

Actieplan BruZEL

TITEL	Actieplan BruZEL	JAARTAL	2026
--------------	------------------	----------------	------

Versie	Datum	Beschrijving	Auteur
1.1	23/09/2025	Derde versie na input zorgraad en verwerking door team en directie	

Inhoud

Instructies.....	3
Overzicht capaciteitsplanning	5
Overzicht stuurgroepen	7
Overzicht netwerkevents	16
Overzicht doorlopende acties	19
Acties 2026.....	20
Strategische doelstelling 3 - De Brusselaar vindt in de meest nabije leefomgeving gezondheids- en welzijnszorg op maat	20
Operationele doelstelling 3.1. - BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en interdisciplinaire samenwerking tussen gezondheids- en welzijnsprofessionals in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.	20
BruZEL organiseert samen met partners interprofessionele overlegmomenten om geïntegreerde zorg in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad te versterken	20
Operationele doelstelling 3.3 - BruZEL reikt gezondheids- en welzijnsprofessionals handvatten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden	24
BruZEL faciliteert in samenwerking met partners een meer toegankelijke eerstelijnszorg	24
Operationele doelstelling 3.4 - BruZEL zet waar mogelijk in op toegang tot correcte en begrijpbare informatie, zowel voor de Brusselse gezondheids- en welzijnsprofessional als voor de Brusselaar.	26
BruZEL bundelt en ontsluit relevante informatieplatformen voor eerstelijnsprofessionals.....	26
Strategische doelstelling 4 – De Brusselaar en/of diens mantelzorger heeft de handvaten om zelfstandig de weg te vinden in het Brusselse gezondheids- en welzijnslandschap.	29
Operationele doelstelling 4.1. - BruZEL zet in op de gezondheidsvaardigheden van de Brusselaar en/of diens mantelzorger met een bijzondere aandacht voor de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden.	29
BruZEL actualiseert de gezondheidsfiches	29
Strategische doelstelling 5 – BruZEL zet in op gezondheidsbevordering en ziektepreventie met een bijzondere aandacht voor de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden.....	31

Actieplan BruZEL

Operationele doelstelling 5.1. - BruZEL versterkt de samenwerking met alle Brusselse partners in gezondheidsbevordering en ziektepreventie en in het bijzonder met Gezond in Brussel (voorheen Logo Brussel).....	31
BruZEL bouwt, in samenwerking met partners, aan preventie in het Brussels Gewest	31

Instructies

Het Departement Zorg levert een verplicht te gebruiken sjabloon voor het actieplan van de zorgraad voor het werkjaar 2026. Hierin geeft de zorgraad een overzicht van de geplande acties in het jaar 2026, die gerealiseerd worden met reguliere middelen die de Vlaamse Regering toekent (vanaf nu kortweg “reguliere middelen” genoemd).

Na de feedback vanuit de zorgraden op de vorige versie van het actieplan, werden een aantal wijzigingen doorgevoerd. Lees de instructies grondig door. Bij vragen kan u steeds contact opnemen met eerstelijin@vlaanderen.be

We geven graag het volgende mee wat betreft de evaluatie van dit actieplan:

- We bekijken of de opgenomen acties passen binnen het opdrachtenkader van de zorgraad en of het past binnen het lopende meerjarenplan van de zorgraad. Het is niet de bedoeling om specifieke acties goed of af te keuren, tenzij ze niet binnen voorgenoemde kaders passen.
- We verwachten dat over de actiefiches grondig is gereflecteerd. Bijkomende vragen van het departement over specifieke acties peilen meestal naar het feit of er over bepaalde zaken is nagedacht. We begrijpen uiteraard dat een actieplan niet in steen gebeiteld staat en dat sommige zaken nog niet zeker of afgeklopt zijn in oktober.

De concrete verwachtingen richting de zorgraden in het kader van het interfederaal plan (IFP) geïntegreerde zorg zijn op dit moment nog niet volledig duidelijk. Er hoeft daarom GEEN fiche voor het IFP gemaakt te worden. Zorg WEL voor flexibiliteit in de planning om een rol in het IFP op te kunnen nemen.

Actieplan BruZEL

Hieronder vindt u enkele instructies en aandachtspunten voor het invullen van dit sjabloon:

- De acties in dit sjabloon kaderen steeds binnen het door het Departement Zorg goedgekeurde meerjarenplan. Dat wil concreet zeggen dat de acties vallen onder de opgestelde doelstellingen uit dat meerjarenplan.
- Gezien 2026 het laatste jaar is in uitvoering van het meerjarenplan 2024-2026 gaan we ervan uit dat er dit jaar geen nieuwe projecten met een meerjarige duurtijd worden opgestart, tenzij in het kader van een Vlaamse beleidsprioriteit opgelegd door de minister. Immers, vanaf 2027 moet er capaciteit beschikbaar zijn om uitvoering te beginnen geven aan de nieuwe doelstellingen.
- Acties die de zorgraad zal uitvoeren met middelen, anders dan de reguliere middelen, worden NIET opgenomen in dit actieplan. Indien acties deels gefinancierd worden met de reguliere subsidie en deels met andere middelen, wordt de actie WEL opgenomen in het actieplan;
- Om te vermijden dat een zorgraad te veel tijd steekt in het maken van actiefiches moet er
 - GEEN actiefiche gemaakt worden voor deelname aan/trekken van stuurgroepen of de organisatie van netwerkevents. Hiervoor wordt een nieuwe tabel opgenomen (zie verder);
 - GEEN actiefiche worden ingevuld/gekopieerd voor acties die al eerder werden opgenomen in een actieplan, die nog doorlopen of waar de zorgraad na verduurzaming nog bij betrokken is. Hiervoor wordt een nieuwe tabel opgenomen (zie verder);
 - GEEN actiefiche gemaakt worden voor het administratieve werk dat hoort bij een vzw, of voor het werk dat gaat naar het meerjarenplan 2027-2032, het jaarverslag of volgende actieplan, of voor generieke communicatieve zaken zoals het uitsturen van een nieuwsbrief;
- Voor alle andere acties of projecten die gebeuren in 2026 wordt een actiefiche ingevuld. Er is geen verplicht minimum of maximum aantal fiches.

Het is de bedoeling om in een actieplan aan te geven wat er volgend jaar met de subsidie gepland wordt. Dit is geen louter administratieve last, maar is een essentiële stap in de verantwoording van publieke middelen. Daarnaast is het ook voor de zorgraad zelf een kans om op voorhand goed na te denken over wat hij het komende jaar wil realiseren.

Er wordt een tabel toegevoegd waarin de zorgraad de geschatte capaciteit kan doorgeven voor de verschillende onderdelen van het actieplan. Er wordt niet langer gevraagd om een tijdslijn door te geven. Indien gewenst kan een tijdslijn die de zorgraad zelf gebruikt, meegestuurd worden met dit actieplan, maar dit is niet verplicht.

Dit actieplan wordt ten laatste **op 15 oktober 2025** bezorgd aan het departement via eerstelij@vlaanderen.be. Vroeger indienen is steeds mogelijk.

Actieplan BruZEL

Overzicht capaciteitsplanning

In principe wordt in onderstaande tabel de volledige tijdsbesteding van **het personeel van de zorgraad** gevat (dus niet de vrijwillige inzet van bestuurders of leden van de AV). Er kan geen "reguliere werking" bestaan, gefinancierd met de reguliere subsidie, die buiten onderstaande categorieën (B-F) valt. Indien dit volgens de zorgraad wel het geval is, wordt dit besproken met het Departement Zorg.

In het kader van goed bestuur is het een goede praktijk om de planning niet 100% te vullen, maar wat marge te voorzien.

Daarnaast is onderstaande tabel **een voorlopige inschatting**, eerder dan een in steen gebeitelde lijst. In functie van mogelijke, aanvullende Vlaamse beleidsprioriteiten opgelegd door de minister, eigen projecten die onverwacht meer capaciteit vragen of dringende lokale noden, moeten soms keuzes gemaakt worden en zal deze inschatting mogelijks wijzigen.

Het is niet de bedoeling om deze tabel goed of af te keuren vanuit het Departement. We gebruiken deze info om bijvoorbeeld te onderbouwen hoeveel tijd er gaat naar administratie of inzichten te verwerven in wat voor de zorgraden belangrijk is.

