

Generiek model bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten

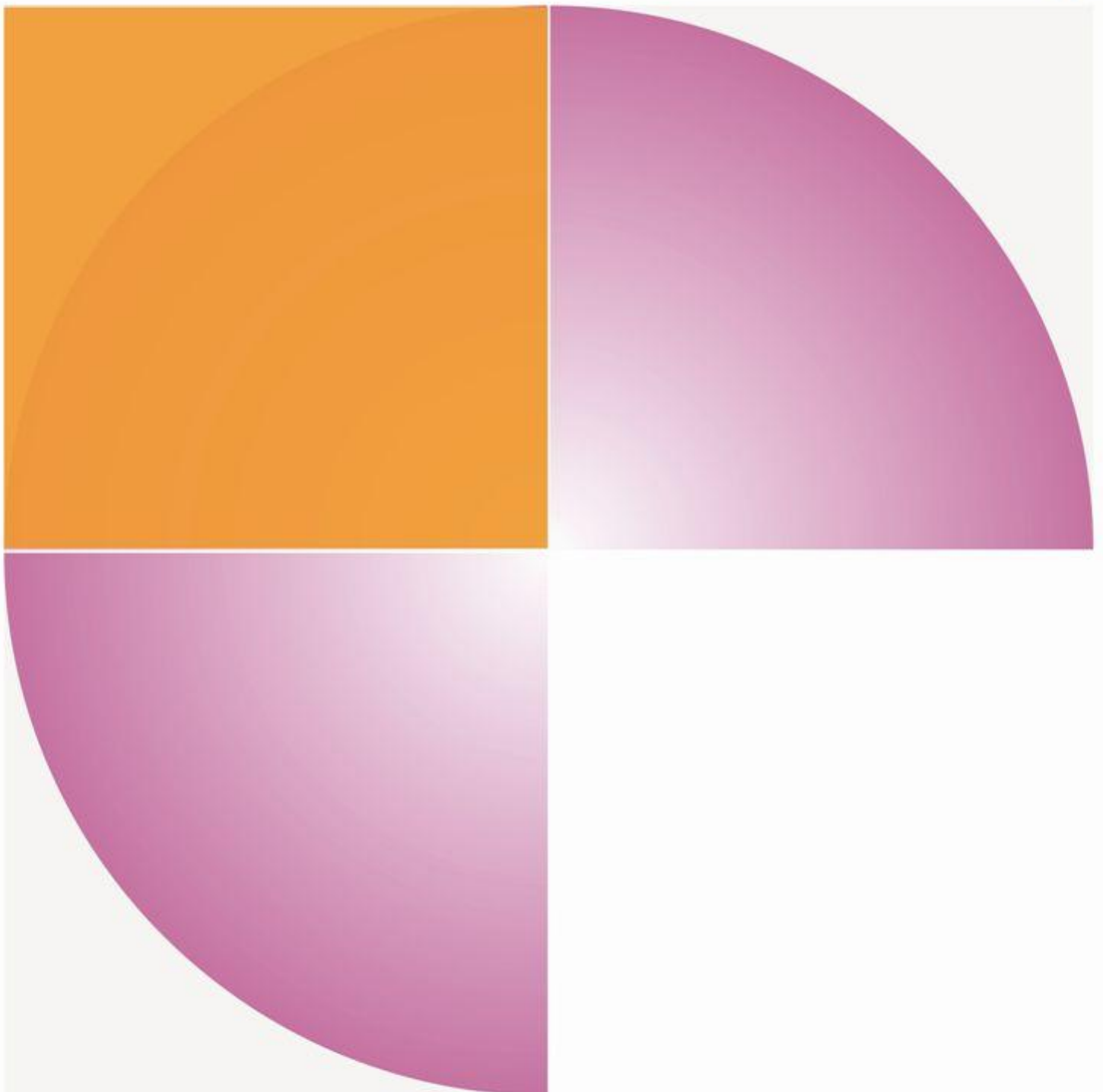
Referentiedomeinenmodel Care versie 2.0

RDC v2

INFORMATIEVOORZIENING CARE

Betere zorg
door betere informatie

Nictiz 



Generiek model bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten

Referentiedomeinenmodel Care versie 2.0

RDC v2

INFORMATIEVOORZIENING CARE

Betere zorg
door betere informatie



Datum Februari 2015			
ID Nummer ?			
Auteurs Benny Langenkamp (Espria), Cornelis de Pee (Nictiz), Irene van Duijvendijk (Nictiz), Jac van de Laar (Pergamijn), Jos Geesken (Carintregeland), Erwin van Boxtel (Thebe), Martijn Eitink (IJsselheem), Ben Arnts			
Tot stand gekomen met medewerking van Ruud Zondervan (ActiZ)			



Voorwoord

'iCare' is een samenwerkingsverband in de caresector dat in 2012 is opgericht. Diverse regio-organisaties, ActiZ, V&VN, VGN en verschillende care-instellingen nemen hierin deel. Inmiddels hebben ruim 50 care-instellingen zich verbonden aan dit platform. Er bleek bij medewerkers uit care-instellingen behoefte te bestaan aan een landelijk platform waar zij kennis en ervaringen kunnen uitwisselen. Zo is het iCare platform ontstaan: een gezamenlijk platform en kenniscentrum voor informatie en best practices rond de informatievoorziening van care-instellingen. Nictiz faciliteert dit samen met verpleegkundigen, informatici en beleidsmakers uit de caresector.

Tijdens de eerste iCare-bijeenkomst in 2012 bleek dat het thema architectuur actueel is bij veel instellingen. Care-instellingen waren ieder voor zich aan het onderzoeken hoe zij hier invulling aan konden geven. Omdat het bij ieder om een vergelijkbaar vraagstuk gaat, is er een architectuurwerkgroep opgericht om kennis en kunde te bundelen. Het doel van deze architectuurwerkgroep is om tot een referentiearchitectuur te komen die de inrichting van de informatievoorziening ondersteunt.

De basis hiervoor is in 2013 gelegd in het Referentiedomeinenmodel Care (RDC) versie 1.0. Deze is ontwikkeld op basis van praktijkervaringen vanuit verschillende care-instellingen, gebruikmakend van het reeds ontwikkelde Referentiedomeinenmodel ziekenhuizen. In 2014 is de wens naar voren gekomen een verdiepingsslag te maken en tot het RDC v 2.0 te komen. Deze versie ligt hier voor u.

Het creëren, geaccepteerd krijgen en onderhouden van een architectuur is een ambitieus doel. Met de ontwikkeling van het 'Referentiedomeinenmodel Care' is een stap gezet richting een gemeenschappelijke visie op de referentiearchitectuur voor care-instellingen. Het is (en blijft) een referentiearchitectuur. Ons advies is: pas dit met gezond verstand toe en pas het aan uw specifieke doel aan.

Herkenbaarheid, eenvoud en bruikbaarheid zijn de belangrijke uitgangspunten van het RDC. Acceptatie van het Referentiemodel is de belangrijkste succesfactor. Het meest gebruikte element, de domeinenplaat, is in PowerPoint beschikbaar.

Wij nodigen u uit om mee te denken over optimalisatie van het model. Het model is 'levend' en aan wijzigingen en uitbreidingen onderhevig. Op deze manier wordt het model daadwerkelijk gebruikt als generiek model door en voor de Nederlandse care-instellingen. Wij bedanken alle auteurs en degenen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het Referentiedomeinenmodel Care voor hun inzet.

Cornelis de Pee, trekker werkgroep Architectuur, Nictiz
Irene van Duijvendijk, adviseur, Nictiz

Inhoud

Samenvatting	6
Inleiding	7
H-1 Methodiek	9
1.1. Activiteiten, processen en functies	9
1.2. Informatieobjecten	10
1.3. Informatiedomeinen	10
H-2 Referentiedomeinenmodel care	12
2.1. Over RDC	12
2.2. Toelichting op de RDC-spreadsheet	17
2.3. RDC als referentie op procesontwerp	17
2.4. RDC versie 1	18
2.5. RDC versie 2	19
2.6. Doorontwikkeling RDC	20
H-3 Toepassingen	22
H-4 Onderhoud van het referentiemodel	24
H-5 Slotwoord	26
Bijlage 1. Toepassing RDC bij IJsselheem	
Bijlage 2. Toepassing RDC bij Thebe	
Bijlage 3. Toepassing RDC bij Espria	
Bijlage 4. Toepassing RDC bij Vierstroom	

Samenvatting

Het iCare platform bestaat sinds 2012. Hieruit is een werkgroep architectuur opgericht om te komen tot een kader (referentiearchitectuur) dat de informatievoorziening in care-instellingen ondersteunt. Eén van de belangrijkste speerpunten binnen deze werkgroep is het vaststellen van een generiek model voor informatiedomeinen met bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten in care-instellingen. Dit generieke model is in 2013 opgeleverd als 'Referentiedomeinenmodel Care versie 1.0'. Inmiddels is versie 2.0 van het model gereed, waarin een aantal wijzigingen is doorgevoerd. Zo zijn er bedrijfsactiviteiten hernoemd of herbeschreven, bedrijfsactiviteiten geschrapt en bedrijfsactiviteiten bijgekomen.

Het 'Referentiedomeinenmodel care' biedt individuele care-instellingen een basis die voor de eigen situatie kan worden uitgebreid en aangepast. Bijvoorbeeld als basis voor sourcingsbeslissingen of als kapstok voor inrichting van het applicatielandschap. Daarnaast kan het op diverse andere manieren gebruikt worden. Hoofdstuk 3 'Toepassingen' gaat nader in op de mogelijkheden voor het gebruik van het Referentiemodel.

Het Referentiemodel bestaat uit een spreadsheet en een presentatie. Dit document, inclusief bijlagen, biedt achtergrondinformatie bij de spreadsheet en de presentatie en is ook onderdeel van het Referentiemodel. De spreadsheet bestaat uit de onderliggende set bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten.

Om het Referentiemodel te optimaliseren vanuit het gebruik, stellen wij uw vragen, opmerkingen en suggesties op prijs. Het referentiedomeinenmodel kunt u downloaden van de Nictiz-website (zoek op referentiedomeinenmodel). Vragen, opmerkingen en suggesties kunt u richten aan duijvendijk@nictiz.nl onder vermelding van iCare. De contactpersoon is Irene van Duijvendijk.

Inleiding

Op initiatief van verschillende care-instellingen in Nederland is in 2012 samen met deze instellingen en Nictiz het iCare platform opgericht. Inmiddels zijn diverse regio-organisaties, V&VN, VGN, ActiZ en meer dan vijftig care-instellingen lid van het platform. Het doel van het platform is het bieden van een samenwerkingsverband en kennisplatform aan de caresector op het gebied van de informatievoorziening in de care-instellingen. Het samenwerkingsverband en het kennisplatform zijn vormgegeven via een digitale omgeving voor het uitwisselen van kennis, informatie en best practices. Daarnaast worden regelmatig platformbijeenkomsten georganiseerd met en voor de platformleden.

