



## TILSLUTNINGSAFTALE FOR VIDEOKNUDEPUNKTET (VDX)

Mellem:

Den tilsluttende part

Adresse

Postnummer og by

CVR-nr.

EAN-nr. og reference

---

Og

MedCom

Forskerparken 10

5230 Odense M

CVR-nummer 26 91 99 91

EAN-NR. 5798002472264

### 1. Baggrund

- 1.1 Videoknudepunktet (VDX) er en fællesoffentlig og tværsektoriel videoinfrastruktur, som stilles til rådighed for staten, regionerne og kommunerne (ejerkredsen) – herefter benævnt 'Den tilsluttede part' eller under ét 'de tilsluttede parter'.
- 1.2 Indeværende tilslutningsaftale har til formål at beskrive de overordnede rammer for og regulere de tilsluttede parter forpligtelser og rettigheder i anvendelsen af VDX samt i forbindelse med den fællesoffentlige systemforvaltning og drift af VDX.
- 1.3 Tilslutningsaftalen indgås med MedCom som fællesoffentlig systemforvalter og driftsansvarlig for VDX inden for rammerne af offentligt/offentligt samarbejde.
- 1.4 For tilslutningen gælder generelle 'Betingelser for tilslutning til og brug af VDX', som fremgår af bilag 1, og som den tilsluttede part accepterer ved denne tilslutningsaftale. De til enhver tid gældende betingelser findes på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).

- 1.5 I tillæg til tilslutningsaftalen indgås en databehandleraftale mellem den tilsluttende part og MedCom.
- 1.6 MedComs styregruppe fastlægger formålet med – samt følger udviklingen i anvendelsen af VDX og beslutter kapacitetsjusteringer.

## **2. Økonomi, priser og betaling**

- 2.1 VDX indgår i finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlig it-infrastruktur på sundhedsområdet og finansieres via økonomiaftalerne med regioner og kommuner samt tilslutningsafgift fra statslige myndigheder og styrelser.
- 2.2 Den nuværende finansieringsmodel fremgår af bilag 4, og den til enhver tid gældende finansieringsmodel for VDX offentliggøres på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).
- 2.3 De samlede forventede udgifter til drift, vedligehold og videreudvikling og fællesoffentlig systemforvaltning- og administration fastlægges i MedComs styregruppe.
- 2.4 Tilslutningsafgiften reguleres årligt med den statsligt udmeldte pris- og lønreguleringstakst. Regulering herudover kan kun ske efter konkret beslutning i MedComs styregruppe. Prisændringer varsles som minimum 6 måneder før ikrafttrædelse.
- 2.5 Den tilsluttede part skal for egen regning og risiko etablere og drifte egen forbindelse til VDX, herunder integrationer til egne fagsystemer via VDX API'et.
- 2.6 Hvis VDX flytter til en anden lokalitet, herunder som følge af udbud, skal den tilsluttede part selv afholde omkostninger til flytning af egen forbindelse til den nye lokalitet, med mindre MedComs styregruppe beslutter, at MedCom helt eller delvist skal dække omkostningerne.
- 2.7 Den tilsluttede part er ikke berettiget til hel eller delvis reduktion eller tilbagebetaling af betalinger for tilslutning og brug af VDX som følge af fejl og mangler ved services på VDX. Ved fejl og mangler på selve tilslutningen til VDX gælder dansk rets almindelige regler herom med de begrænsninger, der følger af afsnit 6 nedenfor.

## **3. Ikrafttræden**

- 3.1 Tilslutningsaftalen skal udfyldes og underskrives. Herefter sendes tilslutningsaftalen elektronisk til MedCom på [vdx@medcom.dk](mailto:vdx@medcom.dk).
- 3.2 Efter modtagelse underskriver MedCom en kopi og tilbagesender kopien til den tilsluttede part som bekræftelse på tilslutningen.
- 3.3 Tilslutningen træder i kraft ved MedComs bekræftelse. MedCom forbeholder sig ret til undtagelsesvist at afvise en tilslutning.
- 3.4 Når tilslutningsaftalen er godkendt, bliver den tilsluttede parts tekniske kontaktperson jf. bilag 3 kontaktet for aftaler om det videre forløb.
- 3.5 Tilslutningen er bindende for den tilsluttede part og gælder fra datoen for MedComs underskrift af tilslutningsaftalen og indtil ophør i henhold til pkt. 4.

#### **4. Ophør**

- 4.1 Den tilsluttede part og MedCom kan opsige tilslutningsaftalen med et skriftligt varsel på 1 måned til en periodes udløb. MedCom kan dog tidligst opsige aftalen til næstfølgende periodes udløb, så den opsagte tilsluttede part som minimum har 6 måneder til at få etableret en alternativ løsning. En periode defineres som halvåret fra 1. januar til 30. juni og fra 1. juli til 31. december.
- 4.2 Hvis MedCom eller den tilsluttede part misligholder betingelserne væsentligt, såsom ved misbrug af VDX eller ved ikke at følge sikkerhedsmæssige henstillinger, kan tilslutningsaftalen skriftligt ophæves uden varsel.
- 4.3 Tilslutningsaftalen og personoplysningerne heri slettes senest 5 år efter ophør af aftalen pga. bogføringsloven. Der henvises derudover til den gældende databehandleraftale med tilhørende bilag om VDX.

#### **5. Ændringer**

- 5.1 MedCom kan efter beslutning i MedComs styregruppe eller VDX-brugergruppen ændre betingelserne for tilslutningsaftalen ved fremsendelse af de ændrede betingelser til den tilsluttede part i rimelig tid inden ikrafttrædelse. Væsentlige ændringer er altid betinget af beslutning i MedComs styregruppe.

#### **6. Misligholdelse**

- 6.1 Hverken MedCom eller driftsleverandøren er erstatningsansvarlige for den tilsluttede parts tab i forbindelse med den tilsluttede parts anvendelse af VDX, medmindre tabet kan henføres til MedCom eller driftsleverandørens groft uagtsomme eller forsætlige forhold.
- 6.2 Bestemmelser om misligholdelse i forbindelse med behandling af personoplysninger reguleres i overensstemmelse med det i databehandleraftalen angivne.

