

Verwerking vragen vragensessie

09/12/2020

Kunnen we de opdracht vooraf krijgen?

We hebben dit ernstig overwogen naar aanleiding van de vragen. We kiezen er toch voor de opdracht pas op de dag zelf te delen. Zo beginnen jullie er echt als team aan. Het voorkomt ook dat je er in de aanloop naar de examens al onnodig tijd in gaat investeren.

Hoe verloopt de examendag?

We komen samen in NewRow. Daar ga je aan het werk. Je krijgt de uitdaging/vraag digitaal voorgesteld. Nadien verdelen we jullie in groepjes, in breakouts. Je kan daar verder werken maar kan ook daarnaast op andere platformen samenwerken. De docenten blijven doorheen de dag bereikbaar in NewRow. Je kan ons steeds om feedback of advies vragen doorheen de werkdag (handje opsteken). De suggesties voor de workflow die dag kan je vinden op [deze pagina](#). Het is een suggestie, enkel het eindproduct van een pitch is bindend.

We verwachten je team op dag 2 voor een pitch. In tegenstelling tot wat we vooraf vermeldden zal je enkel op je eigen presentatiemoment aanwezig moeten zijn. In deze digitale omgeving zien we weinig meerwaarde in het bijwonen van de andere presentaties. De uren worden bekend gemaakt tegen de middag van de werkdag. De presentaties worden opgenomen zodat we ze kunnen delen met de opdrachtgevers.

De vragen waar naar verwezen wordt aansluitend bij de pitch zijn verdiepende en verduidelijkende vragen op basis van wat je presenteert en wat we weten door de opvolging tijdens de werkdag.

Is er een uitgewerkt voorbeeld?

Er is een voorbeeld van workflow te vinden op de site. Dit is een voorbeeld, niet bindend. Het eindproduct is dat wel, de pitch. Op de pagina met workflow voor ideation kan je wel kleine voorbeelden vinden van hoe een denkproces kan gaan. We geven geen concrete voorbeelden om jullie niet alvast in een denkrichting te sturen.

Welke voorbereiding is nodig voor het examen?

Je dient geen reproductieve kennis op te doen. Wel dien je de begrippen (op de website) te begrijpen en het denkkader te vatten. Het is slechts een basis die je als achtergrond nodig hebt om in de case die je aangeboden wordt of in andere uitdagingen in de toekomst op de werkvloer te kunnen meedenken om technologie in de zorg van morgen mee waar te maken. Weet dat je op de dag zelf altijd alles kan opzoeken.

(de vragen die nog op de site stonden met vermelding examenvragen zijn deze van vorig jaar, waarvoor onze excuses – je kan deze handig gebruiken om te testen of je de info uit het opo voldoende begrijpt om op basis daarvan een basis redenering te maken gerelateerd aan de zorg)

Is een netwerk echt belangrijk?

Een netwerk kan nuttig zijn als het jezelf zekerder maakt. Je hebt ook een telefoon en kan die dag zelf bekijken of je het nuttig vindt iemand te raadplegen. Als het gaat over een app in de ouderenzorg denk ik zelf dat hoewel ik er werk misschien wel eens een vraag zou willen stellen aan een van de ouderen. Als het over een kleuter gaat en ik heb er hier een rondlopen ben ik misschien wel voldoende ervaringsdeskundig. Heb ik een technische vraag, dan is het leuk als ik ze aan iemand kan

stellen, maar misschien ook weer niet echt noodzakelijk. Wil ik weten of iets al bestaat is een innovator uit mijn kennissenkring misschien wel diegene die de vraag kan beantwoorden en me veel zoekwerk kan besparen. De belangrijkste boodschap is dat je je netwerk mag gebruiken.

Kan je toelichting geven bij de werkdocumenten?

De flowcharts die er staan zijn vooral handig als je wil 1. Op zoek gaan naar opportuniteiten om technologie in een bepaalde zorgsetting binnen te brengen, 2.. Wil kijken welke de zwaktes/sterktes zijn van een bestaande toepassing.

De andere documenten die je bij de ideation suggesties terugvindt zijn er ook kort toegelicht. Wil je er nog meer over weten, dan is Google je vriend.

Wat is verschil tussen domotica en consumentenelektronica?

De consumentenelektronica betreft toestellen en toepassingen die elektronica gebaseerd zijn , domotica betreft dit soort toepassingen die niet enkel technologie toevoegen maar tevens op basis van technologie sturing mogelijk maken. Voor wie nog wat toepassingen wil bekijken een [interessante link](#).

Wat is de meerwaarde van de IoT voor multidisciplinair werk? Kan je dit verder uitleggen?

Dit is een denkoefening die je zelf zou moeten kunnen maken op basis van de aangereikte info en je achtergrondkennis.

