

Testen: van kwalificatie naar livegang...

27 april 2022, bijgewerkt 7 juli 2022

Inleiding

Sinds de start van de implementatiefase Inzicht is er binnen het programma InZicht veel aandacht besteed aan de kwalificatieplanning: het kwalificeren van een combinatie tussen bronsysteem (ECD) en DVZA voor de gegevensdienst BgLZ (light)/BgGGZ. Aan deze planning wordt momenteel invulling gegeven en leidt tot, door MedMij & Nictiz, gekwalificeerde DVZA i.c.m. bronsyste(e)m (en).

Deze kwalificatie is een eerste, belangrijke stap om te voldoen aan de resultaatverplichting van de VIPP regeling InZicht: 'het ontsluiten van alle elementen van de informatiestandaard BgLZ of BgGGZ naar een PGO'.

Op basis van ervaringen uit andere VIPP-regelingen en input vanuit regio's wordt duidelijk dat de stap van kwalificatie naar het daadwerkelijk ontsluiten van de informatiestandaard naar een PGO in de praktijk nog niet zo eenvoudig is.

Om dit succesvol te laten verlopen, dient er ook sprake te zijn van een testtraject na kwalificatie (zandbak). En voor dit traject dient ook voldoende tijd en capaciteit gereserveerd te worden bij betrokkenen.

Dit document beschrijft (op hoofdlijnen) de testaanpak om te komen tot een snelle acceptatie van de informatiestandaarden BgLZ/BgGGZ in PGO's in de praktijk.



Waarom is het niet eenvoudig na kwalificatie bij MedMij/Nictiz?

Zoals gezegd, is de stap van kwalificatie naar het daadwerkelijk ontsluiten van gegevens naar een PGO niet eenvoudig. Een aantal redenen dat maakt dat de 'stekker niet gelijk in het stopcontact past', is:

- Dossiers in een kwalificatiescenario zijn volledig voorbereid en komen snel(ler) overeen met het verwachte resultaat. Registratie (aan de bron) is in de praktijk vaak afwijkend of zijn andere scenario's denkbaar dan tijdens kwalificatie getest.
- Verschillen in versie informatiestandaard (niet backwards compatible): elke leverancier moet van dezelfde versie gebruik maken.

- Verschillen in bouwstenen tussen informatiestandaarden onderling: zibs zijn nog niet in elke standaard gelijk.
- Informatiestandaarden blijven komende periode nog in ontwikkeling. Elke betrokken leverancier zal daar dus ook op hetzelfde moment mee bezig moeten zijn en samen moeten testen of de werking van bron > DVZA > DVP overeind blijft.
- Kwalificatie/acceptatie wil nog niet betekenen dat de informatie die wordt ontsloten uit het bronsysteem door DVZA ook op gewenste wijze in het PGO (DVP) wordt getoond. Hiervoor is uitgebreid c.q. adequaat testen noodzakelijk.

011111010-01011110111011010111101

Opbouw/leeswijzer

Hoofdstuk	Toelichting
1. Projectdefinitie	Doelstelling, deliverables, uitgangspunten, randvoorwaarden, scope, afhankelijkheden, risico's en verantwoordelijkheden
2. Aanpak	Aanpak, fasering en planning

1. Projectdefinitie

Doelstelling

- Beschrijven van de opzet om te komen tot een door alle betrokken leveranciers (DVP/DVZA/bronsysteem) geaccepteerde testaanpak. Een aanpak die:
 - Ertoe bijdraagt dat de informatiestandaarden BgLZ & BgGGZ snel en aantoonbaar in de praktijk (binnen door MedMij gekwalificeerde PGO's) beschikbaar zijn voor cliënten (en daarmee voldoet aan de resultaatverplichting);
 - Aansluit bij de kaders die gesteld worden in het handboek IT-audit;
 - De tijdspanne tussen verkrijgen MedMij kwalificatie en einde regeling optimaal benut om tot gewenst resultaat te komen en PGO's in gebruik te nemen;
 - De zorgaanbieders zo veel mogelijk ontzorgt in dit onderdeel;
 - Er voor zorgt dat DVP/DVZA en bronsystemen zo min mogelijk belemmeringen gaan ervaren bij de livegang bij een zorginstelling;
 - Er voor zorgt dat er geen langdurige intensieve testtrajecten plaatsvinden waar DVP/DVZA's en bronsystemen veel tijd aan kwijt zijn.

