

Openbare eindpresentatie:

Datum: vrijdag 12 februari 2021

Tijd: 09:30 uur

Locatie: [Join Microsoft Teams Meeting](#)

Medische Alarmering – State of the Art en Visie

Buitenhuis Advies

Begeleider zorginstelling/bedrijf: **Wim Touw**

Opleider SMPE/e: **Maurice Janssen**

Doel: Veel klanten van Buitenhuis Advies zijn momenteel bezig met een implementatie of een update van VOS-MOS-MAS systemen en daarom is het doel van dit project om een visie te schrijven over dit onderwerp. Dit document kan als startpunt gebruikt worden om ziekenhuis specifieke visies op te stellen.

Resultaten: Momenteel is er bij de verschillende stakeholders geen consensus over de naamgeving en de daarbij behorende systemen. Functioneel kunnen de systemen verdeeld worden in VOS, MOS en MAS. Naast de functionele indeling van de verschillende systemen is het ook mogelijk om de systemen op basis van de techniek te verdelen in DIS (distributed information system), DAS (distributed alarm system) en CDAS (DAS with operator confirmation).

De systemen van de alarmeringsketen bestaan uit verschillende onderdelen, te verdelen in;

1. Randvoorwaarden (ICT/Netwerk/Datacenter)
2. Input/Source
(Medische/niet-medische alarmen/gegevens)
3. Message Broker/Integrator
(Stuurt juiste alarm naar juiste output)
4. Output/Communicator (Weergave van het alarm)

Momenteel hebben de meeste ziekenhuizen een combinatie van een VOS en een MOS (technisch gezien een DIS) of een MAS (technisch gezien een DAS of CDAS), maar deze systemen zouden in de toekomst uitgebreid kunnen worden. Om de visie te bepalen zijn er verschillende fases (-1, 0, 1, 2) gedefinieerd waarin een ziekenhuis zich kan bevinden.

- Fase -1 - Send and Forget
- Fase 0 - MAS
- Fase 1 - MAS + Command
- Fase 2 - MAS + Artificial Intelligence (AI)

Conclusie: Als het ziekenhuis de alarmeringsketen doorontwikkeld heeft van een 'send and forget' naar een systeem dat de zorgprofessional ondersteund bij het maken van beslissingen kan het gaan nadenken over volgende stappen. Het zou de gehele alarmering en bewaking centraal kunnen gaan regelen voor het gehele ziekenhuis en zelfs voor buiten de muren van het ziekenhuis. Om dit te realiseren is het noodzakelijk dat de systemen goed met elkaar communiceren op een manier die door verschillende partijen geaccepteerd wordt en daarmee ook open staan voor commando's vanuit andere partijen.

