

ZiRA

Ziekenhuis Referentie Architectuur

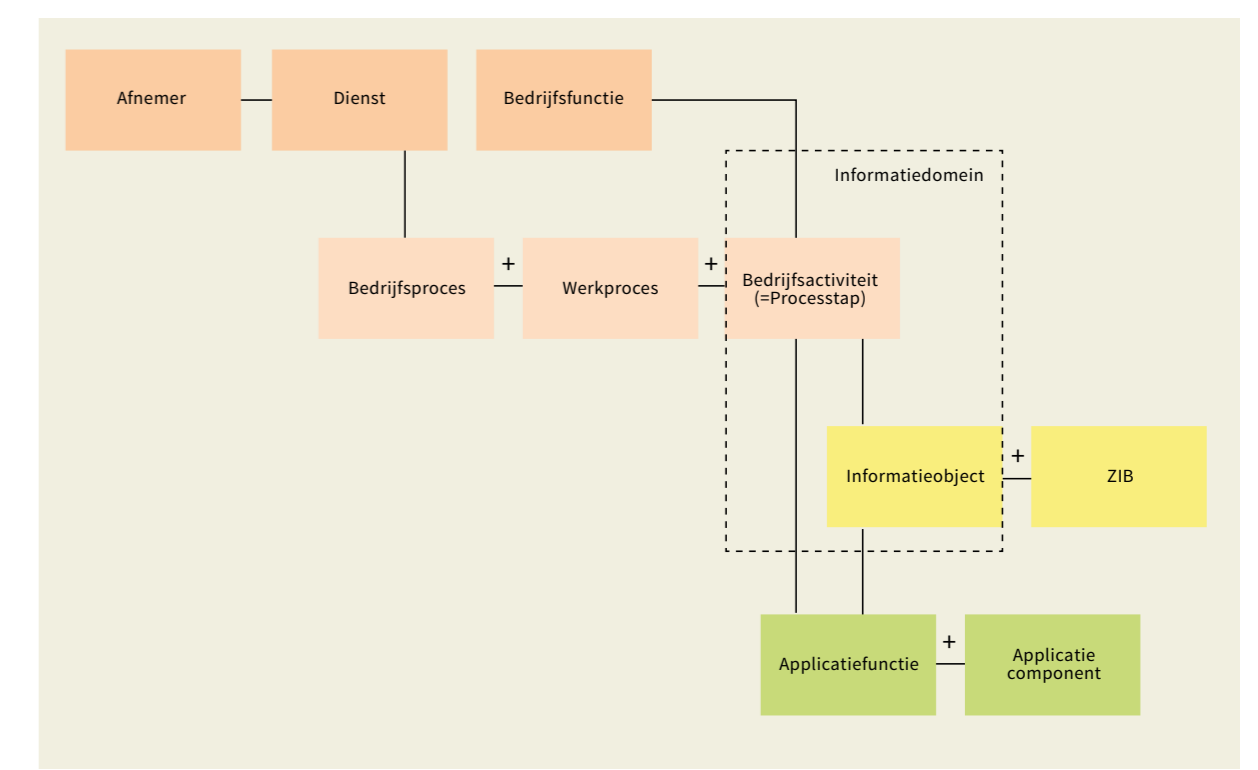
Opbouw

De ZiRA is opgebouwd uit meerdere aansluitende modellen, om de architectuur van ziekenhuizen op verschillende niveaus te kunnen beschrijven. Bij de opbouw en naamgeving volgt ZiRA het Nictiz vijfagen-interoperabiliteitsmodel.



Metamodel

Het ZiRA metamodel geeft de concepten en de relaties tussen de concepten van de ZiRA weer.