01111101001011110111011010111101

Deliverables

- Een voor deelnemende leveranciers (DVZA/DVP/Bronstelsysteem) beschikbare omgeving waarin de eind-, tussenproducten en de voortgang te monitoren is;
- Draaiboek/protocol voor de deelnemende zorgorganisaties en hun leveranciers;
- Draaiboek voor volgende leveranciers, inclusief fasering en (functionele en technische) testprocedure;
- Herbruikbare testscripts op basis van use-cases (klantreizen);
- Overzicht van lessons learned door vooroplopende leveranciers;
- Direct te gebruiken instrument na het behalen van het MedMij label door (DVZA) leverancier en bronsysteem;
- ...

Uitgangspunten

- Het testen wordt op een iteratieve en kleinschalig wijze aangepakt;
- Vooraf worden use-cases (klantreizen) opgesteld waarin duidelijk wordt welke onderdelen/zibs getest worden;
- Voor de behapbaarheid wordt er gestart met een selectie van DVP's/DVZA's/bronsystemen & regio's;
- De gebruikte acceptatieomgevingen benaderen zo goed mogelijk de productieomgevingen (recente kopieslagen);
- De 'zandbak' van MedMij is in basis de testomgeving waarmee getest wordt;
- Een aantal zorginstellingen wordt vroegtijdig betrokken om mee te testen in de 'zandbak';
- Bij het opstellen van de use-cases (klantreizen) wordt rekening gehouden met de eisen die er gesteld worden aan de IT-audit;
- Transparantie is een kernwaarde, dat wil zeggen dat betrokkenen (tussen)resultaten & lessons learned open met elkaar delen (via de gezamenlijke projectomgeving);
- 'Soort van' GLG (Gecontroleerde livegang)

011111010-01011110111011010111101

Randvoorwaarden

- Deelnemende leveranciers moeten de kwalificatie bij MedMij/Nictiz succesvol hebben afgerond om deel te kunnen nemen: zij zijn gekwalificeerd voor de nieuwste versie van de BgLZ;
- Er is voor betrokken leveranciers een aantal omgevingen beschikbaar:
 - Een omgeving om samen issues en bevindingen in vast te leggen (à la Jira);
 - Een omgeving waarin o.a. testscripts, resultaten en lessons learned gedeeld worden met leveranciers die later hetzelfde proces dienen te doorlopen;
 - De zandbak van MedMij;
 - Een communicatiekanaal om onderling af te stemmen en b.v. screenshots te delen (Slack?)
- Use-cases zijn vooraf beschikbaar;
- Verantwoordelijkheden zijn vooraf duidelijk omschreven (wie doet wat & wat niet);

Binnen scope

- Testen van de gegevensdiensten BgLZ (light) en/of BgGGZ en realiseren van aantoonbaar berichtenverkeer van bronsysteem naar PGO (zie ook plaatje volgende pagina);
- Opstellen en beschikbaar stellen van:
 - Testscripts met verschillende use-cases
 - Lessons learned
 - 'Zandbak'

01111101001011110111011010111101

Buiten scope

- Testen van overige gegevensdiensten MedMij, waaronder pdf/a;
- Testen in het kader van het kwalificatietraject MedMij/Nictiz voor de regeling InZicht
- Beschrijven en invoeren van werkprocessen gebruik PGO, conform regeling en IT-audit regeling InZicht;
- Opleiden en instrueren van medewerkers;
- Gebruik van testtooling van derden (buiten zandbak MedMij om);
- ...

