

CPR-kontoret

Kontrakt
mellem

CPR-kontoret
CVR: 2913 6815

og

CSC Danmark A/S
CVR: 1523 1599
(i det følgende kaldet CSC)

vedrørende

drift, vedligeholdelse samt bistand til udvikling af CPR systemet
(i det følgende kaldet CPR-opgaven)

Indholdsfortegnelse

| | |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Indledning | 5 |
| 1.1 Baggrund og formål | 5 |
| 1.2 Kontraktens omfang og opbygning | 5 |
| 1.3 Begreber og definitioner | 5 |
| 2. Etablering | 5 |
| 2.1 Leverancens omfang | 5 |
| 2.2 Leverancens udførelse | 5 |
| 2.2.1 Afklaringsfase | 5 |
| 2.2.2 CPR-kontorets udtrædelsesadgang | 6 |
| 2.3 Varsling af CPR-kontorets kunder | 6 |
| 2.4 Afprøvning af systemet | 7 |
| 2.4.1 Generelt | 7 |
| 2.4.2 Godkendelse af prøver | 7 |
| 2.4.3 Provelytning | 7 |
| 2.4.4 Overdragelse | 7 |
| 2.4.5 Driftsprøve | 7 |
| 2.5 CPR-kontorets medvirken | 8 |
| 2.5.1 Trak på nuværende leverandør | 8 |
| 2.6 CPR-kontorets udskyldelsesret | 8 |
| 2.7 Forsinkelse | 8 |
| 2.7.1 CPR-kontorets misligholdelsesbeføjelser ved forsinkelse | 9 |
| 2.7.2 Revideret hovedtidsplan | 9 |
| 3. Drift og vedligeholdelse | 9 |
| 3.1 Leverancens omfang | 9 |
| 3.2 Leverancens udførelse | 9 |
| 3.2.1 Særligt vedrørende kritiske batchopgaver | 9 |
| 3.2.2 Servicekrav og performancemål | 10 |
| 3.2.3 Manglende overholdelse af Servicekrav | 10 |
| 3.2.4 Manglende overholdelse af krav til kritiske batchopgaver | 10 |
| 3.2.5 Manglende overholdelse af krav til etablering af nuddrift | 10 |
| 4. Konsulentytelser herunder bistand til udvikling | 10 |
| 4.1 Generelt | 10 |
| 4.2 Indgåelse af udviklingsaftale, jf. Bilag 17 | 11 |
| 4.2.1 Projektbeskrivelse | 11 |
| 4.2.2 Løsningsbeskrivelse | 11 |
| 4.2.3 Indgåelse af aftale | 11 |
| 4.3 Gennemførelsen af en udviklingsaftale, jf. Bilag 17 | 12 |
| 4.3.1 Ansvar for opgaveløsningen | 12 |
| 4.3.2 Påbegyndelse af opgaveløsning | 12 |
| 4.3.3 Udførelse og levering af ydelser | 12 |
| 4.3.4 Prøver | 13 |
| 4.3.5 Godkendelse og afvisning af (del-)leverance | 13 |
| 4.3.6 Underretningspligt m.v. | 13 |
| 4.3.7 Evaluering | 13 |
| 4.3.8 CSC's forsinkelse | 13 |

underskrevet

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5. Øvrige ydelser og optioner | 14 |
| 6. Vederlag | 14 |
| 6.1 Etablering..... | 14 |
| 6.2 Drift- og vedligeholdelse | 14 |
| 6.2.1 Drift | 14 |
| 6.2.2 Vedligeholdelse af eksisterende programmel og applikationer | 14 |
| 6.3 Konsulentydelse | 14 |
| 6.3.1 Priser m.v..... | 15 |
| 6.3.2 Rejsseudgifter m.v..... | 15 |
| 6.4 Andre ydelser og optioner..... | 15 |
| 6.5 Prisregulering..... | 15 |
| 6.5.1 Særligt vedr. konsulentydelse..... | 16 |
| 6.6 Fakturerings- og betalingsbetingelser | 16 |
| 6.6.1 Generelt | 16 |
| 6.6.2 Etablering | 16 |
| 6.6.3 Drift og vedligeholdelse | 16 |
| 6.6.4 Udviklingsaftaler | 16 |
| 7. Fælles bestemmelser..... | 16 |
| 7.1 En leverances omfang..... | 16 |
| 7.2 Programmel og udstyr..... | 17 |
| 7.3 Dokumentation..... | 17 |
| 7.4 Sprog..... | 17 |
| 7.5 Projektsamarbejde..... | 17 |
| 7.6 CPR-kontorets accept/godkendelse | 18 |
| 7.7 Kvalitetssikring | 18 |
| 7.8 CSC's ansatte..... | 18 |
| 7.9 Underleverandører | 18 |
| 7.10 Applikationer udviklet af 3. part | 19 |
| 7.11 Forholdet til andre leverandører..... | 19 |
| 7.12 Ændringshåndtering | 19 |
| 7.12.1 Generelt | 19 |
| 7.12.2 CPR-kontorets ændringsanmodninger | 19 |
| 7.12.3 CSC's ændringsanmodninger | 20 |
| 7.12.4 Ændringslog..... | 20 |
| 7.13 Tavshedspligt..... | 20 |
| 7.14 Sikkerhed | 21 |
| 7.14.1 Adgang | 21 |
| 7.15 Overgang af kontrakten | 21 |
| 7.16 Rettigheder..... | 21 |
| 7.17 Råderet over data | 22 |
| 7.17.1 Udlån og tilbagelevering..... | 22 |
| 7.18 Tredjemands rettigheder | 22 |
| 7.19 Deponering af data og kildekode hos uvildig tredjepart..... | 23 |
| 7.20 Myndighedskrav | 23 |
| 7.20.1 Generelt | 23 |
| 7.20.2 Udførelsessted | 23 |

underskrevet

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 7.20.3 CPR-kontorets instruks..... | 23 |
| 7.21 Forsikring..... | 23 |
| 7.22 Tilsyn..... | 23 |
| 7.23 Misligholdelse..... | 24 |
| 7.23.1 Forventet misligholdelse..... | 24 |
| 7.23.2 Anden misligholdelse..... | 24 |
| 7.23.3 Væsentlig misligholdelse..... | 24 |
| 7.24 Force majeure..... | 25 |
| 7.25 Erstatningspligt..... | 25 |
| 7.26 Ophor..... | 25 |
| 7.26.1 Udtræden..... | 25 |
| 7.26.2 CPR-kontorets ophævelse..... | 25 |
| 7.26.3 Udløb..... | 26 |
| 7.26.4 Forlængelse..... | 26 |
| 7.26.5 Opsigelse..... | 26 |
| 7.27 Forhold i forbindelse med ophor herunder udbud og flytning..... | 26 |
| 7.28 Tvister..... | 27 |
| 7.28.1 Lovvalg..... | 27 |
| 7.28.2 Fortolkning..... | 27 |
| 7.28.3 Uenighed om kategorisering af en Fejl eller opfyldelse af servicekrav og performance mål..... | 27 |
| 7.28.4 Mediation..... | 27 |
| 7.28.5 Voldgift..... | 27 |
| 7.29 Ikrafttræden..... | 28 |
| 8. Bilag..... | 28 |
| 9. Underskrifter..... | 29 |

underskrevet

1. Indledning

1.1 Baggrund og formål

Denne kontrakt er indgået efter afholdt begrænset udbud 2007/S 117-144066 i overensstemmelse med EU's udbudsregler.

Kontrakten har til formål at fastlægge de ydelser, som CSC skal levere til CPR-kontoret i relation til varetagelse af CPR opgaven.

Kontrakten fastlægger endvidere vilkårene for levering af de pågældende ydelser, således at det sikres, at CSC's samlede ydelser på kort og lang sigt kan overholde de i Kontrakten med tilhørende bilag fastsatte krav til ydelseernes kvalitet og sikkerhed.

Kontrakten skal samtidig bidrage til at skabe et konstruktivt samarbejdsforhold mellem Parterne.

1.2 Kontraktens omfang og opbygning

Nærværende kontrakt omfatter etablering jf. afsnit 2, drift og vedligeholdelse af det eksisterende CPR system jf. afsnit 3 samt af konsulentytelser i forbindelse med udvikling heraf jf. afsnit 4.

Kontrakten består af nærværende Kontrakt med Bilag 0 - Bilag 18 samt de tilhørende underbilag.

Ved parternes indgåelse af aftaler om fremtidige udviklingsopgaver i forbindelse med CPR systemet anvendes Bilag 17 jf. afsnit 4.

Mindre aftaler, herunder ændringshåndtering, jf. afsnit 7.12 indgås ad hoc ved anvendelse af de i Bilag 8 angivne priser.

1.3 Begreber og definitioner

De begreber og betegnelser, der anvendes i kontrakten med tilhørende bilag, fremgår af Bilag 0.

2. Etablering

2.1 Leverancens omfang

CSC får ved indgåelse af nærværende kontrakt det fulde ansvar for tilrettelæggelsen og gennemførelsen af etablering og overtagelse af CPR opgaven jf. Bilag 1, Bilag 3 og Bilag 6.

2.2 Leverancens udførelse

2.2.1 Afklaringsfase

I overensstemmelse med tidsplanen bilag 1 påbegyndes etableringsfasen med en afklaringsfase.

Afklaringsfasen har til formål, at CSC opnår nærmere indsigt i den eksisterende løsning, CPR-kontorets behov, forretningsgange, samt at CPR-kontoret opnår nærmere indsigt i CSC's løsningsforslag med henblik på at foretage en yderligere konkretisering særligt af Leverancens indhold og formål.

CSC har i denne fase mulighed for at gennemgå CPR-opgaven og kontrollere, at denne ikke afviger væsentligt fra Situationsbeskrivelsen og den tilgængelige dokumentation i datarummet.

Parterne gennemgår hvert enkelt krav og løsningsforslag med henblik på at vurdere det nærmere indhold af CPR-kontorets behov, og hvorledes behovet opfyldes ved den foreslåede løsning samt forudsætninger knyttet hertil. Endvidere foretages en vurdering af, om der ved en ændring i Kravspecifikationen og/eller i Løsningsbeskrivelsen kan opnås en mere hensigtsmæssig Leverance under hensyn til CPR-kontorets behov og CSC's muligheder.

Parterne er gensidigt forpligtet til nærmere at redegøre for indholdet af og forudsætningerne for de af Parten angivne krav/løsninger og aktivt at forholde sig til de af den anden Part angivne krav/løsninger. Dette gælder såvel i forhold til Kravspecifikation og Løsningsbeskrivelse som i forhold til øvrige dele af Leverancen.

I afklaringsfasen skal hver af Parterne yde en betydelig indsats under henvisning til Leverancens kompleksitet, herunder deltage i analyser, workshops og demonstrationer m.v. Aktiviteterne i afklaringsfasen er nærmere beskrevet af CSC i Bilag 1 og Bilag 3.

Gennemførelse af afklaringsfasen fritager ikke CSC for ansvaret for, at ydelserne under Kontrakten opfylder Løsningsbeskrivelsen og Kontrakten i øvrigt.

På grundlag af afklaringsfasen skal CSC udarbejde en detaljeret plan for Etablering og Overdragelse af CPR – opgaven, herunder fremkomme med eventuelle forslag til ændring af Løsningsbeskrivelsen, hvorved Leverancen nærmere beskrives, samt angive eventuelle ændringer i forudsætningerne for løsningsbeskrivelsen. CSC skal desuden angive, i hvilket omfang eventuelle ændringer vil påvirke tidsplan, vederlag og andre vilkår.

Forslaget til en detaljeret plan skal have et indhold, som angivet i Bilag 2, og skal forelægges for CPR-kontoret i overensstemmelse med fristerne i tidsplanen, jf. Bilag 1.

CPR-kontoret skal inden 15 arbejdsdage efter fristen for aflevering til CPR-kontoret, jf. Bilag 1, skriftligt meddele, om den detaljerede plan for Etablering og Overdragelse, herunder forslag til ændring af Løsningsbeskrivelsen, kan godkendes, eller om CPR-kontoret ønsker at udtræde jf. afsnit 2.2.2.

Enhver ændring i Løsningsbeskrivelsen og Kontrakten i øvrigt skal kunne dokumenteres med fuld sporbarhed.

2.2.2 CPR-kontorets udtrædelsesadgang

I tilfælde af CPR-kontorets afvisning af CSC's detaljerede plan for Etablering og Overdragelse, herunder forslag til revideret Løsningsbeskrivelse, jf. afsnit 2.2.1, har CPR-kontoret ret til at udtræde af Kontrakten som helhed. Underretning om udtræden skal ske skriftligt og fremsendes til tilbudsgiver senest 15 arbejdsdage efter fristen for modtagelsen af planen, jf. Bilag 1.

Ved sådan udtræden bortfalder begge Parters forpligtelser til videre opfyldelse af Kontrakten.

Materiale, såsom rapporter, skemaer og diagrammer, samt viden, der er frembragt i afklaringsfasen frem til udtrædelsestidspunktet, kan CPR-kontoret efter betaling af vederlag for udtræden anvende til alternativ opfyldelse af CPR-kontorets behov. Retten omfatter dog ikke prototyper eller forretningshemmeligheder, der er relateret til de produkter, der skulle leveres i henhold til Kontrakten.

For udtræden betaler CPR-kontoret et vederlag til CSC i overensstemmelse med Bilag 7.

2.3 Varsling af CPR-kontorets kunder

Efter godkendelse af Afklaringsfasen, jf. afsnit 2.2.1, men i god tid inden Overdragelse, skal CSC tilvejebringe det grundlag, der er nødvendigt for at CPR-kontoret kan varsle sine kunder om Overdragelsen og den fortsatte drifts konsekvenser, f.eks. i form af ændring af passwords, tidspunkter for nedlukning, m.v.

De nærmere krav til frister og indhold fremgår af Bilag 1.

underskrevet

2.4 Afprøvning af systemet

2.4.1 Generelt

Afprøvning af systemet samt af den dertil hørende dokumentation sker gennem de prøver, der er beskrevet i Bilag 6.

Ingen gennemgang, kommentering eller godkendelse fra CPR-kontorets side af nogen prøve kan tages som udtryk for en ændring af de krav, der kan stilles i henhold til denne kontrakt inklusive bilag.

CSC skal, som beskrevet i Bilag 6, før en prøve igangsættes, fremsende udkast til drejebog, der beskriver de eksakte procedurer for gennemførelsen af de enkelte prøver.

2.4.2 Godkendelse af prøver

For alle prøver gælder det, at prøvens beståelse er betinget af CPR-kontorets skriftlige godkendelse.

Betingelserne for godkendelse af prøver er anført i Bilag 6, idet bemærkes, at der også i dette bilag er beskrevet særlige procedurer for godkendelse.

CPR-kontoret skal, efter at en prøve er bestået, inden for de i Bilag 6 anførte frister, udstede skriftlig godkendelse heraf til CSC, såfremt grundlaget for en godkendelse af prøvens resultat er til stede ved prøvens afslutning. CPR-kontoret kan ikke nægte godkendelse af en prøve, såfremt CSC godtgør, at der ikke er konstateret væsentlige mangler. Ved væsentlige mangler forstås P1- og P2 og P3 fejl som beskrevet i Bilag 4 – servicemål.

Er CPR-kontorets tilbagemelding på prøvens resultat ikke afgivet inden denne frist betragtes prøven som bestået.

Ved CPR-kontorets (betingede) godkendelse betragtes prøven som bestået pr. den dag, hvor prøven afsluttedes.

2.4.3 Prøveflytning

Der afholdes en Prøveflytning i overensstemmelse med Hovedtidsplanen i bilag 1, hvor CSC skal dokumentere, at flytning vil kunne ske i overensstemmelse med tidsplanen og med den nødvendige sikkerhed og kvalitet.