		Geschatte capaciteit in # VTE	Opmerkingen (vb. al geweten dat er langdurig mindere capaciteit is door ziekte,...)
A	Totale voorziene personeelscapaciteit VZW in 2026, zoals gefinancierd met de reguliere middelen	6,18	Rekening houdend met langdurige afwezigheid en ouderschapsverlof
B	Administratieve verplichtingen (vzw-verplichtingen, inclusief de organisatie van een AV/BO, boekhoudkundige verplichtingen,) + rapportage aan de overheid.	0,5	Doordat BruZEL is ingebed binnen Huis voor Gezondheid, worden een deel van deze administratieve verplichtingen voor de organisatie in zijn geheel opgenomen. Dat is een efficiëntiewinst. Het aantal VTE dat hier is weergegeven, is pro rata de 'geschatte' tijd die de medewerkers van het ondersteunend team hieraan besteden en de 'geschatte' tijd die gaat naar het schrijven van rapportage door de medewerkers.
C	Organiseren van de netwerkevents zoals opgenomen in onderstaande tabel + alle inzet op communicatie (nieuwsbrieven, updates website met inhoudelijke info etc.)	1,5	
D	Deelname aan vergaderingen, zoals stuurgroepen, (en samenhangende taken zoals vb. verslag	1,5	

Actieplan BruZEL

	maken) zoals opgenomen in onderstaande tabel en andere vergaderingen (vb. provinciaal overleg tussen zorgraden,)		
E	Het opvolgen van acties uit voorgaande jaren zoals opgenomen in onderstaande tabel + "onderhoud" voor verduurzaamde projecten zoals opgenomen in onderstaande tabel	1,5	
F	De optelsom van de geschatte VTE voor de acties opgenomen in onderstaande actiefiches	1,1	
	B + C + D + E + F	6,1	In evenwicht met A

Overzicht stuurgroepen

Geef in onderstaande tabel een overzicht van de stuurgroepen waarin de zorgraad zetelt. De bedoeling van deze tabel is, naast het overzicht krijgen van het werk dat de zorgraad doet, ook het aanzetten tot kritische reflectie over de eigen werking (vb. gebruiken we de meest efficiënte werkmethodiek, is er een concrete doelstelling etc.).

Geef voor iedere stuurgroep aan

- wat de titel is of rond welk thema de stuurgroep werkt;
- wie de trekker is van de stuurgroep (dit kan de zorgraad zelf zijn of een andere actor);
- hoe lang de zorgraad deze stuurgroep al trekt, deelneemt of betrokken is en hoe vaak de stuurgroep samenkomt per jaar;
- aan welke concrete resultaten of doelstelling de stuurgroep werkt (idealiter SMART geformuleerd), zodat dit geëvalueerd kan worden in het jaarverslag, en de onderbouwing en meerwaarde voor de zorgraad om deze stuurgroep te trekken of eraan deel te nemen.

Wat wordt opgenomen in de tabel?

- Terugkerende vergaderingen waar OF een werknemer OF een bestuurder OF een lid van de algemene vergadering aan deelneemt, buiten de overleggen binnen de zorgraad, **vanuit zijn of haar rol als vertegenwoordiger of lid van de zorgraad (dus niet in eigen naam of namens de eigen organisatie, kring of lokaal bestuur)**;
- Terugkerende vergaderingen rond een bepaald (inhoudelijk) thema, onder de naam “stuurgroep”, “werkgroep”, of andere namen, waarbij het de bedoeling is strategische beslissingen te nemen, richting te geven of voortgang van bepaalde projecten op te volgen. Dit ongeacht wie de trekker van de stuurgroep/werkgroep is.

Wat wordt niet opgenomen in de tabel?

- Stuurgroepen die betrekking hebben op een inhoudelijke actie waarvoor in het actieplan van 2026 een actiefiche is opgenomen.
- Terugkerende vergaderingen gelinkt aan inhoudelijke projecten waarvoor in eerdere actieplannen al een actiefiche stond opgenomen (zie tabel “overzicht doorlopende acties”).

Actieplan BruZEL

Bij twijfel om een bepaalde stuurgroep op te nemen in onderstaande tabel, neem die dan op. Plaats gerust een opmerking bij een bepaalde stuurgroep om extra toelichting te geven. Dit helpt ons ook om de instructies scherper te stellen naar volgende jaren toe.

Naam en/ of thema?	Trekker	Looptijd en frequentie	Concrete doelstelling	Meerwaarde voor de zorgraad
Veranderateliers-geïntegreerde zorg (5 hulp- en zorgzones)	Brusano	Sinds 2022, 3x/jaar per hulp- en zorgzone	Het veranderatelier is een ruimte voor welzijns- en gezondheidsprofessionals, begunstigden, patiënten en mantelzorgers, waar zij elkaar kunnen ontmoeten, zich kunnen informeren en organiseren en samen acties kunnen uitwerken die aansluiten bij de opdrachten van de zorgzone. Die opdrachten zijn: ○ kennis ○ netwerk ○ coördinatie ○ gezondheidspreventie/ -bevordering	Garanderen van Nederlandstalige stem; koppeling acties Brusano-BruZEL; versterken Nederlandstalig netwerk.
Zorgzone ActieRaden (ZAR)	Brusano	Sinds 2024, 3x/jaar per hulp- en zorgzone	De missie van de Raad is het bepalen van de prioriteiten en het valideren van het actieplan. Dit actieplan operationaliseert de opdrachten die aan het team van de zorgzone zijn toevertrouwd., De Raad draagt ook bij aan de uitvoering van dit actieplan en het evalueren ervan.	Nederlandstalige stem garanderen; acties linken aan BruZEL; versterken lokaal netwerk.

Actieplan BruZEL

Regionale actieraad (voordien 'open forum')	Brusano	Sinds 2023, 3x/jaar	Het doel van dat beheersorgaan is om de verschillende zorg- en sociale hulpverleners van het gewest daadwerkelijk mee de projecten te laten bepalen, uitvoeren en evalueren. Het brengt publieke en private actoren samen uit de ambulante sector die actief zijn in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, ongeacht de overheidsinstelling waaraan ze rapporteren (federaties van ambulante zorg en vertegenwoordigers van zorgverleners, ondersteunende en coördinerende instanties, structuren met activiteiten in het gewest).	Inzicht in anderstalig werkveld; zichtbaarheid vergroten; verbinding regionale werking Brusano.
CAPP Social Santé	Vivalis	Sinds 2021, 3x/jaar	Doelstelling staat nog niet volledig op punt. Oorspronkelijk was overleg bedoeld om de partners die in Brussel werken rond preventie rond de tafel te brengen en beter op elkaar te laten afstemmen.	Link leggen naar Vlaams preventielandschap; brugfunctie tussen Brussel en Vlaanderen.
Adviesraad Welzijn en Gezondheid (voorzitter)	Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC)	Sinds 2015 (vorige legislatuur als lid, sinds 2020 als voorzitter), +- 3 vergaderingen en evt. werkgroepen	Advies geven aan VGC-minister of staatssecretaris bevoegd voor welzijn, gezondheid en gezin over dossiers inzake welzijn en gezondheid (Brussel) - ligt momenteel stil omwille van geen regering	Signaalfunctie; inzicht in beleidsdossiers; brede zichtbaarheid Huis voor Gezondheid. Niet enkel voor BruZEL, voor heel het Huis (op naam van directie Huis voor Gezondheid)
Adviesraad eerste lijn (ondervoorzitter)	GGC	Sinds 2016 als lid, sinds 2025 als voorzitter), +- 4 vergaderingen	Advies geven aan de GGC-minister over dossiers binnen de eerstelijnszorg in Brussel, het GWGP en het beleid.	Signaalfunctie; mee vormgeven van beleid; zichtbaarheid voor BruZEL en Huis voor Gezondheid. Niet enkel voor BruZEL,

Actieplan BruZEL

			Momenteel lagere frequentie omwille van geen regering. Hervorming naar vereenvoudiging van werking, aantal raden enz. is lopende.	voor heel het Huis (op naam van directie Huis voor Gezondheid).
Beheerraad Gezondheid en Bijstand aan Personen (ondervoorzitter)	Iriscare	Sinds 2018, 10 vergaderingen met telkens een voorbereidende vergadering	Beleid inzake gezondheid en bijstand aan personen over thema's die toegekend zijn aan Iriscare (ouderenzorg, mensen met een beperking, deel van de GGZ, deel van andere sectoren) bepalen en goedkeuren. Voorzitter en ondervoorzitter hebben geen stem, leiden de vergadering.	Signaalfunctie; zicht houden op beleid ouderenzorg, handicap en GGZ. Niet enkel voor BruZEL, voor heel het Huis (op naam van directie Huis voor Gezondheid).
Overlegcomité Vitalink	VIVEL	Sinds 2019, 3 à 4 bijeenkomsten + 3 à 4 bijeenkomsten van de gebruikersgroep	Gegevensdeling binnen welzijn en zorg vanuit Vlaanderen: opvolgen van (nieuwe) projecten en toepassingen	Garanderen dat Brusselse context meeweegt in Vlaamse IT-projecten; signaalfunctie rond e-Gezondheid. Niet enkel voor BruZEL, voor heel het Huis (op naam van directie Huis voor Gezondheid).
GBO stuurgroep	VGC	Sinds 2018, 4 vergaderingen Reeds vroege deelname vanuit het SEL + HvG en verdergezet in de ELZ	Geeft richting aan de uitrol van het GBO beleid in Brussel. Bij aanvang is specifiek gekozen voor samenwerking met Nederlandstalige basisscholen als vindplaats voor welzijnsvragen. Er is een roterend systeem voor opvolging door CAW en de betrokken mutualiteiten (OCMW werkt hier niet aan mee). Rechtenverkenning is ook onderdeel.	Bewaken dat welzijnsvragen ook leiden tot zorgtoeleiding; GBO-expertise meenemen naar andere contexten.

