

DATAMANAGEMENTPLAN EN DATA PROTECTION IMPACT ASSESSMENT VOOR RETROSPECTIEVE MEDISCH-WETENSCHAPPELIJKE STUDIES

Het datamanagementplan omschrijft welke persoonsgegevens en / of medische gegevens in het kader van medisch-wetenschappelijke studies in het Jessa Ziekenhuis worden verwerkt (opgetekend, bewaard, doorgestuurd, etc.) en op welke manier dit gebeurt.

Gelieve bij aanvragen voor toegang tot medische gegevens in het kader van medisch-wetenschappelijke studies rekening te houden met het beleid binnen het Jessa Ziekenhuis, dat gebaseerd is op de geldende wetgeving.

Dit document maakt integraal deel uit van de aanmelding van een medisch-wetenschappelijke studie in de study management tool (SMT) en is aldus een verplicht onderdeel. De blauwe delen zijn louter informatief en kunnen verwijderd worden voor de aanvraag.

Wijzigingen in het datamanagementplan moeten aangevraagd worden bij Jessa & Wetenschap. Elke aanpassing moet met 'track changes' of in highlight aangeduid worden. Vergeet ook niet om het versienummer aan te passen in het document (sectie IA) en in de SMT. Bij het toevoegen van nieuwe documenten aan een reeds goedgekeurde studie wordt automatisch een notificatie verstuurd naar Jessa & Wetenschap. Jessa & Wetenschap zal inschatten of de wijzigingen als amendement bij de Ethische Toetsingscommissie moeten worden ingediend.

Voor vragen omtrent het datamanagementplan en / of data protection impact assessment (DPIA) kan contact opgenomen worden met:

| | | |
|--------------------|--|--------------|
| Els Houbrechts | DPO@jessazh.be | 011 33 50 09 |
| Hilde Kelchtermans | hilde.kelchtermans@jessazh.be | 011 33 50 37 |
| Astrid De Vos | astrid.devos@jessazh.be | 011 33 50 38 |

I. BESCHRIJVING VAN DE VERWERKINGSACTIVITEIT EN BETROKKENEN

A. Identificatie van de studie

| | |
|--------------------------|---|
| Studienummer | f/2022/140 |
| Titel studie | Logicare - AI als drijfveer voor een efficiënte zorglogistiek |
| Versienummer (bijv. 1.0) | 1.6 |

B. Verantwoordelijkheden

B1. Wie is de verantwoordelijke voor de verwerking van de gegevens?

De **verwerkingsverantwoordelijke** (Engelse term: controller) is de persoon en / of organisatie(s) die alleen of samen het doel en de middelen voor de verwerking van persoonsgegevens bepalen.

→ Voor studies waarbij het Jessa Ziekenhuis opdrachtgever is: Meestal zijn het Jessa Ziekenhuis en de hoofdonderzoeker gezamenlijke verwerkingsverantwoordelijke.

→ Voor studies met een andere partij als opdrachtgever: Meestal is de betrokken onderzoeksinstituten of industriepartner (sponsor) de verwerkingsverantwoordelijke. De lokale hoofdonderzoeker verwerkt de data in opdracht van de verwerkingsverantwoordelijke en wordt aangeduid als de **verwerker** (Engelse term: processor).

Thomas More Hogeschool

B2. Indien het Jessa Ziekenhuis de verwerkingsverantwoordelijke is en er andere onderzoeksinstituten of partners betrokken zijn bij de studie, dan moeten er verwerkersovereenkomsten worden afgesloten. De verwerkersovereenkomsten worden bij voorkeur toegevoegd als annex bij de clinical trial agreements. Zijn de nodige verwerkersovereenkomsten afgesloten? Een template hiervoor is op te vragen bij Jessa & Wetenschap.

Niet van toepassing

C. Niet-gecodeerde gegevens

Specificeer duidelijk welke data worden verwerkt in het kader van de studie: bijv. naam, adres, telefoonnummer, e-mail adres, geboortedatum, geboortjaar, leeftijd, gezondheidsgegevens (bijv. fysische karakteristieken, medische geschiedenis, laboresultaten, genetische data, etnische data), etc.