Prøveflytning er en bodsbelagt milepæl, jf. Bilag 1.

2.4.4 Overdragelse

Overdragelse består i gennemførelse af en Afleveringsforretning og en efterfølgende Overtagelsesprøve.

Afleveringsforretning og Overtagelsesprøve er begge bodsbelagte milepæle, jf. Bilag 1

Ingen gennemgang, kommentering eller godkendelse fra CPR-kontorets side af Afleveringsforretningen og/eller Overtagelsesprøven kan tages som udtryk for en ændring af de krav, der kan stilles efter nærværende Kontrakt.

2.4.5 Driftsprøve

Efter godkendt Overtagelsesprøve gennemføres en Driftsprøve med det formål at måle, om CSC er i stand til at opfylde de i Bilag 4 fastsatte Servicekrav og Performancemål.

Driftsprøven er en bodsbelagt milepæl, jf. Bilag 1.

2.5 CPR-kontorets medvirken

I bilag 10 er det angivet, i hvilket omfang og på hvilke tidspunkter CPR-kontoret er forpligtet til at medvirke til CSC's opfyldelse af Kontrakten, herunder ved at stille oplysninger, medarbejdere, lokaler og udstyr m.v. til rådighed samt deltage i prøver, hvor CPR-kontorets deltagelse er nødvendig. Herudover skal CPR-kontoret yde almindelig medvirken, som man med føje kan forvente.

De tidsmæssige krav til CPR-kontorets deltagelse skal fremgå af tidsplanen i Bilag 1.

Angivelsen i Bilag 10 skal opfattes som estimater for CPR-kontorets medvirken, og der kan under forløbet opstå behov for justeringer heri, både angående omfang og indhold. Såfremt disse justeringer påfører CPR-kontoret væsentligt forøgede omkostninger, skal sådanne omkostninger godtgøres af CSC. Det er en forudsætning for CPR-kontorets ret til godtgørelse, at CPR-kontoret forudgående har givet underretning til CSC herom.

CSC skal straks give skriftlig besked til CPR-kontoret, såfremt CPR-kontoret ikke medvirker som aftalt, eller som der med føje kan forventes. Det påhviler CPR-kontoret at give skriftlig og begrundet underretning til CSC, straks når CPR-kontoret må forudse, at der vil indtræde risiko for forsinkelse for medvirken.

2.5.1 Træk på nuværende leverandør

CSC har i bilag 9 angivet rammerne for den bistand, der er forudsat fra den nuværende leverandør i forbindelse med opfyldelse af nærværende kontrakt..

Det er CPR-kontorets forpligtelse at sørge herfor.

Den nærmere proces for involvering af den nuværende leverandør fastlægges i løbet af afklaringsfasen

Såfremt det bliver nødvendigt at trække på den nuværende leverandør i videre omfang, end angivet i bilag 9 afholder CSC merudgiften herved, med mindre CSC kan godtgøre, at det skyldes forhold, der ikke med rimelighed kunne tages i betragtning ved udarbejdelsen af Bilag 9.

2.6 CPR-kontorets udskyldelsesret

Med et skriftligt varsel til CSC på mindst 20 arbejdsdage har CPR-kontoret ret til 3 gange efter drøftelse med CSC at udskyde enhver i hovedtidsplanen, jf. Bilag 1, fastsat tidsfrist, dog således at CPR-kontorets samlede udskydelser af tidsplanen højst kan udgøre 60 arbejdsdage.

Såfremt CPR-kontoret udskyder en eller flere tidsfrister, er CSC berettiget til at kræve alle efterfølgende tidsfrister udskudt med et tilsvarende antal arbejdsdage.

Betalinger udskydes tilsvarende, og der påløber for betalinger efter betalingsplanen i Bilag 7 rente efter Rentelovens regler i udskyldelsesperioden.

CSC kan ikke kræve yderligere betaling som følge af udskyldelsen.

2.7 Forsinkelse

Forsinkelse indtræder såfremt én af de i hovedtidsplanen, jf. Bilag 1, fastsatte milepæle ikke overholdes af CSC.

CSC er ikke ansvarlig for forsinkelse, såfremt CSC godtgør, at forsinkelsen skyldes forhold, for hvilke CPR-kontoret bærer risikoen. I tilfælde af CPR-kontorets delvise ansvar for forsinkelsen, reduceres CPR-kontorets krav på bod og erstatning tilsvarende. CSC har bevisbyrden for, at CPR-kontoret helt eller delvist måtte have et sådant ansvar.

Parterne skal skriftligt underrette hinanden straks, når parten må indse, at en forsinkelse vil opstå. Dette gælder også for forsinkelser, som parten ikke bærer risikoen for.

Parterne skal i videst muligt omfang søge at indhente en opstået forsinkelse.

underskrevet

2.7.1 CPR-kontorets misligholdelsesbeføjelser ved forsinkelse

Ved overskridelse af fristen for aflevering af et forslag til detaljeret plan jf. afsnit 2.2.1 betaler CSC en bod på kr. 100.000 pr. dag de første 10 dage. Yderligere forsinkelse betragtes som en væsentlig misligholdelse, der giver CPR-kontoret ret til at ophæve kontrakten jf. afsnit 7.26.2.

Såfremt en af de i hovedtidsplanen fastsatte milepæle for godkendt prøveflytning og godkendt afleveringsforretning overskrides, betaler CSC en dagbod. Bodens beregnes pr. arbejdsdag. Bodens udgør kr. 5.000 til og med den 10. arbejdsdag, kr. 8.000 pr. følgende arbejdsdag til og med den 20. arbejdsdag og derefter kr. 10.000. pr. arbejdsdag.

Såfremt en af de i hovedtidsplanen fastsatte milepæle for godkendt overtagelses- eller drifts-prøve overskrides, betaler CSC en dagbod. Bodens udgør kr. 100.000 pr. arbejdsdag.

Påløbet dagbod betales ugevis efter forsinkelsens opståen efter skriftligt krav fra CPR-kontoret. Retten til dagbod fortabes, såfremt påkravet ikke er fremsat skriftligt overfor CSC senest 80 arbejdsdage efter, at retten hertil er opstået.

En forsinkelse for en milepæl i Bilag 1, der overstiger 40 arbejdsdage, bortset fra udskydelser, regnes altid for væsentlig misligholdelse, der berettiger CPR-kontoret til straks at hæve kontrakten efter retningslinjerne i afsnit 7.26.2.

Såfremt uddannelse eller andre tjenesteydelser der er leveret på tidspunktet før forsinkelsens indtræden har væsentlig lavere værdi for CPR-kontoret på grund af den indtrådte forsinkelse har CPR-kontoret krav på omlevering af de pågældende ydelser, eller et forholdsmæssigt afslag, såfremt CPR-kontoret måtte ønske dette.

2.7.2 Revideret hovedtidsplan

Ved væsentlig forsinkelse med en del af Leverancen bevarer CPR-kontoret alle misligholdelsesbeføjelser, herunder ophævelse, indtil CPR-kontoret har accepteret en af CSC udarbejdet ny hovedtidsplan.

Afviser CPR-kontoret CSC's forslag til revideret hovedtidsplan inden 10 arbejdsdage fra modtagelsen, skal CPR-kontoret efter CSC's skriftlige påkrav, oplyse hvorvidt CPR-kontoret ophæver kontrakten.

Har CPR-kontoret ikke afvist CSC's forslag til ny hovedtidsplan inden 10 arbejdsdage fra modtagelsen, betragtes denne nye hovedtidsplan som godkendt af CPR-kontoret.

3. Drift og vedligeholdelse

3.1 Leverancens omfang

CSC har fra overtagelsesdagen det fulde ansvar for CPR opgaven.

3.2 Leverancens udførelse

3.2.1 Særligt vedrørende kritiske batchopgaver

I bilag 2 er beskrevet nogle kritiske batchopgaver, som er af særlig vigtighed for CPR-kontoret. Varetagelsen af kritiske batchopgaver har prioritet frem for alle øvrige bestemmelser i nærværende kontrakt, ligesom manglende varetagelse udløser særlige misligholdelsesbeføjelser jf. afsnit 3.2.4.

3.2.2 Servicekrav og performancemål

CSC skal fra godkendt overtagelsesprøve opfylde de servicekrav, for der fremgår af bilag 4. Forudsætningerne herfor i form af krav til CPR-kontoret eller dennes eksisterende system er anført i Bilag 3.

Performanceindikatorerne er alene målepunkter for at give parterne et overblik over systemets performance med særlig vægt på tendenser og mulig indfyldelse på brugertilfredsheden, jf. Bilag 4.

Parterne er enige om, at brugertilfredshed er en meget væsentligt parameter ved vurdering af CSC's ydelser.

Som det fremgår af bilag 4, er det derfor aftalt, at der foretages periodiske målinger af brugertilfredshed med henblik på at justere kravene. Dette kan betyde såvel skærpelse som lempelse af de i Bilag 4 opstillede servicekrav og performancemål.

Såfremt de aftalte servicekrav og performancemål ændres i videre omfang end angivet i Bilag 7, skal det samtidig afklares, i hvilket omfang sådanne ændringer påvirker det aftalte driftsvederlag.

3.2.3 Manglende overholdelse af Servicekrav

Bod beregnes separat for hver manglende overholdelse af det enkelte Servicekrav, jf. Bilag 4.

Boden udgør, med mindre andet fremgår nedenfor, pr. gang, dvs. pr. servicemål opgjort som nedenfor anført, 2 % af drifts- og vedligeholdelsesvederlaget for den seneste måned.

Overholdelse af servicekrav måles pr. måned og angives i driftsrapporten, jf. Bilag 4, og opgøres som et gennemsnit af de seneste 3 måneders måling.

Første måleperiode starter efter godkendelse af Driftsprøven.

3.2.4 Manglende overholdelse af krav til kritiske batchopgaver

Boden udgør kr. 100.000 pr. dag de to første dage, kr. 200.000 pr. dag de efterfølgende 2 dage og derefter kr. 1 mio. pr. dag.

3.2.5 Manglende overholdelse af krav til etablering af nøddrift

Boden udgør kr. 10.000 pr. påbegyndt time efter udløbet af den i Bilag 4 nævnte frist på 6 timer.

4. Konsulentytelser herunder bistand til udvikling

4.1 Generelt

CSC er forpligtet til at medvirke i forbindelse med af løsning ad hoc opgaver og ved udvikling af CPR-systemet, jf. CSC's beskrivelse af sin udviklingsorganisation i Bilag 5.

Kontrakten giver CPR-kontoret en ret – men ikke en pligt – til at bestille tjenesteydelser hos CSC i overensstemmelse med kontraktens vilkår.

Kontrakten udelukker ikke, at CPR-kontoret bestiller tjenesteydelser indenfor kontraktens område hos andre leverandører, herunder afholder særskilt udbud på sådanne ydelser.

Aftaler om konsulentytelser, der ikke er omfattet af det faste vederlag, indgås enten ad hoc, jf. specielt om ændringshåndtering i afsnit 7.12, ved anvendelse af de i bilag 8 anførte priser eller ved anvendelse af en udviklingsaftale jf. Bilag 17.

underskrevet

4.2 Indgåelse af udviklingsaftale, jf. Bilag 17

Når CPR-kontoret ønsker at få udført en specifik opgave, bortset fra mindre opgaver, jf. specielt om ændringshåndtering i afsnit 7.12 følges følgende procedure:

4.2.1 Projektbeskrivelse

Når CPR-kontoret påtænker at bestille CSC til at udføre en opgave, fremsender CPR-kontoret et udkast til projektbeskrivelse for opgavens løsning til CSC.

Projektbeskrivelsen skal som minimum indeholde formålet med opgaven, deadline for opgavens løsning samt resultatkrav.

4.2.2 Løsningsbeskrivelse

Med mindre længere varsel er fastsat ved fremsendelsen af projektbeskrivelsen fremsender CSC, inden 20 dage efter modtagelse af projektbeskrivelsen, et udkast til løsningsbeskrivelse i form af et udkast til en udfyldt udviklingsaftale jf. Bilag 17. Udkastet til løsningsbeskrivelse, der skal angive, hvordan CSC vil håndtere "projektet", skal indeholde en vurdering af konsekvenserne for drift (kapacitet, servicemål m.v.), forvaltning og vedligeholdelse. Udkastet til løsningsbeskrivelse drøftes mellem parterne og tilpasses i nødvendigt omfang.

Løsningsbeskrivelsen skal indeholde kortfattede CV'er på de medarbejdere, der skal udføre opgaven. Hvis CPR-kontoret ikke kan godkende de pågældende konsulenter, skal CSC senest 10 dage efter påkrav ved fremsendelse af CV'er anvise andre konsulenter, der har tilstrækkelige kvalifikationer til at løfte opgaven. Hvis CSC ikke overholder den fastsatte frist eller CPR-kontoret ej heller kan godkende de nye konsulenter, er CPR-kontoret, såfremt afvisningen er sagligt begrundet, berettiget til at lade opgaven udføre hos anden leverandør og få dækket sin eventuelle merudgift hertil hos CSC.

CPR-kontoret er i øvrigt frit stillet med hensyn til, om CPR-kontoret ønsker at bestille opgaven på grundlag af CSC's udkast til løsningsbeskrivelse, eller om CPR-kontoret ønsker at forkaste CSC's udkast til løsningsbeskrivelse. I sidstnævnte tilfælde tilhører retten til udkastet til løsningsbeskrivelse CSC.

CSC er ikke berettiget til at kræve vederlag for sit arbejde i forbindelse med udarbejdelse af udkast til løsningsbeskrivelse eller den eventuelle tilpasning af udkast til løsningsbeskrivelse, som måtte finde sted i forbindelse med parternes drøftelse heraf.

CSC er dog berettiget til vederlag for udarbejdelse af en løsningsbeskrivelse, såfremt der enten ikke foreligger en konkret projektbeskrivelse fra CPR-kontoret, eller en opgave er af en sådan karakter, at et større forarbejde er nødvendigt for at kunne fastlægge opgavens nærmere indhold. I sådanne situationer kan der indgås en særskilt udviklingsaftale om udarbejdelse af en løsningsbeskrivelse med en på CSC's foranledning summarisk udfyldning af en løsningsbeskrivelse, og alle rettigheder til løsningsbeskrivelsen overgår til CPR-kontoret., medmindre andet fremgår af udviklingsaftalen.

Udarbejdelse af en sådan løsningsbeskrivelse kan alternativt ske som ad hoc bistand uden særskilt udviklingsaftale efter de i Bilag 8 angivne timepriser.

4.2.3 Indgåelse af aftale

Når parterne er enige om opgavens indhold, omfang og gennemførelse anvendes den som bilag 17 vedhæftede kontraktformular til indgåelse af udviklingsaftalen vedr. udførelse af den pågældende opgave. Der suppleres med bilag afhængigt af opgavens karakter.

Kontraktgrundlaget i forbindelse med udførelse af en konkret opgave består således af:

Nærværende kontrakt med bilag der indeholder de generelle vilkår.

Udviklingsaftalen der indeholder opgavespecifikke vilkår.

Særlige bilag til udviklingsaftalen der indeholder detaljer vedr. tidsplaner, løsningsbeskrivelse, Leverancens omfang mv.

Når CPR-kontoret meddeler, at CSC's løsningsbeskrivelse kan accepteres, fremsender CSC umiddelbart herefter en udfyldt udviklingsaftale, jf. Bilag 17 i 2 eksemplarer i underskrevet stand samt en elektronisk kopi. CPR-kontorets accept af løsningsbeskrivelsen indebærer ikke, at krav i projektbeskrivelsen er fraveget, medmindre det eksplicit fremgår af løsningsbeskrivelsen, hvilke krav, der måtte være ændret.