#### **7. Ansvar**

- 7.1 Aftaler om rettigheder til tjenester, informationer mv., som er tilgængelige via VDX, træffes med rettighedshaveren.
- 7.2 Den tilsluttede part skal holde MedCom og driftsleverandøren skadesløs for krav fra tredjemand som følge af den tilsluttede parts krænkelse af dennes rettigheder ved eller i forbindelse med brug af VDX. Skadesløsholdelsen skal omfatte sagsomkostninger, som med rimelighed er afholdt i anledning af et krav.
- 7.3 Både MedCom og den tilsluttede part skal overholde lovgivning og anden retslig regulering, som til enhver tid gælder for personoplysninger og netværkstrafik. Den tilsluttede part er desuden ansvarlig for at medvirke til, at VDX kan overholde gældende lov-, myndigheds- og kontraktkrav i relation til Informationssikkerhed, herunder sundheds- og databeskyttelsesloven.
- 7.4 Den tilsluttede part er ansvarlig for uden unødigt forsinkelse at give besked ved sikkerhedshændelser med relevans for VDX samt ved hændelser, som indvirker på MedComs opgave som systemforvalter for VDX. MedCom er ligeledes ansvarlig for uden unødigt forsinkelse at give den tilsluttede part besked ved sikkerhedshændelser med relevans for VDX.

7.5 VDX er baseret på en fødereret sikkerhedsmodel, som forudsætter, at den tilsluttede part overholder god it-skik og egne organisatoriske og tekniske sikkerhedskrav til udstyr, netværk og adgange.

## **8. Tvister og voldgift**

8.1 Uenighed om forståelsen og fortolkningen af denne aftale skal forsøges afgjort mellem parterne gennem eskalation til et højere ledelsesniveau.

8.2 Hvis det ikke er muligt at løse tvisten i mindelighed, skal sagen anlægges og afgøres ved de almindelige domstole med Retten i Odense eller Østre Landsret som værneting.

## **9. Bilag**

Til denne tilslutningsaftale knytter sig følgende bilag, som udgør en integreret del af tilslutningsaftalen:

- Bilag 1: Betingelser for tilslutning til og brug af VDX
- Bilag 2: Driftsleverandører
- Bilag 3: Kontaktpersoner
- Bilag 4: Finansieringsprincipper
- Bilag 5: VDX FSI-driftsaftale for fællesoffentlige sundheds it-løsninger
- Bilag 6: Servicemål

## **10. Underskrifter**

Tilslutningsaftalen underskrives af den tilsluttede part og MedCom, og hver part modtager et underskrevet eksemplar.

For den tilsluttende part:

**Dato**

**Titel og navn**

**Underskrift**

For MedCom

**Dato**

**Titel og navn**

**Underskrift**

# BILAG 1: BETINGELSER FOR TILSLUTNING TIL OG BRUG AF VDX

## 1. VDX generelt

- 1.1 Videoknudepunktet (VDX) er en fællesoffentlig og tværsektoriel videoinfrastruktur, som stilles til rådighed for staten, regionerne og kommunerne (ejerkredsen).
- 1.2 VDX giver den tilsluttede part adgang til en videoinfrastruktur, der gør det muligt at oprette og afholde videomøder på tværs af videokonferenceudstyr og-infrastrukturer – og også mellem parternes fagsystemer gennem mulighed for integration til VDX API'et.
- 1.3 Den tilsluttede parts anvendelse af VDX skal følge formålsbeskrivelsen. Den til enhver tid gældende formålsbeskrivelse for VDX findes på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).
- 1.4 VDX består af en videoinfrastruktur og en række støttesystemer, herunder et VDX API for administration, booking og integration til lokale fagsystemer og brugerstyring.
- 1.5 Videokommunikation mod VDX anvender internettet som transportvej. Videokommunikationen er krypteret på nær for faste videoanlæg hos de tilsluttede parter, som ikke tillader eller har slået kryptering fra. Den tilsluttede part er her selv ansvarlig for at sikre den nødvendige kryptering.
- 1.6 Der gemmes ikke og tages ikke backup af selve videokommunikationen.
- 1.7 Aftale om videokommunikation (oprettelse af videomøder) administreres og reguleres af de tilsluttede parter selv i egne fagsystemer eller i VDX API administration og booking. Det planlagte videomøde udgør instruks for videokommunikationen.
- 1.8 Den tilsluttede part er ansvarlig for både at autorisere, oprette og slette brugere, der skal have adgang til VDX og for at oprette og nedlægge faste møderum og grupper. Den tilsluttede part er ansvarlig for opfølgning på brugerhandlinger - og på om de oprettede brugere stadig er aktuelle.
- 1.9 MedCom får årligt gennemført en uafhængig it-revision af SDN, herunder VDX for at sikre, at MedCom lever op til gældende persondatalovgivning.

## 2. Governance og styringsmodel

- 2.1 VDX er en del af organisationen for systemforvaltningen af fællesoffentlige sundheds-it-løsninger (FSI).
- 2.2 Den fællesoffentlige systemforvaltning er organiseret i overensstemmelse med Governancemodellen for styregruppen for FSI – og med MedComs styregruppe som forretningsstyregruppe og med en brugergruppe, som har til opgave at følge driften og sikre den tekniske og sikkerhedsmæssige udvikling.
- 2.3 MedCom er fællesoffentlig systemforvalter for VDX. Systemforvaltningen dækker hele styrings- og forvaltningsopgaven for VDX – og er fastlagt i Governance-modellen samt i FSI-driftsaftalen for fællesoffentlige sundheds it-løsninger (bilag 5).

- 2.4 Der kan løbende foretages ændring og tilpasninger til Governance-modellen med henblik på at sikre den mest optimale systemforvaltning. Den til enhver tid gældende FSI-driftsaftale for VDX offentliggøres på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk)

### **3. VDX-driftsleverandører**

- 3.1 MedCom indgår aftaler med leverandører om driften af VDX. Den aktuelle oversigt over leverandører fremgår af bilag 2. Den til enhver tid gældende oversigt over leverandører findes på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).
- 3.2 Aftaler med driftsleverandører om driften af VDX indgås i overensstemmelse med gældende udbudsregler og gennem den governance, der er aftalt for VDX.
- 3.3 De tilsluttede parter orienteres om skift af ny driftsleverandør for VDX jf. betingelserne i VDX-databehandleraftalen.
- 3.4 MedCom indgår de nødvendige underdatabehandleraftaler med leverandørerne på vegne af de dataansvarlige.