Let op: Het verwerken van persoonsgegevens valt onder de GDPR wetgeving. Persoonsgegevens omvatten iedere vorm van informatie betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Als identificeerbaar wordt beschouwd een natuurlijke persoon die rechtstreeks of onrechtstreeks kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identificatienummer (bijv. rijksregisternummer of patiënt ID), naam, geboortedatum, locatiegegevens, online-identificator (bijv. e-mail adres of IP-adres) of één of meerdere elementen die kenmerkend zijn voor zijn of haar fysieke, fysiologische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit.

C1. Van welke types van personen worden er gegevens verzameld en verwerkt in deze studie?

- Patiënten van het Jessa Ziekenhuis
- Patiënten buiten het Jessa Ziekenhuis
Specificeer: [Klik hier om uw antwoord in te voeren.](#)
- Gezonde vrijwilligers
- Personeel van het Jessa Ziekenhuis
- Andere: Chirurgen die ingrepen uitvoeren in het Jessa Ziekenhuis

C2. Beschrijf per type van persoon welke gegevens worden verzameld. Eventueel kan per type van gegevens verwezen worden naar de respectievelijke pagina's van het studieprotocol of een database / (e)CRF met duidelijke weergave van individuele gegevenscategorieën. Voeg de database / het (e)CRF toe aan de SMT in het tabblad 'Documenten' onder categorie C5.

| | |
|--------------------------|---|
| Identificerende gegevens | code patiëntgegevens uit KWS die toelaat om de interventiegegevens uit het OK systeem (Juliette van Galenus) te koppelen. |
| Demografische gegevens | leeftijd, geslacht |
| Gezondheidsgegevens | Gewicht/BMI, lengte, bloeddruk, comorbiditeiten, allergieën, gebruik medicatie algemeen, gebruik anti-coagulantia, voorgeschiedenis (reeds opgenomen/behandeld) |
| Andere gegevens | Interventiedata (aanwezig in het Juliette systeem van Galenus) Data met betrekking tot de effectief gebruikte medische hulpmiddelen tijdens de ingreep (apothek, facturatiegegevens) |

C3. Beschrijf wie de **niet-gecodeerde** gegevens verzamelt en op welke wijze (bijv. via raadpleging van het elektronisch patiëntendossier, vragenlijsten, etc.).

| | |
|----------------------------|--|
| Persoon 1 | |
| Naam: | Frederick Perreman |
| Functie: | Hoofdonderzoeker Jessa, Materiaalverantwoordelijke – Operatiekwartier |
| Wijze van dataverzameling: | Nakijken van de query resultaten en manueel verzamelen van de dossier gegevens |

| | |
|----------------------------|--|
| Persoon 2 | |
| Naam: | Karen Feyen |
| Functie: | Onderzoeker Thomas More |
| Wijze van dataverzameling: | Nakijken van de query resultaten en manueel verzamelen van de dossier gegevens uit KWS en uit Juliette |
| Persoon 3 | |
| Naam: | Roxanne Poncelet |
| Functie: | Apotheker Jessa Ziekenhuis, onderzoeker Logicare |
| Wijze van dataverzameling: | Nakijken van de query resultaten en manueel verzamelen van de dossier gegevens uit KWS en uit Juliette |

OPMERKING : Er worden 2 manieren van dataverzameling voorzien (niet-gecodeerde gegevens)

- 1) Via queries
 - a. Query uitgevoerd door Nexuzhealth voor wat betreft KWS
 - b. Query uitgevoerd door ICT Jessa Ziekenhuis voor wat betreft de OK systemen (Juliette/Galenus). Deze query wordt aangeleverd door Galenus.

Deze gegevens worden verzameld in bewaarplaats 1, af te spreken met Nexuzhealth, ICT Jessa Ziekenhuis en onderzoekers van Logicare
- 2) Via manuele dataverzameling door onderzoekers van Logicare (KWS, Juliette). Deze gegevens worden verzameld in bewaarplaats 2, af te spreken met ICT Jessa Ziekenhuis en onderzoekers Logicare

C4. Beschrijf de bewaarplaats(en) van de verzamelde **niet-gecodeerde** gegevens en vermeld wie toegang heeft tot deze bewaarplaats(en) en voor welke periode.

