevant additional information' below).

Intégration des sources de données en lien avec le traitement médicamenteux

- The medication scheme (regional vaults) containing the medication lines
- The electronic medicinal prescriptions (RECIP-e) related to the active medicinal treatments of the patient,
- The deliveries of medicines (DPP-GFD)
- The “chapter IV” reimbursement authorizations (MyCareNet)
- The diary notes (regional vaults)

DE BETEKENIS VAN DIGITALISERING

Ex. Mult-eMediatt



**IT KAN GEEN DOEL
OP ZICH ZIJN**

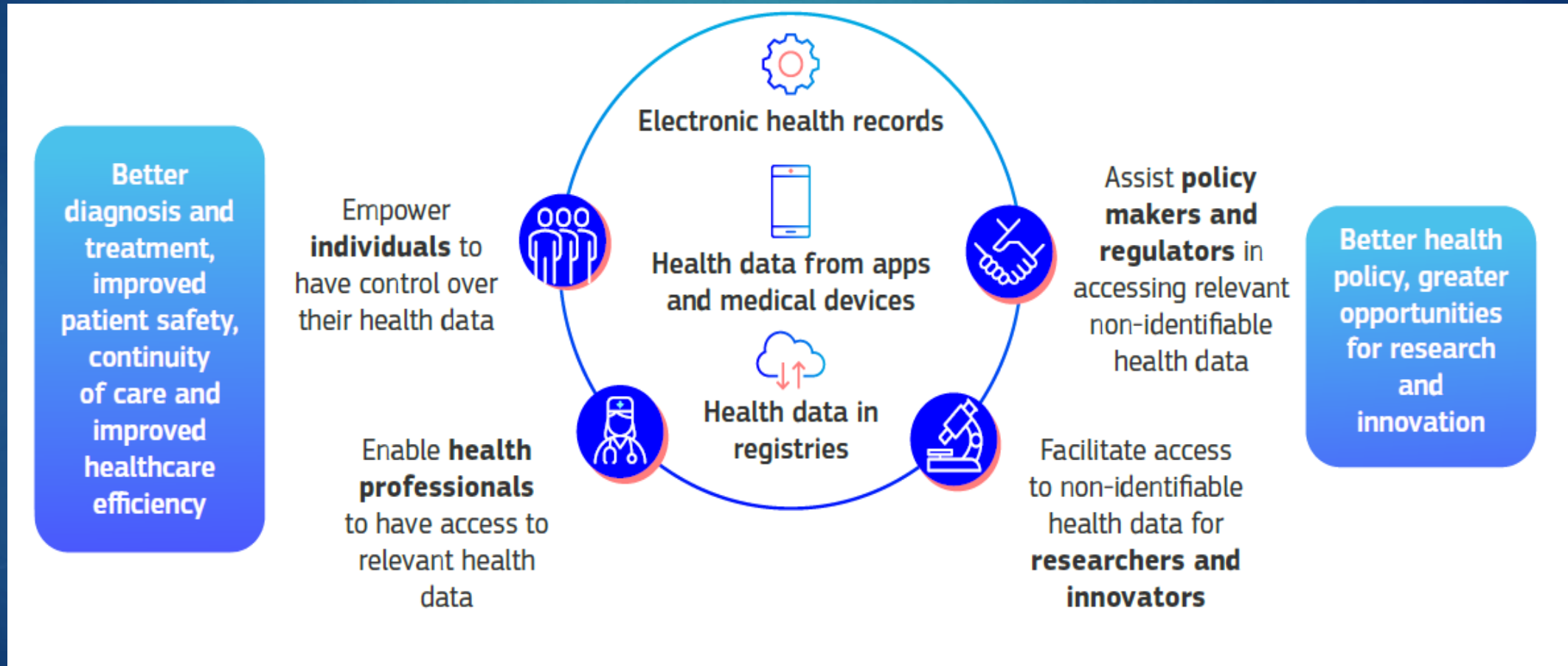
**ONZE PROCEDURES
EN PROCESSEN
VEREENVOUDIGEN
VOORDAT WE
DIGITALISEREN**

**Impact van digitalisering op human resource
management (volume en profielen)**

EHDS: DOUBLE FACE

primary & secondary use of data

European Health Data Space



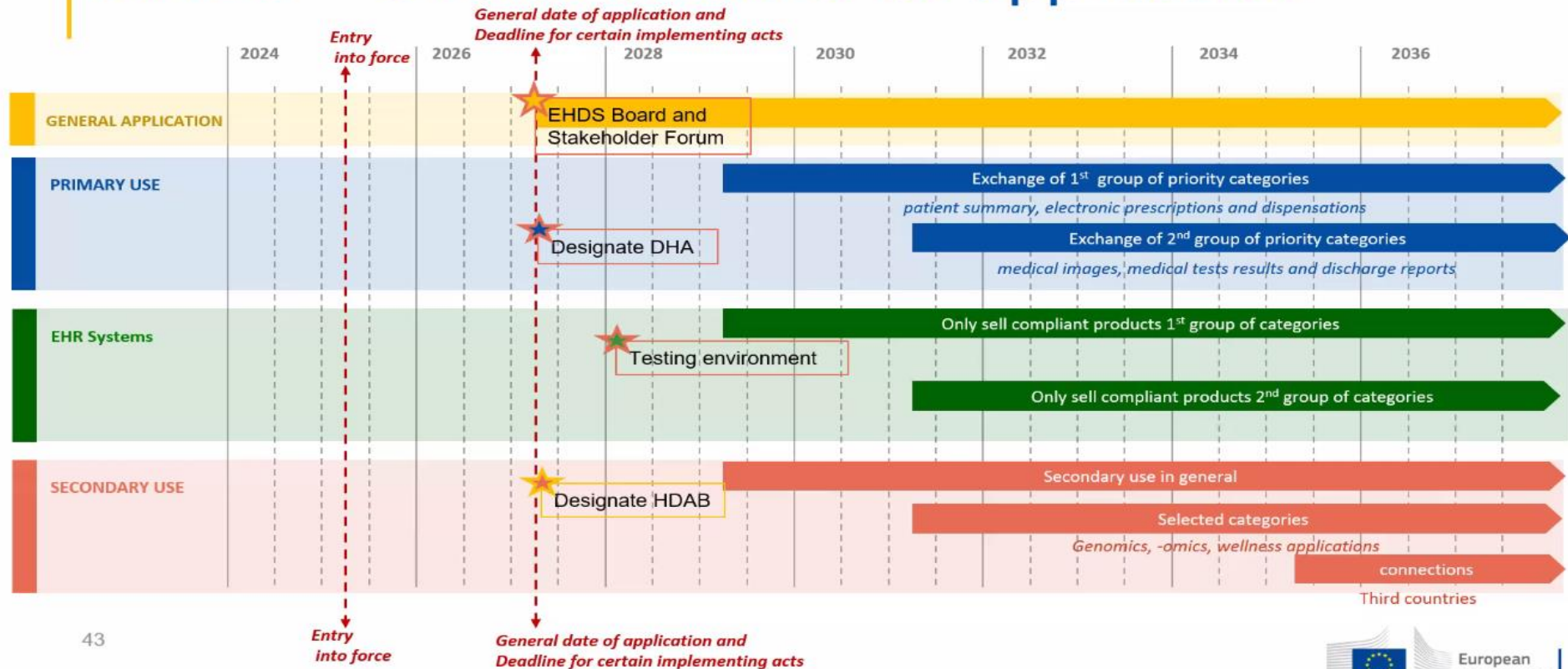
EHDS: DOUBLE FACE

primary & secondary use of data

European Health Data Space



EHDS – Overall timeline for application



BELGIAN INTEGRATED HEALTH RECORD (« BIHR »)

Quintuple Aim

het kompas van VIVEL



Implementatie van Caresets

Naleving van het principe van authentieke bronnen

Kwaliteit (betrouwbaarheid, volledigheid) van de gegevens (zie “hervorming van incentives” focus outcomes en efficiëntie, cf Covid ervaring mbt kwaliteit SUMEHR)

Grotere interfederale samenwerking tussen patiënten, alle zorgverleners en overheidsinstanties

Elke zorgverlener beschikt over een EMD/EPD (verplichting voor visum)

DATA DRIVEN / ZORGVERLENER (DECISION MAKING)



Dashboard (schetsmatig voorbeeld): huisarts

Problem 1
Datum: laatste toevoeging aan Zorgepisode en uitleg over onderzoeken, diagnoses tec. (samenvatting op max. 3 lijnen?) Uitklappen voor meer uitleg over de zorgepisode.