Tijdens de eerste iCare platformbijeenkomst in 2012 is onder de aanwezigen geïnventariseerd wat de meest prangende vraagstukken zijn waar organisaties zich mee geconfronteerd zagen. Eén van die vraagstukken ging over architectuur. Vrijwel alle instellingen was in enige vorm met het thema architectuur bezig, bleek tijdens die bijeenkomst. Daarbij werd bovendien vastgesteld dat de instellingen ieder individueel een antwoord zochten voor een (grotendeels) generiek vraagstuk. Namelijk: hoe richt ik informatievoorzieningen in binnen mijn care-instelling?

De behoefte aan een dergelijk kader kwam vooral voort uit het feit dat informatievoorziening en ICT steeds meer en dieper het primaire zorgproces in de caresector binnentreden. Dat brengt nieuwe uitdagingen met zich mee die in de traditionele administratief georiënteerde ICT-aanpak in de caresector niet speelden. De informatievraag ontwikkelt zich van administratief richting zorginhoudelijk. Deze twee werelden moeten wel met elkaar in verbinding blijven. Architectuur helpt om het ene onderwerp te adresseren zonder het ander uit het oog te verliezen, ofwel, om de samenhang te bewaken.

Binnen het programma iZiekenhuis is het Referentiedomeinenmodel ziekenhuizen (RDZ) ontwikkeld. De caresector heeft behoefte aan een dergelijk generiek inrichtingsmodel voor de bedrijfsactiviteiten en de informatieobjecten, maar dan voor een care-instelling. Dit werd binnen het iCare platform als één van de eerste onderwerpen aangekaart.

Daarom is vanuit het iCare platform een werkgroep architectuur opgericht. Deze heeft als doel het in gezamenlijkheid opzetten, geaccepteerd krijgen en onderhouden van een 'referentiearchitectuur': een kader ter ondersteuning van de inrichting van de informatievoorziening in de care-instellingen. Hiertoe is gestart met het ontwikkelen van het Referentiedomeinenmodel care, nader te noemen 'Referentiemodel of RDC'. Dit is een generiek model. Met generiek wordt in dit verband bedoeld: algemeen geldig voor alle care-instellingen en te gebruiken in een individuele care-instelling. De scope is Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT). Nictiz faciliteert deze werkgroep in het opzetten, geaccepteerd krijgen en onderhouden van de architectuur.

Er zijn vele manieren om de (zich ontwikkelende) informatiseringsvraagstukken in de caresector te adresseren. Architectuur is hier één van. Het RDC is een eerste stap richting een referentiearchitectuur. Het RDC biedt een begrippenkader dat het administratieve en zorginhoudelijke domein (en andere relevante domeinen) met elkaar verbindt en belanghebbenden in staat stelt die relaties inzichtelijk te maken. Het biedt een eenduidig begrippenkader, helpt bij scopebepaling en het identificeren van relaties en geeft daarmee richting aan strategische en operationele discussies over informatievoorziening.

Doel en doelgroep

Het Referentiemodel biedt ondersteuning aan informatiemanagers, ICT-architecten, procesontwerpers, beleidsadviseurs en ICT-managers in de Nederlandse care-instellingen bij vraagstukken op het snijvlak van zorg

en ICT. De primaire doelgroep van gebruikers van het Referentiemodel bestaat uit informatiearchitecten uit care-instellingen en (commerciële) partijen die care-instellingen ondersteunen bij de inrichting van de informatievoorziening.

Het Referentiedomeinenmodel Care kan dienen als vertrekpunt voor verdere doorontwikkeling richting een referentiearchitectuur voor de care-instellingen in Nederland.

Dit document presenteert inhoud en achtergronden van het Referentiedomeinenmodel care. Deze tekst vormt één geheel met de spreadsheet en de presentatie. De spreadsheet bevat meerdere werkbladen, waarin onder andere de onderkende bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten zijn opgenomen met hun naam en omschrijving. Individuele care-instellingen kunnen dit gebruiken wanneer ze aan de slag gaan met de (her)inrichting van de informatievoorziening.

Het referentiedomeinenmodel kunt u downloaden van de Nictiz-website (zoek op referentiedomeinenmodel care). In hoofdstuk 2 is een volledige opsomming van de producten en onderdelen van het Referentiemodel opgenomen. In de bijlagen vindt u enkele voorbeelden hoe de care-instellingen Espria, Vierstroom, IJsselheem en Thebe het model hebben toegepast in de eigen praktijk.

H-1 Methodiek

Dit hoofdstuk beschrijft het theoretisch kader en de methodiek die is gebruikt om te komen tot het Referentiedomeinenmodel care. Een toelichting op het begrip Referentiedomeinenmodel care:

- referentie: het biedt een gemeenschappelijke basis, die direct toegepast kan worden, maar die desgewenst ook toegespitst kan worden op specifieke situaties in care-instellingen;
- domeinenmodel: het gaat hierbij om een model bestaande uit informatiedomeinen;
- care: het heeft betrekking op de informatievoorziening van care-instellingen.

Een model is geen doel op zich. Een model dient om antwoord te krijgen op vragen voor een specifiek doel. Het model kan bijvoorbeeld als kapstok dienen voor de inrichting van het applicatielandschap. Met een model kan de werkelijkheid abstract gemaakt worden door details weg te laten, zodat essentiële kenmerken naar voren komen. Een goed begrip van een model is noodzakelijk voor de optimale toepassing ervan.

De wereld van IT-architectuur en informatieplanning maakt vaak gebruik van informatiedomeinen¹. Het Referentiemodel bestaat uit informatiedomeinen. In het Referentiemodel is de methodiek om te komen tot informatiedomeinen in overeenstemming gebracht met begrippen die binnen Archimate² worden gebruikt.

Kennis van de achterliggende methodieken is voor het gebruik van het Referentiemodel niet strikt noodzakelijk, maar helpt wel om het begrip te vergroten. De noodzakelijke theoretische basis wordt in dit hoofdstuk behandeld.

Vormgeving van de informatievoorziening begint bij een goed begrip van de essentie van een organisatie. Wat is de missie, visie en strategie? Welke producten en diensten worden geleverd? Welke bedrijfsactiviteiten, bedrijfsprocessen en bedrijfsfuncties zorgen hiervoor? Welke informatie is nodig om de bedrijfsactiviteiten uit te kunnen voeren?

Paragraaf 1.1 gaat nader in op de begrippen bedrijfsactiviteit, -proces en -functie. In paragraaf 1.2 staat het begrip informatieobject centraal. In paragraaf 1.3 vindt u een toelichting op welke wijze een informatiedomein tot stand komt. Daarbij komt ook de toegevoegde waarde van informatiedomeinen voor de inrichting van de informatievoorziening van een organisatie aan de orde.

1.1. Activiteiten, processen en functies

Een **bedrijfsactiviteit** is een handeling die kan worden toegekend aan één persoon of aan één rol. Bijvoorbeeld het opstellen van een zorgleefplan of het toedienen van medicatie.

Een **bedrijfsproces** is een reeks van activiteiten, met een duidelijk startpunt, eindpunt en een doel. Bijvoorbeeld het intakeproces. In het intakeproces worden diverse bedrijfsactiviteiten (na elkaar) uitgevoerd zoals het plannen van het intakegesprek, het voorbereiden van het intakegesprek, het uitvoeren van de intake, het vastleggen van de zorgvraag, het opstellen van het zorgarrangement, etc.

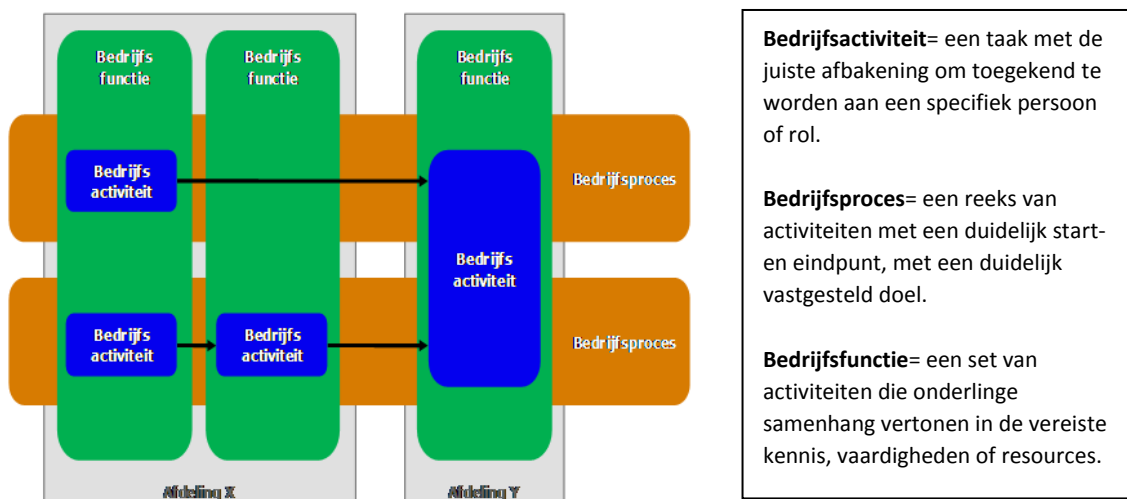
Een **bedrijfsfunctie** is een set van bedrijfsactiviteiten die samenhang vertonen in de daarvoor benodigde kennis, vaardigheden of middelen. Bedrijfsfuncties hebben vaak een meer permanent karakter dan bedrijfsprocessen.

¹ Zie o.a. www.businessinformatieplanning.nl

² Zie o.a. www.archimate.org

Een voorbeeld van een bedrijfsfunctie is verzorging en verpleging. Een bedrijfsfunctie levert een organisatie en uitvoeringsorgaan voor bedrijfsactiviteiten die bijdragen aan een of meerdere bedrijfsprocessen.

Figuur 1 toont de samenhang tussen de drie begrippen.



Figuur 1 –samenhang tussen bedrijfsactiviteit, bedrijfsproces en bedrijfsfunctie.

1.2. Informatieobjecten

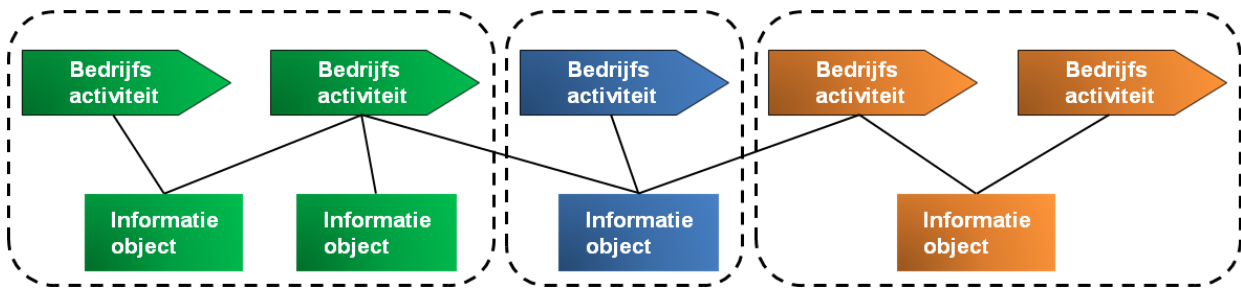
Een informatieobject is een eenheid van informatie die relevant is vanuit een bedrijfsperspectief. Een informatieobject heeft betekenis voor de doelstelling en voor het functioneren van een organisatie. Een voorbeeld van een informatieobject is een zorgleefplan.