Afhankelijkheden

- Tijdige, voldoende en met elkaar afgestemde inzet/capaciteit van leveranciers (DVP/DVZA/bronsysteem) en zorginstellingen ;
- Beschikbaarheid MedMij zandbak, specifiek t.b.v. regeling InZicht;
- Toegankelijkheid en beschikbaarheid omgevingen (voor zowel issues en communicatie resultaten);
- Tijdige ondersteuning door medewerkers Nictiz/MedMij;

Risico's & uitdagingen (nader uitwerken met beheersmaatregelen & impact)

- Eerste selectie leveranciers is langer bezig dan gepland waardoor de daarop volgende leveranciers minder tijd tot hun beschikking hebben (hebben als het goed is ook minder tijd nodig voor testen en hoeven minder capaciteit in te zetten);
- Niet alle leveranciers kunnen zich vinden in de voorgestelde aanpak en willen om die reden niet deelnemen (maar is er een realistisch alternatief?);
- Er vindt geen overeenstemming plaats over de verdeling van de gemaakte kosten;
- Er is geen BSN bruikbaar in de productieomgeving (afhankelijkheid van medewerkers bij de zorginstelling);
- ...

Gewenste planning voor realisatie door DVZA's



CCG formulier Nictiz invullen

bouwen Zib's in de kernapplicaties

inplannen kwalificaties

46 slots nodig voor de kwalificatie (BgLZ/pdf/A) 23 combinaties * twee gegevensdiensten * 2 slots = 92

Kwalificatie van gegevensdiensten BgLZ of BgGGZ en PDF/a

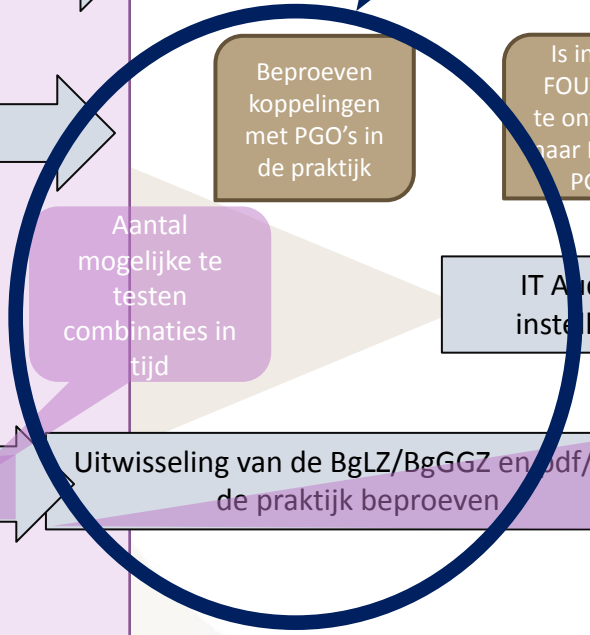
Security & aanvullend normenkader MedMij

Acceptatie MedMij (nog twee partijen)

Technisch testen

Aanmelden MedMij-Zand bak (DVZA's)

Focus testopzet ligt hier!



Beproeven koppelingen met PGO's in de praktijk

Is in staat FOUTLOOS te ontsluiten naar MedMij PGO's

IT Audit bij instellingen

Aantal mogelijke te testen combinaties in tijd

Uitwisseling van de BgLZ/BgGGZ en pdf/A in de praktijk beproeven

Wekelijks inloopsprekuren Nictiz

Inzicht Deadline

Oproep om alvast het CCG in te vullen en kwalificaties in te plannen

Verantwoordelijkheden (1)

DVP/DVZA/bronsysteem:

- Uitvoeren/begeleiden tests (samen met zorgorganisatie(s)/regio's)
- Opstellen testscripts & use-cases (klantreizen) (samen met zorgorganisatie(s)/regio's)
- Aansluiten/realiseren testomgevingen op zandbak

Bureau InZicht:

- Waar mogelijk faciliteren & ondersteunen van betrokkenen
- Voortgangsbewaking en communicatie met VWS & zorgorganisaties

MedMij:

- Hosting, inrichting en beschikbaar stellen zandbak voor InZicht
- Beschikbaarheid voor leveranciers

01111101001011110111011010111101

Verantwoordelijkheden (2)

Nictiz:

- Vraagbaak voor leveranciers
- Verzorgen inloopspreekuur
- (Door)ontwikkeling van standaarden

Deelnemende instellingen:

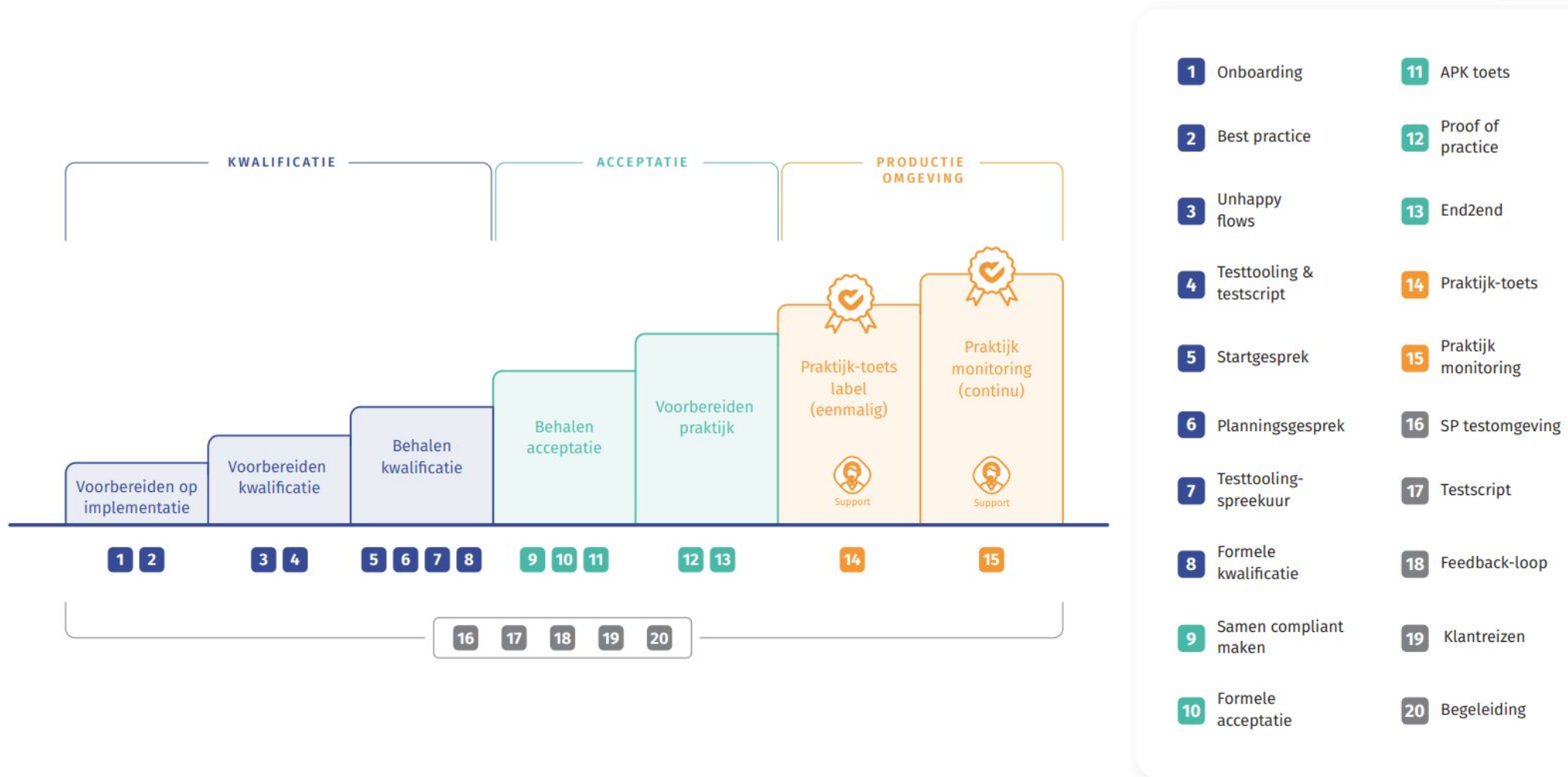
- Beschikbaar stellen acceptatieomgeving (als mogelijk; anders door leveranciers)
- Inzet voor praktijktesten: beschikbaar stellen voldoende resources
- Formele acceptatie