Problem 2
Datum: laatste toevoeging aan Zorgepisode en uitleg over onderzoeken, diagnoses tec. (samenvatting op max. 3 lijnen?) Uitklappen voor meer uitleg over de zorgepisode.

Problem 3
Datum: laatste toevoeging aan Zorgepisode en uitleg over onderzoeken, diagnoses tec. (samenvatting op max. 3 lijnen?) Uitklappen voor meer uitleg over de zorgepisode.

Problem 4
Datum: laatste toevoeging aan Zorgepisode en uitleg over onderzoeken, diagnoses tec. (samenvatting op max. 3 lijnen?) Uitklappen voor meer uitleg over de zorgepisode.

Problem 5
Datum: laatste toevoeging aan Zorgepisode en uitleg over onderzoeken, diagnoses tec. (samenvatting op max. 3 lijnen?) Uitklappen voor meer uitleg over de zorgepisode.

(levensdoelen)
Doel 1: uitleg in woorden van de patiënt
Lorem ipsum...
Doel 2: uitleg in woorden van de patiënt
Lorem ipsum...

(Sociale en familiale factoren)
Factor 1:
Lorem ipsum...
Factor 2:
Lorem ipsum...

(medicatieoverzicht)
Blood & blood forming organs
Edoxaban 60mg (oraal)
Cardiovascular
Bisoprolol 5 mg (oraal)
Perindopril 10mg + Indapamide
Rosuvastatine 20mg (oraal)
Spironolactone 25mg (oraal)
Archief:
Enoxaparine 100mg
Bumetanide 1mg (oraal)
Perindopril 5mg + Amlodipine
Pantoprazole 40mg (oraal)

(labo: hier vooral 'afwijkende waarden')
Value 1: datum: xxx
Value 2: datum: yyy
Value 3: datum: zzz
Etc.

(beeldvorming: link naar laatste beelden?)
Hart: datum: LINK 1
Heup: datum: Link 2
Hoofd: datum: LINK 3
Etc.

(historisch overzicht van vaccinaties)
Datum: Griep
Datum: Tetanus
Datum: Griep
Datum: Pneumokokken

(ZORGPLAN)
Datum en auteur laatste aanpassing

Dashboards ?

Prescription Search Support/PSS



INAMI Institut national d'assurance maladie-invalidité

Contact Presse Agenda Glossaire Liens utiles Travailler à l'INAMI

Rechercher

Accueil Thèmes Professionnels Nomenclature Programmes web Publications Statistiques L'INAMI FAQ LIKIV

Accueil > Thèmes > eSanté > Plateforme d'aide à la décision pour les prescripteurs : des soins plus adaptés et moins de risques de sécurité

- Plan d'action interfédéral eSanté 2025-2027
- VIDIS : Partager les données sur les médicaments de façon électronique
- Prescription de renvoi électronique : Vers de meilleurs soins et plus d'efficacité
- BIHR (Belgian Integrated Health Record) : Un système d'information intégré pour des soins de qualité
- Plateforme d'aide à la décision pour les prescripteurs : des soins plus adaptés et moins de risques de sécurité
- PSS Antimicrobiens : Plateforme d'aide à la prescription d'antibiotiques
- Re-SafeShare : Partage électronique et

Plateforme d'aide à la décision pour les prescripteurs : des soins plus adaptés et moins de risques de sécurité grâce au soutien « evidence-based » (= fondé sur des preuves)

Ce projet vise une amélioration de la qualité dans plusieurs domaines faisant face à de nouveaux défis : prescriptions d'exams de radiologie, de tests de laboratoire en biologie clinique et d'antibiotiques. Nous entendons contribuer à cette amélioration en soutenant des prescripteurs dans la recherche de la prescription des soins la plus adéquate dans ces situations. Nous mettrons facultativement à la disposition des prescripteurs la plateforme d'aide à la décision (PSS) que nous développons. Cette plateforme soutient les prescripteurs dans le traitement des prescriptions. Elle constitue également une fonction de bibliothèque intégrée dans le dossier de prescription sur les preuves existantes/certifiées pour le domaine en question. Nous garantissons ainsi l'efficacité et l'efficacité, ce qui permet également de réduire les risques pour la sécurité des patients et de fournir des soins plus appropriés. Nous contribuons ainsi à l'efficacité et à l'efficacité pour réduire les risques de sécurité pour le patient et leur offrir des soins adaptés.

Dashboard en meldingen over:

Bv. med/bio/rx-voorschriften en mogelijke terugbetalingen voor een patiënt
Bv. Voorschrijver profiel

DATA DRIVEN / PATIENT (DECISION MAKING)



COMMENT ÊTRE ACTEUR DE MA SANTÉ ?

En 4 étapes ...



Avoir le libre choix

- Choisir l'hôpital /le professionnel qui me soigne (le partage des données facilite le suivi médical)



Comprendre ma maladie

- M'informer auprès de mes professionnels de la santé
- Oser poser des questions
- Intégrer mon entourage dans mon parcours de soins



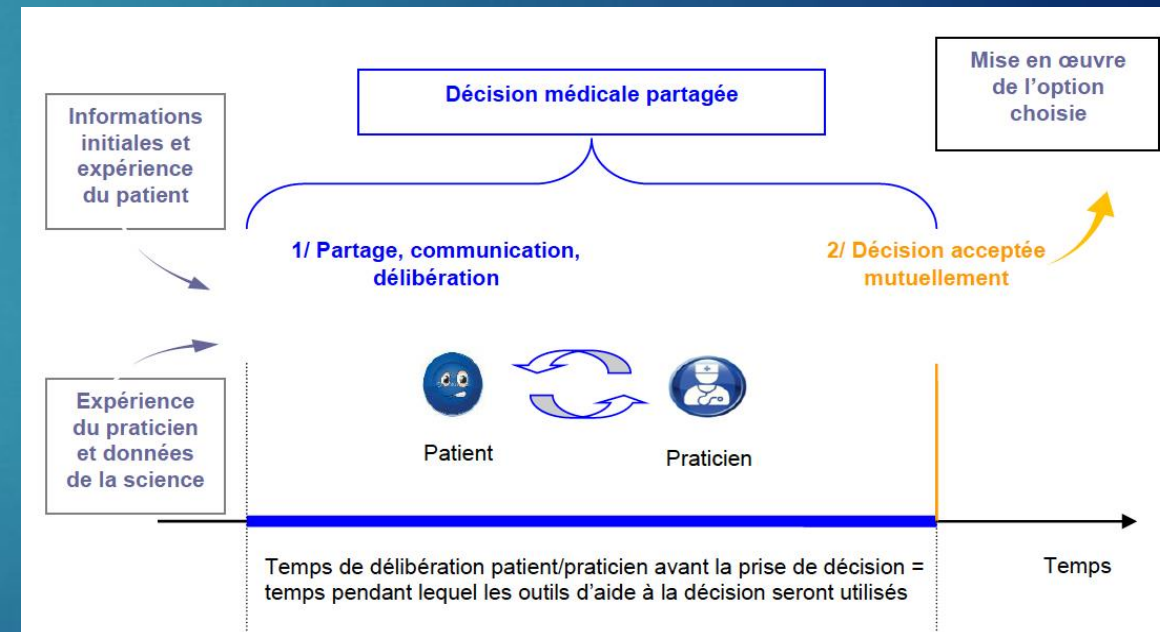
Prendre part à mon suivi médical

- Suivre mon traitement médicamenteux
- Planifier des visites médicales régulières



Gérer mon dossier santé en ligne (via les réseaux de santé)

- Consulter mes documents de santé partagés
- Gérer l'accès à mes documents
- Possibilité d'enregistrer une/des personne(s) de confiance



DATA DRIVEN / OVERHEDEN (DECISION MAKING)



SANTÉ

Des contrôles pour sanctionner les médecins qui délivrent trop de congés maladie : comment le monde médical voit-il la réforme ?