### **4. VDX API**

- 4.1 VDX stiller et API til rådighed. VDX API'et gør det muligt for de tilsluttede parter at lave integration for administration og booking af møderum i VDX fra egne fagsystemer og for lokal brugerstyring.
- 4.2 Hvis den tilsluttede part ikke har mulighed for at lave integration, stiller VDX to standardbrugerflader til rådighed for administration og booking af møderum og brugere.
- 4.3 Gennem VDX API administration har de tilsluttede parter mulighed for at brande og tilpasse møderum med fx. eget logo.
- 4.4 Oplysninger om VDX API'et er tilgængelige via internettet på adressen [docs.vdxapi.dk](http://docs.vdxapi.dk)

### **5. Servicekrav og performancemål**

- 5.1 Servicemålet for driftseffektivitet er mindst 99,5% af alle årets dage. Tilgængeligheden udtrykt i % opgøres for én måned ad gangen og opgøres som:
- (Driftstiden-planlagte servicevinduer) - Nedetid / (Driftstiden-planlagte servicevinduer) X 100
- 5.2 Samlet beskrivelse af servicemål for VDX i form af driftseffektivitet, kvalitet af datalinjer, reaktionstider på hændelser, fejl og mangler samt reaktionstid på supporthenvendelser fremgår af bilag 6.
- 5.3 De til enhver tid gældende servicemål for VDX offentliggøres på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).
- 5.4 Den tilsluttede part er ansvarlig for tilgængeligheden i eget udstyr og for, at den tilstrækkelige netværksforbindelse er til rådighed.
- 5.5 Den tilsluttede part accepterer, at MedCom eller driftsleverandøren kan afbryde eller begrænse VDX-trafik til og fra den tilsluttede part uden varsel i tilfælde af, at den tilsluttede parts opkobling til VDX bliver misbrugt. MedCom eller driftsleverandøren

skal straks give den tilsluttede part skriftlig meddelelse om afbrydelsen med angivelse af årsagen. Ved misbrug forstås bl.a. forsøg på at opnå uautoriserede adgange til enten udstyr eller data (hacking/cracking) eller bevidste netværksforstyrrelser (Denial of Service). Genåbning af trafikken skal ske på den tilsluttede parts anmodning, når den tilsluttede part på fyldestgørende måde har afhjulpet årsagen til afbrydelsen.

- 5.6 MedCom modtager månedligt afrapportering på og følger op på overholdelse af servicemål og afrapporterer løbende i den governance, der er aftalt for VDX.

## **6. KPI'er for VDX**

- 6.1 MedCom afrapporterer og fastsætter gennem den aftalte governance KPI'er for VDX, som samlet set har til formål både at monitorere udvikling i VDX-anvendelsen samt i forbruget for vurdering af behov for kapacitetstilpasninger.
- 6.2 De til enhver tid gældende og aftalte VDX-KPI'er offentliggøres og kan følges på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).
- 6.3 De tilsluttede parter har endvidere adgang til statistik for egen organisation via VDX API administration.

## **7. Servicevinduer**

Der er ingen faste servicevinduer. Varsling af servicevinduer sker gennem driftsmeddelelser til de tilsluttede parter. Dette sker normalt 14 dage før servicevinduet. Hvis servicevinduet skyldes afhjælpning af et akut problem (fx patch af zero-day-exploit), vil parterne blive orienteret hurtigst muligt.

- 7.1 De til enhver tid gældende og aftalte servicevinduer for VDX offentliggøres på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).

## **8. Support og fejlmeldinger**

- 8.1 Den tilsluttede part er selv ansvarlig for håndtering af first level support til brugere i egen organisation.
- 8.2 Driftsleverandøren yder teknisk second level-support for VDX til den tilsluttede part. Second level support omfatter den fysiske videoinfrastruktur samt viderevisitering af fejl til rette aktør.
- 8.3 MedCom yder administrativ support til den tilsluttede part gennem henvendelse til [vdx@medcom.dk](mailto:vdx@medcom.dk)
- 8.4 VDX stiller gennem VDX API administration værktøjer til rådighed, som hjælp til den tilsluttede parts overvågning af den daglige drift og som hjælp til den tilsluttede part i en fejlfindingsituation.
- 8.5 Oplysninger om værktøjer, support og supportprincipper, henvendelse og åbningstider findes på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).

## **9. Ændringsønsker**

- 9.1 MedCom opsamler løbende ændringsønsker til VDX gennem de tilsluttede parters indrapportering til [vdx@medcom.dk](mailto:vdx@medcom.dk).

9.2 Ændringsønskerne behandles og prioriteres i den aftalte governance for VDX og ud fra de budgetmæssige rammer.

## **10. Kontaktpersoner**

- 10.1 Den tilsluttede part skal i bilag 3 anføre oplysninger på kontaktpersoner.
- 10.2 Kontaktpersonerne vil finde anvendelse ved tilslutningen til VDX, oprettelse i administrationsmodulet og i den daglige drift af VDX. Derfor skal ændringer i kontaktpersoner fremsendes til MedCom af den tilsluttede part.
- 10.3 Overordnet kontaktperson: Den overordnede kontaktperson tegner den tilsluttede part.
- 10.4 Sikkerhedsansvarlig kontaktperson: Den sikkerhedsansvarlige kontaktperson vil være primært kontaktpunkt for MedCom ved databeskyttelsesspørgsmål og brud på persondatasikkerheden, herunder ved kritiske fejl og sårbarheder samt ved mistanke herom. Den sikkerhedsansvarlige kontaktperson vil årligt modtage kopi af it-revisionsrapport.
- 10.5 Teknisk ansvarlig kontaktperson: Den teknisk ansvarlig kontaktperson er primær kontaktperson og teknisk ansvarlig for den tilsluttede parts tilslutning til og brug af VDX, herunder for oprettelse af og opfølgning på brugere. Den teknisk ansvarlige kontaktperson vil modtage driftsmeddelelser ved almindelige afvigelser fra normal drift og ved kritiske fejl og sårbarheder samt ved mistanke herom.
- 10.6 Servicedesk og vagt: Servicedesken vil modtage driftsmeddelelser ved almindelige afvigelser fra normal drift og ved kritiske fejl og sårbarheder samt ved mistanke herom.