Actieplan BruZEL

Bestuursorgaan Brusano (ondervoorzitter)	Brusano	Sinds 2018, +- 8 vergaderingen en 8 werkgroepbijeenkomsten	Bestuursorgaan van Brusano, verantwoordelijk voor de 5 hulp- en zorgzones en de implementatie territoriaal van het GWGP.	Brugfunctie BruZEL - hulp- en zorgzones; bewaken Vlaamse aanwezigheid in Brusselse werking.
Uitvoerend Netwerkcomité Brumenta	Brumenta	Sinds 2020, 6 vergaderingen en 2 werkgroepvergaderingen	Netwerk GGZ Brussel voor volwassenen, waar ook de ELP-conventie onder valt. Verantwoordelijk voor de 5 functies. Wij zijn betrokken vooral bij F1 en ELP-conventie.	Waarborgen tweetaligheid; delen van good practices; positioneren Nederlandstaligaanbod binnen GGZ-netwerk.
Uitvoerend Netwerkcomité Bru-Stars	Bru-Stars	Sinds 2018, 7 vergaderingen	Netwerk GGZ Brussel voor kinderen en jongeren, waar ook de ELP-conventie onder valt. Wij zijn betrokken vooral bij ELP-conventie en acties gericht op de eerste lijn, intersectoraal werken en participatie.	Waarborgen tweetaligheid; betrekken Nederlandstalig aanbod; vertegenwoordiging van eerste lijn en participatie. Is niet enkel vanuit BruZEL, maar vanuit heel het Huis.
Bestuursorgaan en AV Forum Palliatieve Zorg W.E.M.M.E.L.	Forum Palliatieve Zorg W.E.M.M.E.L.	Sinds 2011, 1 vergadering	Operationeel in Vlaams-Brabant en Brussel. Brussel-werking is waar wij binnen het BO (en de AV) aandacht aan schenken, link leggen naar andere aanbod in Brussel (Brusano) en de samenwerking faciliteren.	Link leggen met ander Brussels aanbod; faciliteren samenwerking; zicht houden op hervorming/fusie.
Bestuursorgaan VIVEL	VIVEL	Sinds 2019, 8 vergaderingen, 1 strategische denkdag	De doelstellingen en opdrachten van VIVEL zijn gekend: ondersteunen van de eerstelijnszones, kort samengevat. Bij de oprichting is decretaal meegenomen dat er in het bestuursorgaan steeds iemand zit vanuit Brussel, niet stemgerechtigd.	Verbinden Vlaanderen-Brussel; zichtbaarheid en vertegenwoordiging van BruZEL in Vlaams beleidslandschap. (Niet-stemgerechtigd, maar wel Brusselse vertegenwoordiging.)
Algemene Vergadering	Europaziekenhuizen	Sinds 2021, 2 vergaderingen	Doelstellingen van een algemene vergadering, de reden waarom wij hierin zetelen is om de	Brugfunctie eerste lijn–ziekenhuizen; samenwerking optimaliseren; geïntegreerde zorg op kaart zetten;

Actieplan BruZEL

			verbinding te maken met de eerste lijn Brussel, in het bijzonder de Nederlandstalige eerste lijn.	bewaken tweetaligheid; netwerkmoment benutten.
Algemene vergadering	Zorgnet Icuro	Sinds 2020, 2x/jaar	Als eerstelijnszone/zorggraad worden we verondersteld lid te zijn van een werkgeversorganisatie. Bij de oprichting werd een gedeeld lidmaatschap SOM en Zorgnet-Icuro voorgesteld. Huis voor Gezondheid blijft lid van beide.	Netwerkmoment; inhoudelijke inspiratie en leermoment.
Algemene vergadering	SOM	Sinds 2020, 2x/jaar		Netwerkmoment; inhoudelijke inspiratie en leermoment.
Reflectiegroep Cultuursensitieve zorg	Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg (KWWZ)	Sinds 2023, 4x/jaar	De Reflectiegroep Cultuursensitieve zorg verenigt Brusselse experts in cultuursensitieve zorg en diversiteit. Doelstellingen: • elkaars initiatieven kennen en complementair werken, • expertise en kennis onderling uitwisselen, • inzichten delen met de gezondheids- en welzijnssector	Inzicht in cultuursensitieve zorg; versterken diversiteitswerking; uitwisseling expertise.
Egied Van Broeckhoven school: werkgroep verbinding met buurt en werkgroep curriculum	Egied Van Broeckhoven school	Sinds 2022, momenteel on hold.	Werkgroepen die de verbinding leggen met buurt enerzijds en die curriculum verbreden naar zorg, ligt eigenlijk – jammer genoeg – stil.	Potentieel sterke link tussen onderwijs, buurt en zorg; zichtbaarheid BruZEL vergroten in jongeren-netwerken.
Stuurgroep Woonzorg Brussel	KWWZ i.s.m. kabinet Vlaams - Brussel minister	Sinds 2010, 3x/jaar	Samen met kabinet en administratie VG Brussel, VGC Gezondheid en Welzijn en partnerorganisaties of kabinet en administratie van andere overheden, afhankelijk van het thema. Aanvankelijke doelstelling was meer het	De meerwaarde voor het Huis is dat dit echt een plaats is waar signalen kunnen worden doorgegeven en er kan nagedacht worden over oplossingen.

Actieplan BruZEL

			Vlaams erkende woonzorgaanbod binnen Brussel, doorheen de jaren is de agenda ruimer geworden en worden de grote veranderingen vanuit meerdere overheden inzake welzijn, zorg, eerstelijns... hier besproken	
Overleg Care in the City	Perspective Brussels	Sinds 2022, 2x/jaar	Streeft een betere integratie van welzijn in gezondheid binnen ruimtelijke planning na.	Zorgaanbod op de kaart zetten in stadsontwikkeling; verbinding zorg en ruimtelijke ordening. We nemen deel i.f.v. agenda.
Ars Collaborandi	KWWZ	Sinds 2018, Tot 4x/j	Vanuit terrein (3-4 bevoegde overheden) samen leggen wat iedereen doet. Om puzzel van Brussels zorglandschap te leggen en elkaar te versterken. O.a. Cahier 'Brusselse wegwijzer in Welzijn en Zorg' is hieruit voortgevloeid, te vinden op website van KWWZ, HvG, en andere.	Elkaar versterken; puzzel van zorglandschap leggen; signaalfunctie via samenwerking van meerdere overheden.
Vlaamse Vleugel	Overlegplatform GGZ	Sinds 2018, 6x/jaar	Overleggroep voor Nederlandstalige partners/organisaties binnen de GGZ in Brussel. Bezoeken ook relevante partners en delen relevante info	Verbinden Nederlandstalige ggz-partners; uitwisseling good practices; netwerking.
Brussels Overleg Gehandicaptenzorg	KWWZ	Sinds 2020, 4x/jaar	Brusselse overleggroep met directie VAPH-werkingen. Behandelen projectoproepen, signaleren knelpunten...	Brugfunctie VAPH-sector ↔ eerste lijn; versterken toeleiding en signalering. Via zorgraadslid.
Overlegplatform Dementie	Broes	Sinds 2016, 3x/jaar (reeds opgestart vanuit het SEL en verdergezet in de ELZ)	Brengt welzijns- en gezondheidsactoren samen die met deze specifieke materie te maken krijgen (brede groep genodigden).	Verbinding welzijn-gezondheid; nuttig i.f.v. prioritaire doelgroep IFP van Vlaanderen; op de hoogte blijven van ontwikkelingen en evoluties.