12 avr. 2025 à 18:24 • 5 min

Partager

Écouter

INFO Par [Marine Lambrecht](#)

Mais donc, qui sont les malades de longue durée ?

- 60 % sont des femmes
- 46 % ont plus de 55 ans (60 % ont plus de 50 ans)
- 60 % sont des ouvriers et ouvrières
- Parmi les employé-es, les femmes sont près de 3 fois plus nombreuses en invalidité que les hommes

Bv. COVID ERVARING

Bv. INVALIDITEIT VERHAAL

Bv. DB eCIT/GAO

Bv. GEZONDHEIDSZORGUITGAVEN

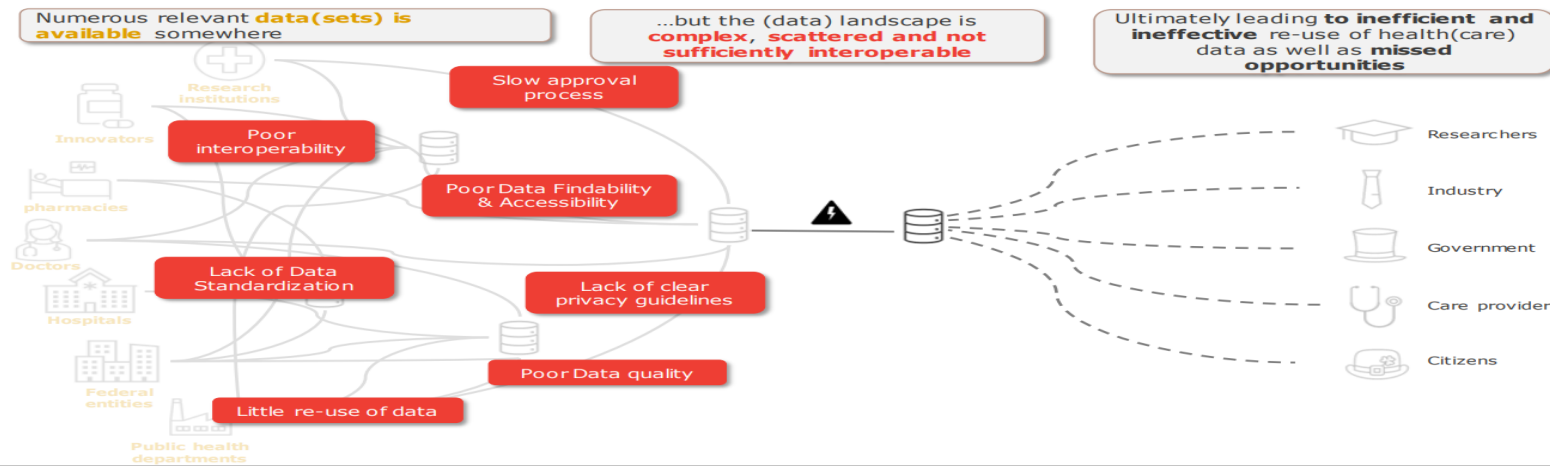
Les dépenses de soins de santé ne sont pas uniformément réparties parmi la population : elles se concentrent dans une petite partie de celle-ci. Sans une système de soins de santé solidaire qui mutualise les ressources au moyen de cotisations sociales, les conséquences financières pourraient être désastreuses pour le patient. En 2022, l'assurance maladie obligatoire belge a en effet supporté 58 % de l'ensemble des dépenses pour 5 % de la population. C'est ce qui ressort d'une étude de l'Agence Intermutualiste (AIM). Cette analyse souligne, s'il en était besoin, l'intérêt, voire la nécessité de la sécurité sociale.

En 2022, l'assurance maladie en Belgique a dépensé 37,2 milliards d'euros en soins de santé et en médicaments. Parmi ce montant, 57,6 % soit quelque 21,5 milliards d'euros, ont été consacrés aux soins de santé de 5 % de la population. Le taux de concentration des dépenses est en augmentation depuis 2012 : il s'élevait alors à 53 % des dépenses. C'est surtout la concentration des médicaments qui est élevée, à savoir 73,5 % des dépenses.



HDA (secondary use of data)

But there is a lot to improve to facilitate secondary use of health(care) data



ATLAS AIM

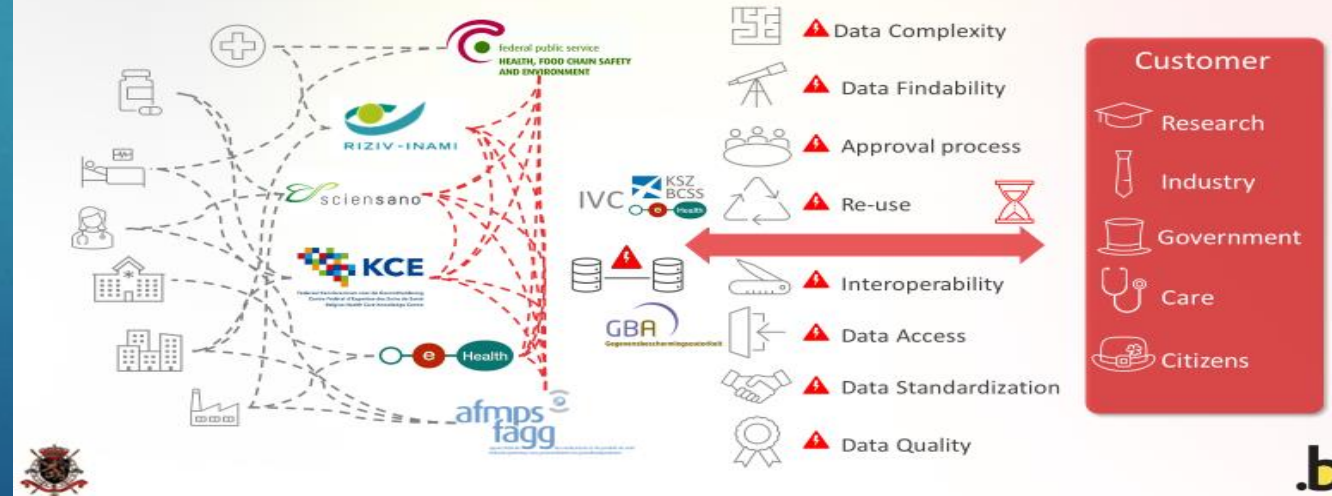
L'Atlas AIM vous permet de consulter des indicateurs sur des caractéristiques socio-démographiques et sur la consommation de soins de santé. Ces indicateurs sont pertinents pour la politique de soins de santé et sont créés sur la base des banques de données permanentes de l'Agence InterMutualiste.



IMA • AIM
Intermutualistisch Agentschap

- EHDS (secundair gebruik)
- Datastrategie
- Gegevenscatalogus (metadata)
- Contactpunt (één loket)
- Academy
- ...