Informatieobjecten zijn **onafhankelijk van fysieke inrichting of implementatie** in een organisatie. Ze kunnen wel worden vertaald naar een fysiek model en naar fysieke verschijningsvormen van informatie (bijvoorbeeld tabellen in een database, informatie in een datawarehouse-omgeving, informatie in documenten). Dat betekent dat onderscheid moet worden gemaakt tussen de **inhoud** van een begrip (iets wat betekenis heeft in de werkelijkheid) en de **manifestatie/vorm** waarin het wordt opgeslagen of gepresenteerd (papier, digitaal, etiket, ponsplaatje). De manifestatie/vorm blijft buiten beschouwing wanneer gesproken wordt over informatieobjecten.

1.3. Informatiedomeinen

Een informatiedomein is een set van bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten, waarin de informatie die door de activiteiten wordt geproduceerd en gebruikt maximaal samenhangt. Een informatiedomein wordt gedefinieerd door de bedrijfsactiviteiten die erdoor worden ondersteund en door de informatieobjecten die erin zijn opgenomen. Door de bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten te clusteren op basis van onderlinge samenhang, staan informatiedomeinen zoveel mogelijk op zichzelf, en hebben ze zo weinig mogelijk informatieobjecten nodig uit andere domeinen.

Informatiedomeinen vormen logische bouwblokken voor de informatievoorziening van een organisatie. Ze worden bijvoorbeeld als basis toegepast voor de applicatiearchitectuur. Hiermee wordt de informatievoorziening maximaal op de behoeften van de organisatie afgestemd. Hoofdstuk 3 gaat nader in op andere toepassingen van informatiedomeinen.



Figuur 2 – Samenhang tussen informatiedomeinen, bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten

H-2 Referentiedomeinenmodel care

Het Referentiedomeinenmodel Care bestaat uit de volgende onderdelen:

- Dit beschrijvend document (Referentiedomeinenmodel Care versie 2.0).
- Een presentatieweergave van het Referentiemodel (Presentatie Referentiedomeinenmodel Care versie 2.0).
- Een spreadsheet (Spreadsheet Referentiedomeinenmodel Care versie 2.0) met de volgende werkbladen:
 - Matrix met bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten die zijn geclusterd tot informatiedomeinen.
 - Begrippenkader: een lijst met informatieobjecten en bedrijfsactiviteiten met een omschrijving.

Dit hoofdstuk bevat een toelichting op het Referentiemodel.

2.1. Over RDC

In het RDC zijn zowel de zorg, als de overige domeinen in kaart gebracht. De domeinen in de zorg zijn voor een belangrijk deel specifiek voor de caresector. De overige domeinen zijn grotendeels generiek en ongewijzigd (op kleine aanpassingen van terminologie na) overgenomen uit het RDZ.

Belangrijke uitgangspunten zijn:

- herkenbaarheid binnen de care-instellingen;
- zorg voor en met de cliënt voorop;
- oog voor (nieuwe) ontwikkelingen.

Het RDC is een Referentiemodel. Gebruik het, pas het toe en pas het aan, aan de specifieke situatie en het specifieke doel van de care-instelling waarbinnen u het gebruikt.

Het RDC is een:

- referentieoverzicht van domeinen, bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten van een care-instelling;
- basis, vertrekpunt, hulpmiddel en referentie;
- communicatiemiddel voor vraagstukken op snijvlak van zorg en informatievoorziening.

Het RDC is geen:

- volledige uitgewerkte en gestandaardiseerde referentiearchitectuur voor de care-instellingen;
- dictaat voor de care-instellingen;
- organisatieplaatje;
- uitgewerkt procesmodel voor care-instellingen;
- ECD-specificatie;
- 'iets technisch' alleen voor ICT'ers.

Op de volgende bladzijde en in de bijlagen is de communicatieplaat van het RDC versie 2.0 opgenomen. Dit model is ook apart in presentatievorm (PowerPoint) beschikbaar.

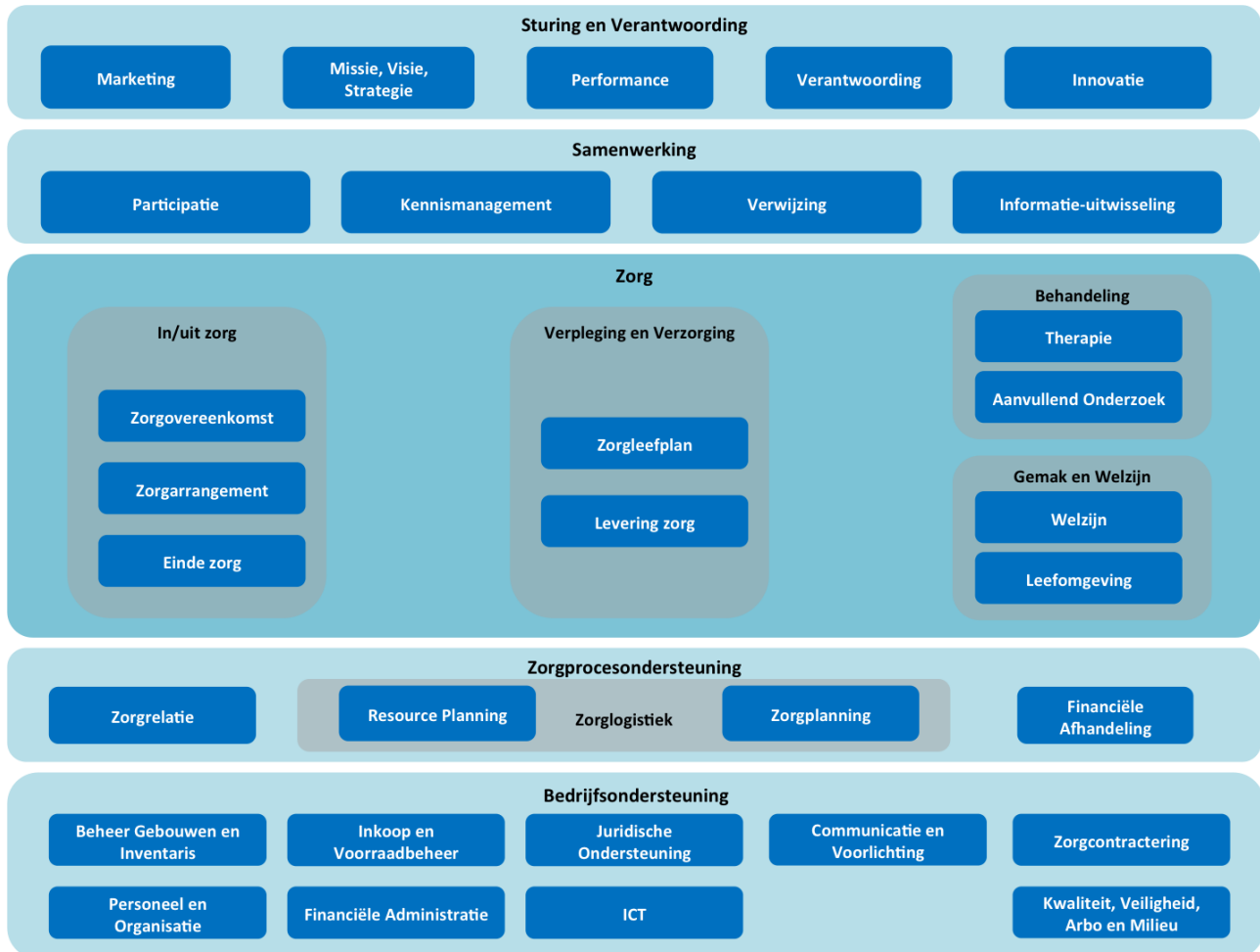
In de spreadsheet komt naar voren welke bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten onderdeel zijn van een domein. De spreadsheet bij RDC versie 2.0 laat de domeinen zien met zijn bedrijfsactiviteiten en op de Create Use kruispunten de informatieobjecten. De domeinen zijn geaggregeerd in maximaal twee niveaus. In het tabblad 'RDC bedrijfsactiviteiten' staan per domein de activiteiten en een omschrijving van de activiteiten. In het tabblad 'RDC informatieobjecten' staan de informatieobjecten met een korte omschrijving benoemd.

De domeinen

Elk domein bevat bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten. Per domein zijn de voornaamste bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten opgenomen.

Bedrijfsactiviteiten hebben vaak ook een registratiecomponent. Zo is registreren van de anamnese een registratieactiviteit binnen de bedrijfsactiviteit 'afnemen anamnese'. Registratieactiviteiten zijn dus een onderdeel (en soms ook bijna gelijk) aan een bedrijfsactiviteit.

De informatieobjecten zijn vormloos beschreven. Dus geen brieven, documenten, dossiers of berichten. Dit zijn immers bepaalde 'transportmiddelen' en informatieafhankelijk van het doel en specifieke implementaties.



Figuur 3 – Hoofdplaat RDC versie 2.0

In de volgende beschrijving van de domeinen volstaan we met een algemene beschrijving per domein. De spreadsheet bevat ook een omschrijving van de activiteiten en objecten.

STURING en VERANTWOORDING

Hierbinnen vallen de domeinen marketing, missie, visie, strategie, performance, verantwoording, en innovatie. Het betreft hier niet alleen de strategische sturing en verantwoording vanuit het hoger management, maar ook de sturing en verantwoording op tactisch en operationeel niveau.

Marketing

Marketing gaat over de optimale afstemming tussen vraag en aanbod, organisatie en cliënt. Het doel hierbij is zoveel mogelijk waarde toe te kennen aan de bestaande dienstverlening en zo goed mogelijk in te spelen op de nieuwe dienstontwikkeling.

Missie, Visie, Strategie

In dit domein bevinden zich de bedrijfsactiviteiten (en bijbehorende informatieobjecten) voor het bepalen van de missie, visie, strategie en beleid inclusief de inrichting en de beheersing hiervan.

Performance

Hieronder vallen de bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten voor het maken, meten en sturen op performance indicatoren.

Verantwoording

In dit domein vinden de activiteiten plaats voor de verantwoording van de organisatie aan haar omgeving.

Innovatie

Innovatie in de betekenis van het (door)ontwikkelen van bestaande en nieuwe dienstverlening. Denk hierbij aan:

- ontwikkelen producten en diensten;
- bepalen Innovatieagenda;
- programmamanagement.