CPR-kontorets accept af udviklingsaftalen sker ved returneringen af ét af eksemplarerne i underskrevet stand.

CPR-kontoret er til enhver tid berettiget til at kræve en udviklingsaftale ændret for så vidt angår arbejdets indhold og omfang. Krævede ændringer, der medfører forøgelse eller formindskelse af CSC's indsats udover, hvad der med rimelighed kan påregnes ved en ydelse som den foreliggende, kan betinge, at der sker en tilsvarende rimelig ændring af det i udviklingsaftalen fastsatte omfang, tidsforbrug, tidsplan mv. Ingen ændringer, der medfører forøgelse af omfang, tidsforbrug eller udskydelse af tidsplanen, må iværksættes uden CPR-kontorets skriftlige samtykke.

Udviklingsaftaler nummereres særskilt.

4.3 Gennemførelsen af en udviklingsaftale, jf. Bilag 17

4.3.1 Ansvar for opgaveløsningen

CSC har, med mindre andet er fastsat i udviklingsaftalen, det totale ansvar for gennemførelsen af en udviklingsaftale.

CSC er forpligtet til i videst muligt omfang at anvende de erfaringer, som er et resultat af CSC's tidligere arbejde. CSC har pligt til at tage initiativ til, at disse erfaringer bringes i anvendelse, ligesom CSC indestår for på ingen måde at ville stille sig hindrende for, at en tidligere medarbejder, der har opnået sådanne erfaringer, kan arbejde på CPR-kontorets opgaver.

CSC har, i forbindelse med opgaveudførelsen, pligt til at medvirke til størst mulig begrænsning af CPR-kontorets eventuelle tab henholdsvis meromkostninger.

Der henvises i øvrigt til bilag 5.

4.3.2 Påbegyndelse af opgaveløsning

CSC forpligter sig til med et varsel på 30 dage at påbegynde løsningen af en opgave i overensstemmelse med en indgået udviklingsaftale, medmindre længere varsel er angivet i udviklingsaftalen. Det anførte varsel regnes fra tidspunktet for CPR-kontorets accept af løsningsbeskrivelsen, jf. afsnit 4.2.2.

I modsat fald er CPR-kontoret berettiget til at anmode anden leverandør om udførelse af den aftalte opgave og få sin eventuelle merudgift hertil dækket af førstnævnte leverandør.

4.3.3 Udførelse og levering af ydelser

Alle CSC's ydelser skal udføres i overensstemmelse med de i Bilag 5 angivne kvalitetssikringsmetoder. Såfremt disse ikke lever op til CPR-kontorets kvalitetskrav, skal CSC til enhver tid følge de kvalitetsstyringsprocedurer, som CPR-kontoret angiver.

Art og antal af (del-)leverancer fastsættes i udviklingsaftalen, og CSC skal levere disse ydelser på de terminer, som fremgår af udviklingsaftalen og med den kvalitet, som fremgår af Kontrakten og som CPR-kontoret med føje må forvente.

Leveringsadressen/-adresserne fastlægges i udviklingsaftalen.

underskrevet

4.3.4 Prøver

For så vidt angår eventuel afprøvning gælder de i Bilag 6 anførte bestemmelser.

4.3.5 Godkendelse og afvisning af (del-)leverance

CPR-kontoret skal senest 10 arbejdsdage efter modtagelsen af en (del-)leverance meddele CSC, hvorvidt den kan accepteres.

Hvis CPR-kontoret ikke kan acceptere en (del-)leverance, skal CPR-kontoret indenfor yderligere 10 arbejdsdage skriftligt begrunde årsagen hertil. Såfremt CSC kan acceptere CPR-kontorets anbringender, skal denne herefter indenfor 5 arbejdsdage efter modtagelsen af CPR-kontorets begrundede afvisning fremkomme med en revideret tidsplan for opgaven.

For den herved opståede forsinkelse finder afsnit 4.3.8 anvendelse på den omhandlede (del-)leverance. I forhold til øvrige af udviklingsaftalen omfattede (del-)leverancer lægges den reviderede tidsplan til grund for opfyldelsen heraf.

4.3.6 Underretningspligt m.v.

Såfremt CSC under opfyldelse af en udviklingsaftale bliver opmærksom på fejl i de stillede krav, eller at CPR-kontorets oplyste behov/krav bedre tilgodeses ved en ændring af kravene, skal CSC straks gøre CPR-kontoret opmærksom herpå med henblik på, at parterne kan aftale de nødvendige ændringer.

CSC skal løbende orientere CPR-kontoret om alle forhold, som skønnes at være af betydning i relation til kontrakten, herunder om enhver relevant ændring i CSC's organisation, kvalitet og metode.

4.3.7 Evaluering

Når en udviklingsaftale eller en særlig opgave i en udviklingsaftale er afsluttet, gennemføres på CPR-kontorets anmodning et evalueringsmøde, hvor blandt andet følgende forhold skal drøftes:

Resultatet af opgaveudførelsen i forhold til de fastlagte mål.

Parternes gensidige bedømmelse af samarbejdet.

I evalueringsmødet, hvis form og indhold i øvrigt forinden aftales nærmere mellem parterne, deltager CSC's opgaveansvarlige og CPR-kontorets projektleder, samt - efter CPR-kontorets bestemmelse - andre deltagere med tilknytning til opgaven.

CSC fremsender senest 3 dage før mødet en evalueringsrapport med mindre parterne ved indgåelse af en udviklingsaftale har aftalt, at evalueringsrapporten ikke skal udarbejdes. Rapporten skal redegøre for opfyldelse af udviklingsaftalen, herunder særligt opgavens resultater.

Desuden drøftes evalueringer ved det årlige status- og strategiseminar.

4.3.8 CSC's forsinkelse

Det påhviler CSC at give skriftlig og begrundet meddelelse til CPR-kontoret, straks CSC forudser, at der vil indtræde risiko for forsinkelse, eller for at en udviklingsaftale ikke vil blive opfyldt helt eller delvist. CSC's meddelelse skal omfatte forslag til foranstaltninger og alternative løsninger, herunder eventuel tilførsel af yderligere medarbejderressurser.

Omkostninger til sådanne foranstaltninger er CPR-kontoret uvedkommende, med mindre CSC kan godtgøre, at den pågældende risiko for forsinkelse skyldes forhold for hvilke CSC ikke er ansvarlig.

Medfører de foreslåede foranstaltninger meromkostninger for CPR-kontoret, træffer CPR-kontoret alene afgørelse om, hvorvidt og hvordan arbejdet i givet fald ønskes færdiggjort.

4.3.8.1 Forsinkelse og dagbod

Såfremt CSC ikke overholder de i en udviklingsaftale fastlagt bodsbelagte milepæle, kan CPR-kontoret kræve betaling af dagbod, såfremt forsinkelsen kan henføres til forhold hos CSC eller dennes underleverandør.

Dagboden udgør pr. arbejdsdag 0,1 % af udviklingsaftalens samlede kontraktsum. Den totale dagbod kan dog ikke overstige 10 % af udviklingsaftalens samlede kontraktsum.

En påløben dagbod fratrækkes på CSC's foranledning beløbet på den næstkommende faktura fra CSC eller betales ugevis efter forsinkelsens opståen på CPR-kontorets skriftlige påkrav herom. Manglende påkrav fra CPR-kontorets side medfører ikke, at CPR-kontorets ret til dagbod fortabes, medmindre dagbodskravet ikke er gjort skriftligt gældende senest 6 måneder efter, at den dagbodsudløsende forsinkelse er konstateret.

4.3.8.2 CPR-kontorets forsinkelse og misligholdelse

Såfremt CPR-kontoret ikke yder den fastsatte medvirken til en opgave, eller ikke er i stand til at opfylde en fastsat termin i en udviklingsaftale, som CPR-kontoret er ansvarlig for, udskydes den aftalte tidsplan med et til forsinkelsen svarende antal dage,.

5. Øvrige ydelser og optioner

I det omfang dette er aftalt, skal CSC, ud over det anførte i afsnit 2, 3 og 4, ved opfyldelse af kontrakten levere de øvrige ydelser, som er angivet i Bilag 8.

6. Vederlag

Vederlag til CSC for opfyldelse af nærværende kontrakt betales i overensstemmelse med Bilag 7 og Bilag 8.

Vederlaget er inkl. alle offentlige afgifter eksklusiv moms.

Vederlaget omfatter alle nødvendige løbende licensafgifter.

Vederlaget er opdelt som følger:

6.1 Etablering

Vederlaget udgør kr. [REDACTED]

6.2 Drift- og vedligeholdelse

6.2.1 Drift

Vederlaget udgør [REDACTED] kr. ([REDACTED]) pr. måned, der løbende reguleres som angivet i afsnit 2 i Bilag 7.

6.2.2 Vedligeholdelse af eksisterende programmer og applikationer

Vederlaget udgør i 2009 [REDACTED] kr. ([REDACTED]) pr. år, der årligt til og med 2014 reduceres med [REDACTED] kr. ([REDACTED]) bortset fra ved overgangen fra 2011 til 2012, hvor vedligeholdelsesvederlaget reduceres med [REDACTED] kr. ([REDACTED]), jf. afsnit 3 i bilag 7. Ved brudte år beregnes vederlaget forholds-

6.3 Konsulenttydelser

CSC er forpligtet til at levere konsulenttydelser til de i Bilag 8 angivne priser.

underskrevet

Til brug herfor skal hver enkelt medarbejder omhyggeligt og løbende føre et timeregnskab med angivelse af, hvad tiden er blevet anvendt til.

Opgaven anses for afsluttet for CSC's vedkommende, når CPR-kontoret meddeler dette, og fra dette tidspunkt er CSC ikke berettiget til yderligere vederlag. CPR-kontoret har ikke pligt til at lade en opgave fuldføre.

CSC er berettiget til det vederlag med fradrag af eventuel mængderabat, der fremkommer ved at multiplicere det faktiske effektive timeforbrug - med et kvarter som mindste fakturerbare enhed - med de relevante timepriser. Tid anvendt til intern administration, mødevirk-somhed uden direkte relevans for opgaven, uddannelse m.v. samt frokostpauser og anden social aktivitet kan ikke faktureres.

CSC har pligt til straks, når CSC må forudse, at der er risiko for, at et af CSC givet estimat vil blive overskredet, at give begrundet skriftlig meddelelse herom til CPR-kontoret med henblik på, at CPR-kontoret kan tage stilling til den herved opståede situation, herunder at CPR-kontoret kan beslutte, at opgaven med det samme skal anses for afsluttet for CSC's vedkom-mende. CSC er således kun berettiget til vederlag ud over et af CSC givet estimat, hvis CPR-kontoret har givet et forudgående eksplicit samtykke hertil.

Der beregnes ikke særskilt vederlag for sekretærbistand, tekstbehandling, mangfoldiggørelse og andre kontorholdsudgifter, som CSC afholder i forbindelse med de enkelte opgavers opfyl-delse.

6.3.1 Priser m.v.

Bilag 8 indeholder forskellige timepriser for forskellige typer af CSC's medarbejdere. Kravene til de forskellige typer af CSC's medarbejdere fremgår af samme bilag. Såfremt der opstår uenighed om, hvilken medarbejdertype en bestemt medarbejder skal henregnes til i forbindel-se med en opgave, skal CSC godtgøre medarbejderens kvalifikationer ved fremlæggelse af et fuldstændigt og detaljeret CV. Såfremt CPR-kontoret anmoder herom, skal CSC endvidere i rimeligt omfang uddybe dette CV.

I Bilag 8 er endvidere angivet priser for de øvrige ydelser, CSC kan levere under kontrakten.

Alle priser er i danske kroner. I timepriserne er inkluderet alle ved tilbudsfristens udløb gæl-dende afgifter bortset fra moms.

6.3.2 Rejseudgifter m.v.

Med mindre andet særskilt aftales, refunderes rejseudgifter ikke, ligesom der ikke betales ho-norar for rejsetid.

6.4 Andre ydelser og optioner

Priser på sådanne ydelser er specificeret i Bilag 8.

CPR-kontoret har ved kontraktindgåelse valgt at udnytte option 1 og 3.

6.5 Prisregulering

Alle priser er faste.

Princippet for regulering af de i afsnit 6.1 og 6.2 nævnte priser er angivet i Bilag 7.

Desuden reguleres *alle* priser i overensstemmelse med ændringer i det i medfør af lovbe-kendtgørelse nr. 76/1999 fastsatte nettoprisindeks. Denne regulering foretages én gang årligt pr. 1. januar på baggrund af senest offentliggjorte pristal pr. 1. juli. Første regulering finder sted pr. førstkommande 1. januar efter kontraktens underskrift.

De i Bilag 7 og Bilag 8 anførte priser er fastsat ud fra det gældende nettoprisindeks pr. januar 2008.

6.5.1 Særligt vedr. konsulentytelser

Såfremt prisudviklingen i CSC's generelle listepreiser for de omhandlede ydelser er gunstigere for CPR-kontoret end ovennævnte nettoprisindeksering, skal regulering dog foretages med en procent svarende til den procentvise ændring af CSC's listepreiser.

6.6 Fakturerings- og betalingsbetingelser

6.6.1 Generelt

CSC er forpligtet til at følge de faktureringsprocedurer, f.eks. e-faktura, der til enhver tid fastlægges af CPR-kontoret.

Der ydes 30 dages rentefri kredit fra fakturadagen.

6.6.2 Etablering

CPR-kontoret skal betale kontraktsummen i de rater, der følger af betalingsplanen, jf. Bilag 7, dog først efter modtagelse af en fyldstgørende faktura fra CSC. Uanset opstået forsinkelse forfalder de enkelte rater ikke, førend den tilknyttede aktivitet er gennemført og, såfremt dette fremgår af hovedtidsplanen, godkendt af CPR-kontoret. Fakturaen skal tydeligt angive det punkt i betalingsplanen, som betalingen vedrører.

Det er en forudsætning for CPR-kontorets betaling, at CSC på faktureringstidspunktet har udført alt, hvad CSC i henhold til tidsplanen i Bilag 1 skal have udført på dette tidspunkt.

For dele af Leverancen, der ikke er omfattet af betalingsplanen, fakturerer CSC månedsvist bagud efter levering. Fakturaen skal tydeligt angive medgået tidsforbrug eller anden information, der er relevant for den pågældende del af Leverancen.

6.6.3 Drift og vedligeholdelse

Vederlaget betales månedsvist bagud.

6.6.4 Udviklingsaftaler

Med mindre der er aftalt en betalingsplan er CSC berettiget til at fakturere månedsvist bagud efter det faktiske timeforbrug for en opgaves udførelse med fradrag af eventuel mængderabat, samt for eventuelle afholdte rejse- og opholdsudgifter, jf. pkt. 6.3.2. Fakturaen skal være bilagt oplysninger om faktisk timeforbrug (og eventuel rabatsats) samt dokumentation for afholdte rejse- og opholdsudgifter. Fakturaen fremsendes til CPR-kontoret projektleder medmindre andet fremgår af delaftalen.

CSC er endvidere berettiget til at fakturere øvrige aftalte leverede ydelser i overensstemmelse med udviklingsaftalen.

7. Fælles bestemmelser

7.1 En leverances omfang

CSC har leveranceansvaret. Dette indebærer, at CSC skal levere alle nødvendige ydelser, herunder Programmel, udstyr og dokumentation og tjenesteydelser til opfyldelse af Kravspecifikationen, Løsningsbeskrivelsen og Kontrakten i øvrigt.