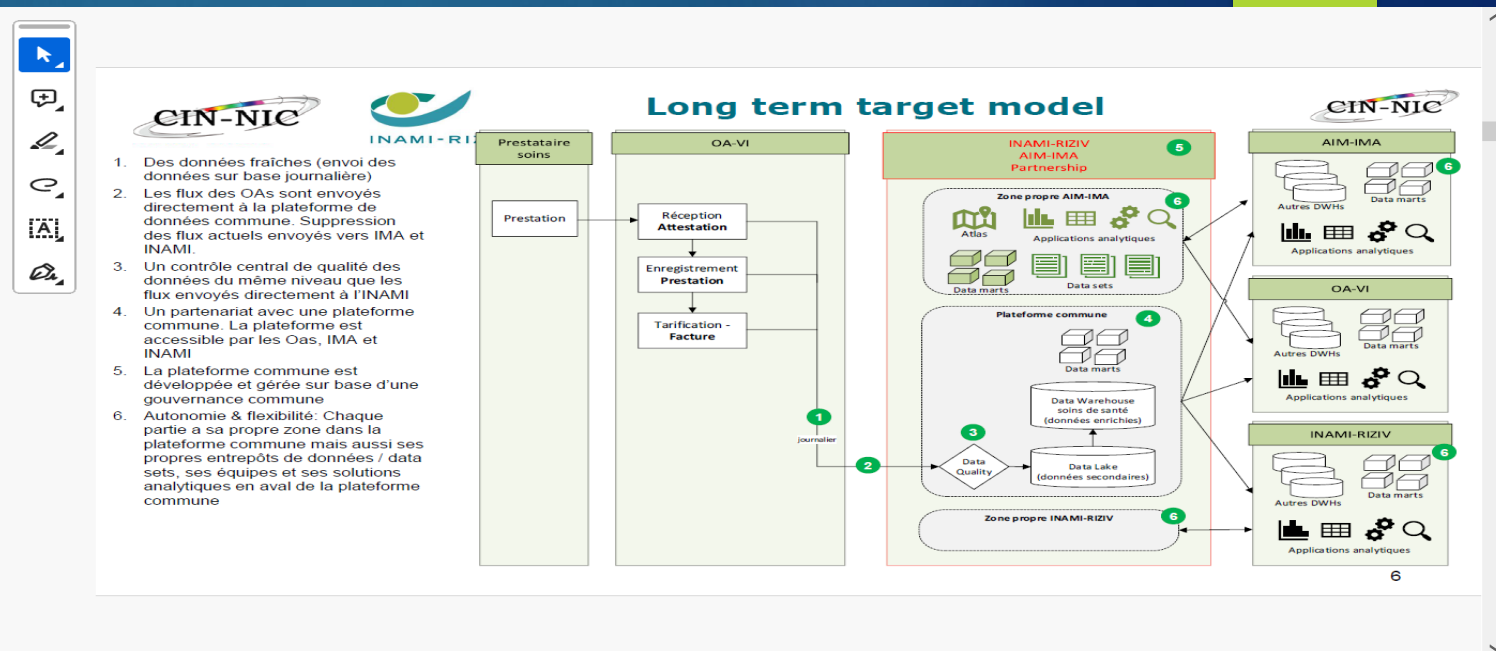
Federal Health Data Landscape



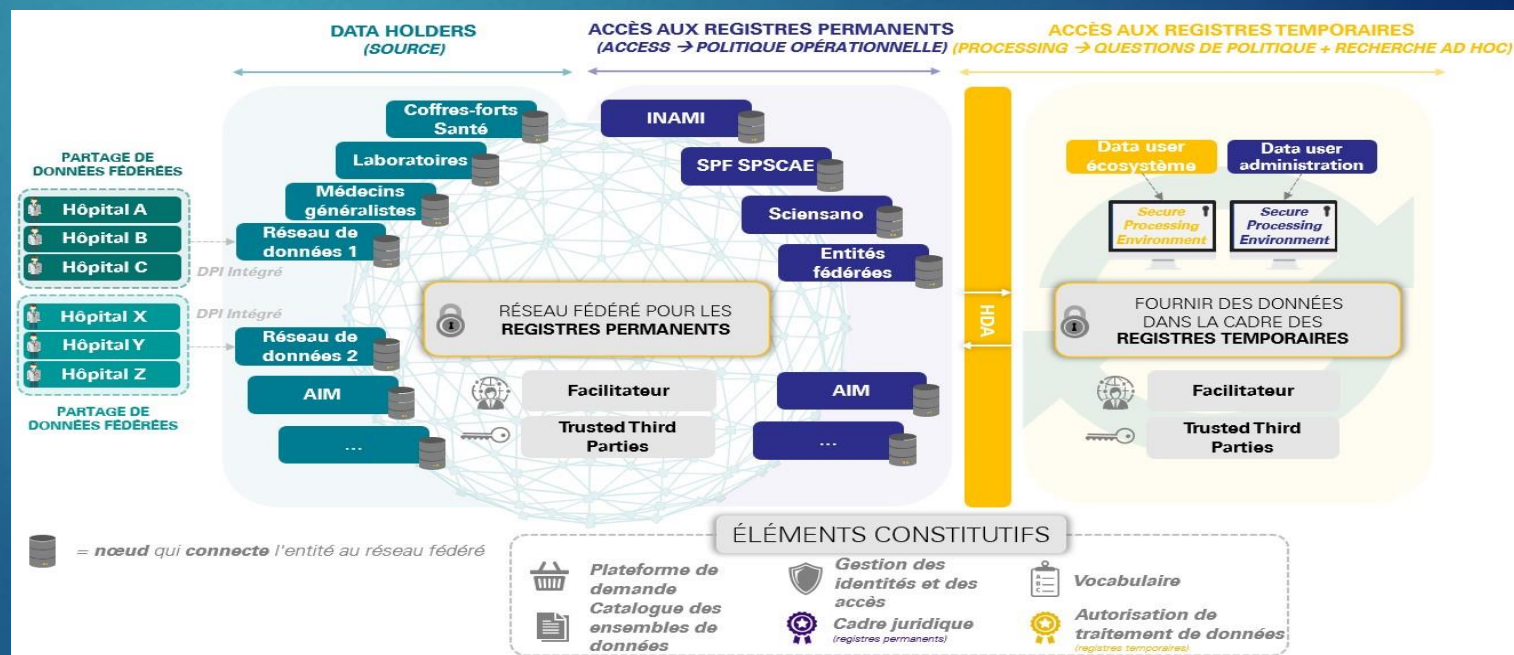
DATA QUALITY

(rapide, fiables, récentes, complètes, connues, exploitables, interopérables...)

Ex. DATAFLOW

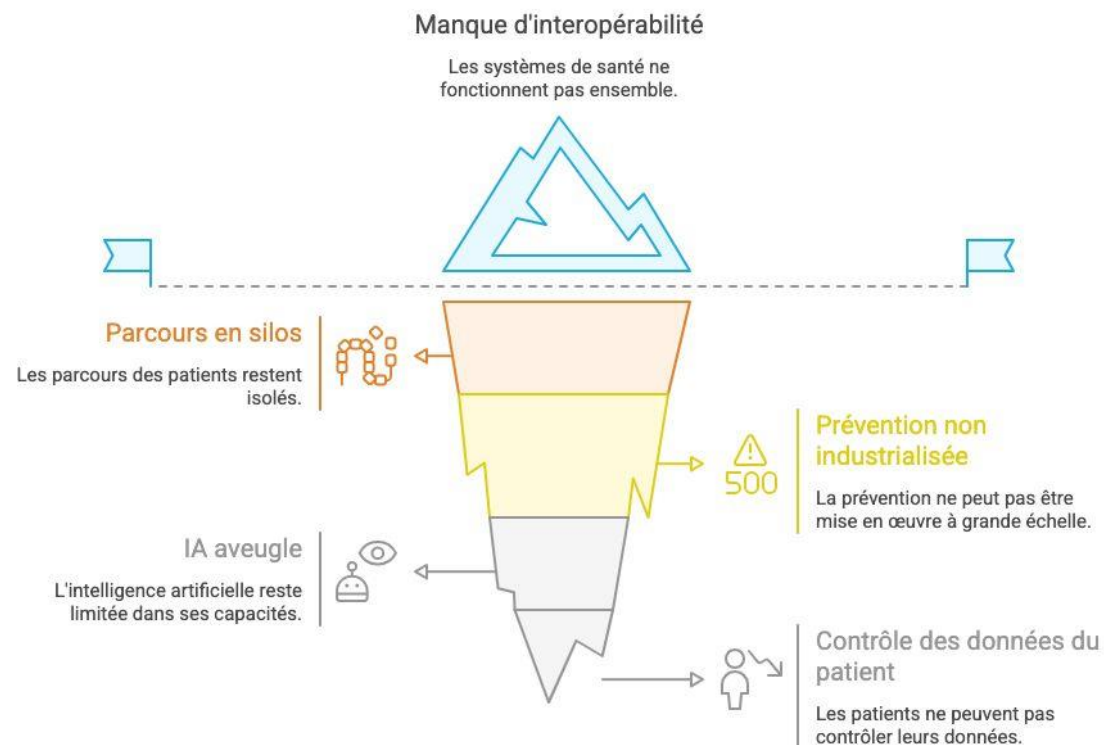


Ex. NEW REGISTER



INTEROPERABILITE (technique/FHIR, sémantique/SNOMED-CT ICD11 LOINC...)