## BILAG 2: DRIFTSLEVERANDØRER

### 1. Driftsleverandører

1.1. MedCom har efter afholdt offentligt EU-udbud om drift, service og support af VDX-infrastrukturen inkl. licensanskaffelse indgået aftale med:

1.2. Kontraktholder:

Nuuday A/S  
Teglholmsgade 1  
0900 København C  
CVR 14773908

1.3. Underleverandør inden for datacenter og drift:

Netic A/S  
Alfred Nobels Vej 27  
9220 Aalborg Ø  
CVR 26762642

### 2. Udviklingsleverandør

MedCom har indgået SKI-aftale om support og vedligehold af programmel til VDX API med tilhørende services med:

KvalitetsIT A/S  
Fiskergade 66, 1. salt  
8000 Århus C  
CVR 38163264

## **BILAG 3: KONTAKTPERSONER**

**Overordnet kontaktperson /  
Direktør / CEO**

**Titel og navn**

**Mobiltelefon**

**E-mail**

**Sikkerhedsansvarlig  
kontaktperson**

**Titel og navn**

**Mobiltelefon**

**E-mail**

**Teknisk ansvarlig  
kontaktperson**

**Titel og navn**

**Mobiltelefon**

**E-mail**

**Servicedesk og vagt**

**Mobiltelefon**

**E-mail**

## BILAG 4: FINANSIERINGSPRINCIPPER FOR VDX

### Principper for finansiering af SDN (Sundhedsdatanettet), VDX (videoknudepunktet) og KIH (hjemmemonitoreringsdatabase)

Finansieringen af driften af "Sundhedsdatanettet" (herefter SDN), "videoknudepunktet" (herefter VDX) og Hjemmemonitoreringsdatabase (herefter KIH) baseres på følgende principper:

#### Princip 1

Driften skal være uden omkostninger for MedCom. Det betyder, at følgende omkostninger skal dækkes af de parter, der tilslutter sig:

- Omkostninger til driftsoperatør, herunder husning, driftsafvikling, teknisk support til tilsluttende netværk, overvågning og sikkerhedslogging.
- MedComs administrative omkostninger ved tilslutning, statistik og vedligeholdelse af aftaler
- Teknisk udvikling og vedligeholdelse, herunder udskiftning og opgradering af teknisk udstyr og teknologisk tilpasning til nye services

#### Princip 2

For alle tilsluttede organisationer betales en årlig tilslutningsafgift til dækning af de centrale driftsudgifter. Den årlige tilslutningsafgift differentieres på følgende måde:

- Kommuner og regioner betaler i 2022 en årlig afgift på 18,7 mio. kr. ekskl. moms til SDN/ VDX og KIH. Beløbet fordeles ligeligt mellem parterne og opkræves hos Sundhedsministeriet via finanslovskonto §16.55.01.70
- Private it-leverandører betaler en årlig og delvis anvendelsesafhængig tilslutningsafgift til SDN, som er baseret på halvårlige opgørelser over den faktiske gennemsnitlige benyttelse af SDN (gennemsnit af ind- og udgående trafik fra egen SDN-forbindelse til SDNs knudepunkt):  
  
< 0,5 gigabyte pr. uge: Gratis tilslutningsafgift  
> 0,5 gigabyte pr. uge: 13.700 kr. ekskl. moms
- Øvrige SDN-tilsluttede parter, herunder statslige myndigheder og styrelser betaler årligt kr. 13.700 ekskl. moms
- Statslige myndigheder og styrelser betaler herudover årligt kr. 13.700 ekskl. moms ved tilslutning til VDX

### Princip 3

Etablering af MPLS-forbindelse til SDNs knudepunkt via SDN-kontrakten finansieres direkte af den tilsluttede part selv.

### Princip 4

SDN-tilslutningen af de nuværende VANS-udbydere og sundhed.dk sker uden tilslutningsomkostninger for parterne.

### Princip 5

Driften skal økonomisk hvile i sig selv, og anvendelsen af de opkrævede midler indgår som selvstændig post i MedComs revisorpåregnede regnskab.

De fastsatte tilslutningsafgifter reguleres årligt med den statsligt udmeldte pris- og lønreguleringstakst.

Regulering herudover kan kun ske efter konkret beslutning i MedComs styregruppe og under hensyntagen til budgetprocedurer hos parterne.

Dato	Versionshistorik
13.02.03	Vedtaget af MedComs styregruppe den 13. februar 2003.
14.12.04	Revideret af MedComs styregruppe den 14. december 2004 (reduktion af tilslutningsafgift).
15.12.05	Revideret af MedComs styregruppe den 15. december 2005 (finansiering af døgnovervågning).
04.03.10	Revideret af MedComs styregruppe den 4. marts 2010 (prisreduktion som følge af ny kontrakt).
11.10.12	Revideret af MedComs styregruppe den 11. oktober 2012 (videokonference som service på SDN).
14.12.14	Tiltrådt i MedComs formandskab den 14. december 2014 (KIH-database jf. ØA2015 og PL-regulering).
03.11.16	Revideret af MedComs styregruppe den 3. november 2016 (konsekvenser af gennemførte udbud for SDN og VDX og øgede krav til forvaltning og Informationssikkerhed).
13.12.17	Revideret af MedComs styregruppe den 13. december 2017 (som konsekvens af, at SDN/VDX og KIH Databasen fra og med 2018 indgår i finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlige sundheds-it-infrastrukturer med FMK og NSP).
23.09.20	Revideret af MedComs styregruppe den 23. september 2020 (SDN/VDX og KIH fremgår nu samlet svarende til den samlede ramme som aftalt i økonomiaftalerne og gentaget i Finansloven. Tilslutningsafgifter til SDN for private it-leverandører og øvrige fremgår direkte inkl. PL-regulering samt til VDX for statslige myndigheder og styrelser).
04.01.21	Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH -samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX.
03.01.22	Administrativ ændring foretaget af MedCom på baggrund af de af MedComs styregruppe godkendte årlige budgetter for SDN/VDX og KIH – samt PL-regulering af tilslutningsafgifter til SDN og VDX. Endvidere fremgår versionshistorikken nu sidst i dokumentet.