Hvis det efter kontraktindgåelse konstateres, at Kravspecifikationen alligevel ikke opfyldes ved Løsningsbeskrivelsen, skal CSC i fornødent omfang supplere eller ændre Løsningsbeskrivelsen samt levere sådanne yderligere ydelser, der er nødvendige for at opfylde Kravspecifikationen og Kontrakten i øvrigt. Sådant levering skal ske på samme vilkår som fastsat i Kontrakten, herunder uden yderligere vederlag og inden for de i tidsplanen fastsatte frister.

underskrevet

Såfremt Løsningsbeskrivelsen indeholder yderligere funktionalitet, udstyr m.v. end nødvendigt til at opfylde Kravspecifikationen, og uden at dette udtrykkeligt er angivet at være en option eller anden ændringsmulighed, der skal bestilles særskilt, skal CSC levere dette i tillæg til opfyldelse af Kravspecifikationen uden særskilt vederlag.

7.2 Programmel og udstyr

CSC skal ved opfyldelse af Kontrakten levere det programmel og udstyr, som er angivet i kravspecifikationen Bilag 2 og løsningsbeskrivelsen Bilag 3, eller som i øvrigt er nødvendigt for, at Kontraktens krav opfyldes.

CSC skal altid i videst muligt omfang anvende standardprogrammel.

I det omfang, der anvendes standardprogrammel er CSC forpligtet til at levere de nyeste versioner af standardprogrammelle, der er tilgængelige på tidspunktet for igangsættelse af overtagelsesprøven i henhold til hovedtidsplanen jf. Bilag 1.

7.3 Dokumentation

CSC får overdraget den eksisterende dokumentation ved kontraktindgåelse, og udarbejder herefter, inden den i Bilag 1 angivne frist for gennemført Afleveringsforretning, dokumentation bestående af minimum:

- Systemdokumentation
- Driftshåndbog, inkl. Forvaltnings- og udtrækshåndbog
- Konfigurationsdatabase

Dokumentationen skal kunne danne grundlag for videreudvikling og evt. flytning af CPR opgaven.

Krav til dokumentationen er nærmere specificeret i Bilag 2.

Dokumentationen skal udformes i overensstemmelse med god IT-skik og opfylde de i Kontrakten fastsatte krav, herunder i Bilag 2 og Bilag 11.

Det nærmere indhold af dokumentationen fastlægges i forbindelse med afklaringsfasen

Hvis CSC foretager ændringer i Leverancen, herunder som led i vedligeholdelse, skal den leverede dokumentation samtidig ændres, således at dokumentationen fortsat opfylder ovennævnte krav.

Brugerdokumentation skal foreligge på dansk,

7.4 Sprog

Enhver kommunikation mellem CPR-kontoret og CSC foregår på dansk.

Rapporteringer, brugerdokumentation og øvrig dokumentation skal foreligge på dansk eller engelsk, medmindre andet er angivet i Bilag 2 eller Bilag 3.

Dog kan ledetekster i rapporter være på engelsk ligesom ledetekster i projektportalen og i Service Management Systemet er på engelsk jf. Bilag 11 og Bilag 12

7.5 Projektsamarbejde

Med henblik på at sikre en hensigtsmæssig opfyldelse af Kontrakten, etableres der en samarbejdsorganisation som beskrevet i Bilag 5. Parterne skal herunder drage omsorg for, at projektet har den fornødne forankring i Parternes respektive ledelser, således at det til stadighed er muligt at træffe de nødvendige beslutninger undervejs i projektet med den hastighed, omstændighederne kræver.

CSC har initiativpligten i samarbejdet mellem Parterne, men CPR-kontoret forudsættes at have en aktiv rolle i samarbejdet.

Parterne har gensidigt en forpligtelse til uden ugrundet ophold og i henhold til de aftalte beslutningsprocesser at påpege eventuelle Fejl i dokumenter udarbejdet af den anden part, herunder Kravspecifikation og Løsningsbeskrivelse samt øvrige forhold omkring Kontraktens opfyldelse, som parterne bliver opmærksomme på. Tilsvarende gælder andre forhold, der kan have betydning for projektets rette gennemførelse i overensstemmelse med tidsplanen og Kontrakten i øvrigt.

I Bilag 12 er beskrevet eksempler på rapportering, Det nærmere indhold heraf fastlægges i forbindelse med afklaringsfasen.

7.6 CPR-kontorets accept/godkendelse

Enhver accept/godkendelse fra CPR-kontoret skal foreligge med konkret angivelse af, hvilket forhold, der accepteres/godkendes.

CPR-kontoret kan således ikke på nogen måde antages at have accepteret/godkendt et forhold, blot fordi CPR-kontoret eksempelvis ikke har reageret på CSC's on line oplysninger

CPR-kontoret vil således kun kunne blive bundet ved passivitet, såfremt CPR-kontoret ikke reagerer inden for rimelig tid efter at have modtaget en specifik skriftlig henvendelse.

7.7 Kvalitetssikring

CSC er i hele kontraktens løbetid forpligtet til at opretholde en kvalitetssikring udførelse, der opfylder kravene i Bilag 2 og Bilag 5 samt god IT-skik.

7.8 CSC's ansatte

CSC skal i hele kontraktens løbetid have ansat personale med indgående og opdateret ekspertise på de områder kontrakten omfatter.

CSC skal stille et tilstrækkeligt og kvalificeret personale til rådighed for præstation af leverancen til CPR-kontoret. Navnlig må CSC ikke reducere personalet, der er beskæftiget med levering til CPR-kontoret, såfremt dette medfører fare for forsinkelse af Leverancen.

De af CSC's medarbejdere, der står for Leverancen til CPR-kontoret, skal være kompetente fagfolk med en relevant uddannelse, erfaring og viden. Medarbejderne skal således have et relevant kendskab til kontraktens krav, de anvendte værktøjer og metoder.

Medarbejderne skal være i stand til at samarbejde med CPR-kontoret og i øvrigt tilpasse sig dennes virksomhedskultur.

CSC skal i hele kontraktperioden vedligeholde en indgående viden om CPR-kontorets organisation og forretningsområde, herunder om baggrund og indhold af CPR - opgaven.

CPR-kontoret kan kræve, at CSC's projektleder, ikke udskiftes i etableringsperioden medmindre dette skyldes projektlederens personlige forhold eller andre udefrakommende omstændigheder, der ikke er under CSC's kontrol.

CSC skal i øvrigt efter CPR-kontorets anmodning udskifte en medarbejder, såfremt CPR-kontorets anmodning er rimeligt begrundet.

7.9 Underleverandører

CSC kan ikke uden CPR-kontorets skriftlige samtykke overlade kontraktens opfyldelse til underleverandører. Selskaber, der er koncernforbundne med CSC, betragtes ikke som underleverandører.

underskrevet

CSC hæfter for underleverandørers produkter, tjenesteydelser og vedligeholdelse efter denne kontrakt på ganske samme måde som for sine egne forhold.

Ved kontraktens indgåelse anvender CSC Stålfors som underleverandør til print, hvilket accepteres af CPR-kontoret.

7.10 Applikationer udviklet af 3. part

I overensstemmelse med kravene i Bilag 14 skal det være muligt for CPR-kontoret at integrere systemer og systemkomponenter udviklet af 3. part.

7.11 Forholdet til andre leverandører

CSC skal samarbejde med CPR-kontorets øvrige leverandører i det omfang dette er nødvendigt for præstation af Leverancen.

Såfremt CSC's garantier bygger på forudsætninger der beror på tredjemands forhold eller ydelser, som CPR-kontoret bærer risikoen for, skal disse forudsætninger fremgå af Bilag 10.

7.12 Ændringshåndtering

I perioden efter afklaringsfasen kan begge parter fremsætte anmodninger om ændringer efter følgende retningslinjer.

7.12.1 Generelt

Såfremt én af parterne i kontraktens løbetid ønsker at foretage ændringer i systemet eller dele heraf, som er omfattet af CSC's vedligeholdelsesforpligtelser eller berører aftalte servicemål, kan dette alene ske med begge parters accept.

Også efter ændringer sker levering på nærværende kontraktvilkår, medmindre andet er aftalt.

Procedurer for gennemførelse af ændringer er nærmere beskrevet i Bilag 5.

Ved ændringer i systemet skal CSC gennemføre en systemtest og der skal gennemføres en brugertest for den relevante del af systemet inden ændringen idrives. Desuden gennemføres en driftsprøve i tiden derefter for at sikre, at de fastsatte servicemål fortsat opfyldes af CSC på trods af den idrives ændring.

En parts manglende opfyldelse af sine forpligtelser i forbindelse med håndtering af ændringer vil, såfremt forholdet ikke rettes i rimelig tid (maksimalt 10 arbejdsdage), efter påkrav, kunne udgøre væsentlig misligholdelse.

7.12.2 CPR-kontorets ændringsanmodninger

CPR-kontorets ændringsanmodninger skal fremsendes skriftligt til CSC.

CSC skal uden ugrundet ophold efter modtagelsen udarbejde et estimat over det vederlag, der påregnes at være forbundet med udarbejdelse af et løsningsforslag. Estimeringen skal ske på grundlag af de i Bilag 8 anførte timepriser og forventningerne om tidsforbrug. Estimatet fremsendes til CPR-kontoret for dennes godkendelse. Såfremt løsningsforslaget accepteres, bortfalder CSC's vederlag for udarbejdelsen.

Når CPR-kontorets godkendelse af estimatet foreligger iværksætter CSC behandlingen og skal uden ugrundet ophold og senest 20 arbejdsdage herefter fremsende et løsningsforslag med et mindste indhold som følger:

- Beskrivelse af ændringer.
- Konsekvenser for vedligeholdelsen med tilhørende vurderingsgrundlag herfor.
- Konsekvenser for servicemål med tilhørende vurderingsgrundlag herfor.

underskrevet

- Konsekvenser for andre leverandørers ydelser med tilhørende vurderingsgrundlag herfor.
- Afprøvning af ændringer.
- Tidsplan for gennemførelse af ændringer.
- Dokumentation.
- Uddannelse og andre ydelser.
- Samlet pris for gennemførelse af ændringen.
- Garantier for ændringer.

I tilknytning hertil skal CSC beskrive evt. garantier for ændringen, hvilket bl.a. kan betyde, at vedligeholdelsesvederlaget først ændres efter at garantiperioden for ændringen er udløbet.

Garantier for ændringen er således kun relevant for større ændringer, hvor der er tale om en "selvstændig" leverance med egen garantiperiode og evt. "separat" beregnet vedligeholdelsesvederlag.

CPR-kontoret har ret til at lade en uafhængig tredjemand gennemgå grundlaget for CSC's løsningsforslag.

Såfremt der opstår uoverensstemmelser mellem parterne om konsekvenserne af en ændringsanmodning, har CPR-kontoret ret til fornøden indsigt i grundlaget for CSC's løsningsforslag. Ved prisberegningsmodeller og lignende erhvervshemmeligheder kan CSC forlange, at gennemgangen foretages af en uvildig tredjemand, som er underlagt tavshedspligt. CPR-kontoret har til enhver tid ret til at lade en uvildig tredjemand, som er underlagt tavshedspligt, gennemgå CSC's løsningsforslag.

CPR-kontoret afholder altid udgifterne til den uvildige tredjemand.

Såfremt løsningsforslaget ikke accepteres, kan CSC kræve et rimeligt vederlag for udarbejdelsen af løsningsforslaget. Vederlaget opgøres efter dokumenteret medgået tid og til de i bilag 8 anførte timepriser samt under hensyntagen til CSC's estimat.

Såfremt CSC i løsningsforslaget påviser, at ændringsanmodningen af tekniske eller væsentlige funktionsmæssige hensyn ikke kan gennemføres, kan denne nægte at efterkomme en ændringsanmodning.

7.12.3 CSC's ændringsanmodninger

Såfremt CSC ønsker at foretage ændringer i forhold til det aftalte, fremsættes anmodning herom til CPR-kontoret.

CPR-kontoret skal uden ugrundet ophold og senest 20 arbejdsdage efter modtagelsen behandle denne forespørgsel og meddele, hvorvidt ændringsanmodningen kan imødekommes. I tilfælde, hvor det er nødvendigt for at undgå væsentlige tab for CSC, er CPR-kontoret forpligtet til at acceptere ændringer, der kun i ubetydelig grad påvirker CPR-kontorets nytte af systemet, og som ikke påfører CPR-kontoret yderligere omkostninger eller tab.

7.12.4 Ændringslog

CSC skal opret holde en fælles ændringslog, der indeholder al relevant dokumentation vedrørende ændringer, herunder dateret ændringsanmodning og løsningsforslag.

7.13 Tavshedspligt

CSC, dennes personale og underleverandører skal iagttage ubetinget tavshed med hensyn til oplysninger vedrørende CPR-kontorets eller andres forhold, som de får kendskab til i forbindelse med opfyldelse af denne kontrakt.

underskrevet

For CPR-kontorets personale gælder reglerne for ansatte i den offentlige forvaltning. Konsulenter og andre, der bistår CPR-kontoret, pålægges tilsvarende forpligtelse med hensyn til oplysninger om CSC's forhold, som gælder for CSC med hensyn til CPR-kontorets forhold.

CSC skal drage omsorg for, at såfremt CPR-kontoret anmoder herom, skal relevante medarbejdere underskrive et tavshedsløfte efter CPR-kontorets anvisning. Underskrevne tavshedsløfter skal opbevares af CSC på forsvarlig vis og skal på CPR-kontorets forlangende, uanset ophør af Kontrakten, uden ugrundet ophold fremlægges for eller udleveres til CPR-kontoret.

CSC's og eventuelle underleverandørers personale skal, i relation til nærværende Kontrakt, kunne sikkerhedsgodkendes af CPR-kontoret. CSC skal løbende meddele, når nævnte personale tilgår eller afgår.

CSC må ikke uden CPR-kontorets forudgående samtykke bruge CPR-kontoret som reference.

CSC må endvidere ikke uden CPR-kontorets forudgående skriftlige tilladelse udsende offentlig meddelelse om denne kontrakt eller offentliggøre noget om kontraktens indhold.

7.14 Sikkerhed

CSC, dennes medarbejdere, underleverandører og disses medarbejdere skal implementere og overholde de krav til sikkerhed, der er angivet i bilag 13, i forbindelse med Kontrakten opfyldelse.

CPR-kontoret kan kontrollere CSC's opfyldelse af kravene til sikkerhed efter tilsvarende regler som anført for tilsyn, jf. afsnit 7.22.

CSC skal uden unødigt forsinkelse straks informere CPR-kontoret, hvis der konstateres problemer i forbindelse med overholdelsen af sikkerhedskrav. CSC skal gerne samtidigt eller hurtigst muligt derefter fremsætte forslag til afhjælpning og fremtidig imødegåelse af problemet.

7.14.1 Adgang

Kun personer, der er autoriseret til det, må have adgang til systemet og CPR-kontorets data. På opfordring fra hver af parterne er en part forpligtet til at dokumentere hvilke personer, der er autoriseret samt hvilke foranstaltninger parten iagttager mht. fysisk og personel sikkerhed.

7.15 Overgang af kontrakten

CSC kan kun med CPR-kontorets skriftlige samtykke lade sine rettigheder og forpligtelser overgå til tredjemand. CPR-kontoret er dog forpligtet til at acceptere en sådan overgang til en tredjemand, mod hvem CPR-kontoret ikke har berettigede indsigelser af økonomisk eller anden karakter.

CSC skal respektere, at CPR-kontoret helt eller delvis lader ejendomsretten, brugsretten eller administrationen af systemet overgå til tredjemand, herunder outsourcing, facility management, virksomhedsoverdragelse eller lignende, forudsat dette ikke påfører CSC væsentlige yderligere omkostninger eller risici.