Doelstelling

De ZiRA draagt binnen de ziekenhuizen bij aan:

- Bieden van een referentiekader en hulpmiddel bij ontwikkeling van organisatie en informatievoorziening;
- Bevorderen van eenheid van taal en begrip tussen de ziekenhuizen;
- Delen van best practices, hergebruik van kennis;
- Bijdragen aan standaardisatie van processen, applicatielandschap, informatielandschap, technologie;
- Bijdragen aan interoperabiliteit in de zorgketen;
- Versnellen bij architectuur- en ontwikkeltrajecten.

Uitgangspunten

- De ZiRA is herkenbaar en bruikbaar voor alle ziekenhuizen;
- De ZiRA is van, voor en door de ziekenhuizen, met regie & ondersteuning door Nictiz;
- De ZiRA kan gebruikt als hulpmiddel voor en geeft richting aan ontwikkelingen op het snijvlak van organisatie en ICT;
- De focus van de ZiRA ligt op de informatievoorziening voor de zorg in het ziekenhuis met oog voor zijn plaats in de keten;
- De ZiRA leert van wat is gedaan in de NORA-familie en in andere referentiearchitecturen;
- De ZiRA volgt het vijfagen-interoperabiliteitsmodel van Nictiz;
- De ZiRA wordt gemodelleerd in ArchiMate, beheerd in Enterprise Architect en gepubliceerd in een Wiki-vorm;
- De ZiRA is beschikbaar voor import in ArchiMate tools (XMI).

Architectuur Principes

De Basisprincipes:

- BP1: De waarde voor de klant staat voorop
- BP2: Het ziekenhuis werkt nauw samen in de keten
- BP3: Eenduidige en eenmalige vastlegging van gegevens
- BP4: Informatievoorziening is flexibel, veilig en duurzaam ingericht
- BP5: Kwaliteit is afleidbaar uit het zorgproces

De basisprincipes van de ZiRA beschrijven de belangrijkste gewenste kenmerken van dienstverlening vanuit het perspectief van de afnemer (het wat). Deze principes doen geen uitspraken over de wijze waarop deze kenmerken moeten worden gerealiseerd (het hoe).