SAMENWERKING

Binnen samenwerking vallen de domeinen participatie, verwijzing, informatie-uitwisseling en kennismanagement. Samenwerking is een apart domein geworden. Samenwerking vindt over de domeinen heen plaats, bijvoorbeeld tussen zorg, onderwijs en onderzoek, maar ook bij verwijzing en uitwisseling met andere zorginstanties en zorgverlener. Samenwerking kent daarnaast ook zijn eigen specifieke activiteiten en informatieobjecten, denk bijvoorbeeld aan zelfmanagement(informatie). Samenwerking sluit ook goed aan bij nieuwe ontwikkelingen als Zorg 2.0, eHealth, interoperabiliteit en noodzaak voor samenwerking, uitwisseling en verbinding.

Participatie

Participatie bevat de activiteiten en informatieobjecten die nodig zijn voor de participatie van de cliënt bij zijn eigen zorgproces. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het ontvangen van zelfmanagementinformatie van de cliënt en aan het aanbieden van zorgspecifieke informatie aan de cliënt.

Verwijzing

De activiteiten voor verwijzingen van en naar andere zorgverleners zoals het ontvangen en verwerken van een verwijzing en het versturen van een verzoek tot verwijzing.

Informatie-uitwisseling

Dit domein bevat de activiteiten voor het uitwisselen van informatie tussen zorgverleners.

Kennismanagement

Dit domein bevat de activiteiten die nodig zijn voor managen van de informatie-uitwisseling tussen kennisaanbieder en kennisvrager. Kennismanagement gaat bijvoorbeeld over het beschikbaar stellen, zoeken, ontsluiten en actueel houden van content als:

- protocollen;
- handboeken;
- instructies;

- kwaliteitsdocumenten;
- procesbeschrijvingen;
- onderwijsmateriaalonderzoek.

ZORG

Binnen zorg vallen de domeinen waarbinnen de zorg geleverd wordt.

In/uit zorg

Onder in/uit zorg wordt het moment dat de zorg start tot het moment dat ze zorg eindigt verstaan. Onder in/uit zorg vallen zorgovereenkomst, zorgarrangement en einde zorg.

Zorgovereenkomst

Dit domein bevat activiteiten om te komen tot afspraken over de voorwaarden waaronder zorg wordt geleverd.

Zorgarrangement

Dit domein gaat over activiteiten die de hoeveelheid en samenstelling van de te leveren zorg bepalen. Het omvat ook de totstandkoming van een globale individuele planning

Einde zorg

Dit domein bevat activiteiten die plaatsvinden als een zorgovereenkomst.

Verpleging en verzorging

Binnen verpleging en verzorging vallen zorgleefplan en levering zorg.

Zorgleefplan

Dit domein bevat activiteiten die resulteren in de totstandkoming en periodieke bijstelling van het zorgleefplan.

Levering zorg

Dit domein bevat activiteiten die worden uitgevoerd op basis van de afspraken in het zorgleefplan. De manier waarop de cliënt wordt verzorgd en/of begeleid. Inclusief het vastleggen en onderhouden van de informatie die hiervoor nodig is.

Behandeling

Binnen het domein behandeling vallen therapie en aanvullend onderzoek

Therapie

Dit domein bevat activiteiten die door de disciplines worden verricht in het kader van het integrale zorgleefplan.

Aanvullend onderzoek

Dit domein gaat over het aanvragen, uitvoeren en gebruiken van resultaten van aanvullend onderzoek.

Gemak en welzijn

Gemak en welzijn bestaat uit de domeinen leefomgeving en welzijn.

Leefomgeving

Dit domein bevat zorginhoudelijke activiteiten die de cliënt helpen zich thuis te voelen in de . Ook inzet van technologie ten behoeve van zorgdoelen, zoals alarmering, dwaaldetectie en inzet van camera's (woonzorgtechnologie, eHealth) kunnen in dit domein worden geplaatst.

Welzijn

Dit domein omvat welzijnsactiviteiten. Daarbij gaat het om het verlenen en administratief vastleggen van een gewenste individuele en algemene gemakswaarddienst, zoals parkeergelegenheid, catering, winkels, ruimte, telecommatiteiten, etc. Het domein welzijn omvat ook het verbeteren van bestaande diensten en het afhandelen van storingen. Waarddiensten kunnen betrekking hebben op zowel de intramurale als de extramurale setting.

ZORGPROCESONDERSTEUNING

Binnen zorgprocesondersteuning vallen de domeinen die ondersteunend zijn aan het zorgproces. Deze zijn onderverdeeld in zorglogistiek, zorgrelatie en financiële afhandeling.

Zorglogistiek

Binnen zorglogistiek vallen de domeinen zorgplanning en resourceplanning.

Zorgplanning

Betreft planning van individuele cliënten (wie verleent wanneer, welke zorg aan wie).

Resourceplanning

Binnen de resourceplanning vinden de toewijzing van capaciteit in de tijd aan cliënt(groepen), specialisten, middelen en locaties plaats. Inclusief de capaciteitsroostering per cliënt(groep) op beschikbare capaciteit.

Zorgrelaties

Hierin vallen de activiteiten voor het onderhouden en identificeren van zorgrelaties, inclusief cliënten, zorgverleners en financiers.

Financiële afhandeling

Betreft het registratieve deel hiervan, waarbij de relatie gelegd wordt met verrichte zorg en geleverde diensten. De verdere financiële afwikkeling vindt plaats buiten het zorgdomein.

BEDRIJFSONDERSTEUNING

Binnen bedrijfsondersteuning vallen de domeinen die ondersteunend zijn aan het bedrijfsproces. Deze zijn onderverdeeld in het beheer van gebouwen en inventaris, inkoop- en voorraadbeheer, personeel en organisatie, juridische ondersteuning, financiële administratie, zorgcontractering, kwaliteit, veiligheid, arbo en milieu, communicatie en voorlichting en ICT.

Beheer gebouwen en inventaris

Domein voor de activiteiten beheren, exploiteren en adviseren van gebouw en inventaris en de bijbehorende informatievoorziening.

Inkoop en voorraadbeheer

Activiteiten voor inkoop en goederenlogistiek, zowel strategisch, tactisch als het voorraadbeheer. Het omvat ook de bijbehorende informatievoorziening.

Personeel en organisatie

De activiteiten en informatie die nodig zijn voor een kwalitatief goed personeelsbeheer. Ondersteunt de in-, door- en uitstroom van personeel.

Juridische ondersteuning

Juridisch advies, ondersteuning en beleid. Adviseren over het toepassen van juridisch beleid, bijvoorbeeld over ethische of privacy zaken. Het omvat ook het juridisch ondersteunen bij de afhandeling van klachten en bezwaren.

Financiële administratie

De activiteiten en informatie voor de financiële administratie en afwikkeling van de organisatie. Beheren van debiteuren, crediteuren, grootboek, facturen en uitvoeren financiële transacties. Het omvat ook de financiële afhandeling met financiers, het beheren van de salarisadministratie en het beheren van het vermogen.

Kwaliteit, veiligheid, arbo en milieu

Activiteiten en informatieobjecten voor het bewaken en optimaliseren van de veiligheid, kwaliteit, arbo- en milieuaspecten binnen de organisatie.

Communicatie en voorlichting

Activiteiten en informatie voor de communicatie en voorlichting aan cliënten, bezoekers en zorgprofessionals.

ICT

Alle activiteiten voor het ontwikkelen, beheren en ondersteunen van de ICT-voorziening en ICT-diensten.

Zorgcontractering

Alle activiteiten en bijbehorende informatie gericht op het onderhouden, beheren en ondersteunen van contracten met financiers zoals zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten.

2.2. Toelichting op de RDC spreadsheet

De spreadsheet bestaat uit vier tabbladen:

1. RDC Domeinen V2
2. RDC Bedrijfsactiviteiten V2
3. RDC Informatieobjecten V2
4. RDC Matrix V2

De bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten zijn beschreven op basis van:

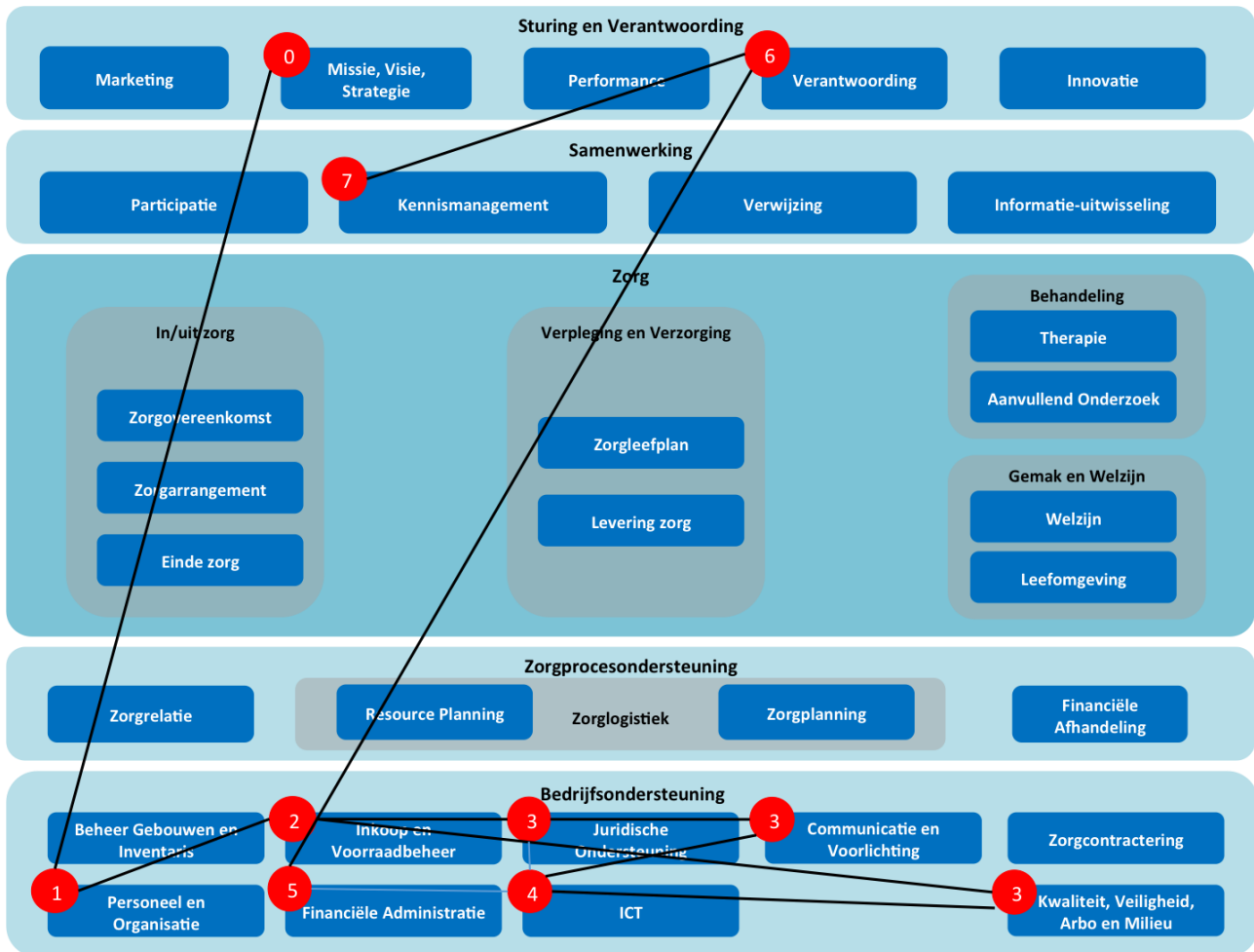
1. Documentatie die beschikbaar is vanuit deelnemende care-instellingen, zoals ontwerpdocumenten, datamodellen en handleidingen voor (deel)systemen.
2. Definities en gebruikte termen binnen de infrastructuur voor zorgcommunicatie (AORTA).
3. Informatie die reeds is gebruikt in het Referentiedomeinenmodel ziekenhuizen.