## **BILAG 5: FSI-DRIFTSÅFТАLE FOR VDX**

*FSI-driftsaftalen for VDX offentliggøres på [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk).*



Dokumentskabelon for Driftsaftale for fællesoffentlige sundheds-it løsninger version 1.2

## **FSI-driftsaftale for fællesoffentlige sundheds it-løsninger**

### **Aftale for Videoknudepunktet (VDX)**

<b>System</b>	VDX
<b>Systemansvarlig part</b>	MedCom
<b>Gældende fra</b>	03.12.20
<b>Version</b>	003
<b>Dato for seneste version</b>	13.09.18

## Aftaleindgåelse

Systemansvarlig part	
Navn: Lars Hulbæk Stilling: Direktør	
_____	- _____
Underskrift	Dato
FSI's formand (på vegne af FSI)	
Navn: Pia Kopke Stilling: Formand for FSI	
_____	- _____
Underskrift	Dato

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
2. Aftalens omfang	4
2.1 Generelt	4
2.2 Anvendelse af fælles metoder	5
2.3 Afgrænsninger	5
3. Governancemodel	5
4. Systemleverance	6
4.1 Driftsydelser	6
4.2 Applikationsdrift	6
4.3 Kapacitetsstyring	6
4.4 Backup og restore	6
4.5 Overvågning	7
4.6 Servicevinduer	7
4.7 Servicedesk ydelser	7
5. Servicemål for fællesoffentlige løsninger	7
5.1 Overskridelse af servicemål	7
5.2 Rapportering	7

### Bilag

Bilag A – FSI Service Level Agreement (FSI SLA)



## 1. Indledning

Fællesoffentlige sundheds it-systemer understøtter det sammenhængende sundhedsvæsen på tværs af sektorer, offentlige parter og private aktører. Systemerne forvaltes typisk af en enkelt aktør, men benyttes af flere eller alle de øvrige aktører.

For at sikre en endnu bedre sammenhæng med øget fokus på stabil drift og tværgående processer er der etableret et fællesoffentligt samarbejde i regi af Styregruppen for Fællesoffentlig Systemforvaltning af Sundheds-it (FSI) om øget professionalisering af systemforvaltning og drift af it-systemerne.

Systemer, der er omfattet af FSI's ramme, er karakteriseret ved at de dels er finansieret af mere end en part, og dels at systemets stabile drift og forvaltning har betydning for de øvrige systemer og parter.

FSI-driftsaftalen vedrører drift, organisering, systemforvaltning og økonomi for de fællesoffentlige sundheds it-løsninger. FSI-driftsaftalen er tiltrådt af:

- Den systemansvarlige part
- FSI v. formanden for FSI

FSI-driftsaftalen understøtter FSI's governancemodel for systemforvaltning af fællesoffentlige sundheds it-løsninger.

FSI-driftsaftalen skal overordnet fastsætte rammerne for den systemansvarlige parts forpligtelser overfor FSI og tilhørende systemer og parter, herunder forpligtelser vedr. drift, support forvaltning og økonomi for de fællesoffentlige sundheds it-løsninger.

Som et væsentligt element i aftalen henvises til de fastsatte servicemål for de enkelte systemer (se FSI SLA i bilag A), som den systemansvarlige part forpligter sig til at overholde.

## 2. Aftalens omfang

### 2.1 Generelt

Denne aftale beskriver de generelle drifts- og forvaltningsmæssige forpligtelser, som den systemansvarlige part leverer til det fællesoffentlige samarbejde. De specifikke elementer og ydelser beskrives for udvalgte områder med servicemål, der er udvalgt af FSI samt servicemål, der er fastsat af den systemansvarlige part.

Den systemansvarlige part sikrer, at IT-miljøet er velfungerende og i overensstemmelse med de fastsatte servicemål.

Det påhviler den systemansvarlige part at besidde eller have adgang til de nødvendige kompetencer for at levere de fastsatte servicemål.

Det påhviler ligeledes den systemansvarlige part at underrette FSI om forhold, der har indflydelse på overholdelsen af de specificerede servicemål.

Den systemansvarlige part forpligter sig til at varetage drift, vedligehold og support i overensstemmelse med god IT-skik, branchestandarder (best practice) samt aftalens bestemmelser i øvrigt.

Den systemansvarlige part forpligter sig til at overholde gældende lovgivning og regler for it- og informationssikkerhed.

## 2.2 Anvendelse af fælles metoder

Den systemansvarlige part forpligter sig til at anvende de metoder, skabeloner mm., der via FSI besluttes. Desuden forpligter den systemansvarlige part sig til;

- At den systemansvarlige part følger FSI's governancemodel
- At vedtagne processer følges
- At bidrage aktivt til FOSA-forum og det fælles samarbejde.

## 2.3 Afgrænsninger

Denne aftale berører ikke den systemansvarlige parts øvrige aftaler vedr. drift, vedligehold, support mm. for systemet, og forpligter ikke den systemansvarlige part økonomisk eller på anden måde i forhold til øvrige fælles sundheds it-løsninger.

Yderligere forhold, der afgrænser forpligtelserne for den systemansvarlige part, er:

- FSI-driftsaftalen omfatter alene ydelser beskrevet i denne aftale samt specificeret i FSI SLA (bilag A)
- Den systemansvarlige part er ikke ansvarlig for, eller forpligtet til, at rette fejl i 3. parts programmel installeret eller anvendt på IT-miljøer hos FSI's parter
- Den systemansvarlige part er ikke ansvarlig for forringelse af svartider, tilgængelighed eller driftsstop som følge af fejl i 3. parts programmel installeret eller anvendt på IT-miljøer hos FSI's øvrige parter

## 3. Governancemodel

Roller og ansvar for at sikre det daglige samarbejde på tværs af de fællesoffentlige sundheds it-systemer følger den til enhver tid gældende "Governancemodel og forretningsorden for FSI".

## **4. Systemleverance**

Den systemansvarlige part forpligter sig til at leve op til de nedenfor anførte driftsmæssige krav.

### **4.1 Driftsydelser**

Driftsydelserne omfatter løbende drift og udførelse af planlagte opgaver i IT-miljøet, og har typisk rutinemæssig karakter. Driftsopgaverne har til formål at opretholde funktionaliteten af IT-miljøet, og kan være af direkte eller indirekte betydning for IT-afviklingen.