| | |
|-----------------------|--|
| Bewaarplaats 1 | |
| Type gegevens: | Digitale gegevens |
| Locatie van bewaring: | De beveiligde server van het Jessa (P-schijf, met folder Logicare, enkel toegankelijk voor studiepersoneel) De bewaarplaatst bevat de gegevens verzameld via queries alsook manueel verzamelde gegevens uit KWS en Juliette. Deze gegevens worden bewaard voor een periode van 25 jaar in overeenstemming met de met het beleid van Jessa. Tijdens het onderzoek worden deze gegevens gebruikt tot na een controle van de gecodeerde gegevens door de onderzoekers op eventuele fouten, omissies en inconsistenties. |

- De personen die toegang hebben tot de bewaarplaats(en) van de niet-gecodeerde gegevens zijn **dezelfde** personen als de personen vermeld onder C3.

D. Gepseudonimiseerde of anonieme gegevens

Pseudonimiseren is het verwerken van persoonsgegevens op zodanige wijze dat de gegevens niet meer aan een specifieke betrokkene kunnen worden gekoppeld zonder dat er aanvullende gegevens (de pseudonimisatie-sleutel) worden gebruikt. Bij pseudonimisatie worden alle gegevens die kunnen leiden tot identificatie vervangen. Het volstaat dus niet om enkel de naam van de betrokkene te verwijderen. Voor het verzamelen van minimale gegevens kunnen specifieke data (bijv. geboortedatum) omgezet worden naar gecategoriseerde data (bijv. leeftijd tussen x en y jaar) om heridentificatie te voorkomen.

Anonimiseren is het verwerken van persoonsgegevens op zodanige wijze dat de gegevens niet (meer) met een geïdentificeerd of identificeerbaar persoon in verband kunnen worden gebracht en dus geen persoonsgegevens (meer) zijn.

D1. Beschrijf wie de verzamelde niet-gecodeerde gegevens (beschreven in sectie D) pseudonimiseert of anonimiseert en op welke wijze. Indien er geen pseudonimisatie of anonimisatie plaatsvindt, vermeld hier dan de duidelijke reden waarom.

| | |
|-----------------------------------|--|
| <p>Persoon 1 Naam:</p> | <p>Karen Feyen, onderzoeker Thomas More die is toegewezen aan het Logicare project. De onderzoeker werkt onder het statuut van vrijwillige wetenschappelijk medewerker en sluit een overeenkomst af met Jessa Ziekenhuis die de correcte bescherming van de gegevens garandeert.</p> |
|-----------------------------------|--|

| | |
|---|--|
| <p>Type van codering: Reden indien geen codering: Wijze van codering:</p> | <p>Alle persoonsgegevens worden gepseudonimiseerd. Klik hier om uw antwoord in te voeren.</p> <p>Gegevens die de persoon rechtstreeks kunnen identificeren zoals naam, adres, rijksregisternummer worden in principe niet verzameld. Indien om technische reden aanwezig in de niet gecodeerde gegevens, worden deze verwijderd in de pseudonimisatie stap.</p> <p>Geboortedatum wordt omgezet in leeftijd op het moment van interventie. Het moment van de interventie wordt niet behouden in de gecodeerde gegevens.</p> <p>Uit de database sleutels (primary key of tabel ID) worden nieuwe numerieke unieke sleutels gecreëerd. In overleg met Jessa worden deze versleuteld op omkeerbare manier of niet-omkeerbare manier.</p> <p>Numerieke gegevens zoals gewicht, lengte, bloeddruk worden niet omgezet in een code.</p> <p>De gegevens bevat onder comorbiditeiten, allergieën, gebruik medicatie algemeen, gebruik anti-coagulantia, voorgeschiedenis (reeds opgenomen/behandeld worden gecategoriseerd en als dusdanig gecodeerd.</p> |
|---|--|

D2. Beschrijf de bewaarplaats(en) van de **gepseudonimiseerde of anonieme gegevens** alsook de eventuele pseudonimisatie-sleutel en vermeld wie toegang heeft tot deze bewaarplaats(en).