Actieplan BruZEL

			Betreft info-uitwisseling, delen van expertise, maar ook bespreken van aandachts- en knelpunten (geen casuïstiek)	
Overleg BHAK - Huis voor Gezondheid	Huis voor Gezondheid	Sinds 2024, +- 10x/jaar	Samenwerking BHAK - BruZEL - Huis voor Gezondheid op systematische basis bespreken.	Elkaar informeren, samenwerking verduidelijken, linken leggen met elkaars werking.
Overleg voorzitters - coördinatoren/medewerkers ELZ Vlaams-Brabant & Brussel	VIVEL	Sinds 2020, +- 10x/jaar	Terugkoppeling IPRO-ELZ, gezamenlijke thema's bespreken en uitwisselen	Op de hoogte blijven van IPRO-ELZ; Brussel-ervaring delen; linken met rand.
Overleg VGC-KWWZ-HvG	VGC	Sinds 2024, +-4x/jaar	Momenteel technische werkgroep die de Vlaamse regelgeving die problemen veroorzaakt voor het Brusselse werkveld in kaart brengt en oplossingen aanreikt. Was begonnen met de insteek van hoe Vlaams aanbod deelneemt aan 5 hulp- en zorgzones.	Signaalfunctie; oplossingen aanreiken voor Vlaams aanbod in Brusselse context.
Grootstedelijk overleg ELZ	BruZEL/ELZ Antwerpen/ELZ Gent (co-trekkerschap)	Sinds 2023, 3x/jaar	Het overleg heeft tot doel om elkaar te inspireren, van elkaar te leren en om krachten te bundelen (signaalfunctie).	Inspiratie en leren van elkaar; gezamenlijke aanpak complexe uitdagingen; invloed vergroten via gezamenlijke signalen.
Overleg Brusano – Huis voor Gezondheid	Huis voor Gezondheid	Sinds 2024, 3x/jaar	Afstemming van elkaars werking.	Linken leggen tussen beide organisaties; struikelblokken delen; samenwerking versterken.
Provinciaal overleg stafmedewerkers ELZ	VIVEL	Sinds 2020, 10x/jaar	Afstemming tussen de eerstelijnszones uit dezelfde provincie.	Inspiratie; ervaringsuitwisseling; signaalfunctie; Brussel op de kaart houden.

Actieplan BruZEL

Stuurgroep Magenta	Magenta	Sinds 2024, 3x/jaar	Werking en projecten Magenta, waaronder project dat wil inzetten op versterking Brusselse eerstelijnsactoren.	Kennisdeling netwerk & tools; versterken eerstelijnsactoren; verbinden brede zorglandschap; link leggen met interdisciplinaire samenwerking.
Gebruikersgroep data en dashboards	VIVEL	Sinds 2021, +- 3x/jaar	Ontwikkelde dashboards en indicatoren afchecken bij de eerstelijnszones.	Brussel op kaart zetten
Werkgroep e-gezondheid en e-welzijn	VIVEL	Sinds 2021	Als bestuurder, link tussen Vitalink, terrein en andere projecten.	Rol vanuit BruZEL rond gegevensdeling. Is niet enkel vanuit BruZEL, maar vanuit heel het Huis.
Werkgroep gegevens	Brusano	Sinds 2025, 4x/jaar	Data verzamelen ter ondersteuning van populatiemanagement.	Data vinden en aanreiken
Coördinatie CPPS	Vivalis	Sinds 2025, 1x/maand (1u)	Preventiemedewerkers zorgzones ondersteunen (vanuit Gezond in Brussel, Vivalis, COCOF) en administratie informeren: toelichten welke acties er de komende maanden zullen plaatsvinden, van elkaar weten wat er gedaan wordt, bekijken welke samenwerkingsmogelijkheden er zijn.	Inspiratie; ervaringen uitwisselen; linken met Vlaamse gezondheidsdoelstellingen; Nederlandstalige professionals informeren/betrekken.
Ontbijtsessies vaccinatie	Foyer vzw	Sinds 2024, 3x/jaar	Partners in Brussel die rond vaccinatie (vaccineren en sensibiliseren) werken samen rond de tafel brengen om elkaar te informeren en beter samen te werken.	Kennisdeling; samenwerking versterken.

Overzicht netwerkevents

Geef in de tabel hieronder een overzicht van de netwerkevents die de zorgraad zal organiseren in 2026.

Geef voor ieder netwerkevent:

- de titel + korte (!) toelichting over het format vb. online webinar OF aangeboden lunch + inhoudelijke spreker OF receptie OF....;
- de frequentie en/of timing;
- de verwachte opkomst (kan sterk variëren in functie van de doelstelling of samenstelling van het doelpubliek) en hoe het evenement opgevolgd/geëvalueerd wordt (vb. gaan actoren met de aangeboden informatie of gelegde connecties aan de slag?)
- Is dit gelinkt aan een actiefiche uit 2025 of eerder actieplan of staat dit los van een inhoudelijke actiefiche?

Wat wordt opgenomen in deze tabel?

- Zowel netwerkevents die enkel gericht zijn op het elkaar leren kennen (vb. formats zoals speeddates, nieuwjaarsreceptie) als netwerkevents waar het netwerken gekoppeld is aan een inhoudelijke sessie (vb. formats zoals lunch & learn);
- Zowel netwerkevents voor het brede netwerk (vb. formats zoals een eerstelijnsforum) als netwerkevents voor een afgebakend doelpubliek (vb. formats zoals een clusteroverleg);
- Netwerkevents gekoppeld aan een inhoudelijke actie die in een vorig actieplan werd opgenomen in een actiefiche. Vermeld dit in de laatste kolom van onderstaande tabel;
- Netwerkevents gekoppeld aan een inhoudelijke actie die al lopende was/is voor 2026, maar nog nooit in een actiefiche werd opgenomen. Vermeld dit kort in onderstaande tabel.

Wat moet niet opgenomen worden in de tabel?

- Netwerkevents gekoppeld aan een inhoudelijke actie waarvoor in het actieplan van 2026 een actiefiche is opgenomen
- Vergaderingen die horen bij het besturen van een vzw, bijvoorbeeld de organisatie van een AV (zonder bijhorend netwerkevent) of een BO

Actieplan BruZEL

Bij twijfel om een bepaald netwerkevent op te nemen in onderstaande tabel, neem die dan op. Plaats gerust een opmerking bij een bepaald netwerkevent om extra toelichting te geven. Dit helpt ons ook om de instructies scherper te stellen naar volgende jaren toe.

Titel + format	Frequentie timing	+Opkomst	Opvolging/ evaluatie	Link eerdere actiefiche
Eerstelijnsmeeting aangeboden lunch + inhoudelijke spreker	1x/jaar in maart	± 50 gezondheids- en welzijnsprofessionals	Netwerk- en inspiratiemoment met focus op samenwerking. Op basis van de output bekijken we op welke manier de samenwerking tussen de aanwezige partners verder vorm kan krijgen (bv. samenwerkingsafspraken, inspirerende linken of ideeën aangeven en verkennen, ...). Iedere editie wordt geëvalueerd d.m.v. een evaluatie (via Microsoft Forms) bij de deelnemers en d.m.v. een interne evaluatie.	Ja
Forum , receptie (incl. catering) + inhoudelijk deel	1x/jaar	± 50 gezondheids- en welzijnsprofessionals	De achterban wordt bevraagd (input en goedkeuring actieplannen en meerjarenplan), bespreking inhoudelijk thema, netwerkmoment	Ja
Zorgwijkoverleg , aangeboden lunch + casusbespreking	3x/jaar in 4 verschillende regio's in Brussel (binnen 3 zorgzones)	± 15 gezondheids- en welzijnsprofessionals/overleg	Valabele antwoorden op vragen bij casussen, nadien ook toepasbaar in andere zorgwijkoverleggen dan degene waar het aan bod komt (onderlinge wisselwerking). Kennismaking met andere/nieuwe benaderingen en pistes en uitwisselen van bruikbare ervaringen hiermee. Soms ook rechtstreekse onderlinge afspraken die (kunnen) leiden naar een samenwerking. Peiling naar impact van dit overleg geeft aan dat deelnemers het interactieve karakter ervan naar waarde schatten en er effectief iets aan hebben: ze verwijzen dan naar de meest gepaste zorg, proberen uit wat ze opgestoken hebben of komen tegemoet aan een afspraak die ze op het overleg gemaakt hebben. We toetsen jaarlijks af of dit nog steeds klopt, wat aandachtspunten zijn, hoe te finetunen.	Ja