7.16 Rettigheder

Ved overtagelsen erhverver CPR-kontoret en brugsret til driftsmiljøet, alt standardprogrammel inklusive kildekoder og til enhver senere ændring heraf. Brugsretten omfatter også alle ændringer, som udføres, medens vedligeholdelseskontrakten er i kraft.

CPR-kontoret er uberettiget til at kopiere ovennævnte standardprogrammel i videre omfang end nødvendigt for systemets drift og sikkerhed.

CPR-kontoret har ret til at anvende dokumentation vedrørende standardprogrammel i forbindelse med indkøb af yderligere funktioner til systemet, hvortil det efter CPR-kontorets opfat-

telse er nødvendigt for en leverandør af dette at have oplysninger om grænseflader m.v. Denne ret omfatter ret til brug i forbindelse med udbud.

CPR-kontoret har ejendomsretten til CPR systemet og enhver anden rettighed til alt programmel, der er eller bliver udviklet særligt til CPR-kontoret, samt til den dertil hørende programdokumentation (herunder kildekode).

CPR-kontoret har fuld ejendomsret, ophavsret og alle øvrige rettigheder til alle arbejder, rapporter, al dokumentation, herunder kildekode, og andet materiale, herunder systemdele, programmer og konfigurationer, der udarbejdes af CSC specifikt for CPR-kontoret i forbindelse med opgaver udført under nærværende Kontrakt, herunder også udviklingsopgaver, jf. Bilag 17. CPR-kontoret har endvidere ret til at få udleveret specifikationer af drifts-, forvaltnings- og udviklingsmiljøets opsætning. CPR-kontoret kan frit lade tredjemand anvende ovenstående til dennes varetagelse af opgaver for CPR-kontoret.

CSC skal i øvrigt sikre, at der til driftsafvikling m.v. kun forudsættes anvendt programmel, som CPR-kontoret kan erhverve brugsret til hos CSC jf. bilag 15 eller hos tredjepart på dennes sædvanlige handelsvilkår, herunder også såvel egentligt udviklingsprogrammel m.v. som programmel, der skal anvendes ved vedligeholdelse af de tilhørende dokumenter. Brugsretten må ikke være afhængig af afvikling hos en bestemt leverandør.

CSC kan kun anvende CPR-systemets applikationsprogrammel eller andet software, som CPR-kontoret har ejendomsretten til, kommercielt, såfremt dette er godkendt af CPR-kontoret. I den forbindelse bemærkes, at CPR-kontoret forudsætter, at dette ikke vil ske i konkurrence med CPR i Danmark. Desuden vil det være en forudsætning, at der ikke på nogen måde skabes begrænsninger i CPR-kontorets muligheder for at ændre eller flytte systemet eller at udnytte det kommercielt.

Efter nærværende Kontrakts ophør er CSC ikke berettiget til at besidde arbejder, rapporter, dokumentation, herunder kildekode, og andet materiale, herunder systemdele, programmer og konfigurationer, der tilhører CPR-kontoret.

7.17 Råderet over data

Alene CPR-kontoret har råderet, ejendomsret og ophavsret over de data, der i kraft af Kontrakten overdrages til behandling hos CSC samt resultaterne heraf. De pågældende data kan dog benyttes af CSC til brug for udførelse af opgaver i henhold til nærværende Kontrakt i overensstemmelse med aftalte sikkerhedsbestemmelser, jf. afsnit 7.14.

CSC er ikke berettiget til at stille CPR-systemets data til rådighed for andre. Videregivelse af CPR-systemets data må kun ske inden for CPR-systemets rammer og i henhold til fastlagt driftsplan eller efter nærmere aftale med CPR-kontoret. Behandling, anvendelse og videregivelse af data skal ske i overensstemmelse med de til enhver tid gældende sikkerhedsregler for CPR-systemet.

7.17.1 Udlån og tilbagelevering

Rapporter, materialer, notater og data m.v., der er udleveret eller stillet til rådighed af CPR-kontoret, må kun anvendes af CSC til udførelse af den aftalte opgave, med mindre andet udtrykkeligt er aftalt. Efter afslutning af en udviklingsaftale eller på CPR-kontorets påkrav herom, skal sådant materiale uden ugrundet ophold tilbageleveres til CPR-kontoret.

CSC er ikke efter kontraktens ophør berettiget til at besidde data fra CPR-systemet, medmindre disse relaterer sig til kundeforhold, hvor CPR-kontoret har stillet de pågældende data til rådighed for den pågældende kunde.

7.18 Tredjemands rettigheder

CSC indestår over for CPR-kontoret for, at det leverede ikke krænker andres rettigheder, herunder patenter eller ophavsrettigheder.

Rejses der sag mod CPR-kontoret med påstand om retskrænkelser, giver CPR-kontoret CSC skriftlig meddelelse herom, og CSC overtager herefter sagen og samtlige hermed forbundne omkostninger. CSC er pligtig i enhver henseende at skadesløsholde CPR-kontoret for enhver omkostning i forbindelse med sagen, herunder omkostninger til advokat m.v. samt sagsomkostninger, som måtte blive tilkendt vedkommende sagsøger.

Foreligger der krænkelse af tredjemands ret, er CSC pligtig for egen regning at skaffe CPR-kontoret retten til fortsat at udnytte systemet eller at bringe krænkelsen til ophør ved at ændre eller erstatte systemet, således at det opfylder kravene efter denne kontrakt. I øvrigt finder dansk rets almindelige regler anvendelse, jf. dog om erstatning afsnit 7.25.

7.19 Deponering af data og kildekode hos uvildig tredjepart

CPR-kontoret kan kræve, at CSC skal deponere CPR-systemets fulde data og kildekode hos ekstern uvildig tredjepart udpeget af CPR-kontoret. Hyppighed og omfang aftales i givet fald mellem parterne.

Omkostninger til tredjepart ved en sådan deponering afholdes af CPR-kontoret.

7.20 Myndighedskrav

7.20.1 Generelt

CSC indestår for, at leveret programmel og alle af CSC eller en af denne valgt tredjemand udførte installationer opfylder alle relevante myndighedsforskrifter, således som disse foreligger ved denne kontrakts underskrift og for, at alle nødvendige godkendelser fra myndigheder tilvejebringes. CPR-kontoret sørger dog med CSC's bistand for opfyldelse af interne myndighedsforskrifter.

7.20.2 Udførelsessted

I medfør af CPR lovens § 55 er det et krav, at afvikling af driftsopgaven skal ske her i Danmark undergivet dansk jurisdiktion. Dette gælder også for backupmiljøer, yderligere backup samt sikkerheds- og katastrofeopbevaring af registerdata, dokumentation m.v. vedrørende driftsopgaven og CPR-data.

7.20.3 CPR-kontorets instruks,

CSC handler alene efter instruks fra CPR-kontoret. Reglerne i persondatalovens § 41, stk. 3-5, gælder ligeledes for CSC's behandling af CPR - data.

7.21 Forsikring

CSC påtager sig erhvervs- og rådgiveransvar efter dansk rets almindelige regler. CSC er ved denne kontrakts indgåelse og i hele kontraktens og evt. udviklingsaftalers løbetid forpligtet til at have en forsikring, der dækker dette ansvar med en dækning på kr. 10 mio. pr. skade. CSC skal på CPR-kontorets anmodning dokumentere, at dette krav er opfyldt.

CSC er endvidere forpligtet til at opretholde fuld forsikringsdækning for dokumentation, programmel samt data m.v. tilhørende CPR-kontoret, så længe disse måtte befinde sig i CSC's varetægt.

CSC er forpligtet til i hele kontraktens løbetid at have en produktansvarsforsikring med et max. på min. kr. 10 mio. pr. skade.

7.22 Tilsyn

Uafhængigt af CSC's kontrol kan CPR-kontoret selv eller ved uafhængig 3. part lade udføre tilsyn.

Tilsynet skal have adgang til og indsigt i CSC's produktion, og have lejlighed til at foretage det ønskede tilsyn og gennemgå CSC's kontroldokumentation.

Tilsynet udføres i henhold til en tilsynsplan, som fastlægger omfanget for de respektive arbejder. CSC må ikke forudsætte, at tilsynsaktiviteter kan træde i stedet for CSC's egne kontrolaktiviteter. Tilsyn kan dog også gennemføres uvarslet.

Tilsyn skal så vidt muligt tilrettelægges, så den er til mindst mulig gene for Leverancens udførelse.

CPR-kontorets tilsyn kan også omfatte en kontrol af, hvorvidt CSC opfylder de aftalte processer, herunder hvorvidt manglende opfyldelse kan have betydning for CSC's opfyldelse af Kontrakten.

CSC er forpligtet til uden beregning én gang årligt at assistere ved gennemførelse af sådanne tilsyn. Assistance ved eventuelle yderligere tilsynsaktiviteter afregnes efter medgået tid i overensstemmelse med vilkårene i Bilag 8.

7.23 Misligholdelse

7.23.1 Forventet misligholdelse

I overensstemmelse med dansk ret kan parterne bringe misligholdelsesbeføjelser i anvendelse, når det må stå klart, at en misligholdelse er uundgåelig.

7.23.2 Anden misligholdelse

Såfremt CSC på nogen anden måde bringer kontraktens rettidige opfyldelse i fare, herunder på grund af CSC's eller en underleverandørs anmeldte betalingsstandsning, konkurs, tvangsakkord, ophør af den del af virksomheden som nærværende kontrakt vedrører, ophør af virksomhed eller tilsvarende, kan CPR-kontoret ophæve kontrakten eller kræve fornøden sikkerhedsstillelse.

7.23.3 Væsentlig misligholdelse

Som væsentlig misligholdelse betragtes (ikke udtømmende):

- Der sker væsentlige ændringer i CSC's medarbejderstab for så vidt angår nøglepersoner i forhold til indholdet i udviklingsaftaler uden CPR-kontorets skriftlige accept heraf, såfremt dette er begrundet i CSC's egne forhold. Ændringer der ligger uden for CSC's kontrol, eksempelvis foranlediget af, at en medarbejder opsiges sin stilling og sygdom, barsel eller lignende, eller ændringer foranlediget af at CSC grundet medarbejderens misligholdelse ser sig nødsaget til enten at opsiges eller ophæve ansættelsesforholdet med medarbejdere, betragtes ikke som værende omfattet af bestemmelsen.
- Opgaven ikke kan udføres inden for en i udviklingsaftalen aftalt termin, og hvor dette skyldes CSC's forhold.
- CSC's ubetalte, forfaldne gæld til det offentlige overstiger kr. 100.000 eller
- CSC indtræder i betalingsstandsning, konkurs, tvangsakkord, likvidation eller ophører med den virksomhed Kontrakten omfatter.
- Forsinkelse på mere end 40 arbejdsdage i forhold til en fastsat milepæl,
- CSC ifalder bod i 3 på hinanden følgende måleperioder.
- Gentagne forsinkelser af ikke uvæsentlig karakter
- CSC ifalder bod/erstatning i et omfang, der overstiger det i afsnit 7.25 angivne maksimum.

underskrevet

7.24 Force majeure

Hverken CSC eller CPR-kontoret skal i henhold til denne kontrakt anses for ansvarlig over for den anden part, for så vidt ansvaret skyldes forhold, der ligger uden for partens kontrol, herunder strejke og lockout, og som parten ikke ved kontraktens underskrift burde have taget i betragtning og ej heller burde have undgået eller overvundet. Forhold hos en underleverandør anses kun som force majeure, såfremt der for underleverandøren foreligger en hindring, der omfattes af 1. punktum, og som CSC ikke burde have undgået eller overvundet.

Force majeure ved forsinkelse kan højst gøres gældende med det antal arbejdsdage, som force majeure situationen varer. Såfremt en tidsfrist for CSC udskydes på grund af force majeure, udskydes de betalinger, der knytter sig dertil, tilsvarende.

Force majeure kan kun påberåbes, såfremt den pågældende part har givet skriftlig meddelelse herom til den anden part senest 10 arbejdsdage, efter at force majeure er indtrådt.

Da de af Kontrakten omfattede opgaver er vitale for varetagelse af CPR-opgaven, skal CSC træffe alle hensigtsmæssige foranstaltninger med henblik på at sikre Kontraktens opfyldelse, hvis force majeure situationen foreligger, herunder ved strejker og lockout eller anden faglig konflikt. CSC skal sikre, at der til stadighed foreligger ajourførte planer herfor.

Såfremt afhjælpning af en 1. eller 2. prioritetsfejl ikke afhjælpes i overensstemmelse med servicekravene, jf. Bilag 4 og dette skyldes en force majeure situation, er CPR-kontoret berettiget til efter at have varslet CSC at få manglen afhjulpet af tredjemand for CSC's regning.

Den part, der ikke er ramt af force majeure situationen, er berettiget til at annullere kontrakten, såfremt den aftalte overtagelsesdag overskrides med 60 arbejdsdage som følge af force majeure. I tilfælde af sådan annullation tilbageleverer begge parter snarest muligt, hvad de har modtaget fra den anden part, og der består derefter ingen yderligere krav mellem parterne.

7.25 Erstatningspligt

Parterne er erstatningspligtige efter dansk rets almindelige regler, dog er parterne ikke ansvarlige for driftstab, tabt avance og andre indirekte tab. Tab af data og tab som følge af manglende overholdelse af forpligtelser ved ophør jf. Bilag 16 anses som værende direkte tab.

For forhold, der udløser betaling af bod, kan CPR-kontoret dog kun kræve erstatning i det omfang, CPR-kontoret dokumenterer et tab ud over boden. Den samlede erstatning for alle skadesforhold og eventuelt bodsbeløb tilsammen er dog under alle omstændigheder begrænset til 50 % af kontraktens samlede vederlag for drift og vedligeholdelse.

Foranstående begrænsninger gælder kun, såfremt tabet ikke kan henføres til grov uagtsomhed eller forsætlige forhold hos den skadevoldende Part.

CSC's produktansvar følger dansk rets almindelige regler. Ansvar for tingskade er beløbsmæssigt begrænset til kr. 5 millioner pr. skadestilfælde.

For udviklingsaftaler jf. afsnit 4, er erstatningsansvaret maksimeret til Leverancevederlaget for den pågældende opgave.

7.26 Ophør

7.26.1 Udtræden

CPR-kontorets ret til at udtræde er nærmere beskrevet i afsnit 2.2.2.

7.26.2 CPR-kontorets ophævelse

CPR-kontoret er berettiget til at ophæve kontrakten såfremt denne væsentligt misligholdes af den anden part.

7.26.2.1 Særligt vedr. etableringsfasen

Ved CPR-kontorets ophævelse af Kontrakten i etableringsfasen (efter afklaringsfasen) skal CSC tilbagebetale ethvert beløb CPR-kontoret måtte have erlagt på ophævelses tidspunktet i henhold til den aftalte betalingsplan jf. Bilag 7.

7.26.2.2 Særligt vedr. varetagelsen af CPR-opgaven

Ved ophævelse af aftalen om udførelse af de i afsnit 3 nævnte opgaver bortfalder CPR-kontorets betalingsforpligtelser med virkning fra ophævelsen.

Uanset stedfunden ophævelse er CPR-kontoret berettiget til fortsat at anvende systemet indtil alternativer kan anskaffes.

7.26.2.3 Særligt vedr. udviklingsaftaler

Såfremt CSC misligholder sine forpligtelser i henhold til udviklingsaftalen, kan CPR-kontoret ved anbefalet brev pålægge CSC at bringe misligholdelsen til ophør inden en frist på 10 arbejdsdage regnet fra påkravets modtagelse. Såfremt CSC undlader at efterleve et sådant påkrav, kan CPR-kontoret uden yderligere varsel hæve udviklingsaftalen. CSC skal tilbagebetale beløb modtaget under det hidtidige forløb af udviklingskontrakten.