| | |
|---|---|
| <p>Bewaarplaats 1 Type gegevens: Locatie van bewaring:</p> | <p>Digitale gepseudonimiseerde gegevens De gegevens worden bewaard op de beveiligde server van het Jessa (P-schijf, met folder Logicare, enkel toegankelijk voor studiepersoneel). Deze gegevens worden bewaard voor de duur van het project.</p> <p>De sleutels worden bewaard op de beveiligde server van het Jessa (P-schijf, met folder Logicare, enkel toegankelijk voor studiepersoneel).</p> |
|---|---|

| | |
|---|--|
| <p>Bewaarplaats 2 Type gegevens: Locatie van bewaring:</p> | <p>Digitale gepseudonimiseerde gegevens Cloud storage service onder beheer van Thomas More. Deze is enkel toegankelijk voor de onderzoekers van Thomas More die zijn toegewezen aan het Logicare project. De servers waarop deze gegevens worden opgeslagen bevinden zich in Europa. De toegang wordt beveiligd via multifactor authenticatie. De richtlijn van Thomas More voor bewaren van studiedata bedraagt 10 jaar. Aangezien het gaat om een studie met impact op de zorglogistiek en niet direct in verband staat met de gezondheid van patienten, wordt deze richtlijn aangehouden.</p> |
|---|--|

- De personen met toegang tot de bewaarplaats(en) van de gepseudonimiseerde of anonieme gegevens zijn **dezelfde** personen als de personen vermeld onder C4. De toegang geldt voor dezelfde periode.

OPMERKING : Dit is niet aangevinkt omdat de gegevens onder C.4 tijdelijk bewaard worden terwijl de gepseudonimiseerde gegevens beschikbaar blijven voor de volledige studieduur. Er zijn bovendien bijkomend onderzoekers opgenomen in de lijst die toegang heeft tot de gepseudonimiseerde gegevens maar niet tot de niet gecodeerde gegevens.

- Behalve de personen die reeds vermeld worden onder C4, hebben ook **andere** personen toegang tot de bewaarplaats(en) van de gepseudonimiseerde of anonieme gegevens. Deze personen worden hieronder vermeld.

| | |
|---|---|
| Persoon 1 Naam: Functie: Periode: | Roxanne Poncelet Apotheker Jessa Ziekenhuis <input checked="" type="checkbox"/> Voor de gehele studieduur <input type="checkbox"/> Voor een beperkte periode van Klik hier om de begindatum in te voeren. tot Klik hier om de einddatum in te voeren. |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Persoon 2 Naam: Functie: Periode: | Daiane Seibert Onderzoeker Logicare – Thomas More <input checked="" type="checkbox"/> Voor de gehele studieduur <input type="checkbox"/> Voor een beperkte periode |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Persoon 3 Naam: Functie: Periode: | Marijke Brants Onderzoeker Logicare – Thomas More <input checked="" type="checkbox"/> Voor de gehele studieduur <input type="checkbox"/> Voor een beperkte periode van Klik hier om de begindatum in te voeren. tot Klik hier om de einddatum in te voeren. |
|---|---|

| | |
|---|---|
| Persoon 4 Naam: Functie: Periode: | Jelle Van Camp Onderzoeker Logicare – Thomas More <input checked="" type="checkbox"/> Voor de gehele studieduur <input type="checkbox"/> Voor een beperkte periode van Klik hier om de begindatum in te voeren. tot Klik hier om de einddatum in te voeren. |
|---|---|

D3. Indien gegevens gedeeld worden buiten het Jessa Ziekenhuis, beschrijf dan met wie, in welke vorm (gepseudoniseerd of anoniem) en via welk medium de gegevens gedeeld worden. **Let op:** Ook het delen van data voor statistische verwerking valt hieronder.

De gepseudonimiseerde gegevens worden gedeeld met Karen Feyen, Daiane Seibert, Marijke Brants en Jelle Van Camp, onderzoekers van de Thomas More Hogeschool, toegewezen op het Logicare project, voor de gehele studieduur (met uitzondering van Lynn Houthuys, toegang tot 28/02/2023). De data zullen digitaal overgedragen worden met behulp van Jessa Filebox. De gegevens worden opgeslagen in een cloud omgeving ter beschikking gesteld door Thomas More. De toegang tot de omgeving is beveiligd via multi-factor authenticatie. De gegevens worden behandeld volgens de GDPR regelgeving.

D4. Indien gepseudonimiseerde gegevens gedeeld worden buiten het Jessa Ziekenhuis, is er dan een overeenkomst afgesloten in verband met het overbrengen van deze gegevens?