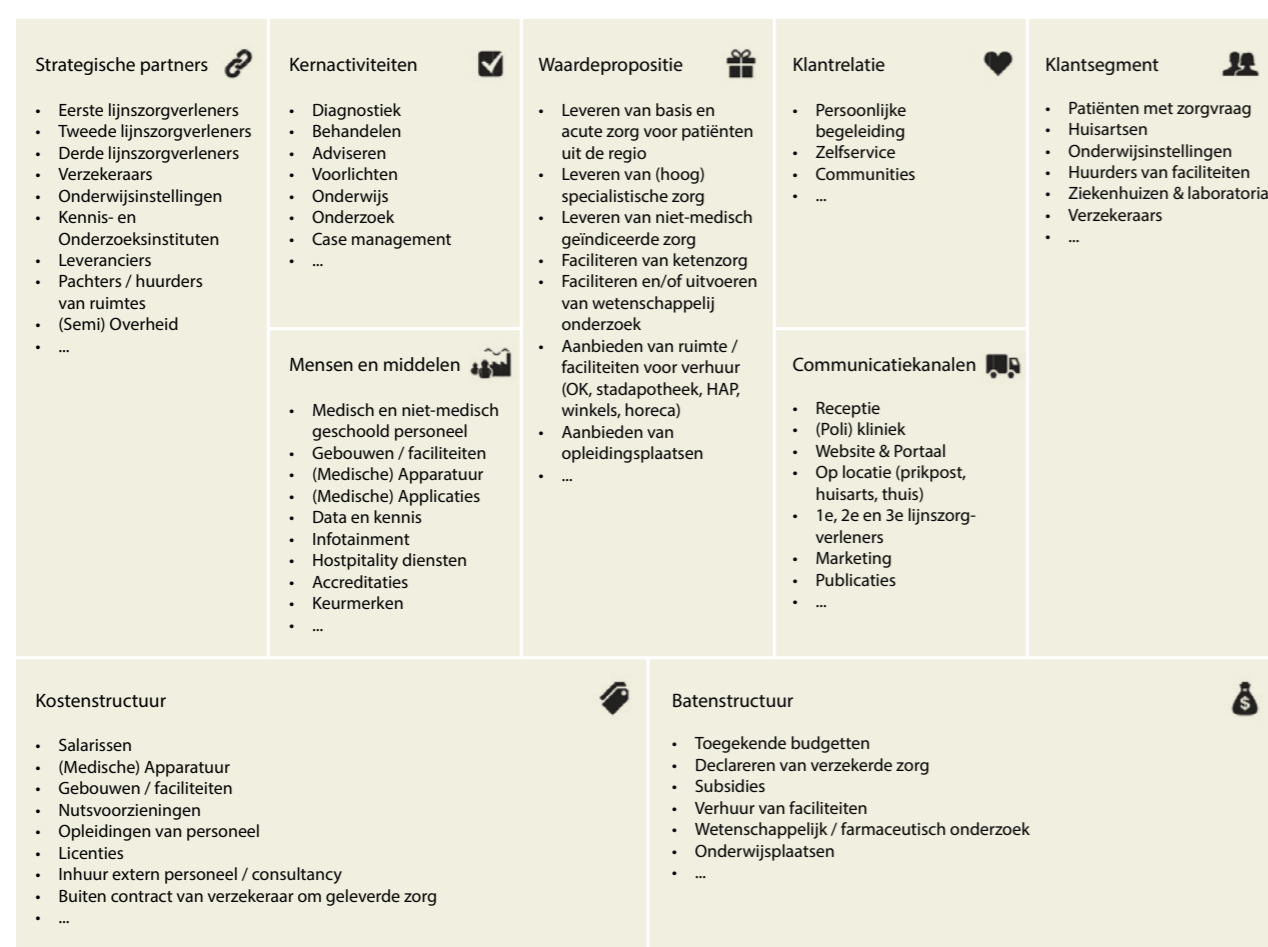
De basis principes zijn uitgewerkt naar ziekenhuis context de aanleiding of het achterliggend dilemma, de rationale en de implicaties. De afgeleide principes zijn te beschouwen als ontwerp- of inrichtingsprincipes, bijbehorende richtlijnen of standaarden. Deze principes geven een meer concrete invulling aan de basisprincipes en geven aan hoe of waarmee het basisprincipe gerealiseerd wordt.

De basisprincipes zijn vooral gericht op bestuur en management. De afgeleide principes zijn verdeeld over de lagen proces, informatie, applicatie en infrastructuur, en zijn meer gericht op ontwikkelaars, ontwerpers en infrastructuurspecialisten.