2. Aanpak

Volwassenheidsmodel

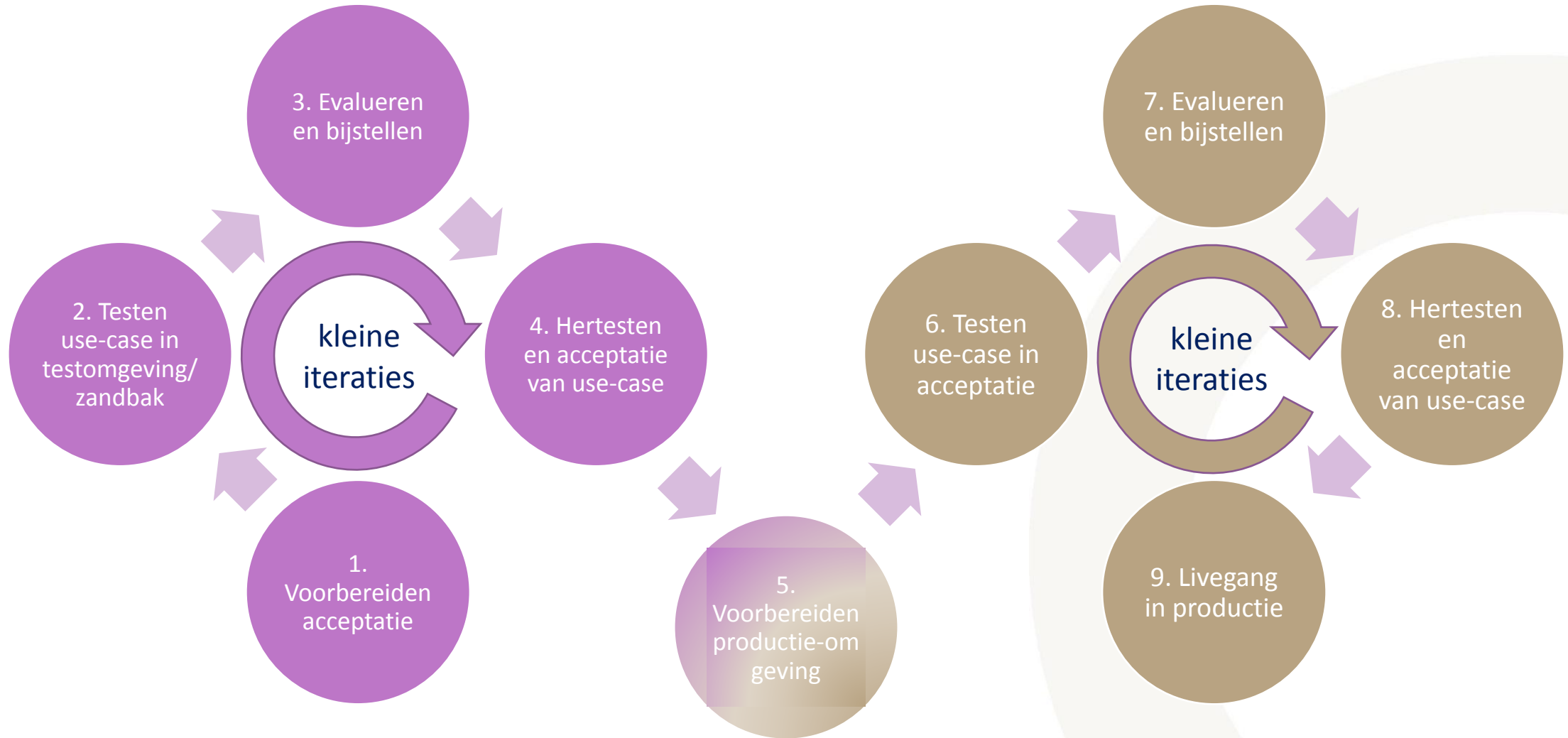
Vanuit het OPEN testprogramma is onderstaande volwassenheidsmodel opgesteld (n.a.v. de lessons learned). Dit model beschrijft een volledig toetredingstraject met bijbehorende thema's.