Actieplan BruZEL

Buurtprojectenondersteuning , uitwisseling en bespreking casussen o.b.v. 3 hoofdthema's (groei, ontwikkeling, verduurzaming)	3x/jaar	± 10 deelnemers uit buurtwerkingen	Een jaarlijkse kwalitatieve bevraging van de deelnemers peilt naar de kwaliteit van de intervisie en inhoudelijke aspecten van de overlegmomenten. We registeren ook het aantal deelnemers per overleg. De deelnemers proberen uit wat ze opgestoken hebben of komen tegemoet aan een afspraak die ze op het overleg gemaakt hebben. Via storytelling geven we bovendien zichtbaarheid aan de buurtwerkingen.	Ja
Kijkstages 'bij een ander' , meeloopstage bij een gastorganisatie, Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg is trekker.	1 periode in het jaar waarin deelnemers op stage kunnen gaan bij gastorganisaties.	± 50 gezondheids- en welzijnsprofessionals	BruZEL neemt een ondersteunde rol op en staat mee in voor de bekendmaking van de Kijkstages. Na elke cyclus wordt er een evaluatie bij zowel deelnemers als gastorganisaties gedaan. Binnen de evaluatie worden volgende aspecten geëvalueerd: kwaliteit van de invulling van de Kijkstages, aantal gezondheids- en welzijnsprofessionals/organisaties die hun praktijk/organisatie inschrijven als gastorganisaties en aantal gezondheids- en welzijnsprofessionals die deelnemen aan de Kijkstages.	Ja

Actieplan BruZEL

Overzicht doorlopende acties

Niet iedere actie, opgenomen in het actieplan van 2025, zal afgerond zijn tegen eind 2025. Onvermijdelijk lopen sommige acties langer door dan gepland. Sommige acties hebben inherent een langere looptijd. Daarnaast zijn er projecten die verduurzaamd zijn binnen de werking van lokale actoren (niet de zorgraad), waar af en toe nog wat capaciteit van de zorgraad naartoe gaat.

Voor deze acties is het niet nodig om een actiefiche in te vullen. Het is ook NIET nodig om een actiefiche uit een vorig actieplan opnieuw in dit actieplan te plakken. Geef hiervoor aan:

- titel/thema van de actie + in welk jaar werd dit in een actiefiche opgenomen
- welke verwachte mijlpalen zijn er in 2026? Wordt de actie normaal dit jaar afgerond?
- welke inspanningen worden ondernomen om de actie te verduurzamen? Is er (ook) de komende jaren blijvende inzet nodig van uit de zorgraad?

Titel + jaar actiefiche	Mijlpalen in 2026	Verduurzaming + blijvende inzet
Workshops inclusieve zorg (2025, 2024, 2023, 2022)	4 workshops met bijhorende voorbereiding (inhoudelijk & logistiek) verspreid over het jaar	Deze actie is reeds verduurzaamd in de werking van zowel BruZEL als Brusano, onze partner voor deze workshops. Ook de komende jaren zal er blijvend inzet nodig zijn vanuit BruZEL.
Hulp- en zorgzones (2025)		We blijven het Nederlandstalige netwerk actief betrekken bij de verschillende acties van de hulp- en zorgzones alsook blijven we hen informeren over de veranderingen. Deze inzet zal ook de komende jaren nodig zijn om het Nederlandstalig netwerk mee te krijgen in deze territoriale benadering.

Acties 2026

Strategische doelstelling 3 - De Brusselaar vindt in de meest nabije leefomgeving gezondheids- en welzijnszorg op maat

Operationele doelstelling 3.1. - BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en interdisciplinaire samenwerking tussen gezondheids- en welzijnsprofessionals in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.

BruZEL organiseert samen met partners interprofessionele overlegmomenten om geïntegreerde zorg in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad te versterken

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. We motiveren en faciliteren interdisciplinair samenwerken binnen onze eerstelijnszone door het organiseren van interprofessionele overlegmomenten op wijkniveau. Samenwerking en afstemming wordt zo op lokaal niveau verankerd. Wij zien dit als een opstap naar interdisciplinair samenwerken. We bouwen hierbij verder op bestaande methodieken zoals Medisch-Farmaceutisch Overleg (MFO), Medisch-Kinesitherapeutisch Overleg (MKO) en Medisch-Psychologisch Overleg (MPO), waarin disciplines volgens een vastgelegd thema gestructureerd overleggen, kennis delen en samenwerkingsafspraken maken. Dit overleg moet op termijn leiden tot een nog meer doorgedreven samenwerking en het vormen van interdisciplinaire teams rond en met de Brusselaar. We richten ons hierbij niet enkel op gezondheids- en welzijnsprofessionals, maar betrekken ook andere relevante lokale actoren om de samenwerking breed en duurzaam te verankeren. Definieer duidelijk de scope van de actie: 1. Wat ga je wel doen? Oprichten en opvolging van een werkgroep Organiseren en faciliteren van interprofessionele overlegmomenten 2. Wat ga je niet doen? De inhoudelijke voorbereiding en keuze van thema's wordt niet door BruZEL opgenomen, maar ligt bij de lokale trekkers en betrokken disciplines.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Noteer hier de context en waarom je deze actie waardevol vindt. Welke argumenten heb je om deze actie te verdedigen? Maak hier de link naar de omgevingsanalyse, het lokaal sociaal beleid of Vlaamse doelstellingen. In 2024 dienden we samen met pharmacy.brussels een projectaanvraag in bij het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN) rond geïntegreerde en doelgerichte zorg. Binnen dit project onderzochten we hoe we bestaande tools beter kunnen inzetten in de praktijk van gezondheids- en welzijnsprofessionals, om zo de gezondheidsgeletterdheid van de Brusselaar te verbeteren. De focus lag op

	samenwerking en afstemming, met als doel de Brusselaar centraal te stellen en de communicatie met hen te versterken. We organiseerden een interprofessioneel overleg gebaseerd op een bestaand MFO-pakket, nl. het kwaliteitsbevorderend programma ‘lage gezondheidsvaardigheden’. Een belangrijke les uit dit traject is eens te meer dat interprofessionele uitwisseling essentieel is om elkaars werking te begrijpen, kennis te delen en samen sterker te staan. Daarnaast tekenden we in 2025 op de opdracht van PsyBru om informatie- en sensibiliseringssessies te organiseren om de samenwerking met de eerstelijnspsychologen te faciliteren. Op deze manier zorgen we ervoor dat er een aanbod is voor de Nederlandstalige professionals in Brussel. Naar analogie met het voorgenoemde project, dit keer gebaseerd op het pakket Medisch-Psychologisch Overleg (MPO), organiseren we in het najaar van 2025 sensibiliseringssessies die focussen op interprofessionele samenwerking met eerstelijnspsychologen op hun vindplaats. Doel hier is alle professionals (en eventueel vrijwilligers) die samenwerken op deze locatie, waaronder de eerstelijnspsycholoog, te ondersteunen in de samenwerking. Dit loopt tot eind februari 2026. In 2026 zetten we de inzichten uit beide projecten om in concrete actie. We organiseren interprofessionele overlegmomenten – geïnspireerd op bestaande formats zoals MFO, MKO en MPO – die op wijkniveau georganiseerd worden. Zo versterken we de samenwerking tussen gezondheidszorg- en welzijnsprofessionals en andere relevante lokale actoren en bouwen we aan een duurzaam model voor geïntegreerde zorg waar interdisciplinaire samenwerking centraal staat. Als eerstelijnszone nemen we hierin onze regierol op: we verbinden actoren, faciliteren samenwerking en creëren ruimte voor overleg, met als doel een toegankelijke, afgestemde en geïntegreerde eerstelijnszorg in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep op die je wenst te bereiken met deze actie. Maak dit zo expliciet en concreet mogelijk. • (Lokale) gezondheids- en welzijnsprofessionals moeten in voldoende en relevante mate aanwezig zijn, met oog voor evenwicht. • Relevante (lokale) actoren zoals bv. coördinatoren van buurtwerkingen, straathoekwerkers, ervaringsdeskundigen...
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Voor welke output of onderdeel van het project neemt de zorgraad de verantwoordelijkheid op? BruZEL is trekker van deze actie, in co-creatie met de leden van de werkgroep. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? • Brusselse beroepskringen zoals bv. BHAK