Businessfocus

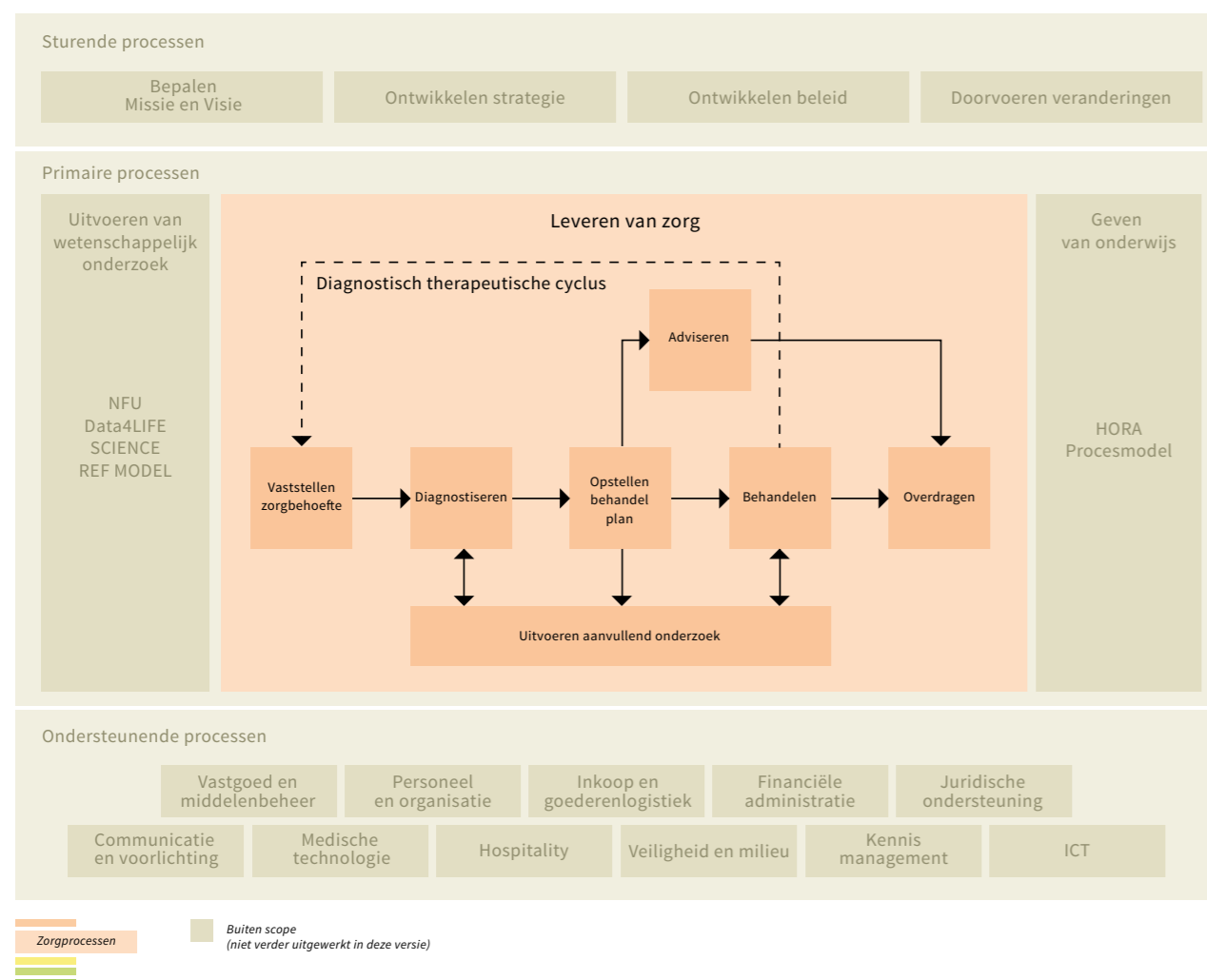
Businessmodel

Het bestaansrecht van een ziekenhuis in de waardeketen, weergegeven in een Business Model Canvas.