Ved CPR-kontorets ophævelse af en udviklingsaftale skal CSC tilbagebetale ethvert beløb CPR-kontoret måtte have erlagt i forbindelse med den pågældende aftale.

7.26.3 Udløb

Såfremt kontrakten ikke ophører af én af ovennævnte årsager fortsætter den for en periode på 48 måneder efter overtagelsen.

7.26.4 Forlængelse

CPR-kontoret kan herefter to gange med 6 måneders varsel til en udløbsdato forlænge aftalen på uændrede vilkår med ét år ad gangen

7.26.5 Opsigelse

Uanset om CPR-kontoret benytter sin adgang til at forlænge aftalen jf. afsnit 7.26.4, er CPR-kontoret berettiget til efter udløbet af den i afsnit 7.26.3 nævnte periode at opsiges kontrakten med 6 måneders varsel til den 1. i en måned.

Aftalen er uopsigelig for CSC med mindre, der foreligger misligholdelse fra CPR-kontorets side.

7.27 Forhold i forbindelse med ophør herunder udbud og flytning.

CSC er i forbindelse med nyt udbud af den leverede løsning, flytning af driften, samt ved kontraktens ophør, forpligtet til på CPR-kontorets anmodning at assistere CPR-kontoret i henhold til bestemmelserne i bilag 16.

Fastsættelse af vederlag for CSC's assistance beregnes i overensstemmelse med priserne i Bilag 8.

CSC har ingen tilbageholdelsesret. Udlevering af dokumentation, data eller andet materiale skal således ske vederlagsfrit med mindre årsagen til ophøret skyldes ordregivers væsentlige misligholdelse.

Ved udlevering skal CSC følge CPR-kontorets rimelige anvisninger.

Såfremt CPR-kontoret udtræder af kontrakten, skal CSC tilbagelevere systemet i den stand, som det forefindes på opsiges tidspunktet.

underskrevet

Uanset ophør af kontrakten er CSC fortsat forpligtet til at udføre påbegyndte udviklingsaftaler på kontraktens og udviklingsaftalens vilkår.

7.28 Tvister

7.28.1 Lovvalg

Nærværende kontrakt er undergivet dansk ret.

7.28.2 Fortolkning

Henvielse til kontrakten eller til bestemmelser heri omfatter også de tilhørende bilag.

Ved eventuel uoverensstemmelse mellem kontrakten og dens bilag skal følgende indbyrdes rangorden anvendes:

Kontrakten

Kravspecifikationen i Bilag 2.

Øvrige bilag eksklusiv Bilag 3.

CSC's løsningsbeskrivelse – Bilag 3.

Bestemmelser i udbudsmaterialet og i CSC's tilbud, der ikke er gentaget i denne kontrakt eller i de dertil knyttede bilag, er ikke bindende for parterne.

7.28.3 Uenighed om kategorisering af en Fejl eller opfyldelse af servicekrav og performance-mål

Såfremt der er uenighed om kategorisering af en Fejl, eller hvorvidt kravene til servicekrav og performancemål er opfyldt i en bestemt periode, kan hver af Parterne henvise spørgsmålet til CPR-kontorets og CSC's projektleder, der da sammen afgør det.

Kan der ikke opnås enighed mellem Parternes projektledere, skal forhandlingerne søges løst op på højt plan i Parternes organisationer.

Hvis enighed fortsat ikke opnås, kan hver af Parterne anmode Dansk IT om at udmelde en uvildig sagkyndig, der afgør spørgsmålet endeligt og bindende for begge Parter.

Tvister om fortolkning af Kontrakten og andre juridiske spørgsmål kan ikke afgøres af den sagkyndige. Den sagkyndige træffer afgørelse om fordelingen af sit honorar på Parterne under hensyntagen til afgørelsens udfald.

7.28.4 Mediation

Hvis en tvist, der ikke er omfattet af afsnit 7.28.3, opstår mellem parterne i forbindelse med denne kontrakt, skal sådanne tvister om muligt søges løst i mindelighed ved mediation. Parterne vælger i fællesskab en mediator, eller lader ham, foreslå af en anerkendt institution indenfor mediation. Hvis tvister ikke er bilagt ved forhandling eller mediation i løbet af 6 uger efter tvistens opståen, kan hver part indlede nedenstående retsskridt. Denne bestemmelse gælder ikke, såfremt retsskridts øjemed forspildes ved at vente.

Tvister skal herefter afgøres endeligt af sagkyndig ved voldgift jf. afsnit 7.28.5.

7.28.5 Voldgift

Voldgiftsretten udpeges af Voldgiftsinstituttet i overensstemmelse med "Regler om forenklet voldgiftsproces ved Det Danske Voldgiftsinstitut". Voldgiftsdommeren udpeges af Det Danske Voldgiftsinstitut. Parterne kan senest samtidig med udløbet af fristen for indklagedes svar i fællesskab bringe en voldgiftsdommer i forslag.

Stedet for voldgiftsretten er København.

7.28.5.1 Mindre tvister

Såfremt der er tale om en tvist, hvor værdien for hver af Parterne ikke overstiger 5 % af leveancevederlaget med tillæg af vederlag for vedligeholdelse, afgøres tvisten ved voldgift efter "Regler om forenklet voldgiftsproces ved Det Danske Voldgiftsinstitut. Ved opgørelse af vederlag for vedligeholdelse, beregnes et vederlag for disse for fire år fra Overtagelsesdagen.

7.28.5.2 Større tvister

I tilfælde, der ikke er omfattet af ovenstående, afgøres tvisten ved voldgift efter "Regler for behandling af voldgiftssager ved Det Danske Voldgiftsinstitut".

Voldgiftsretten udpeges af Voldgiftsinstituttet i overensstemmelse med "Regler for behandling af voldgiftssager ved Det Danske Voldgiftsinstitut".

Når tvisten skal afgøres af tre voldgiftsdommere, kan klageren i sit klageskrift komme med forslag til sin voldgiftsdommer. Indklagede kan i sit svar komme med forslag til sin voldgiftsdommer. Den tredje voldgiftsdommer, der er voldgiftsrettens formand, bringes i forslag af Det Danske Voldgiftsinstitut, medmindre parterne inden udløb af fristen for indklagedes svar i fællesskab foreslår en formand.

7.29 Ikrafttræden

Denne kontrakts bestemmelser træder i kraft, når kontrakten er underskrevet af begge parter.

Kontrakten med tilhørende bilag kan kun ændres ved skriftlig aftale mellem parterne, Ændringer skal vedlægges som allonger til nærværende Kontrakt.

Parternes rettigheder og forpligtelser i henhold til denne kontrakt eller aftaler indgået i tilknytning hertil består i hele kontraktens/kontraktens løbetid, eller indtil disse efter deres indhold er opfyldt eller bortfaldet.

8. Bilag

- Bilag 0 Begreber og definitioner
- Bilag 1 Hovedtidsplan
- Bilag 2 kravspecifikation med underbilag 2a kravliste
- Bilag 3 CSC's løsningsbeskrivelse
- Bilag 4 Servicekrav og performancemål
- Bilag 5 Organisation og processer
- Bilag 6 Afprøvning
- Bilag 7 Priser og betalingsplan
- Bilag 8 Andre ydelser og optioner
- Bilag 9 Træk på eksisterende leverandør
- Bilag 10 Kundens ydelser
- Bilag 11 Dokumentation
- Bilag 12 Rapportering
- Bilag 13 Sikkerhed

underskrevet

- Bilag 14 Tredjepartsintegration
- Bilag 15 Licensbetingelser for eget udviklet programmel
- Bilag 16 Ophørsassistance
- Bilag 17 Udviklingskontrakt
- Bilag 18 Situationsbeskrivelse for CPR – opgaven (med underbilag)

9. Underskrifter

København, den 07.4.2008

For CSC

For CPR-kontoret

Jesper Kryhlmand
Adm. direktør

Carsten Grage
Kontorchef

underskrevet

Allonge til

Kontrakt af 7. april 2008

(herefter benævnt Kontrakten)

mellem

CPR-kontoret

og

CSC Danmark A/S

(i det følgende kaldet CSC)

vedrørende

drift, vedligeholdelse samt bistand til udvikling af CPR-systemet

(i det følgende kaldet CPR-opgaven)

1. Indledning

Parterne er enige om at indgå nærværende allonge til Kontrakten, jf. afsnit 7.29 i Kontrakten.

2. Etableringsfasen

I afsnit 3.1.2. i bilag 5 *Organisation og processer* indsættes som nyt 2. punktum:

"Koordineringsgruppen har endvidere i etableringsfasen ansvar for etablering af organisation og processer for Service Management og forvaltningsaktiviteter samt for tilrettelæggelse og gennemførelse af driftsprøven efter Overdragelsen."

3. Servicekrav

I oversigten i afsnit 3.1 i bilag 4 *Servicekrav og Performancemål* skal ordene "Kritiske batchopgaver til leverance inden kl. 06:00" ændres til "Kritiske batchopgaver til leverance inden kl. 12:00 i døgnperioden efter den, de er bestilt i".

4. Driftsfasen

I afsnit 3.5 i bilag 2 *Kravspecifikation* og alle andre steder i aftalegrundlaget, hvor betegnelsen "single point of contact" forekommer, er der alene tale om single point of contact for kunderne og CPR-kontoret i forhold til CSC via Service Desk, idet kundernes spørgsmål om brug og anvendelse af CPR-systemet skal rettes direkte til CPR-kontoret, hvortil sådanne spørgsmål i givet fald også vil blive henvist af CSC.

I afsnit 4.1. i bilag 5 *Organisation og processer* indsættes efter "forvaltningsopgaven" ordene: "samt for vedligeholdelse af applikationsprogrammel".

I afsnit 4.1.2 i bilag 5 *Organisation og processer* og alle andre steder i aftalegrundlaget, hvor betegnelsen "Driftskoordineringsgruppen" forekommer, ændres "Driftskoordineringsgruppen" til "Driftsgruppen".

I afsnit 4.1.2. i bilag 5 *Organisation og processer* udgår 1. punktum.

I afsnit 4.1.2. i bilag 5 *Organisation og processer* indsættes i nyt 2. punktum efter "forvaltning" ordene: "samt vedligeholdelse af applikationsprogrammel".

5. Udviklingsopgaver

I afsnit 5 i bilag 5 *Organisation og processer* udgår ordene: "samt vedligeholdelse af eksisterende applikationsprogrammel", "og vedligeholdelse" samt "og vedligeholdelse af applikationsprogrammel".

I afsnit 5.1.1. i bilag 5 *Organisation og processer* udgår ordene: "og vedligeholdelse af nye og eksisterende applikationer".

I afsnit 5.1.2. i bilag 5 *Organisation og processer* og alle andre steder i aftalegrundlaget, hvor betegnelsen "Projektgruppen" forekommer, ændres "Projektgruppen" til "Udviklingsgruppen".

I afsnit 1.3. i bilag 12 *Rapportering* udgår ordene: "samt vedligeholdelsen af eksisterende applikationsprogrammel".

I afsnit 1.3.1. i bilag 12 *Rapportering* flyttes "Afsnit 3 om Vedligeholdelse af applikationsprogrammel" således at det indgår som indhold i driftsrapporten i afsnit 1.2.1. i bilag 12 *Rapportering*.

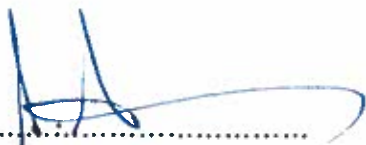
6. Ikrafttræden og underskrifter

Allongens bestemmelser træder i kraft, når denne er underskrevet af begge parter.

De i allongen indeholdte ændringer til Kontraktens bilag kan til hver en tid indarbejdes i de relevante bilag, såfremt en af parterne ønsker dette. De således tilrettede bilag træder i stedet for de hidtidige bilag, når de tilrettede bilag er godkendt af begge parter.

København, den 2. marts 2009

For CSC



Jørgen Andersen
Account Manager

For CPR-kontoret



Carsten Grage
Kontorchef

Allonge til

Kontrakt af 7. april 2008

(herefter benævnt Kontrakten)

mellem

CPR-kontoret

og

CSC Danmark A/S

(i det følgende kaldet CSC)

vedrørende

drift, vedligeholdelse samt bistand til udvikling af CPR-systemet

(i det følgende kaldet CPR-opgaven)

1. Indledning

Parterne er enige om at indgå nærværende allonge til Kontrakten, jf. afsnit 7.29 i Kontrakten.

2. Driftsfasen

I afsnit 4.3.5 i bilag 5 *Organisation og processer* erstattes næstsidste afsnit inden afsnit 4.3.6. Den nuværende tekst lyder: 'CSC opgør indbetalingerne fra CPR-kontorets kunder månedligt og afregner med CPR-kontoret senest den 10. arbejdsdag i den efterfølgende måned.'

Dette erstattes af: 'CSC opgør indbetalingerne fra CPR-kontorets kunder en gang om måneden, 2 arbejdsdage efter udløbet af betalingsfristen for forudgående måneds fakturaer. Afregningen til CPR-kontoret af de indbetalinger, der er sket siden forudgående måneds opgørelsesdato, skal ske senest 2 arbejdsdage efter månedens opgørelsesdato.'

Tilsvarende ændring gennemføres også for bilag 2 *Kravspecifikation*, ID 18 MK: Fakturering.

3. Ikrafttræden og underskrifter

Allongens bestemmelser træder i kraft, når denne er underskrevet af begge parter.

De i allongen indeholdte ændringer til Kontraktens bilag kan til hver en tid indarbejdes i de relevante bilag, såfremt en af parterne ønsker dette. De således tilrettede bilag træder i stedet for de hidtidige bilag, når de tilrettede bilag er godkendt af begge parter.

København, den 3. september 2009

For CSC

For CPR-kontoret


.....
Anja Pelle
Account Manager


.....
Carsten Grage
Kontorchef

Allonge til

Kontrakt af 7. april 2008

(herøfter benævnt Kontrakten)

mellem

CPR-kontoret

og

CSC Danmark A/S

(i det følgende kaldet CSC)

vedrørende

drift, vedligeholdelse samt bistand til udvikling af CPR-systemet

(i det følgende kaldet CPR-opgaven)

1. Indledning

Parterne er enige om at indgå nærværende allonge til Kontrakten, jf. afsnit 7.29 i Kontrakten.

2. Ændring i parametre til beregning af driftsvederlag

I afsnit 2.1 *Driftsydelser og –vederlag* i bilag 7 *Priser og betalingsplan* udgår følgende driftsydelser af tabellen:

- Service Desk
- Bruger- og linieadministration
- Uddatamedier
- Personnummerbeviser og kirkebogsblade
- Driftsplanlægning og kontrol
- Logon med digital signatur
- Afsendte mails

Som følge heraf nedsættes det faste driftsvederlag pr. måned i alt (som anført i tabellen nederste række) fra 1.600.000 kr. til 1.595.000 kr. pr. måned.

Følgende tilføjes i afsnit 2.1

Hvis CSC kan dokumentere, at der i en periode på tre måneder sker markante stigninger i antal henvendelser til servicedesk, bruger/linie administration eller driftsplanlægning og kontrol eller at forbruget af uddatamedier og kirkebogsblade/personnummerbeviser vokser markant, aftaler parterne hvilken regulering af vederlaget dette skal give anledning til.

3. Ændring i parametre til beregning af halvårlig bonus

I tabellen i afsnit 4 *Incitament* i bilag 7 *Priser og betalingsplan* fjernes følgende bonusparametre:

- Reduktion i samlet driftsvederlag i perioden, jf. afsnit 2
- Andel af brugere over 80 % med en gennemsnitlig brugertilfredshed på 4 eller derover ved seneste måling

Som følge af ovenstående ændring bliver den maksimalt opnåelige bonus pr. halvår (som anført i tabellens nederste række) nedsat fra 250.000 kr. til 200.000 kr.