	• Brusselse vereniging voor apothekers: pharmacy.brussels • Brusselse welzijnspartners zoals bv. SAAMO Brussel • Brusselse ziekenhuizen
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. Vermeld hier ook de mijlpalen. Geef een inschatting hoeveel personeelscapaciteit (in aantal VTE) dat deze actie zal vragen. <u>Plan van aanpak</u> STAP 1: werkgroep samenstellen (najaar 2025) • Selectie van partners met expertise in interdisciplinaire samenwerking uitnodigen voor de werkgroep • We zetten in op een intergenerationele mix van jonge en ervaren professionals • Zorgen voor een duidelijke rolverdeling, opstellen samenwerkingsafspraken, frequentie vergaderingen bepalen STAP 2: opzetten van een gedragen overlegmodel (januari-februari) • In co-creatie met de werkgroep • Analyse van succesvolle elementen van MFO/MKO/MPO/Verwijzer • Analyse van good practices op basis van bevestigingen in het kader van het actieplan 2026 en relevante literatuur • Opmaak van een modulair format dat flexibel toepasbaar is per wijk • Op basis van de 5 essentiële bouwstenen van interdisciplinaire samenwerking (gedeelde visie en gezamenlijk doel, creëren van een gezamenlijke taal, wederzijds respect en vertrouwen, goede communicatie en bereidheid om te delegeren en controle los te laten) STAP 3: selectie en voorbereiding van (piloot)locaties (februari-maart) • Keuze van 2 à 3 (piloot)locaties (wijken) waar samenwerking versterkt moet worden (o.b.v. lokale noden, bereidheid tot samenwerking) • Aanstelling van een lokale trekker of moderator per overleg (zorgen voor een duidelijke taakinhoud) • Inhoudelijke voorbereiding van overlegmomenten (thema, complexe casussen, doelstellingen) door de lokale trekker/moderator m.b.v. de werkgroep • Deelnemers uitnodigen (ook verspreiden via onze verschillende kanalen) STAP 4: organisatie en begeleiding van overlegmomenten (april-juni) • Eén overleg per wijk in 2026 (in totaal 3 overlegmomenten) • Gefaciliteerd door BruZEL i.s.m. lokale trekkers • Verslaggeving per overleg • Evaluatie en bijsturen na ieder overleg • Update via nieuwsbrief en sociale mediakanalen (delen van getuigenissen, succeservaringen) STAP 5: opvolging, terugkoppeling en verduurzaming (najaar 2026) • Samenvatten van inzichten en lessons learned • Ontwikkelen van een leidraad of draaiboek voor interdisciplinaire samenwerking op lokaal niveau

Actieplan BruZEL

	• Voorbereiding structurele inbedding binnen werking van BruZEL • Update via nieuwsbrief en sociale mediakanalen Personeelscapaciteit: 0.2 VTE
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel.
	☒ Procesevaluatie • Aantal leden van de werkgroep met een verschillende achtergrond • Tevredenheid van de werkgroep over de samenwerking • Aantal unieke deelnemende disciplines + frequentie van deelname per discipline • Tevredenheid van deelnemers over het verloop (ook gelijkwaardigheid evalueren) • Inbreng lokale noden/thema's in het overleg: hoe vaak en welke thema's worden naar voor geschoven
	☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) • Verbeterd inzicht in elkaars rol/taken (voor en na bevraging) • Toegenomen intentie tot interprofessionele samenwerking (Microsoft Forms na enkele maanden) • Aantal en type concrete acties of samenwerkingsafspraken die tijdens de overlegmomenten geformuleerd zijn (opgenomen in verslaggeving). • Mate waarin niet-traditionele actoren (bv. buurtwerk, straathoekwerk) betrokken zijn en samenwerking ervaren • Voorbeelden van verbeterde interprofessionele doorverwijzingen of afstemming rond cliënten/patiënten

Actieplan BruZEL

Operationele doelstelling 3.3 - BruZEL reikt gezondheids- en welzijnsprofessionals handvatten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden

BruZEL faciliteert in samenwerking met partners een meer toegankelijke eerstelijnszorg

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. We verzamelen Brusselse tips en bestaande praktijkvoorbeelden om doelgroepen beter te bereiken en de drempel tot zorg te verlagen. Deze praktijken worden gebundeld, verspreid en in de kijker gezet om uitwisseling en advies te ondersteunen. Waar mogelijk stimuleren we samenwerking die leidt tot nieuwe initiatieven. De focus ligt op Brusselse voorbeelden, aangevuld met inspiratie uit andere regio's of literatuur indien relevant. Definieer duidelijk de scope van de actie: 1. Wat ga je wel doen? • Tips verzamelen uit het werkveld • Good practices en/of samenwerkingen stimuleren 2. Wat ga je niet doen? • We trekken zelf geen nieuwe initiatieven en reiken enkel handvatten aan
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Noteer hier de context en waarom je deze actie waardevol vindt. Welke argumenten heb je om deze actie te verdedigen? Maak hier de link naar de omgevingsanalyse, het lokaal sociaal beleid of Vlaamse doelstellingen. Op het Forum van september 2024 focusten we reeds op de 8 B's van toegankelijkheid. Hieruit bleek hoezeer deze thematiek leeft bij het werkveld. Op de Eerstelijnsmeeting van maart 2025 hadden we het over 1 aspect hiervan: handvatten voor een impactvolle communicatie met de patiënt/cliënt, waar een groot aantal deelnemers aan deelnam, hetgeen opnieuw de interesse in de thematiek naar voor schoof. Gezien het belang van het thema voor het werkveld én indirect de Brusselaar, willen we hier in 2026 op voortbouwen door in te spelen op tips om drempels tot toegang te verlagen (zowel fysiek als digitaal).
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep op die je wenst te bereiken met deze actie. Maak dit zo expliciet en concreet mogelijk. Eerstelijns gezondheids- en welzijnsprofessionals in Brussel, met in eerste instantie de partners die al goede praktijken hebben ontwikkeld, en nadien het brede eerstelijnsveld.
Wie is de trekker van de actie? Voor welke output of onderdeel van het project neemt de zorgraad de verantwoordelijkheid op?	

 Met wie?	BruZEL Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? • Gezondheids- en welzijnspartners uit de eerste lijn met good practices • Gezond leven (expertise rond toegankelijkheid) • CAW • Apothekers via pharmacy.brussels • Huisartsen via Brusselse Huisartsenkring
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. Vermeld hier ook de mijlpalen. Geef een inschatting hoeveel personeelscapaciteit (in aantal VTE) dat deze actie zal vragen. <u>Plan van aanpak</u> STAP 1: afbakening/definitie van het begrip ‘toegankelijkheid’ formuleren (najaar 2025) • We verfijnen samen met partners uit het werkveld wat we verstaan onder de term toegankelijkheid. • We stellen een toetsingskader op om good practices te identificeren of lessons learned als nuttig te bestempelen. We zoeken hiervoor bestaande kaders en bevragen partners met expertise om dit zo objectief en meetbaar mogelijk te kunnen bepalen. • We zetten een communicatieplan op om zowel een oproep te lanceren om good practices en lessons learned te verzamelen, als om de gevonden praktijken te delen. STAP 2: good practices opsporen (start januari 2026, doorlopend) • We contacteren partners met een werking waarvan we weten dat ze hun doelgroep bereiken dankzij hun werkwijze, zoals outreach (schoolpoortwerkingen, eerstelijnspsychologen op vindplaatsen, straathoekwerkers ...). Ook acties die Brusselaars in hun eigen woonplaats bereiken, zoals buurtprojecten. • We houden eveneens onze ogen open voor partners die zich actief willen inzetten om de toegankelijkheid tot hun diensten te verhogen. • Tegelijkertijd lanceren we een oproep via onze communicatiekanalen (nieuwsbrief, sociale media) om andere professionals met interessante acties aan te trekken. • Indien nodig zoeken we naar goede voorbeelden in de literatuur of in andere regio's, bv. via de andere eerstelijnszones. STAP 3: goede praktijken selecteren (doorlopend 2026) • We analyseren de gevonden werkingen en vergelijken deze met ons toetsingskader (zie stap 1). • We verzamelen de gegevens en bundelen deze. STAP 4: verspreiden van goede praktijken (najaar 2026) • We brengen onze bevindingen naar buiten om partners te inspireren via onze communicatiekanalen (nieuwsbrief, website, sociale media). • We delen bevindingen op netwerkmomenten met partners om uitwisseling rond het thema uit te lokken en mensen te inspireren om hier meer en bewust op in te zetten.