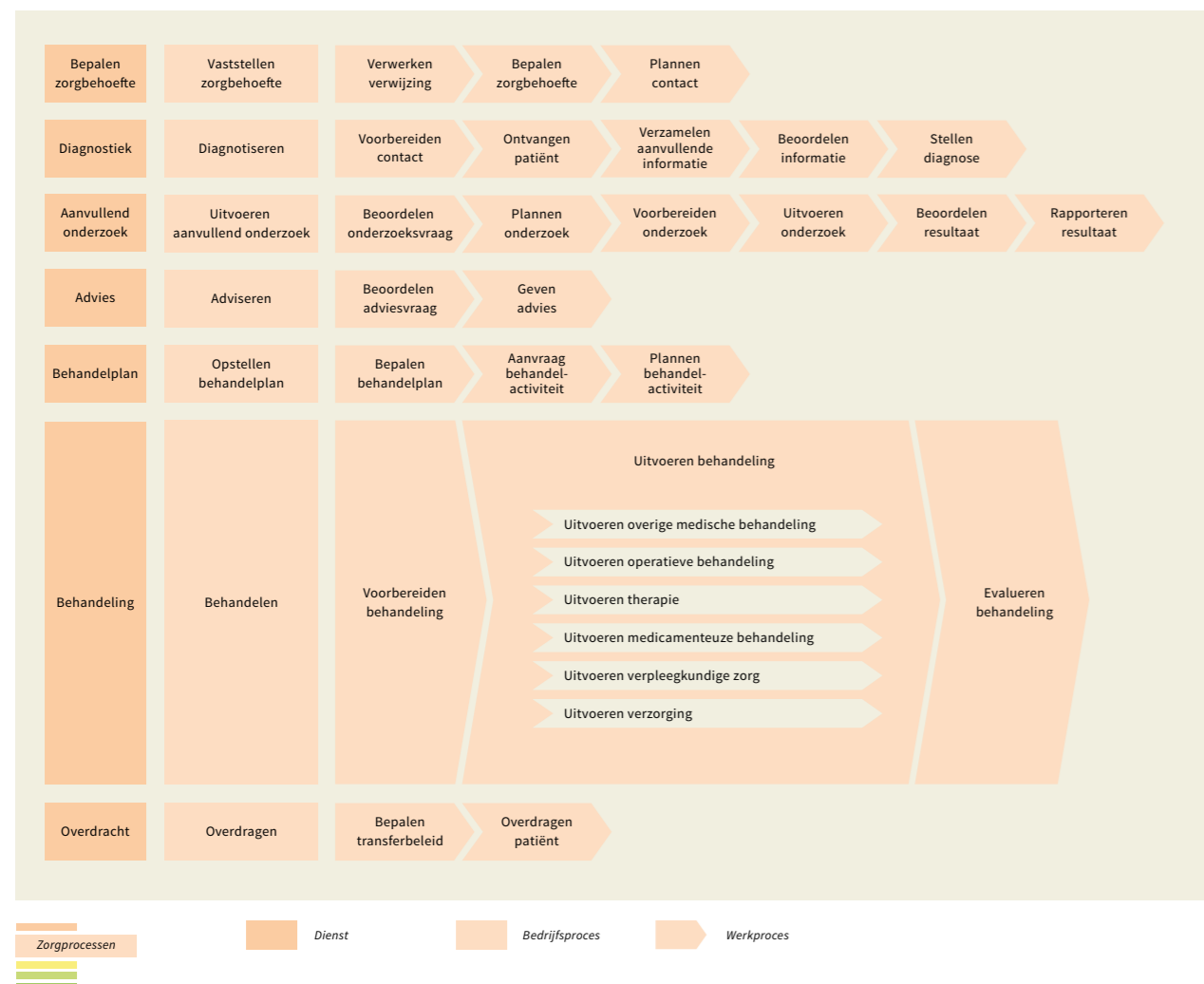


Procesmodel

Geordende verzameling van de processen van een ziekenhuis; geeft ruimte voor specifieke invulling van de processtappen