Belangrijke thema's

- Zoals aangegeven, valt de kwalificatie buiten de scope van deze testopzet (is wel een randvoorwaarde voor deelname); focus van dit plan ligt dus bij de stappen 'acceptatie' en 'productieomgeving'
- Middels een intensief en iteratief proces van testen en acceptatie (van testscripts & use-cases) wordt gewerkt aan een, voor de dan betrokken leveranciers, test waarin van begin tot eind aangetoond wordt dat informatie uit het bronsysteem, via de DVZA, getoond wordt in de PGO.
- Met deelnemende zorgorganisaties wordt vervolgens de laatste stap gezet, het in de praktijk (productieomgeving) toetsen van de werking ('the proof of the pudding is in the eating')

Aanpak



Stappen acceptatieomgeving

1. Voorbereiding: in deze fase wordt gezorgd dat aan alle randvoorwaarden wordt voldaan, o.a.: acceptatieomgevingen zijn gereed en aangesloten op de zandbak, testscripts met use-cases en verwachte testresultaten zijn op orde, betrokkenen zijn ingepland, communicatie is verzorgd, etc. Alles is in deze fase op orde om te kunnen starten met testen;
2. Testen use-cases in acceptatieomgeving: de opgestelde use-cases worden getest in de acceptatieomgeving en resultaten worden verzameld;
3. Evaluatie en bijstellen: afhankelijk van de bevindingen worden aanpassingen gedaan (in scripts, software, acceptatieomgeving, etc.) en wordt alles klaargezet voor hertesten;
4. Hertesten en acceptatie van de use-case: processen 1 t/m 3 herhalen zich dusdanig totdat de werking akkoord is en de use-case geaccepteerd wordt en klaargezet kan worden voor productie.

Bovenstaande vindt plaats in kleine, iteratieve stappen.

○ | | | | | ○ | ○ — ○ | ○ | | | | | ○ | | | | | ○ | | ○ | ○ | | | | | | ○ |

Stappen productieomgeving

De stappen voor in productiename volgen dezelfde stappen als in de acceptatieomgeving, met dat verschil dat door de eerdere acceptatietests onderstaande stappen (hopelijk) sneller verlopen.

5. Vorbereiding op productie: de productieomgevingen worden op elkaar aangesloten en de use-cases worden klaargezet;
6. Testen use-cases in productieomgeving: het echte 'testen' is als het goed is achter de rug en hier wordt vooral gekeken (door de zorgprofessionals) naar de juiste werking van de use-cases in productie (eerst bij een enkele PGO);
7. Evaluatie en bijstellen: mocht er onverhoopt nog iets niet goed staan, kan dit nog aangepast worden;
8. Hertesten en acceptatie van de use-case: tot slot vindt het definitieve akkoord plaats en worden de productieomgevingen vrijgegeven.
9. Livegang: livegang met de PGO is een feit.

Operationalisering testen (1)

Begin juni zijn we gestart om het hiervoor beschreven testproces PGO te operationaliseren. Hiervoor is het nodig om 'koplopers' te mobiliseren die, zodra het MedMij kwalificatietraject succesvol is doorlopen, starten met het testen van PGO in de praktijk. Hiervoor zijn we contacten aan het leggen met regio's en leveranciers (waarvan de zorgorganisaties en de DVZA's reeds toegezegd hebben om deel te willen nemen).

Criteria:

- Het MedMij kwalificatietraject moet succesvol zijn doorlopen;
- Bereidheid om de koplopers functie te willen vervullen;
- Bereidheid om de opgehaalde gegevens te delen met de rest van de deelnemers.

Daarnaast zijn we in gesprek met een aantal PGO-leveranciers voor hun deelname aan het testtraject. Dit betreft DVP's/ PGO's die we met enige regelmaat terugzien als gebruikt PGO in de langdurige zorg & DVP's die gekwalificeerd zijn voor de BglZ (en waar nodig BgGGZ).

Eind juni willen we het speelveld concreet hebben en vervolgstappen zetten, in samenspraak met de zorgorganisaties en leveranciers aan de leveranciertafels.

Operationalisering testen (2)

Samenwerkingsverbanden/zorgorganisaties

- Zorgnetwerk Midden Brabant (De Wever, Thebe, Mijzo, Het Laar)
- Koraalgroep en DichterBij
- Regio Achterhoek (Sensire, Azora, Careaz, Markenheem, De Gouden Leeuw groep, Marga Klompé, Buurtzorg, Estinea, Elver)

DVZA's

- Hinq & Enovation

DVP's:

- Quli, Ivido, MijnPGO