De beschrijving benoemt wat in het RDC onder activiteiten of het informatieobjecten wordt verstaan. Het is niet bedoeld als de enige juiste omschrijving. Herkenbaar taalgebruik prefereren we boven formeel taalgebruik.

Een expliciete toelichting bij de matrix: de bedrijfsactiviteiten, informatieobjecten bevatten niet de enige en de volledige waarheid, maar zijn een interpretatie om de domeinen te kunnen bepalen.

2.3. RDC als referentie voor procesontwerp

De domeinen vormen de logische bouwblokken van de informatievoorziening ter ondersteuning van de bedrijfsprocessen. De domeinen bestaan uit (samenhangende) bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten. Processen maken gebruik van de activiteiten en objecten binnen de domeinen. De lijn in figuur 4 laat dit zien. Een willekeurig zorgproces maakt gebruik van de informatie en functies (services) uit de domeinen.



Figuur 4 – Een proces maakt gebruik van de bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten binnen de domeinen

Met een blik in de toekomst zou, uit de doorontwikkeling van dit Referentiemodel, een bibliotheek van flexibele standaardservices kunnen ontstaan. Ziekenhuizen, care- en ggz-instellingen zouden hier uit kunnen putten om hun specifieke zorgprocessen vorm te geven.

Hoewel het RDC een domeinenmodel is en geen procesmodel kunnen de bedrijfsactiviteiten, informatieobjecten en de domeinen toch gebruikt worden als startpunt en referentie voor het procesontwerp. Daarbij kan, afhankelijk van de gewenste (of benodigde) granulariteit, verdere detaillering van activiteiten en objecten nodig zijn.

2.4. RDC versie 1

Uitgangspunt voor het Referentiedomeinenmodel Care was het Referentiedomeinenmodel Ziekenhuizen (RDZ). De doelstelling voor versie 1.0 was om een inhaalslag te maken, zodat de doorontwikkeling van beide modellen

meer gelijk op gaan. Dit voorkomt dat sectoren het wiel opnieuw moeten uitvinden. Bovendien kunnen zorginstellingen zo van elkaar leren. Dit leidt tot een model dat daardoor breder toepasbaar is.

De aanpak is om deze redenen pragmatisch geweest. Het RDZ is zoveel mogelijk intact gelaten. Behalve daar waar aanpassing nodig was om het model toepasbaar te maken voor care-instellingen (met name in de informatiedomeinen betrekking hebbend op de zorg).

Het Referentiedomeinenmodel Care is tot stand gekomen in een aantal workshops met verschillende care-instellingen. Tijdens de workshops zijn de informatiedomeinen, bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten vertaald uit het RDZ. Ook is bepaald hoe deze herkend worden binnen de care-instellingen.

Bij de totstandkoming van het Referentiemodel is de acceptatie door de sector (care-instellingen) de belangrijkste succesfactor. Daarom is veel tijd besteed aan het opzetten van het Referentiemodel met een kerngroep van care-instellingen en het toetsen daarvan in de praktijk. Care-instellingen hebben dit Referentiemodel opgesteld aan de hand van bevindingen in hun organisatie. De uitkomsten hiervan zijn besproken tijdens werkconferenties.

Daarnaast heeft er afstemming plaats gevonden met het Ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport (VWS) tijdens de ontwikkeling van het model en heeft het College voor zorgverkeringen (CVZ) haar medewerking verleend bij de totstandkoming van dit model.

2.5. RDC versie 2

In April 2013 is versie 1 van het Referentiedomeinenmodel Care gepubliceerd. De werkgroep Architectuur van het iCare platform heeft tijdens de evaluatie de doorontwikkeling van dit model besproken. Drie denkrichtingen om het model verder te ontwikkelen zijn:

- Detaillering van bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten;
- Verbreding naar andere sectoren;
- Toekomstgericht maken door meer op 'eigen regie' in te zetten.

Aan de hand van deze 'denkrichtingen' is door de werkgroep een plan opgesteld om tot een tweede versie van het model te komen. Versie 2 richt zich op detaillering van de bedrijfsactiviteiten binnen het model. Het gaat hierbij om detaillering van de bedrijfsactiviteiten in generieke procesbouwblokken. Versie 1 was namelijk op onderdelen te generiek om processen mee te formuleren. Daarom moesten generieke procesbouwblokken meer gedetailleerd geformuleerd worden. Dit maakt het model in de praktijk beter bruikbaar.

Niet: Verbreding

Uit het sectorspecifieke samenwerkingsplatform zijn drie modellen voortgekomen die Nictiz beheert: het Referentiedomeinen model Ziekenhuizen (RDZ), het Referentiedomeinenmodel Care en het Referentiedomeinenmodel GGZ. Nictiz houdt de ontwikkelingen van de modellen in de gaten. Zo identificeert Nictiz generieke bouwblokken en uniformeert deze op een overkoepelend niveau, zodat het bruikbaar is voor alle sectoren. Het is vanuit het perspectief van een model voor een specifieke sector lastiger dit overzicht te behouden, dan dat het voor Nictiz is. De verbreding wordt daarom door Nictiz opgepakt en vormgegeven en daarmee niet gekozen als taak voor de doorontwikkeling van RDC versie 2.

Niet: Eigen Regie

Het thema 'eigen regie' dat steeds actueler wordt, blijft in nieuwe versie van het Referentiedomeinenmodel Care nog buiten beschouwing. De werkgroepleden hebben dit gezamenlijk besloten. Overwegingen zijn dat versie 1 van het RDC is nog relatief onbekend is binnen de sector. Ook is de praktische toepasbaarheid van versie 1 is soms nog lastig. De werkgroep vindt het nog een brug te ver om het model vanuit deze situatie door te ontwikkelen op een breed thema als 'eigen regie'. Het formuleren van generieke procesbouwblokken is volgens de werkgroepleden op kortere termijn van grotere toegevoegde waarde om onder meer de toepasbaarheid te verbeteren.

Generiek Procesbouwblok

Eén van de mogelijkheden van een referentiedomeinenmodel is om bedrijfsactiviteiten te combineren tot processen. De bedrijfsactiviteiten zijn dan generiek; het proces is organisatiespecifiek. Iedere zorgorganisatie kan de procesinrichting op zijn eigen manier doen.

In de praktijk blijkt het lastig om bedrijfsactiviteiten als proces te beschrijven zonder sommige bedrijfsactiviteiten op te splitsen. Dit komt doordat deze te veelomvattend zijn. Leden uit de werkgroep hebben dit ervaren toen zij binnen hun organisatie processen gingen formuleren op basis van RDC versie 1. Bij veelomvattende bedrijfsactiviteiten gaat het om zaken die in de praktijk niet door één verantwoordelijke worden gedaan. Er zijn verschillende mensen verantwoordelijk voor, of de activiteitenset is op verschillende plekken binnen organisaties belegd.

Een generiek procesbouwblok beschrijft een activiteit waarvoor de verantwoordelijkheid (en uitvoering) eenduidig belegd kan worden. Zo kan er bij elke processtap (ofwel, voor elk generieke procesbouwblok) één verantwoordelijke worden aangewezen. Dit geldt ook voor een set van bedrijfsactiviteiten: de verantwoordelijkheid kan op één plek binnen de organisatie worden belegd.

Om tot versie 2 van het RDC te komen, heeft de werkgroep alle bedrijfsactiviteiten gescreend en daarbij gefocust op het toewijzen van de verantwoordelijkheden.

Resultaat

Het RDCv2 lijkt nog sterk op versie 1. Op hoofdlijnen bestaan er drie verschillen:

1. Bedrijfsactiviteiten zijn hernoemd of herbeschreven om ze verder aan te scherpen.
2. Er zijn bedrijfsactiviteiten geschrapt, omdat ze dubbel voorkwamen. Zo werd in het domein 'sturing en verantwoording' gesproken over beleid maken op diverse terreinen, terwijl ook het domein 'juridische ondersteuning' hierover sprak. Beleid maken is nu in zijn geheel opgenomen in het domein ; missie en visie'. De ondersteunende domeinen bevatten uitsluitend bedrijfsactiviteiten die gaan over het uitvoeren van het beleid.
3. Er zijn bedrijfsactiviteiten bijgekomen. Om te komen tot generieke procesbouwblokken zijn enkele bedrijfsactiviteiten opgesplitst in activiteiten waarvoor de verantwoordelijkheid eenduidig toewijsbaar is.

2.6. Doorontwikkeling RDC

De doorontwikkeling van het RDC na versie 2 wordt vooral bepaald door de ervaringen en feedback bij toepassingen via een onderhoudsproces. Het onderhoudsproces van het RDC is beschreven in hoofdstuk 4. Dit proces is toepasbaar voor het RDC, maar vereist commitment van de care-sector.

Bij voldoende belangstelling, draagvlak, betrokkenheid en bereidwilligheid vanuit de care-instellingen kan het RDC uitgroeien tot een 'volwassen' referentiearchitectuur voor de care-instellingen. Naast een referentielaaag voor domeinen kan bijvoorbeeld ook gedacht worden aan:

- uitwerking business services in een dienstportfoliolaag;
- uitwerken applicatieservices in een applicatiefunctielaag;
- referentiebibliotheek van principes voor de RDC-domeinen;

Het RDC sluit aan bij de doorontwikkeling van het RDZ en het kennisplatform. Dit zorgt voor verbreding van de toepasbaarheid van (delen van) dit model in de caresector.

Bij het verder doorontwikkelen van het RDC versie 2 heeft het detailleren van de informatieobjecten de hoogste prioriteit, meent de werkgroep ten tijde van publicatie van dit document. Verder is de care-markt op dit moment sterk in verandering. Het is denkbaar dat een volgende versie van het model een weerspiegeling moet geven van die veranderingen.

H-3 Toepassingen

Het Referentiedomeinenmodel Care kan op diverse manieren worden gebruikt. Dit hoofdstuk geeft suggesties en voorbeelden van mogelijke toepassingen.