Actieplan BruZEL

	- Daarnaast kunnen we herkenbaarheid, bruikbaarheid en toepassingsmogelijkheden nagaan van de verspreide goede praktijken. STAP 5: toegankelijkheid stimuleren (wordt ingepland in overleg met de betrokken partners) - We onderzoeken samen met o.a. het CAW hoe we de toegankelijkheid structureel kunnen versterken via vorming, bijvoorbeeld door samenwerking met CAW rond hun aanbod 'warm doorverwijzen'. Personeelscapaciteit: 0,2 VTE
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel.
	☒ Procesevaluatie - Opstellen en gebruik van toetsingskader toegankelijkheid (interne beoordeling) - Aantal verzamelde praktijken en volledigheid van de bundeling - Aantal en diversiteit van partners die meewerken - Opstellen communicatieplan
	☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) - Aantal goede praktijken verzameld en gedeeld - Uitvoering communicatieplan (kanalen, bereik) - Feedback van het werkveld op bruikbaarheid van de praktijken (via uitwisseling en bevraging, aantal die de praktijken gebruiken)

Operationele doelstelling 3.4 - BruZEL zet waar mogelijk in op toegang tot correcte en begrijpbare informatie, zowel voor de Brusselse gezondheids- en welzijnsprofessional als voor de Brusselaar.

BruZEL bundelt en ontsluit relevante informatieplatformen voor eerstelijnsprofessionals

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. In afwachting van het nieuwe platform van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad als opvolger op sociaal.brussels (operationeel in de loop van 2026) stellen we een overzicht op van bestaande websites en databanken met zorgprofessionals en hun eventuele specialisaties. Dit overzicht dient als tijdelijke tussenoplossing om professionals te ondersteunen bij doorverwijzingen en vragen. Definieer duidelijk de scope van de actie: Wat ga je wel doen?
---	--

Actieplan BruZEL

	We verzamelen, vertrekkend van ons eigen contactenbestand, de verschillende websites met de nodige gegevens en lijsten deze op. 2. Wat ga je niet doen? We gaan de bestaande databanken niet zelf aanvullen of updaten. We zetten geen nieuwe database op. We streven geen 100% volledigheid na, evenmin om permanent up-to-date te zijn.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Noteer hier de context en waarom je deze actie waardevol vindt. Welke argumenten heb je om deze actie te verdedigen? Maak hier de link naar de omgevingsanalyse, het lokaal sociaal beleid of Vlaamse doelstellingen. Het Brusselse zorglandschap is rijk maar versnipperd, waardoor professionals moeilijk een actueel overzicht van gezondheids- en welzijnsaanbieders te vinden. Dit bemoeilijkt correcte doorverwijzing en vermindert de toegankelijkheid. BruZEL engageerde zich in het meerjarenplan om een brug te slaan tussen de Vlaamse Sociale Kaart en de Brusselse tegenhanger. Dat blijft onze ambitie, maar dit loopt moeilijker dan verwacht: het nieuwe Brusselse platform wordt pas in de loop van 2026 operationeel en dus voorzien we intussen een praktische tussenoplossing: we zorgen dat we ons contactenbestand aanvullen met informatie en met nieuwe contacten aangaande het aanbod binnen Brussel. Zo beantwoorden we de vraag van professionals, ondersteunen we hun zoektocht en dragen we bij aan een beter afgestemd zorgaanbod.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep op die je wenst te bereiken met deze actie. Maak dit zo expliciet en concreet mogelijk. Gezondheids- en welzijnsprofessionals
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Voor welke output of onderdeel van het project neemt de zorgraad de verantwoordelijkheid op? BruZEL neemt de verantwoordelijkheid voor deze specifieke actie, namelijk het verzamelen van bestaande online bronnen. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? • CAW Brussel • Brusano • Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg...
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. Vermeld hier ook de mijlpalen. Geef een inschatting hoeveel personeelscapaciteit (in aantal VTE) dat deze actie zal vragen. <u>Plan van aanpak</u>

Actieplan BruZEL

	STAP 1: bepalen van scope (voorjaar 2026) • Vastleggen welke minimale informatie een bron moet bevatten (bv. contact, discipline, specialisatie, taal). • Bepalen welke soorten bronnen worden opgenomen (zoektools, websites, databanken). STAP 2: verzamelen van bronnen (voorjaar 2026) • Opzoeken en bevragen van bestaande websites en databanken via partners. • Toetsen van gevonden bronnen aan de afgesproken scope. STAP 3: verwerken (zomer 2026) • Opstellen van een overzichtslijst met korte beschrijving per bron. STAP 4: delen (najaar 2026) • Bekijken met de stakeholders of en hoe we dit ontsluiten (bv. via interessante links op onze website?) • Feedback verzamelen over bruikbaarheid. Personeelscapaciteit: 0,1 VTE
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel.
	☐ Procesevaluatie • Scope is bepaald. • Aantal en diversiteit van bronnen verzameld. • Helder overzicht opgesteld en verspreid.
	☐ Resultaatgerichte evaluatie (Output) • Aantal vragen van professionals succesvol behandeld met behulp van het overzicht. • Indien we overzicht beschikbaar stellen: tevredenheid van gebruikers over de bruikbaarheid (via korte bevraging of feedbackmoment).

Actieplan BruZEL

Strategische doelstelling 4 – De Brusselaar en/of diens mantelzorger heeft de handvaten om zelfstandig de weg te vinden in het Brusselse gezondheids- en welzijnslandschap.

Operationele doelstelling 4.1. - BruZEL zet in op de gezondheidsvaardigheden van de Brusselaar en/of diens mantelzorger met een bijzondere aandacht voor de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden.

BruZEL actualiseert de gezondheidsfiches

 Wat?	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. De gezondheidsfiches zijn een bestaand instrument om het Belgische/Brusselse gezondheidssysteem op een laagdrempelige manier uit te leggen. In 2026 actualiseren we deze fiches, gekoppeld aan een evaluatie, pretestfase en promotiecampagne. Zo zorgen we dat ze opnieuw toegankelijk, relevant en breed gebruikt worden door gezondheids- en welzijnsprofessionals. Definieer duidelijk de scope van de actie: 1. Wat ga je wel doen? • Opzetten van een evaluatie van de huidige fiches • De fiches aanpassen en actualiseren • Uitwerken en uitvoeren pretestfase • Uitwerken en uitvoeren promocampagne 2. Wat ga je niet doen? Focussen op het beschikbaar stellen van de geüpdatete gezondheidsfiches in meerdere talen. (We bevragen dit indien relevant in 2027)
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Noteer hier de context en waarom je deze actie waardevol vindt. Welke argumenten heb je om deze actie te verdedigen? Maak hier de link naar de omgevingsanalyse, het lokaal sociaal beleid of Vlaamse doelstellingen. In Brussel blijft de combinatie van lage gezondheidsvaardigheden en meertaligheid een grote uitdaging. Professionals hebben nood aan begrijpelijke hulpmiddelen om het complexe gezondheidssysteem uit te leggen. De gezondheidsfiches, ontwikkeld door Huis voor Gezondheid in 2013 en geüpdatet in 2021 (met projectmiddelen van de VGC), zijn een waardevol instrument. Ze zijn digitaal beschikbaar in meerdere talen en aangevuld met een kaartspel in het Nederlands (maar dit kan ook door anderstaligen gebruikt worden). Intussen zijn de fiches opnieuw aan vernieuwing toe. In 2026 willen we ze herzien, testen in de praktijk en opnieuw breed onder de aandacht brengen. Zo

Actieplan BruZEL

	blijven ze een bruikbaar en toegankelijk hulpmiddel voor professionals én hun cliënten. Hierbij houden we rekening met de lessons learned uit de updates die we reeds deden in 2021/2022.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep op die je wenst te bereiken met deze actie. Maak dit zo expliciet en concreet mogelijk. Gezondheids- en welzijnsprofessionals
 Met wie?	Wie is de trekker van de actie? Voor welke output of onderdeel van het project neemt de zorgraad de verantwoordelijkheid op? BruZEL is trekker van deze actie. Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? We werken samen met partners zoals Gezond in Brussel, Ligo.Brusselleer, Foyer, VGC ...
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. Vermeld hier ook de mijlpalen. Geef een inschatting hoeveel personeelscapaciteit (in aantal VTE) dat deze actie zal vragen. <u>Plan van aanpak</u> STAP 1: evaluatie (voorjaar 2026) • Beoordeling van inhoud, vormgeving, taalniveau, meertaligheid, digitale toegankelijkheid na 4 jaar. • Feedback via MS Forms en gesprekken met professionals. • Evaluatie van het kaartspel. STAP 2: actualisatie (voorjaar-zomer 2026) • Bijwerken inhoud, lay-out en visuele ondersteuning. STAP 3: pretestfase (zomer 2026) • Testen met professionals én cliënten/patiënten. • Criteria: begrijpelijkheid, gebruiksgemak, effectiviteit. • Laatste verbeteringen doorvoeren. STAP 4: promotiecampagne (najaar 2026) • Lancering via nieuwsbrieven, sociale media, netwerkmomenten. • Extra zichtbaarheid van kaartspel en digitale downloadopties. Personeelscapaciteit: 0.2 VTE
 Evaluatie	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie. Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel.
	☐ Procesevaluatie • Aantal verschillende sectoren betrokken bij evaluatie en pretest.