Den systemansvarlige part forpligter sig til at sikre, at driftsydelser sker på en sådan måde at systemet lever op til de angivne servicemål.

### **4.2 Applikationsdrift**

Den systemansvarlige part har ansvaret for driften af systemet, herunder al kontakt til eventuel tredjepartsleverandør samt eskalation og opfølgning af sager hertil.

Den systemansvarlige part forpligter sig til at sikre, at applikationsdrift sker på en sådan måde at systemet lever op til de angivne servicemål.

### **4.3 Kapacitetsstyring**

Formålet med kapacitetsstyring er at sikre, at der til enhver tid er den nødvendige kapacitet til rådighed i driftsmiljøet og at denne udnyttes optimalt.

Den systemansvarlige part forpligter sig til at sikre, at der foretages en tilstrækkelig kapacitetsstyring til at systemet lever op til de angivne servicemål.

Den systemansvarlige part skal i forbindelse med udarbejdelse af driftsbudget, fremlægge behov for tilpasning af kapacitet.

### **4.4 Backup og restore**

Backup og restore varetages efter den systemansvarlige parts backuppolitik.

Den systemansvarlige part forpligter sig til at sikre, at retablering af systemet, herunder genopretning af data, kan ske i overensstemmelse med de angivne servicemål.

#### **4.5 Overvågning**

Den systemansvarlige part er forpligtet til at overvåge systemet og reagere proaktivt for at sikre overholdelse af de angivne servicemål.

#### **4.6 Servicevinduer**

Fællesoffentlige sundheds it-systemer bør så vidt muligt indrettes, således at løbende vedligeholdelse mm. kan ske uden påvirkning af servicemål. For de enkelte systemer kan der dog fastsættes servicevinduer hvor systemet kan være helt eller delvist utilgængeligt.

Den systemansvarlige part skal så vidt muligt udføre systemarbejde i de fastsatte servicevinduer.

#### **4.7 Servicedesk ydelser**

Den systemansvarlige part forpligter sig til at sikre, at support sker på en sådan måde at supporten lever op til de angivne servicemål.

### **5. Servicemål for fællesoffentlige løsninger**

Systemspecifikke servicemål fastsat af FSI samt af den systemansvarlige part noteres i FSI SLA'en (bilag A). Det er den systemansvarlige ansvar parts ansvar at de specificerede servicemål overholdes.

#### **5.1 Overskridelse af servicemål**

Hvis servicemål overskrides, skal den systemansvarlige part som del af driftsrapportering til FSI begrunde overskridelse og beskrive af tiltag for at imødegå fremtidige hændelser, jf. governancemodel og forretningsorden for FSI.

#### **5.2 Rapportering**

Den systemansvarlige part leverer kvartalsvis rapportering på servicemål, der er beskrevet i SLA, til FSI.



Dokumentskabelon for Service Level Agreement (SLA) for fællesoffentlige sundheds-it løsninger  
version 1.0

## **Bilag A: FSI Service Level Agreement (SLA)**

### **FSI SLA for VDX**

## 1. Indledning

Denne FSI Service Level Agreement (FSI SLA) beskriver de fastsatte servicemål, som den systemansvarlige part forpligter sig til at overholde i forhold til FSI.

Der er fastsat 3 fælles servicemål/KPI'er ("FSI Servicemål"), der er benyttet på tværs af alle løsninger i FSI's portefølje, samt 2 individuelle servicemål/KPI'er ("Eget servicemål") som den systemansvarlige part selv har udpeget som egnede til at give et retvisende billede af løsningens drift.

### 1.1 Kontaktinformation

Den systemansvarlige part (fx FOSA) kan kontaktes på følgende måde;

**Navn MedCom**

**Telefon 6543 2030**

**Email vdx@medcom.dk**

Opdateret og tidssvarende kontaktinformation vil til enhver tid blive oplyst til FOSA'en hos relevante systemer samt til FSI.

## 2. Servicemål for aftalen

De angivne servicemål er gældende ved FSI-driftsaftalens indgåelse. De til enhver tid gældende servicemål for løsningen findes som servicedeklaration på den systemansvarlige parts hjemmeside: <https://www.medcom.dk/systemforvaltning/videoknudepunktet-vdx/drift-og-driftsstatus>

Såfremt der i aftaleperioden sker ændringer i servicemålene, opdateres servicemål i FSI-SLA'en i forbindelse med årlig revision af FSI-driftsaftalen.

### 2.1 Tilgængelighed

<b>Servicemål krav</b>	99,5 % oppetid i driftstiden (24/7 – alle dage mellem 00.00 og 24.00).
<b>KPI</b>	VDXs tilgængelighed
<b>Måleprocedure</b>	Tilgængelighed defineres som: $\frac{\text{Driftstiden} - \text{Nedetid}}{\text{Driftstiden}} \times 100$ Planlagte servicevinduer fragår i Driftstiden, både i tæller og i nævner.
<b>Måleenhed</b>	Oppetid og Nedetid måles i minutter.
<b>Måleperiode</b>	Månedligt.

## 2.1 Systemspecifikt servicemål

<b>KPI</b>	Videomøder i VDX
<b>Måleprocedure</b>	Antal videomøder pr. måned. Et videomøde er defineret som et møde med $\geq 2$ deltagere. Testkald er frasortet.
<b>Måleenhed</b>	Antal videomøder pr. måned
<b>Måleperiode</b>	Månedligt

<b>KPI</b>	Videokald i VDX
<b>Måleprocedure</b>	Antal videokald pr. måned. Et videokald er defineret som et kald til et VDX-møderum med $\geq 2$ deltagere. Dvs. det fortæller noget om antallet af anvendere af VDX. Testkald er frasortet.
<b>Måleenhed</b>	Antal videokald pr. måned
<b>Måleperiode</b>	Månedligt

<b>KPI</b>	Videokvalitet
<b>Måleprocedure</b>	Den gennemsnitlige kvalitet på lyd og billede pr. måned opgjort for samtlige videokald og for videomøder af varighed $\geq 30$ sekunder, da videokvaliteten først kan beregnes efter 30 sekunder. Testkald er frasortet.  <u>OBS.</u> Videokvaliteten er også afhængig af lokale netværks-forbindelser. KPI'en afspejler således den samlede oplevede videokvalitet og ikke kun videokvaliteten i VDX.
<b>Måleenhed</b>	Kvalitet beregnes ud fra pakkeab og jitter i mediestrømmen - og opgøres i pct.
<b>Måleperiode</b>	Månedligt