Zou u data dupliceren en data online consulteren even meer kunnen toelichten?

Gegevens dupliceren betekent dat de gegevens ook op zwoel een centrale plaats als op een ander opgeslagen worden. Tussen de tijd van ophalen en gebruik kunnen data gedateerd geraken. Dit vraagt dus een goed beheer van het onderhouden van deze gegevens.

Bij dataconsulteren, betekent dat de data ten allen tijde op de centrale plaats blijven en van daaruit gelezen worden door een ander device. Hierbij zin de data gegarandeerd actueel, maar is er technisch snelle connectie tussen het beherende en gebruikende systeem nodig.

Het is moeilijk voor mij om 'big data' te begrijpen. Zou het mogelijk zijn om hier een concreet voorbeeld op toe te passen zodat ik het beter kan verstaan?

De filmpjes waarnaar verwezen wordt vermelden concrete voorbeelden. Bekijk deze zeker. Indien er dan meer specifiek aspecten hiervan zijn die je niet begrijpt, kan je deze vragen zeker opnieuw stellen.

Ik snap niet goed wat er bedoeld wordt met software en softwaretoepassingen zoals de 'best of breed'. Zouden jullie dit eventueel kunnen uitleggen?

Er bestaat gespecialiseerde software gerelateerd aan medische beeldvorming, ook voor cardio zorg, verpleegkundige opvolging, oftalmologie en noem maar bestaat er specifieke software. Wanneer binnen een ziekenhuis elke specialist zijn eigen toepassingen wenst te gebruiken dan moet er gezocht worden naar een systeem om deze met elkaar in verbinding te krijgen om gegevens deling mogelijk te maken. Dit heet best-of-breed. Dit zien we niet zo vaak in bv ziekenhuizen, maar vormt wel een reële uitdaging wanneer we bv verschillende thuiszorgdiensten willen connecteren waarbij arts, thuisverpleging en andere ambulante zorgverleners verschillende systemen gebruiken.

Fully integrated systemen zijn het andere uiterste. Hierbij wordt gebruik gemaakt van één centraal systeem waar alle gespecialiseerde toepassingen op meer of mindere mate in verwerkt worden. Het

spreekt voor zich dat hier de uitdaging wordt om alle noden van een grote diversiteit aan gebruikers te vatten in één systeem.

In de praktijk in bv ziekenhuizen zien we vaak een mix van beiden.

Technische, semantische en organisatorische aspecten voor datacodering. In de E-module staat dit maar heel kort uitgelegd, waardoor ik niet begrijp waarover het gaat.

Datacoderen lijkt een eenvoudig gegeven. We maken een afspraak en gaan vanaf dan met de gegevens om volgens de afspraken. Zo eenvoudig is digitaal coderen echter niet. Technisch gezien moet er een systeem zijn dat de data gecodeerd zal bewaren, je device dus. Vervolgens moeten de gegevens zoals ze bewaard worden in een soort gecodeerde taal beheerd worden die vervolgens ook door andere systemen begrepen wordt. Het betreft dus eigenlijk de taal die het systeem spreekt en die dus door de daaraan gekoppelde systemen moet begrepen worden. Tot slot genereert het device zelf geen gegevens, maar zijn er menselijke interventies aan gekoppeld. Stel dat bij metingen een systeem er vanuit gaat dat drie metingen steeds op eenzelfde volgorde ingegeven worden, dan moet dit ook zo gebeuren om de gegevens verder correct te kunnen gebruiken, of de gebruiker moet de afkortingen die moeten gebruikt worden correct begrijpen om ze te hanteren.

Het is dus een combinatie van technisch, semantische en organisatorische aspecten, een combinatie van technische mogelijkheden, (code)talige afstemming en gebruikersafspraken.

Datacodering semantisch niveau: data dat gecodeerd is moet leesbaar zijn tussen 2 toepassing maar kan dit bijvoorbeeld een KWS systeem waarbij patiëntendossier opmaakt en deze leesbaar moet zijn op een andere computer, of moeten dit twee "onafhankelijke" toepassingen zijn. Ik denk hierbij bij huisartsen die nu een dossier moeten maken via codes (universeel) zodat deze informatie raadpleegbaar is op de spoed of bij de apotheker.

Wanneer het gaat over gebruik binnen eenzelfde toepassing zal vaak al een zelfde semantisch structuur gekozen zijn. Bij verschillende toepassingen kan een 'omzetting' vermeden worden wanneer eenzelfde semantische structuur gehanteerd wordt en dat is waarnaar je verwijst in je voorbeeld van huisarts/apotheker. Het is een voorbeeld dat duidelijk de voordelen er van aangeeft, maar tevens de kwetsbaarheid wat betreft de gebruikersafspraken.