	• Aantal ingevulde feedbackformulieren.
	☐ Resultaatgerichte evaluatie (Output) • is de tool afgetoetst bij de doelgroep • monitoren gebruik van de tool (fiches/kaartspelen die worden aangevraagd, aantal keer gedownload ...) • De gebruikers zijn tevreden over de hernieuwde gezondheidsfiches • Aantal gezondheidsfiches die werden aangepast.

Strategische doelstelling 5 – BruZEL zet in op gezondheidsbevordering en ziektepreventie met een bijzondere aandacht voor de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden.

Operationele doelstelling 5.1. - BruZEL versterkt de samenwerking met alle Brusselse partners in gezondheidsbevordering en ziektepreventie en in het bijzonder met Gezond in Brussel (voorheen Logo Brussel).

BruZEL bouwt, in samenwerking met partners, aan preventie in het Brussels Gewest

	Geef een korte beschrijving van wat je gaat doen. Het doel is om aan Vlaamse zijde een duurzaam preventienetwerk in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad te creëren. Daarmee willen we bestaande initiatieven rond preventie en gezondheidsbevordering samenbrengen en versterken, zodat dit netwerk meer zichtbaar wordt, gehoord wordt bij andere overheden en erkend wordt door hun partners. De ultieme doelstelling is om Brusselaars een eenduidige en afgestemde preventieve boodschap te geven, in lijn met campagnes en communicatiemiddelen van andere actoren.
 Wat?	In 2026 zetten we hiervoor in op een projectmatige strategie op wijkniveau rond vaccinatie. Dit project dient als proefperiode voor onze aanpak en kan, afhankelijk van de noden op het terrein, worden uitgebreid naar andere preventieve acties. We werken hiervoor samen met Gezond in Brussel, waarmee we structureel periodiek overleg organiseren over beleids- en actieplannen heen. Daarnaast bundelen we, eveneens in samenwerking met Gezond in Brussel, bestaande tools op een overzichtelijke en gebruiksvriendelijke manier per doelgroep. Tegelijkertijd blijven wij ons richten op samenwerking met andere Brusselse partners, waaronder Brusano, waarmee reeds de eerste stappen zijn gezet. Toch merken we dat het sterke en herkenbare netwerk aan Vlaamse zijde hier nog ontbreekt. De inzichten en ervaringen uit deze eerste fase vormen de basis om het preventienetwerk vanaf 2027 verder systematisch te versterken binnen ons meerjarenplan 2027–2032.

	Definieer duidelijk de scope van de actie: 1. Wat ga je wel doen? • Bestaande tools en materialen verzamelen en toegankelijk maken voor professionals. • Periodiek overleg opzetten met Gezond in Brussel om samenwerkingsafspraken te maken en een gezamenlijke visie te ontwikkelen. • Een wijkgericht pilootprojecten rond vaccinatie uitvoeren in samenwerking met lokale en bovenlokale partners. • De samenwerking met Brusano en Vivalis afstemmen, om te zorgen voor complementariteit en afstemming op de thematische kalender. We nodigen hen uit voor het periodiek overleg. 2. Wat ga je niet doen? • Nieuwe tools ontwikkelen, maar werken met bestaand materiaal. • Dubbel werk of concurrentie creëren met bestaande initiatieven. • Een top-down aanpak hanteren, maar inzetten op co-creatie en participatie. • Tijdelijke samenwerkingen opzetten; ons doel is duurzame netwerkvorming. • Tegenstrijdige boodschappen via gezondheids- en welzijnsprofessionals naar de bevolking sturen.
 Waarom?	Waarom deze actie? Waarom deze actie nu? Noteer hier de context en waarom je deze actie waardevol vindt. Welke argumenten heb je om deze actie te verdedigen? Maak hier de link naar de omgevingsanalyse, het lokaal sociaal beleid of Vlaamse doelstellingen. Er bestaan al veel initiatieven rond preventie in de eerstelijnszone, maar deze zijn vaak gefragmenteerd en onvoldoende op elkaar afgestemd. Door een preventienetwerk op te bouwen, versterken we de samenwerking tussen Nederlandstalige, Franstalige en tweetalige partners. Zo bundelen we krachten, vullen we hiaten in het aanbod aan en zetten we efficiënter en gericht in op preventie, te beginnen met vaccinatie als concrete, tastbare insteek. Gezond in Brussel en Brusano zijn hierin belangrijke structurele partners.
 Voor wie?	Doelgroep(en) Lijst hier de doelgroep op die je wenst te bereiken met deze actie. Maak dit zo expliciet en concreet mogelijk. • (Lokale) gezondheids- en welzijnsprofessionals • Relevante (lokale) actoren/sleutelfiguren zoals bv. coördinatoren van buurtwerkingen, straathoekwerkers ... • Preventiemedewerkers hulp- en zorgzones

Actieplan BruZEL

	Wie is de trekker van de actie? Voor welke output of onderdeel van het project neemt de zorgraad de verantwoordelijkheid op? BruZEL is trekker, in samenwerking met Gezond in Brussel en Brusano Verantwoordelijkheid BruZEL: • Creëren van een overzicht van beschikbare tools. • Organiseren van periodiek overleg met Gezond in Brussel en Brusano • Aansturen en coördineren van partners binnen vaccinatieprojecten op wijkniveau.
 Met wie?	Met welke stakeholders wordt er samengewerkt voor deze actie? Gezond in Brussel, Vivalis, preventiemedewerkers Brusano (regionaal niveau, niveau hulp- en zorgzones) • Lokale actoren die inzetten op gezondheidsbevordering en preventie in het kader van de thematische overleggroepen van Brusano hieromtrent voor de 5 hulp- en zorgzones. BruZEL heeft met een aantal gemeenten, OCMW's, gemeentelijke wijkwerkingen en/of sociale coördinaties een constructieve samenwerking opgezet i.h.k.v. van verschillende acties (zorgwijkoverleg, hulp- en zorgzones, Ontmoetingsfestival ...). Waar nuttig en mogelijk blijft BruZEL samenwerking en/of afstemming nastreven.
 Hoe?	Geef een beknopt plan hoe deze actie gaat worden opgezet of aangepakt. Vermeld hier ook de mijlpalen. Geef een inschatting hoeveel personeelscapaciteit (in aantal VTE) dat deze actie zal vragen. <u>Plan van aanpak</u> 1. Inventarisatie (Q4 2025): We verzamelen bestaande tools (per thema) en brengen partners in kaart. 2. Opstart overleg & netwerkversterking (Q1 2026): We organiseren het eerste periodieke overleg met Gezond in Brussel en Brusano. Via bestaande overlegstructuren betrekken we partners actief bij het testmoment van de verzamelde tools. 3. Wijkgericht pilootproject (Q2 – Q3 2026): We werken het project uit met een werkgroep en voeren het vaccinatieproject uit in 1-2 wijken in samenwerking met lokale partners. 4. Evaluatie en bijsturing (Q4 2026): We evalueren het proces en de resultaten van het pilootproject om de strategie verder te verfijnen. 5. Verduurzaming: We delen resultaten en streven naar de verankering van het preventienetwerk in de lokale overlegstructuren. Personeelscapaciteit: 0,4 VTE
	Selecteer minstens één van onderstaande manieren voor evaluatie.

Actieplan BruZEL

Evaluatie	Definieer de indicatoren die worden gebruikt om de voortgang en/of het succes van de actie te evalueren. Geef ook de meetmethode mee en, indien van toepassing, een streefdoel.
	☒ Procesevaluatie • Aantal georganiseerde overlegmomenten met Gezond in Brussel en Brusano (minstens 3). • Aantal partners en diversiteit van deelnemers aan de overlegmomenten op zone- en wijkniveau. • Aantal gemaakte en uitgevoerde samenwerkingsafspraken (bv. rond de thematische kalender).
	☒ Resultaatgerichte evaluatie (Output) • Aantal beschikbare tools die per doelgroep beschikbaar zijn gesteld. • Aantal bereikte partners en wijken binnen het vaccinatieproject. • Bereik (aantal bereikte inwoners) en tevredenheid van deelnemers aan de acties.