L'interopérabilité est la clé de la transformation des soins de santé.



Made with Napkin

PRINCIPE FAIR “Findable, Accessible, Interoperable and Reusable”

**EEN BELANGRIJKE
UITDAGING DIE NIET
ALLEEN TECHNISCH IS**

**Données non standardisées, structurées et
codées = données perdues, non exploitées**

State of FHIR Survey Report – 2025

EMPOWERMENT - ZORGVERLENER



Versterking van permanente opleiding (accreditatiepunten, federale-gefedereerde cofinanciering, enz.)

Investeren in initiële opleiding (verplichte e-gezondheidskursus voor alle zorgverleners vanaf 2028-2029, cf Plan Digital Health Literacy)

Herziening van het model voor registratie van software (EMD-EPD), zie hervorming van de incentives

Gebruiksvriendelijke EMD-EPD (only once, geïntegreerd overzicht, herinneringen/meldingen, enz.)

Hulpmiddelen voor besluitvorming (zie Prescription Search Support/PSS, enz.)

5

Contrôle des accès (matrice d'accès paramétrable)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	Document type	
1	Document type		Admin Data	SUMEHR												medication scheme (1)	vaccination scheme (2)	pharmaceutical prescription	discharge report contact report						labresult	result of other technical examination						notes journal				
2	Profession																				Physician			Nurse			Midwife			Physician						
3	Specialty/Subject		Name Address Contact info	Contact persons (non-therap)	GIMF-holder	Healthcare prof. treating the patient	Adverse drug reaction	Allergies	Social risks	Risks	Problems	Treatments	Patient bill				All depts	Psy	Gyn	Man- fac	All depts	Gyn	Psy	All depts	Gyn		All depts	FKK	Nucl med	Cardio	Gyn	Dental	Stoma	Man- fac		
4	Consulting person		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Patient		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Physician (ALL)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Nurse		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8	Psychiatric nurse		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9	Practical nurse		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
10	Midwife		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
11	Pharmacist in office		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
12	Pharmacist in hospital		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
13	Pharmacist Clinical Biologist		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
14	Dentist		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
15	Physiotherapist		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
16	Clinical Psychologist		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	Clinical Orthopedagologist		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
18	Pharmacist-technical assistant		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
19	Audiologist		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20	Audicien		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
21	Truss-maker		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
22	Dietician		X	X																																

PLAN DIGITAL HEALTH LITERACY



Digitalisation of public services

Key Public Services: 100% online

e-Health: 100% of citizens have access to medical records online

Digital Identity: 100% of citizens have access to digital ID

Home > ... > Strategy and policy > Priorities 2019-2024 > A Europe fit for the digital age > Europe's Digital Decade: digital targets for 2030

Europe's Digital Decade: digital targets for 2030

Europe aims to empower businesses and people in a human-centred, sustainable and more prosperous digital future.

Digital health literacy,
a fundamental
patient right



EU : 55,6 % de la population possède au moins des compétences numériques de base

BE (Baromètre FRB-KBS): quasiment un Belge sur deux est aujourd'hui en situation de vulnérabilité

PLAN DIGITAL HEALTH LITERACY

Digital First ?
Multicanal ?



- eGezondheid Ambassadeurs (regio's, VI's, LUSS-VPP...)
- Demo- en learningplatform
- Versterking van de continue en initiële opleiding van zorgverleners
- Vereenvoudiging en harmonisatie van het mandaatsysteem
- Integratie van AI in geletterdheid
- Het patiëntenportaal richten op empowerment en hulpmiddelen om de eigen gezondheidsgegevens te begrijpen en te beheren
-

Digital health literacy,
a fundamental patient right



LA LITTÉRATIE EN SANTÉ



Sources : Serensen K., Van den Broucke S., Fullam J., et al., 2012



PromoSanté

BELANG VAN GEÏNTEGREERDE ZORG

« ZORGTEAM »

AANDACHTSPUNT: vertrouwenspersonen & mantelzorgers

COÖRDINATIE VAN DE ZORG

Projecten BelRAI, ALIVIA,...

MULTIDISCIPLINARITEIT

Caresets-principe,
geïntegreerd/gedeeld
medicatieschema (VIDIS)...

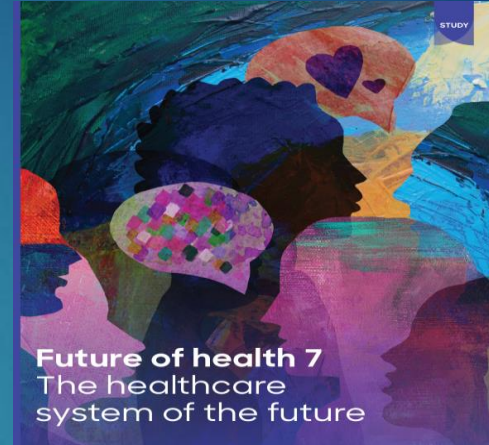


Programma's

1. GIZ: Perinataal
2. GIZ: Obesitas kinderen/jongeren
3. GIZ: Kwetsbare Personen
4. Thuishospitalisatie
5. Andere ..

PREVENTIE INTEGREREN IN GEZONDHEIDSZORG

Internationaal onderzoek (25 landen) van Roland Berger 2025 (5k burgers): 75 % wil dat preventie een nationale prioriteit wordt.



LES OA SE REINVENTENT

Welke gegevens, voor wie, voor welke doeleinden en onder welke voorwaarden?

Ex. Rappels vaccination de grippe à groupes vulnérables, détartrage annuel du dentiste, dépistage du cancer comme Colotest gratuit si H/F de 50-74a ou Mammotest si F de 50-69a .

PRIORITE POLITIQUE A DES PROJETS
COMME VACCINET 2.0 (VL) et
VACCICARD (WAL-BXL)



INVALIDITEIT/ARBEIDSONGESCHIKTHEID INTEGREREN IN DE GEZONDHEID

Responsabilisation (patient, employeur, OA, médecin traitant...) =
échange de données (médecins conseil, du travail et généraliste)



Back to work
Plateforme TRIO
Mult-eMediatt
DB eCIT INAMI
Fitnote

...

ETRE NUMERIQUE RESPONSABLE

(green, sociétal, éthique, inclusion..)



ROLE D'EXEMPLARITE

CONCILIER NUMERIQUE ET ENVIRONNEMENT (surtout avec IA)

VERS UNE CHARTE IA DES OA (// ex. Matz -public fédéral)

PLAN DIGITAL HEALTH LITERACY

...



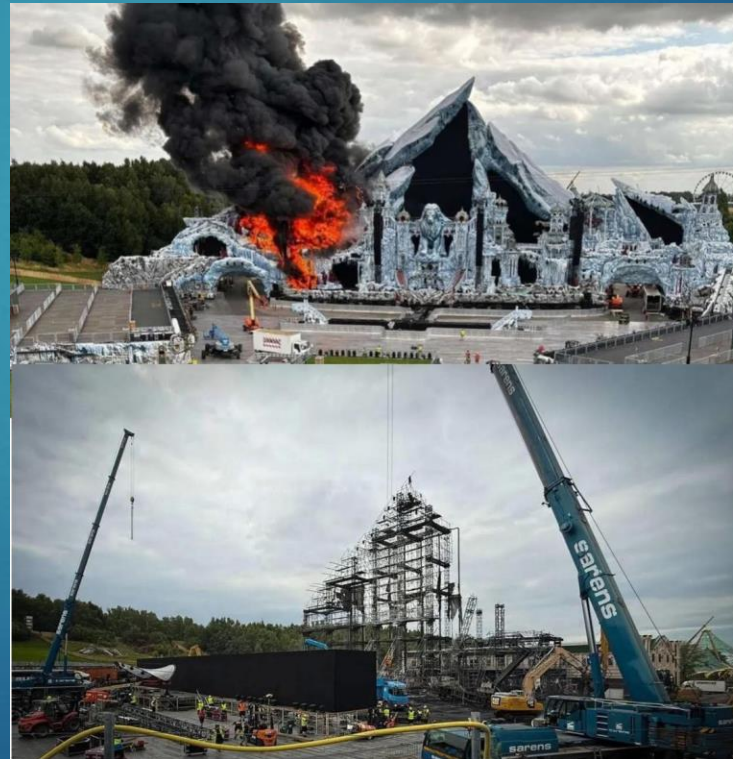
CYBERSECURITY

(résilience, BCP-DRP, NIS2,...)