4. Ændring vedr. servicekrav om løsnings tid

I afsnit 3.1 *Oversigt* i bilag 4 *Servicekrav og performancemål* ændres skemaet til nedenstående skema:

| Serviceydelse | Servicekrav |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|
| Tilgængelighed 08.00 – 16.00/16.00 – 08.00 | 99,5 % / 99,5 % |
| 90 % af systemets online svartider skal være | < 1 sekund |
| Gennemsnitlig online svartid for øvrige transaktioner skal være | < 3 sekunder |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Kritiske batchopgaver til leverance inden kl. 12:00 i døgnperioden efter den, de er bestilt i | 100 % |
| Etablering af nøddrift og reetablering fra Backup | 6 timer |
| Servicevindue | Se afsnit |
| Fakturering | 100 % |
| Fejludbedring – løsningstid | |
| Prioritet 1 fejl: løsningstid | 4 timer |
| Prioritet 2 fejl: Løsningstid | 8 timer |
| Prioritet 3 fejl: Løsningstid | 2 arbejdsdage |
| Prioritet 4 fejl: Løsningstid | 30 arbejdsdage |
| Overholdelse af servicekrav til løsningstider | 100 % |

Afsnit 6.2 *Måling af reaktions- og løsningstid* i bilag 4 *Servicekrav og performancemål* ændres til følgende:

Fejlmeldinger opgøres ud fra Servicemanagement systemet og antal overskridelser af løsningstiden for hver kategori gøres op.

Samtidig ændres overskriften til *Måling af løsningstid*.

I **Kontraktens** afsnit 3.2.3 *Manglende overholdelse af Servicekrav* udvides tredje afsnit til følgende:

Overholdelse af servicekrav måles pr. måned og angives i driftsrapporten, jf. bilag 4 og opgøres som et gennemsnit af de seneste 3 måneders måling, dog ikke for overholdelse af løsningstider, jf. bilag 4, afsnit 3.1, hvor opgørelsen sker månedsvist.

Ved overskridelse af løsningstid, jf. bilag 4, afsnit 3.1, udgør boden 2 % af drifts- og vedligeholdelsesvederlaget for den seneste måned ved første overskridelse af en prioritet 1 eller 2 fejl i en måned, jf. bilag 4, afsnit 3.8.1, og 1 % af drifts- og vedligeholdelsesvederlaget for den seneste måned ved første overskridelse af en prioritet 3 eller 4 fejl i en måned, jf. bilag 4, afsnit 3.8.1. Der kan maksimalt udløses en bod på 2 % pr. måned for manglende overholdelse af løsningstider.

5. Kategorisering og udbedring af fejl

I Bilag 4 afsnit 3.8.1 *Kategorisering og udbedring af fejl* ændres det indledende skema som nedenfor og der tilføjes en indledende sætning:

Fejl i nedenstående skema vedrører driftsfejl, i ITIL terminologi kaldet incidents, og ikke fejl i relation til daglig forvaltning af applikationerne.

Fejl inddeles i nedenstående fejkategorier:

| Kategori | Beskrivelse | Reaktionstid | Løsningstid |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. prioritet (P1) | Fejl der bevirker: <ol style="list-style-type: none"> 1. At opdateringer medfører fejlagtig registrering, ajourføring eller sletning af data i systemet 2. At systemet ikke er tilgængeligt | Ved fejl 1 skal CPR-systemets driftsafvikling straks stoppes, så snart CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres. Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart herefter. | Hurtigst muligt. CSC har pligt uden unødigt ophold at løse problemet inden for max. 4 timer. Eskalering: Hvis problemet ikke er løst inden 4 timer, underrettes CSCs ledelse, som derefter har problemet |

| | | | |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <p>under konstant overvågning.</p> <p>Deskalering: Hvis der etableres omgåelse af problem, som kunden accepterer, sættes prioritet til 3 eller 4 og sagen behandles derefter.</p> |
| 2. prioritet (P2) | <p>Fejl der bevirker én af følgende fejl (ellers P1-fejl):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At det ikke er muligt at foretage online opslag eller søgninger i CPR-systemet inden for givne svar-tider 2. At det ikke er muligt at foretage opdateringer i systemet 3. At leverede udtræk er fejlagtige eller at kritiske batchopgaver ikke leveres rettidigt. | <p>Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart, når CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres.</p> | <p>Løsning eller anvisning på omgåelse af fejl eller reduktion af fejl til lavere fejlkategori inden for max. 8 timer.</p> <p>Eskalering: Hvis problemet ikke er løst inden 8 timer eskaleres den til prioritet 1 og behandles som sådan.</p> <p>Deskalering: Hvis der etableres omgåelse af problem, som kunden accepterer, sættes prioritet til 3 eller 4 og sagen behandles derefter.</p> |
| 3. prioritet (P3) | <p>Driftsfejl, der forhindrer en eller flere brugere i at arbejde i systemet, samt hvis Servicekrav til svartider overskrides med 100 %. Fejl, der bevirker, at ikke kritiske batchopgaver bliver mere end 24 timer forsinket.</p> | <p>Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart når CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres.</p> | <p>Løsning eller anvisning på omgåelse af fejl eller reduktion af fejl til lavere fejlkategori indenfor max. 2 arbejdsdage.</p> |
| 4. prioritet (P4) | <p>Driftsforstyrrelse, hvor alle væsentlige funktioner er velfungerende, men som hindrer en eller flere brugere i at anvende systemet optimalt, herunder hvis øvrige Servicekrav ikke overholdes.</p> | <p>Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart når CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres.</p> | <p>Løsning eller anvisning på omgåelse af fejl indenfor max. 30 arbejdsdage eller senere, efter aftale med CPR-kontoret.</p> |

6. Ændringer i rapporter

Driftsrapporten: I bilag 2.1 *Driftsydelser* og i bilag 2.2. *Overholdelse af servicekrav* fjernes de enheder, der udgår, jf. afsnit 2 i nærværende allonge.

Opgørelse af bonus/incitament i bilag 2.4 i driftsrapporten vil ikke indeholde de to elementer, der udgår, jf. afsnit 3 i nærværende allonge.

Økonomirapporten: Bilag 07 i økonomirapporten ændres således, at de udgåede enheder fjernes fra beregningen, jf. afsnit 2 i nærværende allonge.

7. Ikrafttræden og underskrifter

Allongens bestemmelser træder i kraft, når denne er underskrevet af begge parter.

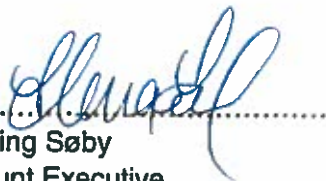
De i allongen indeholdte ændringer til Kontraktens bilag kan til hver en tid indarbejdes i de relevante bilag, såfremt en af parterne ønsker dette. De således tilrettede bilag træder i stedet for de hidtidige bilag, når de tilrettede bilag er godkendt af begge parter.

København,

17. marts 2011

For CSC

.....
Henning Søby
Account Executive



14/4 marts 2011

For CPR-kontoret

.....
Carsten Grage
Kontorchef



Allonge til

Kontrakt af 7. april 2008

(heræfter benævnt Kontrakten)

mellem

CPR-kontoret

og

CSC Danmark A/S

(i det følgende kaldet CSC)

vedrørende

drift, vedligeholdelse samt bistand til udvikling af CPR-systemet

(i det følgende kaldet CPR-opgaven)

1. Indledning

Parterne er enige om at indgå nærværende allonge til Kontrakten, jf. afsnit 7.29 i Kontrakten.

2. Ændring i parametre til beregning af driftsvederlag

I afsnit 2.1 *Driftsydelser og –vederlag* i bilag 7 *Priser og betalingsplan* udgår følgende driftsydelser af tabellen:

- Service Desk
- Bruger- og lineadministration
- Uddatamedier
- Personnummerbeviser og kirkebogsblade
- Driftsplanlægning og kontrol
- Logon med digital signatur
- Afsendte mails

Som følge heraf nedsættes det faste driftsvederlag pr. måned i alt (som anført i tabellen nederste række) fra 1.600.000 kr. til 1.595.000 kr. pr. måned.

Følgende tilføjes i afsnit 2.1

Hvis CSC kan dokumentere, at der i en periode på tre måneder sker markante stigninger i antal henvendelser til servicedesk, bruger/linie administration eller driftsplanlægning og kontrol eller at forbruget af uddatamedier og kirkebogsblade/personnummerbeviser vokser markant, aftaler parterne hvilken regulering af vederlaget dette skal give anledning til.

3. Ændring i parametre til beregning af halvårlig bonus

I tabellen i afsnit 4 *Incitament* i bilag 7 *Priser og betalingsplan* fjernes følgende bonusparametre:

- Reduktion i samlet driftsvederlag i perioden, jf. afsnit 2
- Andel af brugere over 80 % med en gennemsnitlig brugertilfredshed på 4 eller derover ved seneste måling

Som følge af ovenstående ændring bliver den maksimalt opnåelige bonus pr. halvår (som anført i tabellens nederste række) nedsat fra 250.000 kr. til 200.000 kr.

4. Ændring vedr. servicekrav om løsnings tid

I afsnit 3.1 *Oversigt* i bilag 4 *Servicekrav og performancemål* ændres skemaet til nedenstående skema:

| Serviceydelse | Servicekrav |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------|
| Tilgængelighed 08.00 – 16.00/16.00 – 08.00 | 99,5 % / 99,5 % |
| 90 % af systemets online svartider skal være | < 1 sekund |
| Gennemsnitlig online svartid for øvrige transaktioner skal være | < 3 sekunder |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Kritiske batchopgaver til leverance inden kl. 12:00 i døgnerperioden efter den, de er bestilt i | 100 % |
| Etablering af nøddrift og reetablering fra Backup | 6 timer |
| Servicevindue | Se afsnit |
| Fakturering | 100 % |
| <i>Fejludbedring – løsningsstid</i> | |
| Prioritet 1 fejl: Løsningsstid | 4 timer |
| Prioritet 2 fejl: Løsningsstid | 8 timer |
| Prioritet 3 fejl: Løsningsstid | 2 arbejdsdage |
| Prioritet 4 fejl: Løsningsstid | 30 arbejdsdage |
| Overholdelse af servicekrav til løsningsstider | 100 % |

Afsnit 6.2 *Måling af reaktions- og løsningsstid* i bilag 4 *Servicekrav og performancemål* ændres til følgende:

Fejlmeldinger opgøres ud fra Servicemanagement systemet og antal overskridelser af løsningsstiden for hver kategori gøres op.

Samtidig ændres overskriften til *Måling af løsningsstid*.

I **Kontraktens** afsnit 3.2.3 *Manglende overholdelse af Servicekrav* udvides tredje afsnit til følgende:

Overholdelse af servicekrav måles pr. måned og angives i driftsrapporten, jf. bilag 4 og opgøres som et gennemsnit af de seneste 3 måneders måling, dog ikke for overholdelse af løsningsstider, jf. bilag 4, afsnit 3.1, hvor opgørelsen sker månedvis.

Ved overskridelse af løsningsstid, jf. bilag 4, afsnit 3.1, udgør boden 2 % af drifts- og vedligeholdelsesvederlaget for den seneste måned ved første overskridelse af en prioritet 1 eller 2 fejl i en måned, jf. bilag 4, afsnit 3.8.1, og 1 % af drifts- og vedligeholdelsesvederlaget for den seneste måned ved første overskridelse af en prioritet 3 eller 4 fejl i en måned, jf. bilag 4, afsnit 3.8.1. Der kan maksimalt udløses en bod på 2 % pr. måned for manglende overholdelse af løsningsstider.

5. Kategorisering og udbedring af fejl

I Bilag 4 afsnit 3.8.1 *Kategorisering og udbedring af fejl* ændres det indledende skema som nedenfor og der tilføjes en indledende sætning:

Fejl i nedenstående skema vedrører driftsfejl, i ITIL terminologi kaldet incidents, og ikke fejl i relation til daglig forvaltning af applikationerne.

Fejl inddeles i nedenstående fejkategorier:

| Kategori | Beskrivelse | Reaktionstid | Løsningsstid |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. prioritet (P1) | Fejl der bevirker: <ol style="list-style-type: none"> 1. At opdateringer medfører fejlagtig registrering, ajourføring eller sletning af data i systemet 2. At systemet ikke er tilgængeligt | Ved fejl 1 skal CPR-systemets driftsafvikling straks stoppes, så snart CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres. Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart herefter. | Hurtigst muligt. CSC har pligt uden unødigt ophold at løse problemet inden for max. 4 timer. Eskalering: Hvis problemet ikke er løst inden 4 timer, underrettes CSCs ledelse, som derefter har problemet |

| | | | |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | under konstant overvågning. Deskalering: Hvis der etableres omgåelse af problem, som kunden accepterer, sættes prioritet til 3 eller 4 og sagen behandles derefter. |
| 2. prioritet (P2) | <p>Fejl der bevirker én af følgende fejl (ellers P1-fejl):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At det ikke er muligt at foretage online opslag eller søgninger i CPR-systemet inden for givne svar-tider 2. At det ikke er muligt at foretage opdateringer i systemet 3. At leverede udtræk er fejlagtige eller at kritiske batchopgaver ikke leveres rettidigt. | Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart, når CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres. | Løsning eller anvisning på omgåelse af fejl eller reduktion af fejl til lavere fejlkategori inden for max. 8 timer. Eskalering: Hvis problemet ikke er løst inden 8 timer eskaleres den til prioritet 1 og behandles som sådan. Deskalering: Hvis der etableres omgåelse af problem, som kunden accepterer, sættes prioritet til 3 eller 4 og sagen behandles derefter. |
| 3. prioritet (P3) | Driftsfejl, der forhindrer en eller flere brugere i at arbejde i systemet, samt hvis Servicekrav til svartider overskrides med 100 %. Fejl, der bevirker, at ikke kritiske batchopgaver bliver mere end 24 timer forsinket. | Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart når CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres. | Løsning eller anvisning på omgåelse af fejl eller reduktion af fejl til lavere fejlkategori indenfor max. 2 arbejdsdage. |
| 4. prioritet (P4) | Driftsforstyrrelse, hvor alle væsentlige funktioner er velfungerende, men som hindrer en eller flere brugere i at anvende systemet optimalt, herunder hvis øvrige Servicekrav ikke overholdes. | Fejlrettelse påbegyndes umiddelbart når CSC bliver opmærksom på problemet, d.v.s. enten når fejlen opstår eller rapporteres. | Løsning eller anvisning på omgåelse af fejl indenfor max. 30 arbejdsdage eller senere, efter aftale med CPR-kontoret. |

6. Ændringer i rapporter

Driftsrapporten: I bilag 2.1 *Driftsydelser* og i bilag 2.2. *Overholdelse af servicekrav* fjernes de enheder, der udgår, jf. afsnit 2 i nærværende allonge.

Opgørelse af bonus/incitament i bilag 2.4 i driftsrapporten vil ikke indeholde de to elementer, der udgår, jf. afsnit 3 i nærværende allonge.

Økonomirapporten: Bilag 07 i økonomirapporten ændres således, at de udgåede enheder fjernes fra beregningen, jf. afsnit 2 i nærværende allonge.

7. Ikrafttræden og underskrifter

Allongens bestemmelser træder i kraft, når denne er underskrevet af begge parter.

De i allongen indeholdte ændringer til Kontraktens bilag kan til hver en tid indarbejdes i de relevante bilag, såfremt en af parterne ønsker dette. De således tilrettede bilag træder i stedet for de hidtidige bilag, når de tilrettede bilag er godkendt af begge parter.