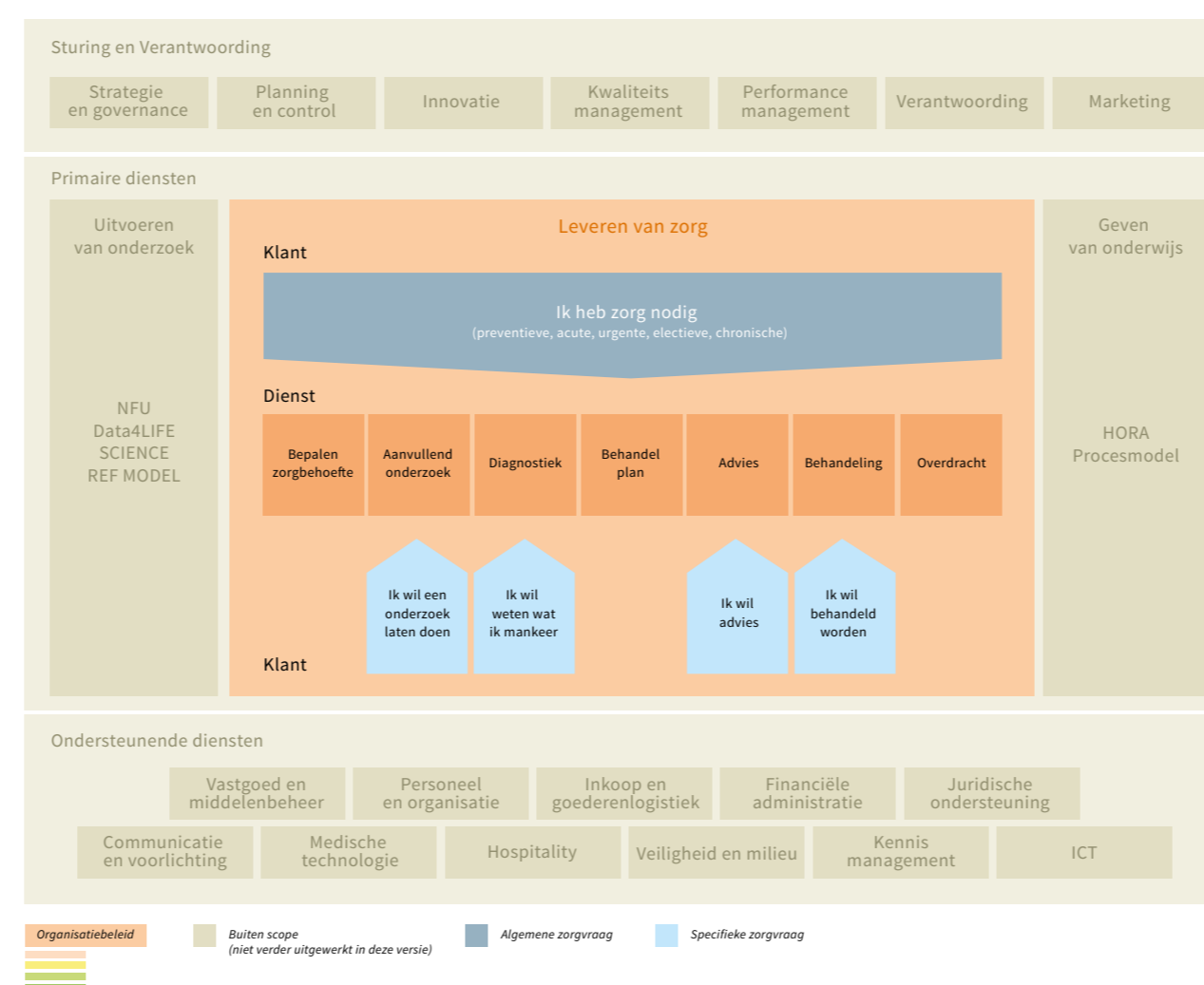


Processen



Dienstenmodel

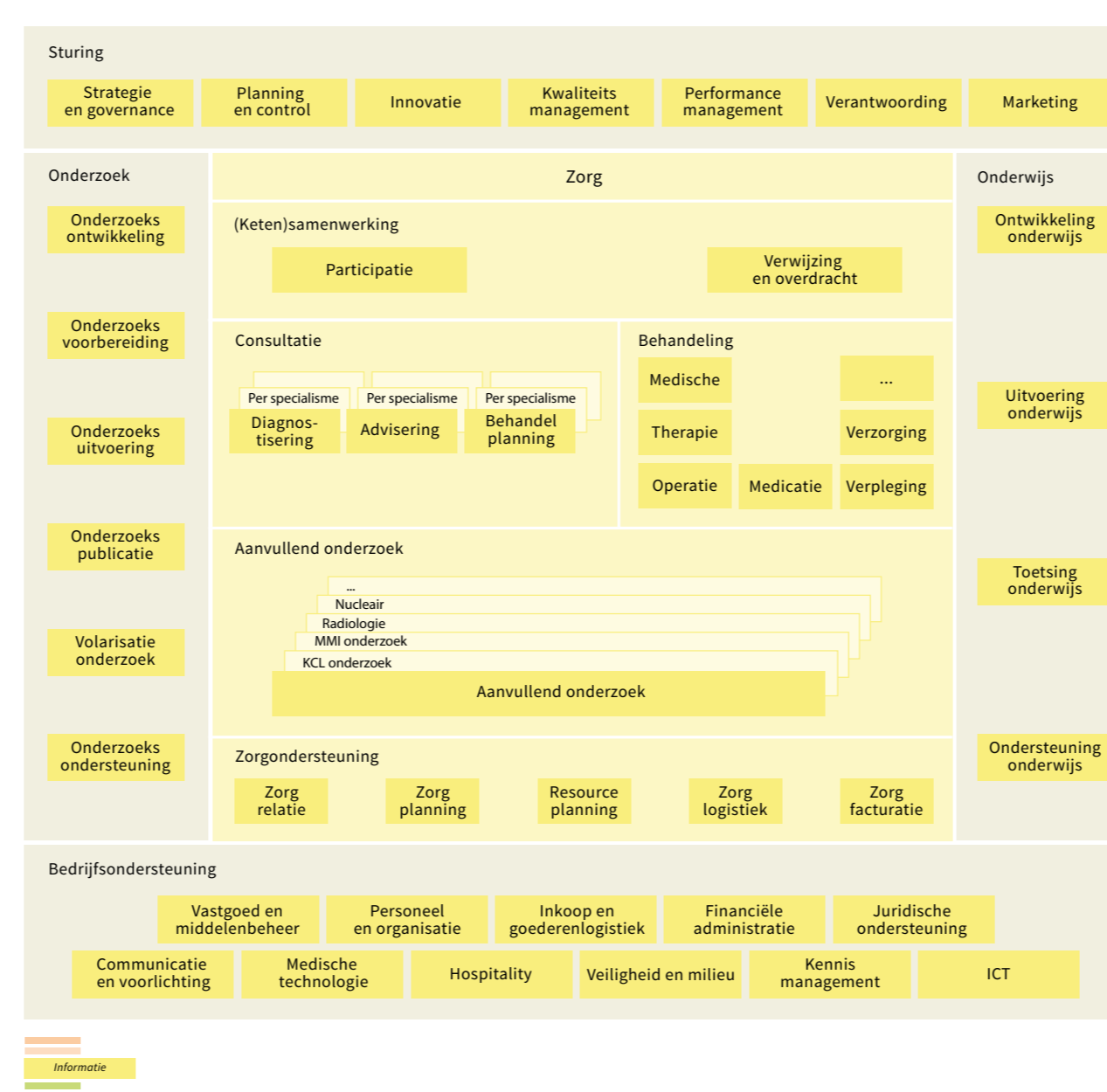
Geordende verzameling van de diensten van een ziekenhuis; geeft ruimte voor specifieke invulling door individuele instellingen