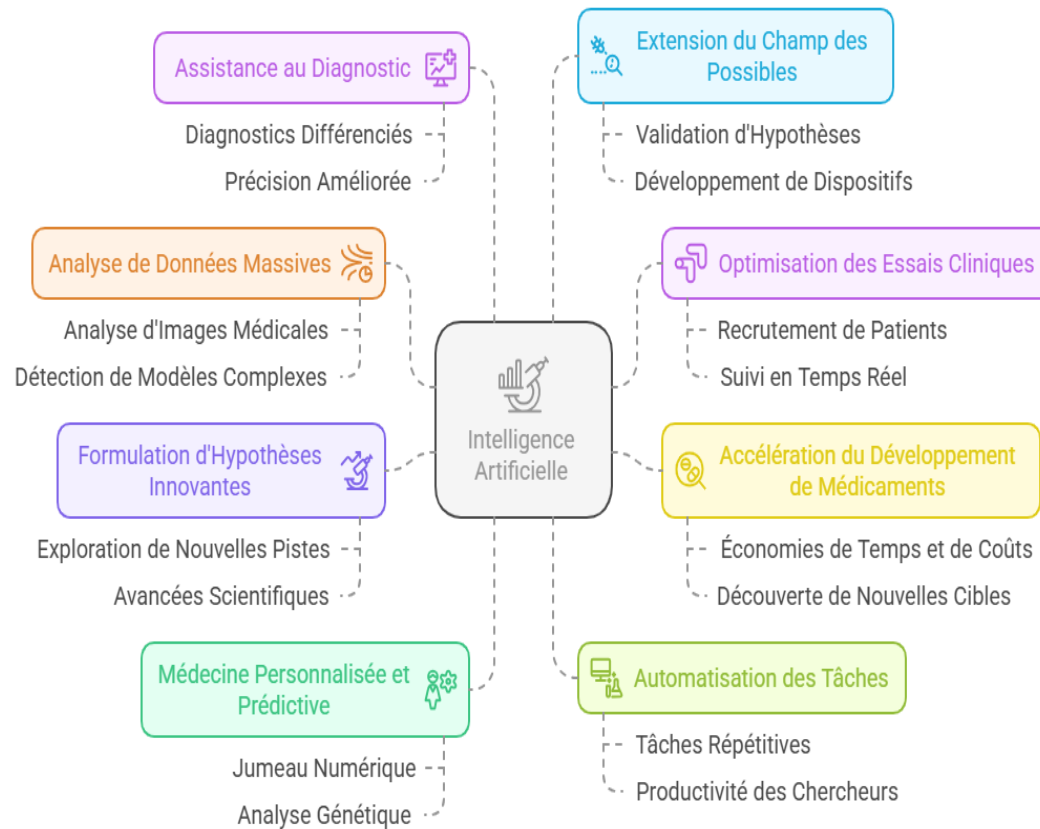
Les cyberattaques
sur les services de soins
de santé
en Belgique dépassent les
2.600 par semaine

Check Point Software
Technologies, 2025



AI: reëel potentieel?!

Avantages de l'IA dans la Recherche Médicale

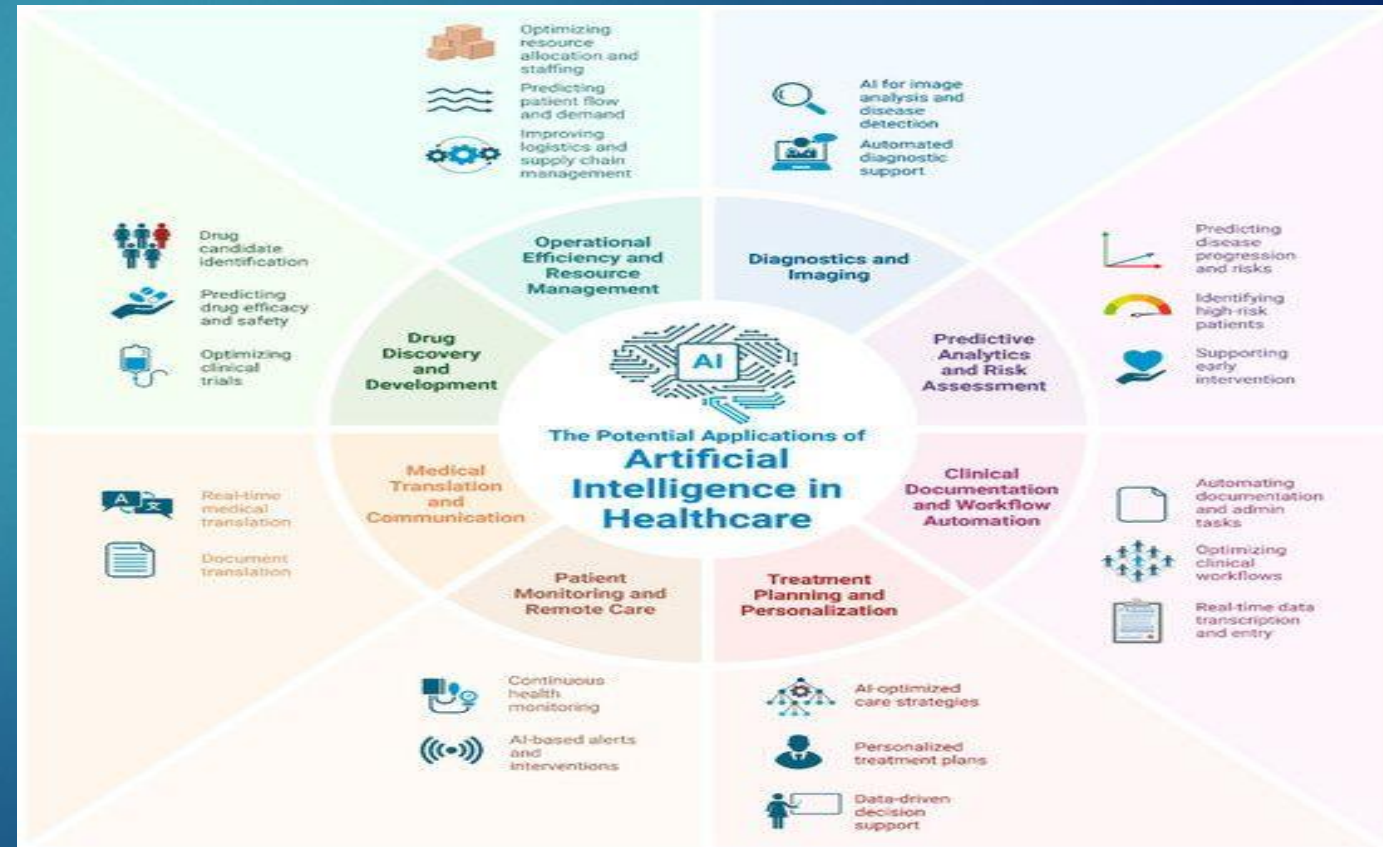


VITALIS AI

Journal of Clinical Medicine (2025) :