Startpunt voor de architectuur in een care-instelling

Het Referentiemodel kan als startpunt fungeren voor care-instellingen die architectuur als hulpmiddel willen gebruiken bij het vormgeven van hun informatievoorziening. Met name handig voor care-instellingen die nog niet of zeer beperkt onder architectuur werken. Architectuur begint immers altijd, of zou altijd moeten beginnen, bij inzicht in de care-instelling als bedrijf en inzicht in de zorgprocessen.

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Het model kan als basis dienen voor de verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (TVB's) voor beheer en informatiemanagement. De TVB's voor bijvoorbeeld het beheer van informatiedefinities of het beheer van applicaties binnen een bepaald domein zijn eenduidig te beleggen, doordat de domeinen op het gebied van informatie relatief onafhankelijk van elkaar zijn.

Basis voor sourcingsbeslissingen

Belangrijke eigenschappen van het Referentiedomeinenmodel Care zijn dat domeinen zo min mogelijk koppelingen met elkaar hebben en duidelijk zijn afgebakend. Dankzij deze eigenschappen vormen domeinen een goede basis voor te nemen sourcingsbeslissingen. Zo kunnen bijvoorbeeld de activiteiten die in domein X vallen cruciaal zijn voor het onderscheidend vermogen van een care-instelling. Om deze reden kan een instelling besluiten om domein X volledig in eigen beheer te houden en om in dit domein te werken met maatwerksoftware.

Inzicht in performance van IT

Wanneer een care-instelling inzicht wil krijgen in de toestand van haar applicatielandschap, in de mate waarin applicaties voldoen aan verwachtingen van gebruikers en in de kosten die hiervoor worden gemaakt, kan het erg verhelderend werken om inzicht te verkrijgen op domeinniveau.

Gemeenschappelijk vocabulaire

Door te communiceren in termen van het Referentiemodel begrijpen betrokkenen binnen en buiten de care-instelling elkaar sneller en beter. Dit voorkomt misverstanden en maakt de communicatie effectiever en efficiënter. De definities van de begrippen bedrijfsactiviteiten en informatieobjecten die zijn gebruikt in het Referentiemodel staan in de spreadsheet. De informatiedomeinen zelf zijn gedefinieerd in termen van de bedrijfsactiviteiten die zij ondersteunen en in termen van de informatieobjecten die eraan zijn toegekend.

Kapstok voor inrichting applicatielandschap

De eigenschappen van het Referentiemodel zijn uitermate geschikt om te gebruiken bij te maken keuzes met betrekking tot de inrichting van het applicatielandschap. Het ideale landschap volgt daarbij de domeinindeling van het Referentiemodel. Het RDC kan bijvoorbeeld gebruikt worden om ontbrekende stukken of juist dubbelingen in het applicatielandschap te identificeren. De inrichting van het applicatielandschap zou opgehangen kunnen worden aan de domeinen van het RDC.

Op punten waar bestaande of nieuw te realiseren applicaties afwijken van deze modulaire indeling en domeingrenzen door applicaties worden overschreden, kan vervolgens een geïnformeerde en beargumenteerde beslissing worden genomen over het al dan niet afwijken van de ideale situatie.

Definitie van IT-roadmaps en projectkalenders

Een care-instelling die een grootschalig IT-traject inzet, kan hierbij Het Referentiedomeinenmodel Care gebruiken. Dit biedt ondersteuning het kiezen van de volgorde van aan te pakken applicaties of juist bij het bepalen of applicaties al dan niet tegelijkertijd moeten worden vervangen, uitgeschakeld of aangepast. Door projecten of een roadmap te mappen op het Referentiemodel verkrijgt men inzicht in welke delen van de care-instelling op welk moment worden geraakt.

Care-instelling en IT-alignment

Het Referentiedomeinenmodel Care helpt bestuurders in de care vanuit bedrijfs perspectief naar het applicatielandschap te kijken. Hij krijgt daardoor een overzicht van welke applicaties het werkproces in de instelling ondersteunen. Daarnaast geeft het Referentiemodel de IT-afdeling inzicht in de essentie van het organisatieproces.

Het Referentiedomeinenmodel Care levert een belangrijke bijdrage aan de toepassing van IT in de care-instelling. Het borgt dat de modulaire domeinindeling daadwerkelijk 'past' bij de care-instelling en dat strategische doelen van de care-instelling goed op het Referentiemodel Care kunnen worden afgebeeld.

BIV classificatie voor de NEN7510

De NEN7510 (norm voor informatiebeveiliging in de zorg) verplicht classificatie van de informatievoorziening en stelt eisen aan de beschikbaarheid (B), integriteit (I) en vertrouwelijkheid (V) van de informatievoorziening. Deze eisen zijn opgesteld vanuit zorg- en bedrijfs perspectief. Doordat in de informatiedomeinen het gebruik (activiteiten) en de informatie bij elkaar komen, is dit domein leidend voor de beveiligingseisen. De BIV-eisen aan de informatiedomeinen gelden ook voor de applicaties en gegevensverzamelingen binnen deze domeinen.

H-4 Onderhoud van het Referentiemodel

Dit hoofdstuk beschrijft het onderhoudsproces. Het onderhoudsproces bij de tweede versie van het Referentiedomeinenmodel Care is hetzelfde gebleven als bij RDC versie 1. Het gebruik van het referentiemodel is vrij; bronvermelding is hierbij wel verplicht.

Definitie van de rollen in deze procedure:

- **Gebruiker:** een persoon of een organisatie, die het Referentiemodel gebruikt en een verzoek tot wijziging of uitbreiding indient.
- **Beheerder:** de functionele beheerder van het Referentiemodel. De beheerder registreert verzoeken tot wijziging of uitbreiding die de gebruiker indient. Heeft zo'n verzoek een grote impact, dan kan de beheerder ook resources beschikbaar stellen. Daarnaast stelt de beheerder nieuwe versie van het referentiemodel samen, in overleg met het reviewteam, op basis van goedgekeurde en doorgevoerde wijzigingsverzoeken en uitbreidingen. De nieuwe versie wordt geaccordeerd tijdens een goedkeuringsvergadering, waarna de beheerder hem beschikbaar stelt aan gebruikers.
- **Reviewteam:** team van vertegenwoordigers uit de care-instellingen en andere gebruikers. De taken van het reviewteam zijn:
 - Beoordelen van een wijzigings- of uitbreidingsverzoek.
 - Beoordelen van de impact daarvan.
 - Inschatten en, na doorvoering van een wijzigings- of uitbreidingsverzoek, het eindresultaat beoordelen en goedkeuren.
- **Resources:** middelen die nodig zijn om een wijziging of een uitbreiding van het Referentiedomeinenmodel Care te realiseren. De beheerder stelt deze middelen ter beschikking.
- **Goedkeuringsvergadering:** de vergadering die een bundeling van wijzigingsverzoeken (inclusief uitbreidingen) in een nieuwe versie van het Referentiedomeinenmodel Care formeel goedkeurt. De beheerder stelt de bundeling tot een nieuwe versie samen en levert deze ter goedkeuring aan. Na geaccordering door de goedkeuringsvergadering, stelt de beheerder de nieuwe versie beschikbaar aan de gebruiker.

Initiëren van een wijzigingsverzoek

Elke gebruiker van het Referentiedomeinenmodel Care kan een wijzigings- of uitbreidingsverzoek indienen dat betrekking heeft op de bestaande indelingen in informatiedomeinen, onderkende informatieobjecten en bedrijfsactiviteiten, inclusief definities. Wilt u een wijzigings- of uitbreidingsverzoek indienen, mail dan uw voorstel naar duijvendijk@nictiz.nl, onder vermelding van 'wijzigingsvoorstel RDC iCare'. Ook de afbeeldingen die tot het Referentiemodel behoren vallen onder het onderhoudsproces. Oordeelt de beheerder dat het wijzigings- of uitbreidingsverzoek onvoldoende is gedefinieerd of omschreven, dan vraagt de beheerder de gebruiker om aanvullende informatie. De beheerder legt van elk wijzigings- of uitbreidingsverzoek een aantal gegevens vast voor het managen van de procedure.

Reviewen en goedkeuren van een wijzigingsverzoek

Het reviewteam reviewt en keurt elk wijzigingsverzoek. Bij wijzigingen met impact weegt het reviewteam de beschikbaarheid van de noodzakelijke resources (manuren, budget) mee. De beheerder stelt de benodigde resources ter beschikking. Zodra de wijzigingen zijn doorgevoerd beoordeelt het reviewteam het resultaat.

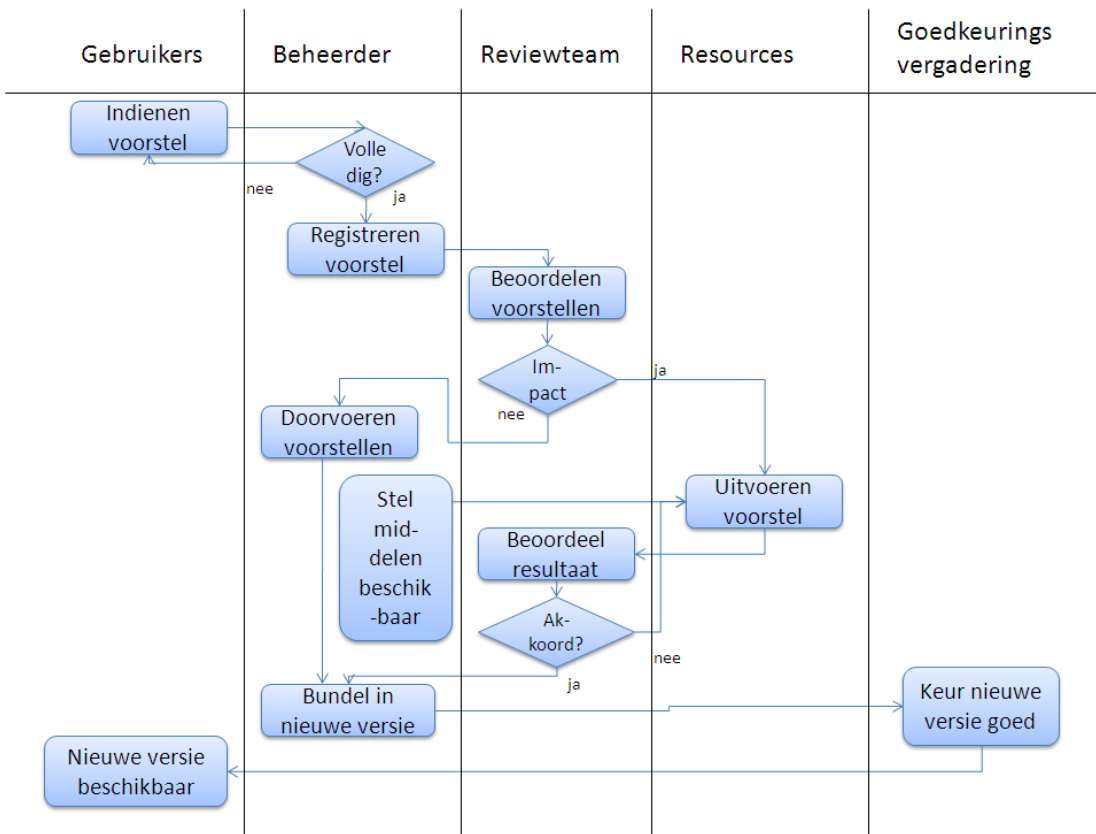
Publiceren nieuwe versie

De beheerder bundelt uiteindelijk de doorgevoerde wijzigingen in een nieuwe versie van het Referentiemodel. Bij de nummering van de versies wordt onderscheid gemaakt in een:

- hoofdversie, aangeduid met het nummer voor de punt. Er dient een nieuwe hoofdversie te komen als het gaat om een belangrijke wijziging of uitbreiding van het Referentiemodel.
- subversie, aangeduid met de cijfers in het versienummer na de punt. Er wordt een nieuwe subversie gepubliceerd als het gaat om kleine wijzigingen of uitbreidingen. Dit gebeurt doorgaans enkele keren per jaar.

