Beste deelnemer,

In dit tweede deel zullen we inzoomen op de topic AI en **datadeling** via twee videolezingen waarin twee experts aan bod komen die hun visie en ervaring rond dit onderwerp met je delen. Via deze link (<https://vivesweb.be/esf-ai-in-ziekenhuizen/2021/07/09/webinars-datadeling/>) kan je de videolezingen, voorafgegaan door een korte intro, bekijken. Na het bekijken van de videolezingen willen we je graag laten **reflectere**n over deze topic en de zaken die in de lezing aan bod kwamen, en **op welke manier** jij deze **relevant/van toepassing** vindt, **vanuit jouw functie binnen je eigen werkpraktijk** (je hoeft dus niet te reflecteren over alle zaken die aan bod kwamen, enkel diegene waar je iets over kwijt wil). Omdat je ideeën en ervaringen hieromtrent zeer waardevol zijn om het beleid rond AI binnen je ziekenhuis verder vorm te geven, zullen je **antwoorden** integraal aan de bevoegde dienst/manager worden **doorgegeven**. Je **naam en functie** zullen echter **niet** worden **vermeld**.

Hieronder geven we kort weer welke zaken in de lezingen rond datadeling aan bod kwamen. Daaronder staan een aantal reflectievragen. Gelieve deze te beantwoorden**....** Het kan inspirerend werken om de vragen al even te bekijken alvorens je de videolezingen bekijkt.

**AI en datadeling:**

* Medische data zit verspreid over verschillende ziekenhuizen en infrastructuur volstaat niet om correcte en goede data ter beschikking te stellen
  + Er zijn verschillende patient portals maar niet 1 centraal platform
  + Er zijn verschillende EPD-platformen, waardoor datadeling niet mogelijk is
* Terwijl datadeling noodzakelijk is om een AI-systeem goed te laten functioneren, en dus voor technologische en medische vooruitgang
* Datadeling kan ook de persoonlijke zorg verbeteren, bvb. door het vermijden van dubbele onderzoeken
* Door datadeling kunnen we ook kosten besparen en kwaliteit van zorg gaan meten
* NLP (Natural language processing) kan gebruikt worden om de verspreide data te centraliseren
* Maar streven naar vooruitgang moet afgewogen worden tegen privacy en het beschermen van de patiënt
  + Daarom kan toestemming gevraagd worden voor gegevensverwerking
  + Maar dit wordt ook soms als excuus gebruikt om datadeling tegen te houden, of als vrijgeleide
  + Terwijl toestemming maar één van de mogelijke toelatingsgronden is, naast bvb het algemeen belang
  + Er moet een inspanning gedaan worden om patiënten beter te informeren over datadeling want het is voor patiënten niet duidelijk welke data er wel of niet gedeeld zal worden en wat AI is (Karlien Hollanders)
  + Toestemming vragen is niet zinvol als het moeilijk uit te leggen is waarvoor en hoe precies data zal worden gebruikt (wat vaak het geval is bij AI) of als er geen alternatief is (Griet Verhenneman)
  + Er zijn ook privacy enhancing technologieën, zoals federated learning
* Eigenaarschap over de data
  + Patiënt zou eigenlijk de eigenaar moeten zijn van de data en zelf toestemming geven voor iedere datadeling (Karlien Hollanders)
  + Juridisch gezien is niemand eigenaar van de medische data. Verschillende actoren hebben zeggenschap over de data (Griet Verhenneman)
  + Het ziekenhuis moet optreden als een goede beheerder van de data, die rekening houdt met de patiënten die achter die data zitten (Griet Verhenneman)

**Reflectievragen:**

Stel dat jij als enige binnen het ziekenhuis deze lezing zou gezien hebben, wat zou jij rond deze zaken die aan bod kwamen dan willen meegeven aan je collega’s?

Welke mogelijke issues of problemen zie je rond deze zaken binnen je eigen werkpraktijk?

Weet je welk standpunt of welke visie je ziekenhuis inneemt over deze zaken? Dewelke is dat?

Waar of bij wie denk je dat je terecht kan om meer over deze visie te weten te komen of om de problemen die je aanhaalde te bespreken?

**Naam:**

**Functie:**