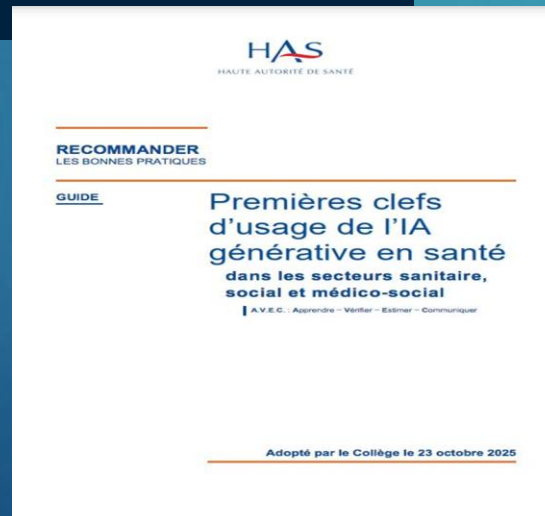
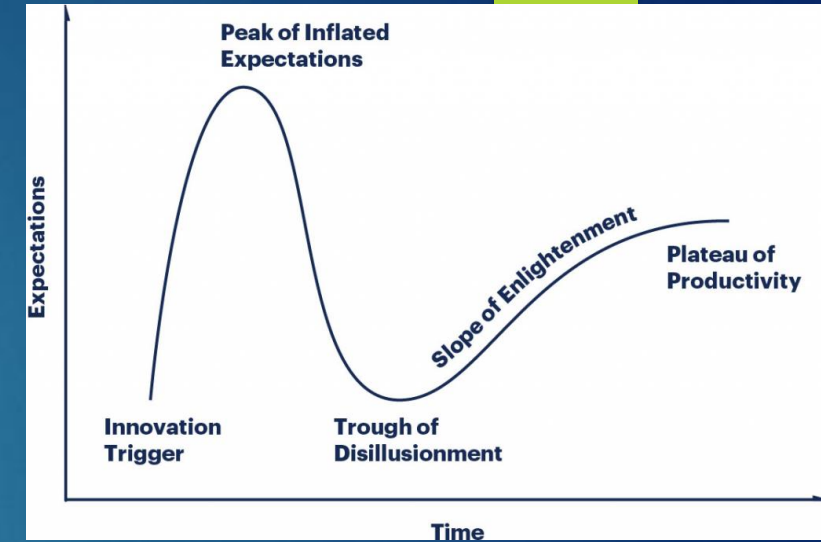
Verbeterde diagnoses: modellen bereiken de nauwkeurigheid van specialisten (kanker, dermatologie, echografie, enz.)

Geoptimaliseerde klinische workflows: geautomatiseerde transcriptie van aantekeningen, vermindering van administratieve taken, herkenning van instrumenten in de operatiekamer, enz.



AI: reëel potentieel?!

« hype ou révolution depuis celle d'Internet? »



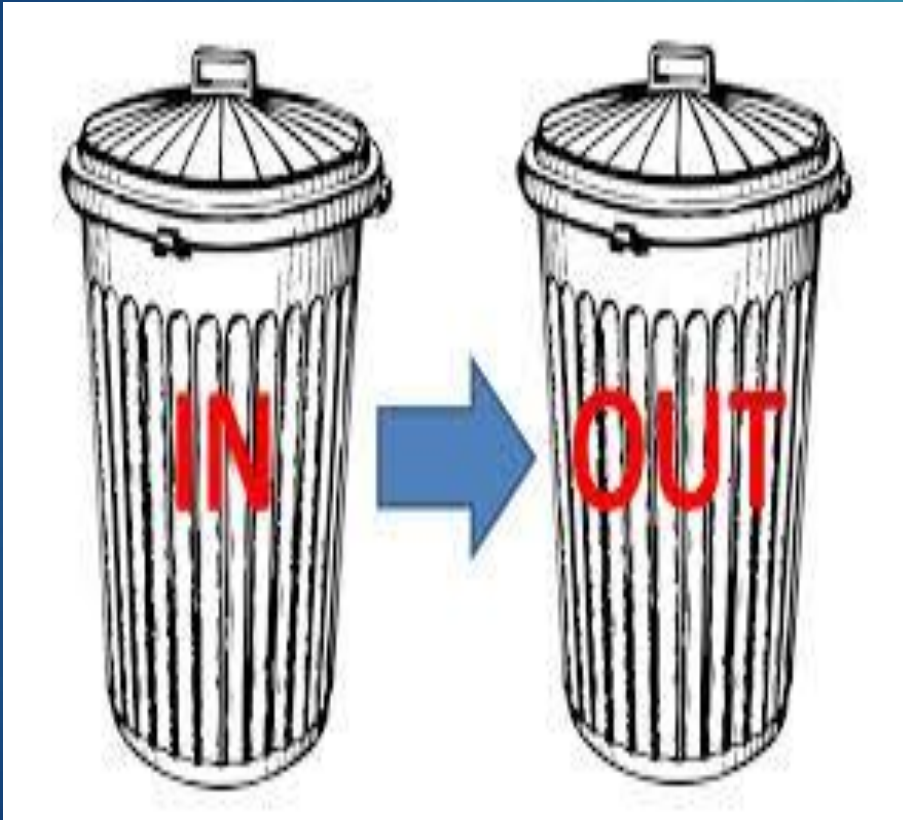
Vermindering van administratieve lasten, samenvattingen van wetenschappelijke literatuur, aangepaste vertalingen, hulp bij het nemen van beslissingen over diagnose en behandeling, ...

Vs

Ontgoocheling over de impact op de productiviteit, risico op fouten, “hallucinaties”, ecologische gevolgen, privacy/juridische en ethische kwesties (vooringenomenheid), ..

IA: DATA COMME CARBURANT

P
r
i
m
a
i
r
e



S
e
c
o
n
d
a
i
r
e

Algorithmes
bien
entraînés

Masse de
données
exploitables

Puissance
de calcul



BELANG VAN « ONE HEALTH »

TRANSFORMATIVE PERSONAL HEALTH TECHNOLOGIES IN 2040

STEEP Forces, Technologies and Insights

STEEP FORCES

Social

Ageing
Non-communicable diseases
Mental health
Lifestyles
Deepening disparities
Demographic changes
Beyond gender
Migrations
Work from everywhere
Do it yourself

Technological

Med(AI)cine
Autonomous Systems
Hyper-connected
Human enhancement
Extended reality
Robotics
Digital twin
Cryonics
Genetic control
Avatars

HOW TO READ IT

Technologies

Size
Amount of votes
1 8 16

Highlight
Most relevant technologies emerged from the participants' survey results

Colour
Category
■ Digital
■ Wearable & Sensors
■ Data, XR & AI
■ Others
■ Devices
■ Imaging
■ Genetics
■ Nano

Insights

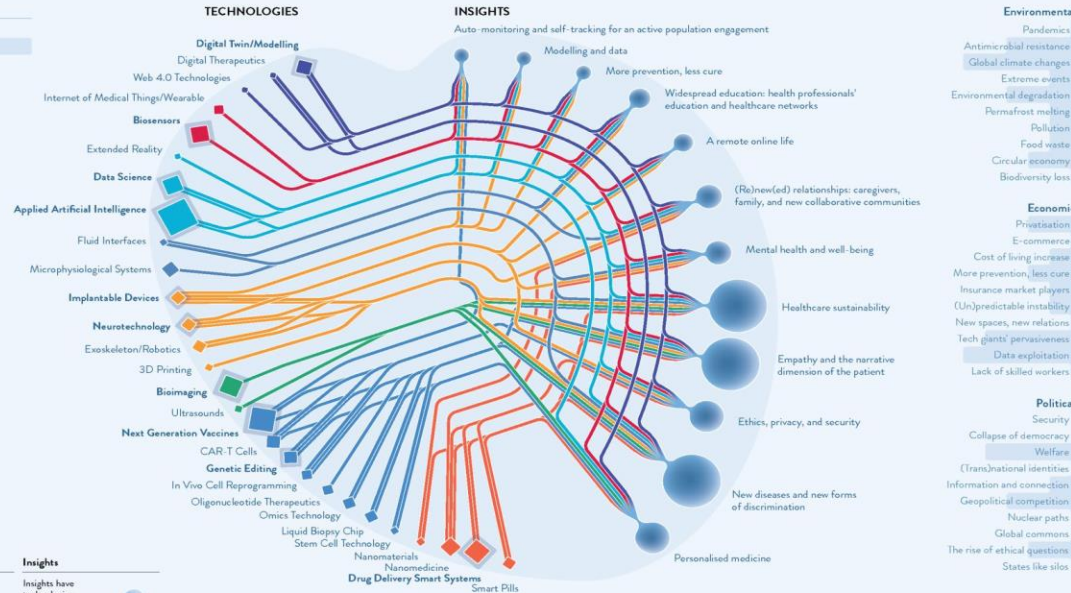
Insights have technologies connected to them

Size
Amount of technologies connected

8 28

STEEP Forces

Bar length shows survey's results



Technology Foresight du Politecnico di Milano (2025)