<b>KPI</b>	VDX-licensforbrug (Pexip)
<b>Måleprocedure</b>	Højeste antal samtidige videolicenser i brug på en dag i den givne måned og er inkl. testkald.
<b>Måleenhed</b>	Licensforbrug
<b>Måleperiode</b>	Månedligt

<b>KPI</b>	VDX-kapacitetsforbrug
<b>Måleprocedure</b>	Højeste daglige kapacitetsforbrug af hardwareressourcer (CPU-belastning) på en dag i den givne måned. Kapacitetsforbruget er opgjort i antal samtidige medieporte og er inkl. testkald.
<b>Måleenhed</b>	Antal samtidige medieporte
<b>Måleperiode</b>	Månedligt

## 2.2 Servicevinduer

Servicevinduer er planlagte tidsrum hvor den systemansvarlige part kan foretage vedligeholdende arbejde.

Servicevindue	Varsling og procedure
Ingen faste servicevinduer	<p>Varsling af og orientering om servicevinduer sker gennem driftsmeddelelser til tilsluttede parter.</p> <p>Dette sker normalt 14 før servicevinduet, afhængigt af vurderet behov for lokal planlægning og change-kategori.</p>

### 3 Rapportering

De valgte servicemål for det enkelte system afrapporteres kvartalsvis til FSI vha. FSI's skabelon for driftsrapportering.

### 4 Væsentlige afhængigheder, snitflader eller forbehold



# BILAG 6: SERVICEMÅL FOR VDX

Nedenstående er et uddrag fra VDX-kontrakten, hvorfor der også indgår reference til den øvrige VDX-kontrakt og bilag.

## 1 Servicemål

### 1.1 Aftalte servicemål

De aftalte servicemål er fastsat individuelt og tilpasset de konkrete forhold. Måling af servicemålene er nærmere beskrevet nedenfor.

#### 1.1.1 Driftseffektivitet på Services, Hosting af VDX\_API og dataforbindelser

Driftseffektivitet er gældende for Videoplatformen, hosting af VDX API og tilknyttede dataforbindelser (Internet) i den aftalte driftstid:

- Servicemålet for driftseffektivitet er mindst 99,5%.

#### 1.1.2 Driftseffektivitet ved Redundant konfiguration af Services

En reduktion i kapacitet kan ikke accepteres, dog kan en reduktion i kvalitet accepteres som følge af, at redundansen er midlertidigt ude af drift hvorfor kvaliteten kan sænkes for at imødekomme den manglende kapacitet, hvis services i øvrigt er tilgængelige i et andet miljø og såfremt:

- At netværksredundansen er reetableret inden for 4 timer
- Redundansen og normal kvalitet for video og services er reetableret inden for 24 timer

Såfremt ovenstående ikke kan opfyldes, skal Servicens anses som utilgængelig.

#### 1.1.3 Driftseffektivitet på præ-produktionsmiljø

Driftseffektivitet er gældende for Videoplatformen, Hosting og tilknyttede dataforbindelser (Internet) i Normal arbejdstid:

- Servicemålet for driftseffektivitet er mindst 99,5%.

#### 1.1.4 Driftsmål på kvalitet af data forbindelser

Det er et krav til kvaliteten af data-forbindelser, bestående af krav til Båndbredde, Latency, Pakketab og Jitter, som sammen med Servicen opfylder kvalitetsmål som angivet i afsnit 2.3.

#### 1.1.5 Driftsmål på hændelser, fejl og mangler

Er mål for reaktion og løsning for udbedring af hændelser, fejl og mangler. Hændelser, fejl og mangler inddeles i fire kategorier. Garanteret reaktions- og løsningsstider for de enkelte kategorier som beskrevet i afsnit 2.4.

#### 1.1.6 Driftsmål på support

Er mål for Leverandørens reaktionstid på en supporthenvendelse fra Kunden eller fra lokale it-supportere, jf. afsnit 2.5

#### 1.1.7 Driftstid og Normal Arbejdstid

Driftstid er ved kontraktens indgåelse fastsat til nedenstående:

- Den "Aftalte driftstid" er 24/7, dvs. alle døgn og alle timer i året.

- Normal Arbejdstid er ved kontraktens indgåelse fastsat til alle Arbejdsdage fra 8-16.

## 2 Måling af servicemål

### 2.1 Generelt

Driftseffektivitet gælder for de tilbudte Services. Målingerne skal af Leverandøren automatiseres, overvåges og gennemføres på "ydresiden" af Driftsmiljøet til brug for kontinuerlige rapportering.

Opnåede driftsmål skal fremgå af den rapportering, der af Leverandøren stilles til rådighed for Kunden jf. bilag 3 (Kravspecifikation) og Bilag 13 (Sikkerhedsmodel).

Oplever Kunden en klar forskel mellem Leverandørens målinger og de oplevede servicemål hos Kunden, kan Kunden kræve målingerne i en periode gennemført hos Kunden, idet Kunden dog forinden skal have foretaget en rimelig fejlsøgning i eget it-miljø.

### 2.2 Måling af driftseffektivitet

Driftseffektiviteten måles for Services som helhed og driftseffektivitetsprocenten opgøres således:

$(\text{Tilgængelig driftstid} / \text{Aftalt Driftstid}) \times 100 \%$

Ved "tilgængelig driftstid" forstås den Aftalte driftstid minus den tid, hvor Services eller en del heraf har kategori 1 eller 2 Mangler, jf. pkt. 2.4, og/eller Services eller en del heraf ikke efterlever driftsmålene for kvalitet på Datalinjer, jf. pkt. 2.3 og/eller Services er utilgængelige efter pkt. 1.1.2.

I tilfælde af, at mangelfri driftsafvikling ikke kan opretholdes som følge af en driftshindring, som Leverandøren ikke er ansvarlig for, f.eks. funktionelle fejl i Kundens Provisioneringssystem (VDX-API), fejl i Tilsluttede Parters IT-miljø'er udefra kommende forstyrrelser af Tilsluttede Parters lokale forhold fx el-afbrydelse, fejl i offentlige datanet og lignende, indgår dette ikke i opgørelsen af den tilgængelige driftstid.