IT-focus

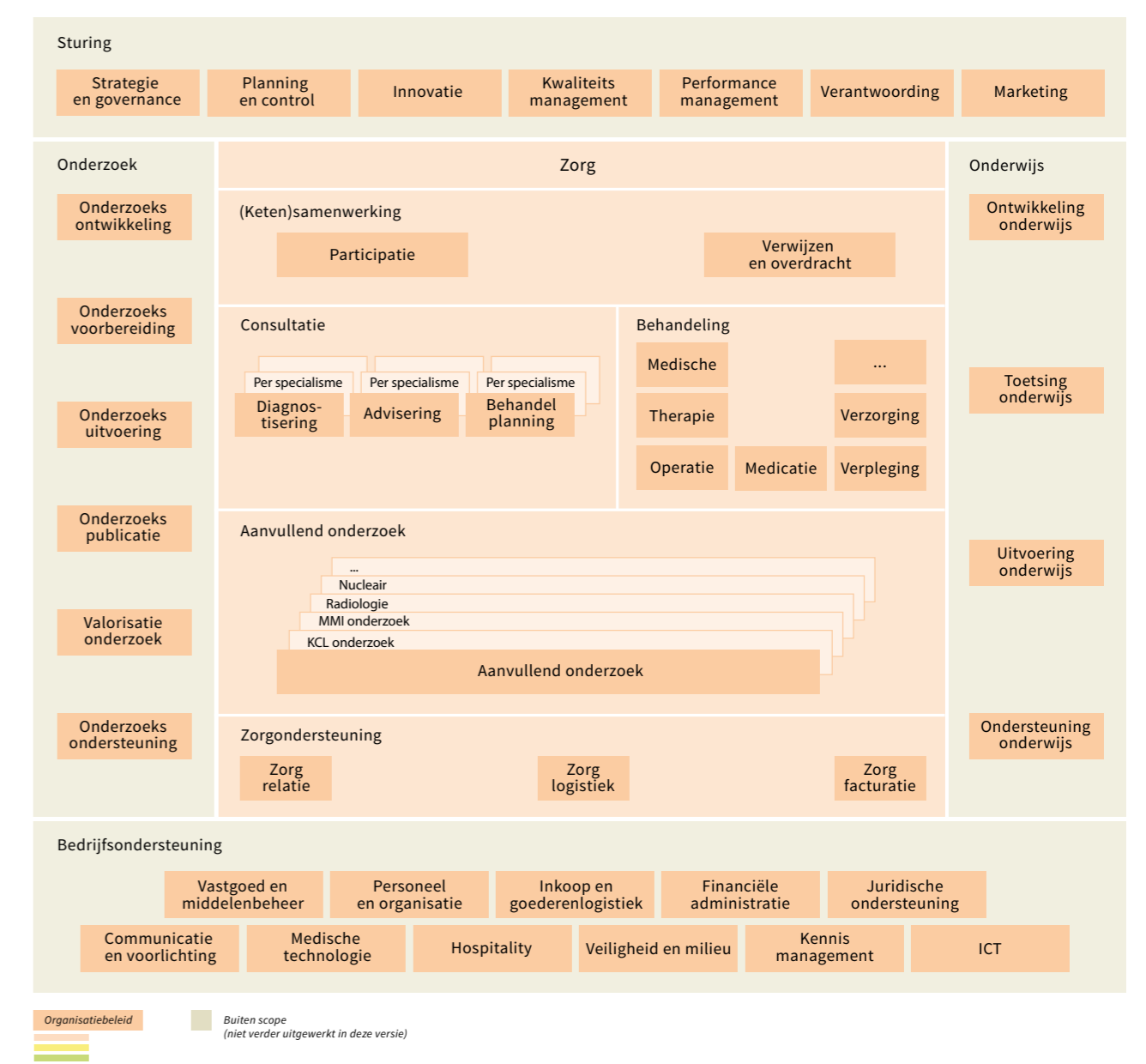
Informatiemodel

Verzameling van informatiemodellen bestaande uit informatiemodel (informatieobjecten en hun relaties), informatiedomeinenmodel (geordende verzameling van informatiedomeinen, hieronder weergegeven) en relaties naar zorginformatiebouwstenen.



Bedrijfsfunctiemodel

Verzameling van bedrijfsactiviteiten die worden uitgevoerd in een organisatie, geclusterd op basis van benodigde kennis en competenties.



Applicatiefunctiemodel

Logische groeperingen van applicatiefunctionaliteit die ondersteuning bieden aan bedrijfsprocessen (systeem- en leverancierafhankelijk).