De goedkeuringsvergadering keurt de nieuwe versie formeel goed. Na diens goedkeuring publiceert de beheerder de nieuwe versie op de website van Nictiz.

In onderstaand schema staat het verloop van wijzigingen, reviews, goedkeuren en publiceren van een nieuwe versie weergegeven.



Figuur 5 - schema verloop van wijzigingen, reviews, goedkeuren en publiceren van een nieuwe versie

H-5 Slotwoord

De publicatie van versie 2 van het Referentiedomeinenmodel Care betekent een nieuwe stap richting een bruikbare en geaccepteerde basis voor een referentiearchitectuur in care-instellingen.

Het succes van het Referentiemodel hangt samen met de acceptatie en het gebruik in de praktijk. Om die reden is er een onderhoudsproces beschikbaar, het onderhoudsproces draagt eraan bij dat wijzigingsverzoeken vanuit het veld beoordeeld en verwerkt kunnen worden. Bovendien nodigt de werkgroep gebruikers van het Referentiemodel van harte uit om mee te denken en bij te dragen aan optimalisatie van het Referentiemodel. Na publicatie van versie 2.0 benadert de werkgroep de primaire doelgroep van gebruikers om het Referentiemodel te bespreken en het gebruik, inclusief optimalisatie van het Referentiemodel, te stimuleren.

Het is nu aan de caresector om het Referentiedomeinenmodel Care te gebruiken, toe te passen en vervolgens wijzigingen, verbeteringen en uitbreidingen te formuleren en in te brengen. Want het Referentiedomeinenmodel is vooral van, voor en door de caresector. Wij helpen u graag als u hier vragen over hebt en gaan graag met u in gesprek als u suggesties heeft ter aanvulling of verbetering kunt u zich richten tot Irene van Duijvendijk (Duijvendijk@nictiz.nl).

Bijlage 1. Toepassing RDC bij IJsselheem

Binnen de care-instelling IJsselheem is het Referentiedomeinenmodel Care ingezet bij de invoering van een cliëntenportaal gekoppeld aan het elektronisch cliëntendossier (ECD). Martijn Eitink (Projectmedewerker, IJsselheem) beschrijft zijn ervaring met het RDC bij dit project:

“De invoering van een cliëntenportaal gekoppeld aan het ECD is een project met een brede impact op de organisatie. Voor mensen die deze ontwikkeling dagelijks volgen is dit een vanzelfsprekendheid, maar hoe maken we dit inzichtelijk voor de belanghebbenden binnen de eigen organisatie. Denken vanuit de organisatie als geheel en niet vanuit tal van afzonderlijke afdelingen als Zorg, ICT, Communicatie, de Cliëntenraad enzovoorts. Om dit te doen is het Referentiedomeinenmodel Care gebruikt. Door als initiatiefnemer eerst het model en haar bedrijfsfuncties en processen te doorlopen wordt de situatie verkend. Vanuit daar worden in het model bij de juiste domeinen uitdagingen, winstpunten en belangen ingevuld. Op die manier ontstaat een soort “praatplaat” die voor iedereen inzichtelijk maakt wat de gevolgen van een innovatie zijn zonder dat men zich direct verliest in de diepte.

Vanuit deelnemers komt terug dat het model door het gebruik als “praatplaat” zorgt voor een overzichtelijke situatie die een goed idee geeft van de impact. Doordat, onafhankelijk van de achtergrond, gewerkt wordt met hetzelfde model bevordert het ook de onderlinge communicatie over het onderwerp. Bij de opstart van een project kan het model dan ook helpen om de juiste kennis bij elkaar te brengen en uit te leggen dat een innovatie soms onverwachte domeinen van de organisatie raakt.

Wanneer er verhelderingsvragen komen op bijvoorbeeld het domein ICT dan worden deze in dit project aangevlogen met als uitgangspunt de bedrijfsprocessen achter het Referentiedomeinenmodel Care.

Door deze relatief eenvoudige toepassing van het Model is het binnen IJsselheem gelukt om in korte tijd mensen die, op basis van hun achtergrond, een verschillende ‘taal’ lijken te spreken terug te brengen naar een eenduidig verhaal over een cliëntenportaal.”

Bijlage 2. Toepassing RDC bij Thebe

Binnen de care-instelling Thebe in Breda, is men ook aan de slag gegaan met het Referentiedomeinenmodel Care. Erwin van Boxtel, Informatiemanager bij care-instelling Thebe vertelt zijn eerste ervaringen met het RDC:

"Na bij diverse gelegenheden enthousiaste verhalen te hebben gehoord over het Referentiedomeinenmodel care, maar vooral ook omdat de eigen ervaring met allerlei trajecten en projecten die een element van informatievoorziening in zich hadden, wisselvallig was en vaak afhankelijk van de kennis van enkelingen, heeft Thebe besloten om (A) deel te nemen aan de herziening van het RDC en (B) in de eigen organisatie een kleine groep medewerkers kennis te laten maken met het RDC. Om zo samen te ontdekken of en hoe het RDC een rol kan spelen binnen de organisatie. Van de drie geplande sessies heeft er inmiddels één plaatsgevonden en de groep heeft onder leiding van Cornelis de Pee, trekker van de architectuurwerkgroep van Nictiz die uit het iCare platform is ontstaan, vastgesteld dat het RDC inderdaad kan helpen.

Eén van de deelnemers zag het RDC als de boodschappenlijst die je eraan herinnert waar je allemaal aan moet denken. De groep kon zich goed voorstellen dat bijvoorbeeld het 'plotten' van het Thebe-applicatielandschap op het RDC weleens tot verrassende inzichten zou kunnen leiden.

De eerlijk gebiedt ook te zeggen dat anderen het moeilijk vonden om het model los te zien van hoe de zaken bij Thebe zijn ingericht, zo werd een domein uit het RDC al gauw een afdeling binnen Thebe. In de volgende twee sessies wordt aan de hand van een concreet voorbeeld (een elektronisch cliëntendossier in de extramurale zorg) meer ervaring opgedaan."

Bijlage 3. Toepassing RDC bij Espria

Het RDC is binnen Espria (nog) niet breed bekend; maar wel binnen het informatiemanagementteam en bij enkele lijnmanagers en deze medewerkers kunnen natuurlijk vanuit hun functie wel aansturen op het toepassen van het model waar dit zinvol lijkt. Dat is gebeurd bij onderstaande drie onderwerpen.

Inventarisatie applicaties, applicatielandschap

Het hele spectrum van beheerrollen rond applicaties (informatiemanagement, applicatiebeheer, systeembeheer, superuser etc.) was binnen Espria inconsequent en weinig doelmatig verdeeld tussen concern, shared service center en werkmaatschappijen. De rollen zijn nu scherp onderscheiden en eenduidig belegd. Bij de uitwerking daarvan zijn alle applicaties (en beheerrollen) binnen het concern geïnventariseerd. Het applicatielandschap is in kaart gebracht in een tool (SaaR, van Infozorg). Daarbij is het RDC gebruikt als 'kapstok'. Ook koppelingen tussen de systemen zullen in deze tool worden vastgelegd.

Dataclassificatie en BBN

Bij de uitwerking van informatiebeveiligingsrichtlijnen is dataclassificatie een vereiste. Het probleem daarbij is om de data voldoende maar niet te gedetailleerd te onderscheiden. Als basis hiervoor is gekozen voor het RDC: de informatieobjecten (tabblad in de spreadsheet) bieden een aanknopingspunt en de informatiedomeinen waartoe ze behoren bieden overzicht.

Espria wil haar informatiebeveiliging vorm geven door per werkmaatschappij (of per zorglijn) een Basis Beveiligingsniveau (BBN) vast te stellen. Er is contact met een expert op dit gebied, die hiervoor (via ActiZ) een format en werkwijze biedt, die inmiddels bij een instelling voor ouderenzorg zijn beproefd. Ook hiervoor is het RDC als hulpmiddel toegepast.

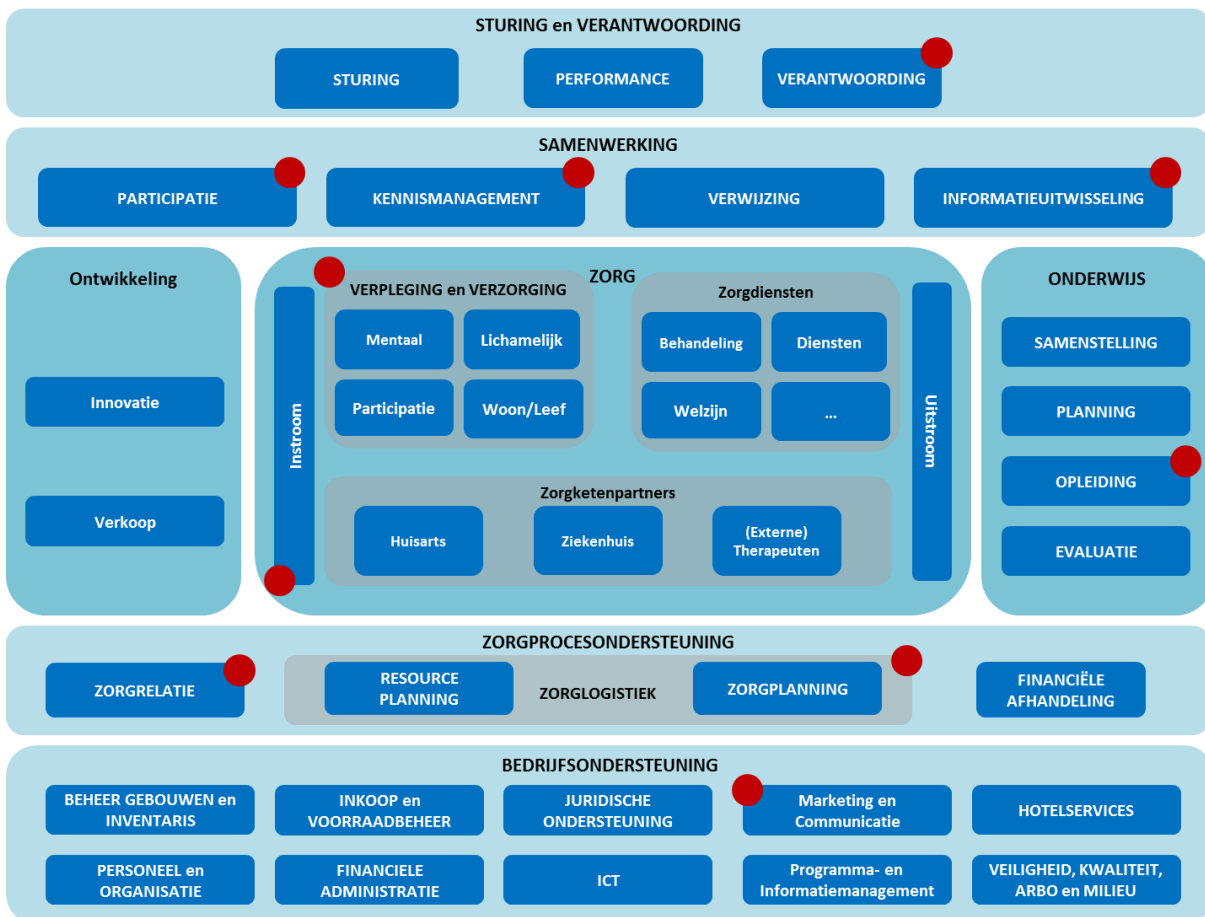
Scoping (omkadering) informatiseringsprojecten