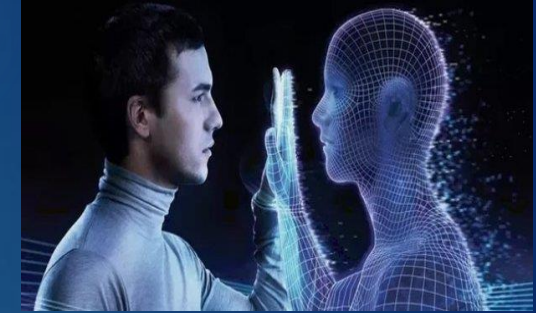


10 technologies clés d'ici 2040:

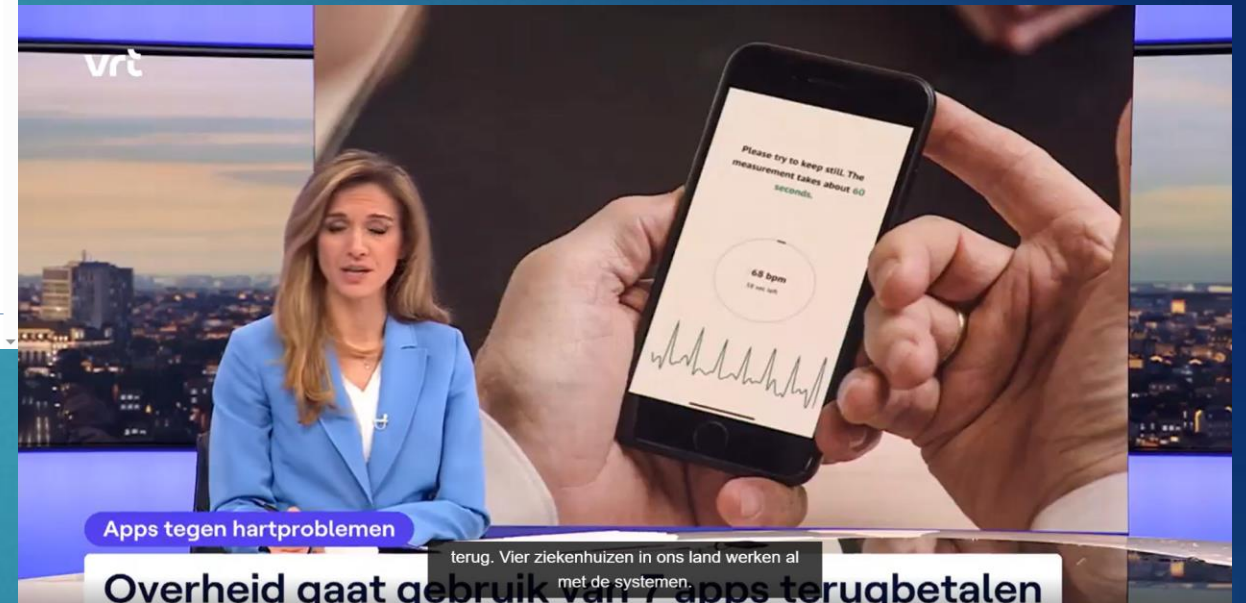
- Intelligence artificielle appliquée
- Digital twins & modélisation
- Biosenseurs & objets connectés
- Neurotechnologies
- Médecine personnalisée & thérapies ciblées
- Smart drug delivery
- Édition génomique
- Dispositifs implantables
- Data science & médecine prédictive
- Vaccins de nouvelle génération

Interdépendance entre individus, systèmes de santé et environnement

DIGITAL TWINS & MOBILE DEVICES



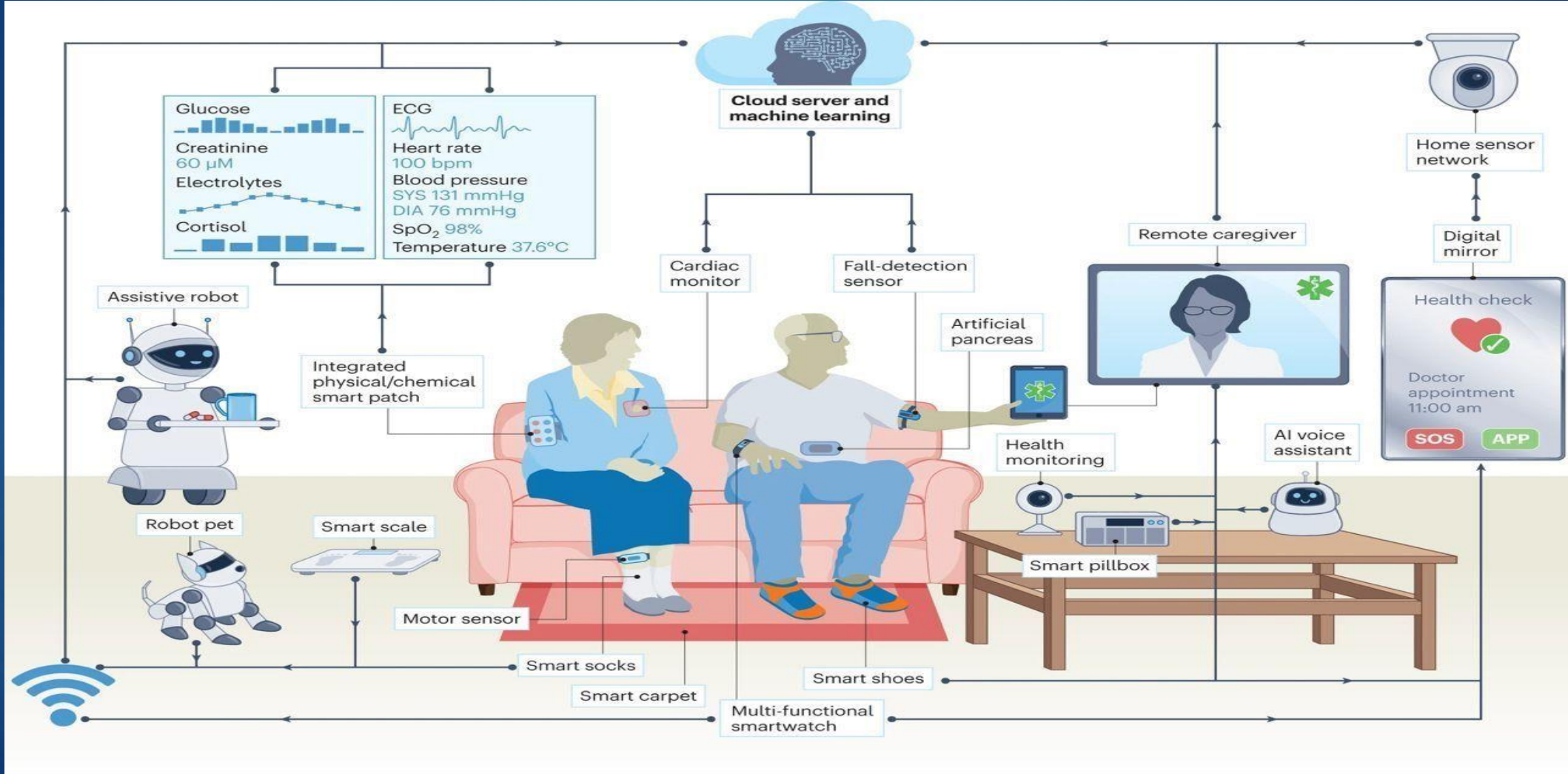
Digital (hardware + software) applications that allow a patient, informal caregivers and professional careproviders to collect, exchange, visualise and use clinical information regarding the patient's medical condition 24/24 7/7 independent of the patient's location.
(Anytime, anywhere, any device?)



Generiek KB Telegeneeskunde RIZIV

Terugbetalingsprocedure duurt nog steeds lang

EN DE « H » FACTOR ?!



WELK MAATSCHAPPIJSMODEL UITEINDELIJK?



CHINA: Eerste ziekenhuis dat volledig door AI wordt aangestuurd (van voorspellende opnames tot radiologische diagnoses en infuusbeheer)

Oproep van academici o.a. om een speciale commissie voor AI in de gezondheidszorg op te richten : de driehoek Technologie – Recht – Ethiek



Merci / Bedankt !

THIBAUT.DUVILLIER@INTERMUT.BE