Indien vereist door de policy door Jessa Ziekenhuis / Jessa en Wetenschap wordt hiertoe een overeenkomst afgesloten tussen Jessa Ziekenhuis / Jessa en Wetenschap en Thomas More Mechelen-Antwerpen vzw en/of met de individuele onderzoekers. Hiervoor zal het Study_Agreement_Template zoals voorzien door Jessa & Wetenschap worden gebruikt.

E. Rechtsgrond van de medische gegevensverwerking

E1. Duidt de rechtsgrond van de medische gegevensverwerking aan (gebaseerd op art. 9 van de GDPR-wetgeving):

Ondanks een geldige rechtsgrond, moet nog steeds de evenredigheid met het nagestreefde doel worden gewaarborgd, de wezenlijke inhoud van het recht op bescherming van persoonsgegevens worden geëerbiedigd en passende maatregelen worden getroffen ter bescherming van de grondrechten en de belangen van de betrokkene.

- De betrokken persoon is een deelnemer aan de studie. Het informed consent voor deelname aan de studie is een overeenkomst waarin de deelnemer uitvoerig geïnformeerd wordt over de noodzakelijke minimale gegevensverwerking en eventuele beperking van rechten die gepaard gaat met deelname (GDPR art. 9 j).
- De verwerking is noodzakelijk met het oog op belang van wetenschappelijk onderzoek voor het Jessa Ziekenhuis om de zorg te verbeteren waarbij de verwerking voor dit doel verenigbaar is geacht met het oorspronkelijk doel van de gegevensverwerking en in het gerechtvaardigd belang van het Jessa Ziekenhuis is (GDPR art. 9 h).
- De verwerking is noodzakelijk om redenen van algemeen belang voor de volksgezondheid (GDPR art. 9 i).
- De verwerking wordt gedaan op basis van een informed consent van de betrokken persoon voor gegevensverwerking *, met hierin een duidelijke precisering wie deze data verwerkt, waarom, etc. (GDPR art. 9 a).

* Een geïnformeerde toestemming (informed consent, IC) voor gegevensverwerking is niet gelijk aan een IC voor deelname aan de studie. Een IC voor gegevensverwerking als rechtsgrond heeft geen voorkeur omdat er potentieel problemen in de studie kunnen ontstaan bij het intrekken van deze toestemming (GDPR recht van de persoon). Wanneer de deelnemer een IC voor deelname aan de studie geeft, dan dient hij / zij uitvoerig geïnformeerd te worden over de daarmee samenhangende verwerking van gegevens, zijn / haar rechten, wie toegang heeft tot welke gegevens en de wijze van verwerking. Dit is een verwerking volgens gerechtvaardigd belang van de opdrachtgever en heeft wel de voorkeur.

F. Informed consent voor deelname aan de studie

Bij retrospectieve studies is het niet wettelijk verplicht om van de patiënt een informed consent voor studiedeelname af te nemen, waardoor er geen specifieke informatie aan de patiënt wordt verstrekt met betrekking tot de verwerking van zijn data. Daarom moet hierbij wel gemotiveerd worden waarom het verstrekken van deze informatie aan de patiënt onmogelijk is of buiten proportie veel moeite kost ten opzichte van het beoogde doel. Zo kan de populatiegrootte of de periode die wordt onderzocht het praktisch of logistiek onmogelijk maken om elke betrokkene individueel van de nodige informatie te voorzien.

F1. Indien een informed consent voor deelname aan een studie wordt afgenomen, wordt hierin dan duidelijk gecommuniceerd (1) wie welke gegevens verwerkt (alle betrokken partijen doorheen de hele studie), (2) of de gegevens voor verwerking geanonimiseerd en / of gepseudonimiseerd worden, (3) welke rechten voorzien in de GDPR al dan niet kunnen uitgeoefend worden door de deelnemer, (4) wat er gebeurt met de gegevens bij een vervroegde stopzetting van het onderzoek of indien de deelnemer zijn toestemming intrekt?

- Ja
- Nee
- Niet van toepassing

F2. Indien een informed consent voor gegevensverwerking wordt afgenomen, bevat dit dan alle wettelijke bepalingen zoals gespecificeerd in F1?