Bij het vernieuwen van onderdelen van het informatiesysteem (ECD, roostering, incidentmeldingen) is een duidelijke omgrenzing gewoonlijk lastig, vanwege de vele verbanden met andere onderdelen en om het project hanteerbaar en niet te groot te laten zijn. Uiteraard wordt de scope van het project afgezet tegen het bestaande applicatielandschap; maar het bleek verhelderend te zijn hierbij ook het domeinenmodel te betrekken, omdat bestaande applicaties vaak betrekking hebben op meerdere informatiedomeinen.

Bijlage 4. Toepassing RDC bij Vierstroom

Familieparticipatie

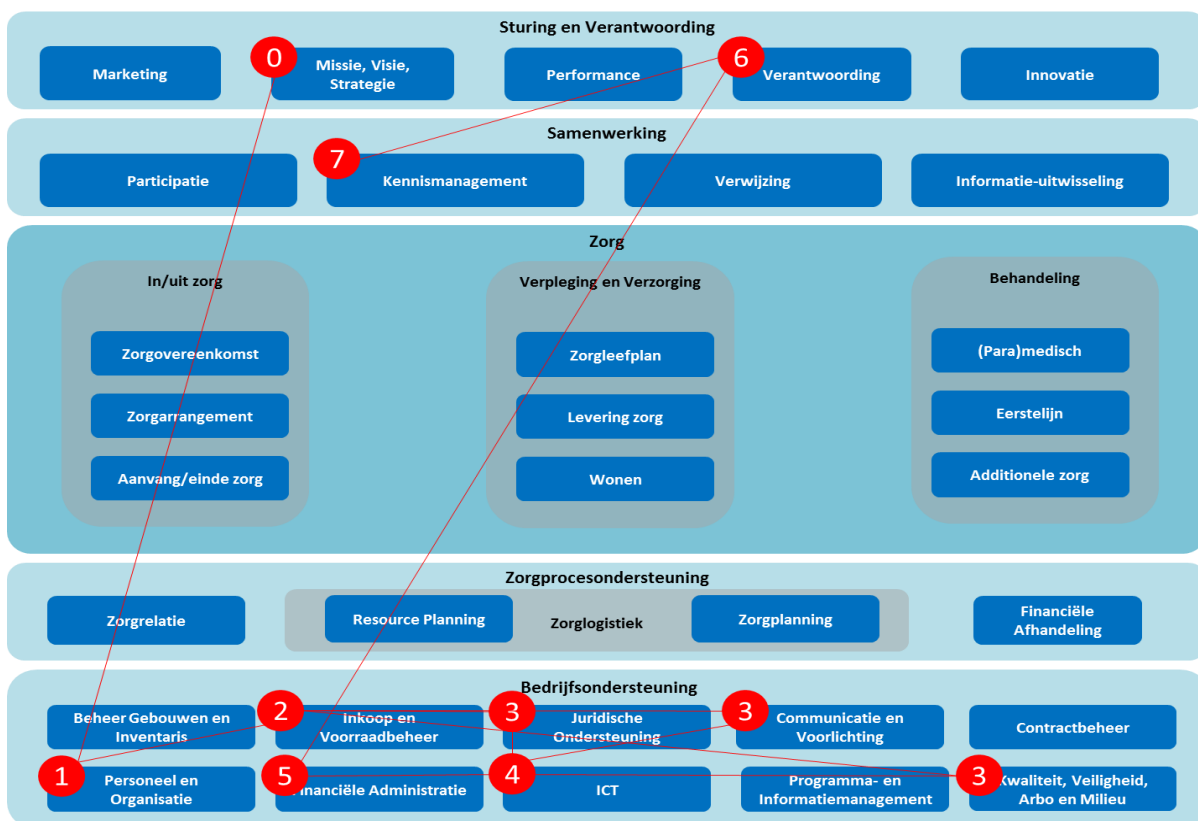
In figuur 6 (een eerdere variant van het RDC) is met rode stippen aangegeven welke domeinen relevant zijn bij het proces van familieparticipatie bij Vierstroom. Dit is gedaan om, voordat een project wordt gestart, helder te krijgen met welke aspecten rekening moet worden gehouden wanneer over familieparticipatie wordt gesproken. Dit plaatje, samen met per rode stip een toelichting van domeinexperts, geeft inzicht in de complexiteit van een project en maakt bovendien dat geen aspecten ‘vergeten’ worden tijdens de implementatie. Gebruik van het Referentiedomeinenmodel in dit voorbeeld heeft Vierstroom geholpen bij het identificeren van aandachtsgebieden, systemen en betrokkenen bij de inrichting van het proces van familieparticipatie in de voorbereidende fase van het project.



Figuur 6 - domeinen relevant bij familieparticipatie

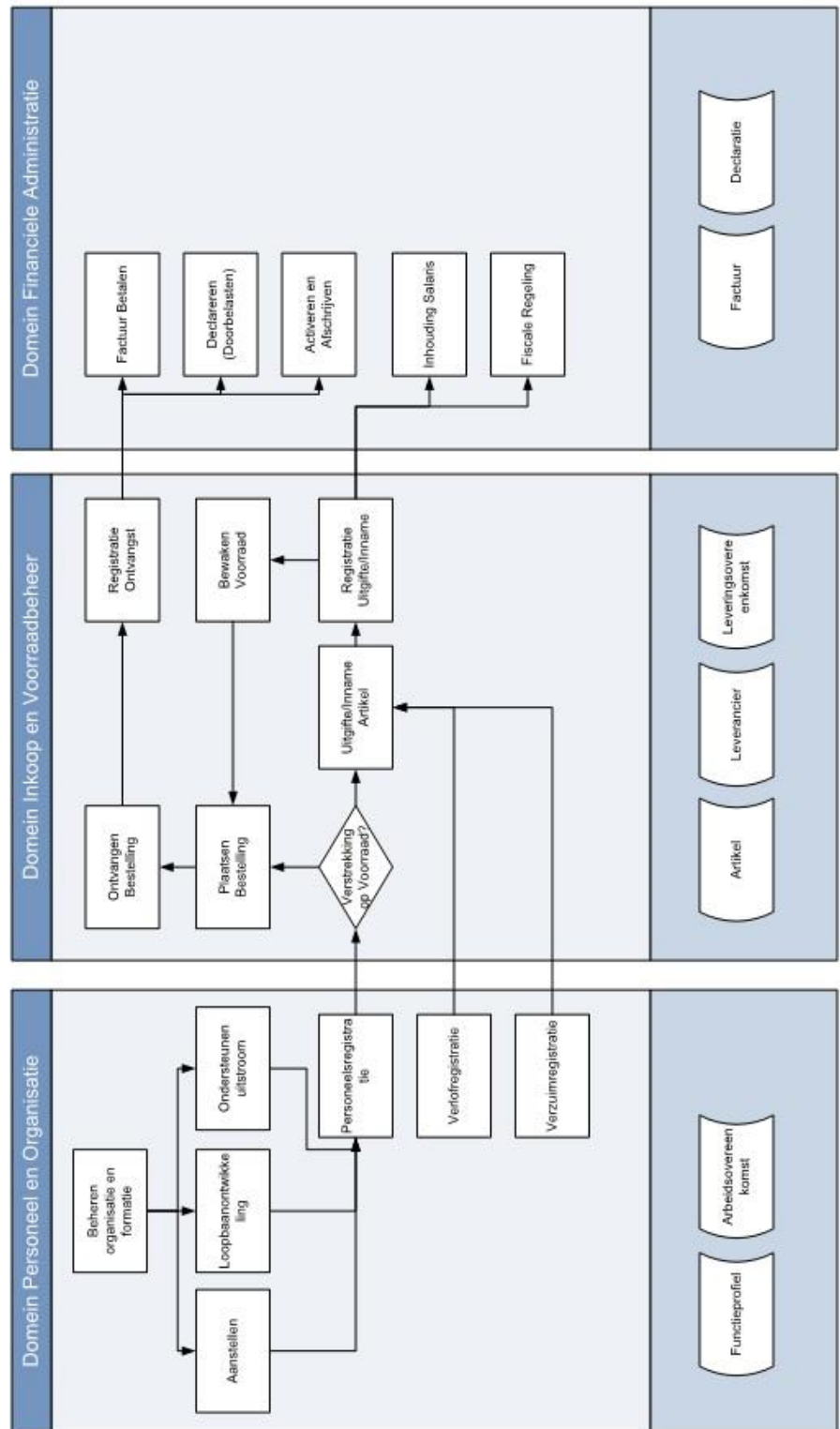
Verstrekkingen

In dit voorbeeld is het proces van verstrekkingen bij Vierstroom uitgewerkt. In eerste instantie zijn op de hoofdplaat van het RDC rode stippen getekend. Deze domeinen worden door het proces 'verstrekkingen' geraakt. Vervolgens is aan deze stippen een volgorde gegeven (de nummers). Tenslotte is een lijn getrokken om aan te geven hoe het proces verloopt.



Figuur 7- Het proces verstrekkingen.

Daarna is in elk van de domeinen die geraakt worden gekeken welke bedrijfsactiviteiten het zijn die bij het proces een rol spelen. Die bedrijfsactiviteiten zijn in de volgorde van de nummers achterelkaar gezet en in figuur 8 geordend in de relevante domeinen. Een aantal van de bedrijfsactiviteiten maken strikt genomen geen onderdeel uit van het proces verstrekkingen in operationele zijn, maar zijn voorwaardelijk. Die zijn in onderstaande figuur weggelaten.





Nictiz

Postbus 19121
2500 CC Den Haag
Oude Middenweg 55
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50
info@nictiz.nl
www.nictiz.nl