Driftsafbrydelser regnes fra det tidspunkt, hvor Leverandøren bliver opmærksom på en given fejl – fra bl.a. alarmer i overvågning, henvendelser fra Tilsluttede Parter eller Kunden - indtil normal drift er genetableret.

Driftseffektiviteten måles og opgøres for 1 måned ad gangen ("måleperiode"), idet den første måleperiode begynder på Overtagelsesdagen og varer den pågældende måned ud. Herefter følger måleperioden kalendermåneden.

### 2.3 Måling af driftsmål for kvalitet på Datalinjer

Leverandøren skal kontinuert overvåge kvaliteten af de fire parametre og logge enhver overskridelse af de enkelt fastsatte servicemål.

- Båndbredde: Minimum 80 % af den givne båndbredde
- Latency: Maksimalt 20 ms.
- Pakketab: Maksimalt 0,01 %
- Jitter: Maksimalt 6 ms.

Driftsmål for kvalitet på Datalinjer måles og opgøres for 1 måned ad gangen ("måleperiode"), idet den første måleperiode begynder på Overtagelsesdagen og varer den pågældende måned ud. Herefter følger måleperioden kalendermåneden.

#### **2.4 Måling af reaktioner på hændelser, fejl og mangler**

Hændelser, fejl og mangler rapporteres af Kunden, Kundens brugere eller Leverandøren til Leverandørens Help Desk. Ved modtagelse opretter Leverandøren en sag, som kan tilgås af Kunden i driftsportalen og Leverandøren både indtil og efter, at sagen er rapporteret som lukket og fejlen udbedret.

Eventuelle hændelser, fejl og mangler inddeles i kategorier som beskrevet herunder:

Fejlkategori: Kategori 1. Kritisk fejl

- Beskrivelse: Produktion og sædvanlig brug eller drift er umuliggjort, og Løsningen må anses for at være utilgængelig. Brud på sikkerhed, jf. Bilag 13.
- Reaktionstid: Afhjælpning påbegyndes inden 30 minutter fra det tidspunkt, på hvilket Leverandøren var eller burde være blevet bekendt med Fejlen og afhjælpningen skal gennemføres uden ugrundet ophold, også uden for Normal arbejdstid
- Løsningstid: Afhjælpningen skal være løst inden for 4 timer.

Fejlkategori: Kategori 2. Alvorlig fejl

- Beskrivelse: Produktion og drift kan gennemføres i reduceret omfang, hvor vital funktionalitet er væsentlig nedsat, og anvendelsen sker med væsentlig ulempe for Brugerne.
- Reaktionstid: Afhjælpning påbegyndes inden 30 minutter fra det tidspunkt, på hvilket Leverandøren var eller burde være blevet bekendt med Fejlen og afhjælpningen skal gennemføres uden ugrundet ophold, også uden for Normal arbejdstid.
- Løsningstid: Afhjælpningen skal være løst inden for 8 timer.

Fejlkategori: Kategori 3. Mindre alvorlig fejl

- Beskrivelse: Produktion og drift kan gennemføres i normalt omfang fx via work-arounds med mindre ulempe for Brugerne.
- Reaktionstid: Afhjælpning påbegyndes inden 60 minutter fra det tidspunkt, på hvilket Leverandøren var eller burde være blevet bekendt med Fejlen og afhjælpningen skal gennemføres uden ugrundet ophold inden for Normal arbejdstid.
- Løsningstid: Afhjælpningen skal være løst inden for 24 timer.

Fejlkategori: Kategori 4. Kosmetisk fejl

- Beskrivelse: Uden egentlig betydning for produktion og drift eller for Brugernes normale anvendelse.
- Reaktionstid: Afhjælpning påbegyndes inden 3 Arbejdsdage fra det tidspunkt, på hvilket Leverandøren var eller burde være blevet bekendt med Fejlen.
- Løsningstid: Afhjælpningen skal være løst inden for rimelig tid og efter aftale mellem Parterne.

Tid for påbegyndt fejlretning skal beregnes fra Leverandørens modtagelse af Kunden eller Tilsluttede Parters fejlmelding, eller fra det tidspunkt, hvor Leverandøren egenhændigt konstaterer fejlen. Fejlretning skal forsættes uden ophør til fejlen er løst eller til work-around er etableret. Work-around skal godkendes af Kunden.

Hvis Parterne er uenige om inddelingen af en Fejl i en af ovennævnte kategorier, skal Fejlen behandles i overensstemmelse med Kundens placering af den pågældende Fejl. Hvis Leverandøren efterfølgende påviser, at kategoriseringen var forkert, kan Leverandøren kræve dokumenterede meromkostninger som følge af en for høj kategorisering, betalt af Kunden.

Hvis der foreligger flere Fejl, er Kunden berettiget til at fremsætte ønske om prioritering af Fejl samt rækkefølgen af afhjælpning af disse. Leverandøren skal følge denne rækkefølge, medmindre dette anses for at være uhensigtsmæssig med hensyn til effektiv afhjælpning.

Leverandøren skal føre oversigt over alle rapporterede Fejl, kategoriseringen, afhjælpningsstatus og løsnings tidspunktet. Alle Fejl skal identificeres med et nummer, tidspunkt for konstateringen, hvad der viser sig at være årsag til Fejlen, og hvordan Fejlen er rettet. Disse oplysninger skal løbende være tilgængelig for Kunden.

Hvis der rapporteres en Fejl, som Leverandøren ikke mener er Fejl i Løsningen eller Leverandørens øvrige ydelser, skal Leverandøren omgående meddele dette til Kunden, dvs. den indberettende part, fx it-supporter.

### **2.5 Måling af reaktionstid på supporthenvendelser**

Henvendelser i Leverandørens support fra Tilsluttede Parter, skal kvitteres for modtagelsen af henvendelsen samt en afklaring af formålet med henvendelse og en forventet løsnings tid, inden for senest én time (60 minutter) i Normal Arbejdstid. Supporthenvendelser er henvendelser som ikke er klassificeret som Kategori 1 – 4 fejl.