- Ja
 Nee
 Niet van toepassing

F3. Indien geen informed consent voor deelname aan een studie of gegevensverwerking wordt afgenomen, wat is dan de motivatie om geen expliciete toestemming te vragen aan de betrokken persoon?

De studie is retrospectief en heeft tot doel om de zorg in het ziekenhuis in het algemeen te verbeteren en meer specifiek de logistieke processen met betrekking tot OK. De gegevens worden gepseudonimiseerd en gebruikt met respect tot de betrokkene.

G. Bewaring van gegevens

H1. Beschrijf wat er gebeurt met de data na afloop van de studie. Welke data (ruwe data, verwerkte data, pseudonimisatie-sleutel) worden bewaard, voor welke periode en waar? Hoe worden de data verwijderd?

Er wordt verwacht dat de data van een medisch-wetenschappelijke studie minimum 25 jaar na de beëindiging van het wetenschappelijk onderzoek bewaard worden bij de hoofdonderzoeker die instaat voor de veilige bewaring van de data.

De niet-gecodeerde gegevens en gecodeerde gegevens binnen het Jessa Ziekenhuis worden bewaard op de beveiligde server (P schijf, folder Logicare) voor een periode van 25 jaar.

De gecodeerde gegevens binnen Thomas More worden bewaard voor een periode van 10 jaar. De richtlijn van Thomas More voor bewaren van studiedata bedraagt 10 jaar. Aangezien het gaat om een studie met impact op de zorglogistiek en niet direct in verband staat met de gezondheid van patiënten, wordt deze richtlijn aangehouden.

Er wordt afgesproken met Jessa Ziekenhuis welke gegevens gebruikt mogen worden na afloop van de studie met het oog op algemeen wetenschappelijk onderzoek betreffende het gebruik van artificiële intelligentie in zorglogistieke processen binnen de zorgsector. Voor deze gegevens wordt met Jessa Ziekenhuis afgesproken op welke manier er naar de oorsprong van de gegevens moet verwezen worden.

Gegevens die niet bewaard mogen worden , worden op een zodanig manier verwijderd dat ze niet via ICT technieken achteraf kunnen gereconstrueerd worden (cfr deep format).

H. Publicatie

H1. Kan er gegarandeerd worden dat de publicatie gebeurt op basis van anonieme gegevens?

- Ja
 Nee

II. RISICOBEPALING

Deze sectie wordt ingevuld door Jessa & Wetenschap indien het totale risico als middelhoog tot hoog wordt ingeschat.

Jessa & Wetenschap evalueert de risico's rond de beveiliging en het respecteren van de privacy van data op basis van de informatie in sectie I. Indien het totale risico middelhoog tot hoog is, dan wordt de onderzoeker verwittigd en dient een meer uitgebreide data protection impact assessment (DPIA) ingevuld te worden (sectie III). Deze DPIA wordt, samen met het datamanagementplan, gecontroleerd door de data protection officer (DPO).

RISK-001: In te vullen door Jessa & Wetenschap.

RISK-002: In te vullen door Jessa & Wetenschap.

RISK-003: In te vullen door Jessa & Wetenschap.

RISK-004: In te vullen door Jessa & Wetenschap.

RISK-005: In te vullen door Jessa & Wetenschap.

III. BIJKOMENDE GETROFFEN MAATREGELEN EN BEPALING RESIDUEEL RISICO

Deze sectie wordt ingevuld door de onderzoeker indien Jessa & Wetenschap het totale risico als middelhoog tot hoog heeft ingeschat.

Beschrijf welke maatregelen getroffen worden om de geïdentificeerde risico's (sectie II) zoveel mogelijk te beperken. Indien het onderzoeksprotocol wordt aangepast om risico's te vermijden, dan worden deze aanpassingen hieronder vermeld. De residuele risico's dienen omschreven te worden. De DPO zal - eventueel in overleg met de informatieveiligheidscel - nagaan of de residuele risico's acceptabel zijn.

RISK-001: [Klik hier om uw antwoord in te voeren.](#)

RISK-002: [Klik hier om uw antwoord in te voeren.](#)

RISK-003: [Klik hier om uw antwoord in te voeren.](#)

RISK-004: [Klik hier om uw antwoord in te voeren.](#)

RISK-005: [Klik hier om uw antwoord in te voeren.](#)