København,

17. marts 2011

For CSC

.....
Henning Søby
Account Executive

14/4 marts 2011

For CPR-kontoret

.....
Carsten Grage
Kontorchef

CPR-kontoret

CPR opgaven – underskrevet kontrakt

Definitioner

Bilag 0
07-04-2008
Version final

Afklaringsfasen: starter umiddelbart efter kontraktunderskrift og giver CSC mulighed for yderligere at undersøge CPR-systemet og sikre, at der ikke er væsentlige afvigelser fra dette Aftalegrundlag, jf. kontraktens afsnit 2.2.1.

Aftalegrundlag: er samlet begreb for denne Kontrakt med tilhørende bilag og det materiale, der er stillet til rådighed i Situationsbeskrivelsen og Datarummet.

Afsendte mails: Betegnelse for enhed der angiver hvor mange mails, der er afsendt fra CPR-systemet.

Applikationsprogrammel: er det specieludviklede programmel, der indgår i CPR-systemet.

Arbejdsdage: er mandag til fredag bortset fra helligdage, juleaftensdag, nytårsaftensdag og grundlovsdag.

Basisprogrammel: er de standard styre- og udviklingssystemer som CPR-systemets Applikationsprogrammel udvikles på og er udviklet med, fx NATURAL, Java, etc.

Batchopgave: er et sammenhørende antal programmer, som tilsammen udfører en systemfunktion, fx at generere et udtræk.

Bruger: er et samlet begreb for alle brugere af CPR-systemet, herunder CPR's kunder, se senere definitioner.

CPR brugersupport: er support omkring brugen af CPR-systemet overfor brugerne og varetages af CPR-kontoret.

CPR interessenter: er CPR's kunder og brugere, samt andre med tilknytning til CPR-systemet, fx samarbejdspartnere, leverandører af data, etc.

CPR opgaven: er samlet betegnelse for hele den udbudte opgave, herunder alle ydelser og leverancer i tilknytning til CPR-systemet.

CPR's kunder: er de eksterne offentlige og private institutioner og virksomheder, der har et aftaleforhold med CPR-kontoret om brug af CPR systemet.

CPR-loven: Lovbekendtgørelse nr. 1134 af 20. november 2006.

CPR-systemet: er betegnelsen for det samlede system under denne Kontrakt, herunder Personregistreringen, der indgår som en integreret del af CPR-systemet efter aftale mellem Kirkeministeriet og CPR-kontoret.

CPR-systemkomponenter: er applikationsprogrammel, der fungerer som selvstændige moduler, der integrerer med CPR-systemets øvrige komponenter gennem standard grænsesnit i en komponentbaseret arkitektur. CPR-systemkomponenter kan genbruges på tværs af CPR-systemets funktioner og hændelser.

Dag: er kalenderdag.

Data: er data, der overføres til, opbevares i, overføres fra eller er tilgængelige fra CPR-systemet med tilhørende databaser og hjælperegistre, medmindre andet fremgår af den aktuelle sammenhæng.

Datarum: er det lokale hos CPR-kontoret, hvor Tilbudsgiveren under tilbudsprocessen som beskrevet i Udbudsbestemmelserne og vejledningen har adgang til yderligere information om den nuværende CPR-opgave, jf. Situationsbeskrivelsen.

Diskkapacitet: er den tilgængelige diskplads målt i GB. Forbruget af diskkapacitet opgøres månedligt som et gennemsnit af faktisk forbrugt antal GB.

GB pladelager pr. måned opgøres som summen af allokeret pladelager pr. dag divideret med antal dage i måneden. Det registrerede forbrug af GB pladelager tillægges 30 GB pr. måned til dækning af pladelager til styresystemer, programbiblioteker, arbejdsplads og temporære filer.

DNK: er "Den nye Kirkebog" eller også betegnet Personregistreringen

Drift: anvendes som samlet begreb for Drift og vedligeholdelse af driftsmiljøet (eksklusiv applikationsprogrammel), herunder de driftsmæssige forvaltningsopgaver som Lineadministration, Brugeradministration, Databaseadministration, fakturering, etc.

Driftsfasen: er perioden fra overtagelsesdagen til kontraktens ophør.

Driftsmiljøer: er betegnelse for de forskellige driftsmiljøer, der er nødvendige for drift, forvaltning og videreudvikling af CPR-systemet, herunder fx Udviklings-, test og Produktionsmiljøet, se yderligere i Situationsbeskrivelsen.

Driftsmiljøet er de driftscenterfaciliteter CSC stiller til rådighed under denne kontrakt, herunder materiel, systemprogrammel, computer-, lagrings- og udskrivningskapacitet samt datakommunikationskapacitet og andre centrale tekniske installationer, der er nødvendige for drift af CPR-systemet. Driftsmiljøet omfatter udover produktionsmiljøet også forskellige driftsmiljøer. En specificering af det nuværende driftsmiljø fremgår af Situationsbeskrivelsen.

Driftsplanlægning og kontrol: Betegnelse for enhed der bruges til opgørelsen af antal henvendelser til CSC vedr. den daglige afvikling af batchproduktionen.

Egenudviklet programmel: er det standardprogrammel, som CSC selv har udviklet.

Etablering: er perioden fra kontraktunderskrift og frem til Overtagelsesdagen.

Etableringsfasen: er fra kontraktunderskrift og frem til Overtagelsesdagen, dog inklusiv leverancer der jf. milepæle i bilag 1 er defineret til levering efter Overtagelsesdagen.

Forvaltningsopgaven: er den del af driftsopgaven, der relaterer sig til forvaltningsopgaverne:

- Lineadministration
- Brugeradministration
- Modtagelse af Inddata
- Tilrettelæggelse og produktionsafvikling af batchkørsler (udtræk)
- Distribution af udtræk online og på forskellige medier
- Administration, optimering og vedligeholdelse af databasen
- Fakturering.

Begrebet anvendes dog i bilagene til Situationsbeskrivelsen mere bredt, hvor forvaltning også omfatter en række andre driftsydelser, samt visse vedligeholdelses- og udviklingsydelser.

Henvendelse: er betegnelsen for alle typer brugeres kontakt til CSCs Service Desk.

Hjælpeprogrammel: er de programmer, der ikke benyttes til direkte i CPR-systemet, men bruges til fx udvikling, konfigurationsstyring, logning, automatiske test, overvågning, etc. Hjælpeprogrammel kan være både standardprogrammel og specieludviklet programmel, fx værktøjer.

Hverdag: er mandag til fredag excl. helligdage samt juleaftens dag og nytårsaftens dag

Ikke kritisk batchopgaver: defineres som alle batchopgaver, der ikke er kritiske batchopgaver, se definition heraf.

Inddata: er data fra CPR's kunder, der benyttes som grundlag for de udtræk kunderne skal modtage. Inddata kan være fx medlems- eller kundelister, hvor adresserne ønskes ajourført.

Kritisk batchopgaver: er valgudtræk og i særlige tilfælde andre særlige udtræksopgaver, fx lovbestemte.

Kunden (med stort forbogstav): er CPR-kontoret.

Kunder (i flertal eller uden stort forbogstav): er CPR-systemets kunder.

Leverancen: omfatter alle ydelser fra CSC i denne kontrakt.

Leverandøren: benyttes, på lige fod med Tilbudsgiver, som begreb for den virksomhed, der i henhold til dette Aftalegrundlag har forpligtet sig til at yde de i Kontrakten aftalte ydelser og leverancer.

Logon med digital signatur: Betegnelse for enhed der optæller borgernes antal vellykkede logon til CPR-systemet med digital signatur.

Løsning: benyttes som betegnelse for enten den eksisterende eller den tilbudte CPR-opgave.

Løsningsbeskrivelsen: benyttes som betegnelse for CSCs løsningsbeskrivelse i bilag 3 eller andre kontraktbilag, hvor CSC finder det hensigtsmæssigt at præsentere den tilbudte løsning.

Løsningstid: er tiden der går fra en fejl er registreret, til fejlen er løst eller omgået. Løsningstiden registreres i CSCs Service Management system.

MIPS: benyttes som udtryk for den tilgængelige CPU-kapacitet. Ved MIPS forstås det for Systemets registrerede CPU-forbrug inklusive systemoverhead omregnet til MIPS. Registreringen foretages på baggrund af SMF-record type 70. Som måleenhed anvendes IBM MIPS.

Det månedlige kapacitetsforbrug beregnes som gennemsnittet af de på månedens hverdage højest registrerede spidstimer. Spidstimen defineres som den travleste daglige time i perioden fra kl. 08.00 til 16.00, idet lørdage, søndage og helligdage ikke medtages.

Perioder, hvor merforbruget af MIPS som følge af fejl i applikationsprogrammet overstiger månedens gennemsnitlige forbrug, indregnes ikke i den månedlige opgørelse af kapacitetsforbruget forudsat, at der umiddelbart efter konstatering af fejlsituationen iværksætter aktiviteter for afhjælpning af denne.

MIPS beregning på baggrund af SMF-record type 70

Denne metode anvendes til opgørelser samlet for en LPAR.

$MIPS\text{-timer} = \text{Varighed} * \text{Udnyttelsesgrad} * MIPS\text{-faktor70}$

$MIPS = MIPS\text{-timer}$ i en time (f.eks. spidstimen)

- Varighed er den periode, der måles over, f.eks. en måned, en dag, en time
- Udnyttelsesgrad er forholdet mellem registreret CPU-tid og potentiel mulig CPU-tid
- Potentiel mulig CPU-tid = Varighed * antal logiske processorer, tilknyttet en LPAR
- MIPS-faktor70 afhænger af systemkonfiguration og workloadsammensætning.

MIPS beregning på baggrund af SMF-record type 30

Denne metode anvendes til opgørelse af en delmængde af tasks, der afvikles på en LPAR - f.eks. for CPR-systemet, der kører i et fællesmiljø med andre kunder. Alle tasks er forsynet med et kontonummer, der entydigt identificerer en kunde eller entydigt identificerer overhead.

$\text{Brutto-CPU-timer} = \text{Netto-CPR-timer} * \text{fordelingsfaktor}$

$MIPS\text{-timer} = \text{Brutto-CPU-timer} * MIPS\text{-faktor30}$

$MIPS = MIPS\text{-timer}$ i en time (f.eks. spidstimen)

- Netto-CPU-timer er CPU-tid, summeret over tasks, der direkte via kontonummer henføres til CPR
- Fordelingsfaktor er forholdet mellem samlet CPU-tid for samtlige tasks og CPU-tid for alle tasks, der direkte kan henføres til kunderne i det fælles miljø.
- MIPS-faktor30 afhænger af systemkonfiguration og workloadsammensætning.

Online systemgrænsesnit: er grænsesnit for online dataudveksling mellem CPR systemet og andre systemer.

Oppetid: er den tid, hvor alle systemets kritiske funktioner og services er tilgængelige for alle brugere inden for de lovede svar- og responstider. Systemet er således ikke oppe, hvis der fx er aktive og ikke omgåede prioritets 1, 2 eller 3 fejl, se bilag 4.

Overdragelsen: er den periode, hvor CPR-opgaven flyttes fra den eksisterende løsning til den i denne kontrakt tilbudte løsning.

Overtagelsesdagen: er den dag, hvor driftsansvaret overgår til CSC efter CPR-kontoret skriftligt har godkendt den afholdte overtagelsesprøve, jf. afprøvning i bilag 6.

Performanceindikatorer: er driftsparametre som viser systemets og processers performance. Betegnes også Key Performance Indicators eller KPI.

Performancemål: er mål for Performanceindikatorerne.

Personregistreringen: er betegnelsen for Kirkeministeriets applikationer, der indgår som en integreret del af CPR-systemet, også kaldet "Den nye Kirkebog".

Processer: benyttes som samlet begreb for de ikke direkte systemmæssige ydelser, dvs. ydelser relateret til den tilknyttede organisation, metoder og procedurer.

Programmel: er samlet betegnelsen for den applikations-, basis- og hjælpeprogrammel, der er nødvendig for driftsafviklingen, vedligeholdelse og udviklingen af CPR-systemet.

Prækvalifikationsnotat: er det til udbudsbekendtgørelsen udleverede særskilte notat: "Prækvalifikationsnotat til EU-udbud: 2007/S 177-144066" af 18. juni 2007.

Reaktionstiden: er tiden, der går fra en fejl er rapporteres, til fejlretning påbegyndes. Tidspunktet for indrapportering og reaktionstid registreres i CSCs Service Management system.

Service Desk: er CSCs single point of contact for alle henvendelser vedr. CPR-systemet

Service Management system: er det centrale system til registrering og opfølgning på alle hændelser relateret til CPR-systemets drift og vedligeholdelse.

Servicekrav: er ydelseskrav til CPR-systemet, som kan udløse bod.

Service mål: er den overordnede betegnelse for Servicekrav og Performanceindikatorer.

Servicevindue: er et aftalte tidspunkt, hvor CSC kan gennemføre vedligeholdelse, opdateringer og udrulning. Servicevinduer fragår i beregning af tilgængelighed.

Situationsbeskrivelsen: benyttes som betegnelse for den dokumentation af det nuværende system, der er tilgængelig i bilag 18 og tilhørende bilag.

Skriftlig: kan være papir eller e-mail.

Standardprogrammel: er 'færdigpakket' software, der kan købes på licens hos tredjepart eller hos CSC.

Superbruger: er brugere hos CPR's kunder med særlige rettigheder til at oprette andre brugere hos samme kunde og i begrænset omfang redigere i disse rettigheder, samt fx udstede nye passwords.

Systemet: er en samlet betegnelse for de systemer, applikationer, programmer, it-infrastruktur, etc., CSC som en del af denne Kontrakt stiller til rådighed for CPR-kontoret og Brugerne.

Tilbudsgiveren: benyttes på lige fod med Leverandøren, som begreb for den virksomhed, der i henhold til denne aftale har forpligtet sig til at yde den aftalte leverance.

Tilbudte løsning: benyttes som samlet begreb for den tilbudte CPR-opgave, herunder system, organisation, support, kvalitetssikring, dokumentation, etc.

Tilgængelighed: se bilag 4, afsnit 3.2.

Tredjepart: er en ekstern eller intern leverandør, hvis ydelser skal indgå eller integreres med systemet.

Udrulning: defineres som det arbejde og den proces, der er nødvendig for at overføre en opdateret og tilrettet version af systemet eller systemkomponenter fra udviklingsmiljø over testmiljøer og videre til produktionsmiljøet, hvor Kunder og eksterne brugere kan få adgang til det.

Udtræk: er datafiler, der generes af batchprogrammer og distribueres til CPR-systemet kunder.

Udtræksprogrammel: adskiller sig fra den øvrige del af Applikationsprogrammet ved typisk at være batch-orienteret og kundespecifikt for en eller flere kunder.

Underleverandør: er en fysisk eller juridisk person, der ikke selv direkte kontraherer med CPR-kontoret, men som arbejder for CSC for dennes regning og risiko..

Valgudtræk: er betegnelsen for udtræk fra CPR-systemet, der benyttes til afvikling af valg i Danmark.

Vedligeholdelse: dækker vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammel medmindre, der direkte refereres til andet, fx vedligeholdelse af driftsmiljø eller basis- og hjælpeprogrammel.

CPR-kontoret

CPR opgaven – underskrevet kontrakt

) ————— Hovedtidsplan

Bilag 1
07-04-2008
Version final

Indholdsfortegnelse

| | | |
|----|------------------------|---|
| 1. | Milepæle | 3 |
| 2. | Tidsplan | 3 |
| 3. | Aktivitetsbeskrivelser | 5 |

Tidsplanen inkluderer den indsats som CSC forudsætter, at CPR-kontoret skal bidrage med.

I bilag 10, CPR-kontorets ydelser, har CSC detaljeret specificeret hvad CPR-kontoret skal bidrage med, herunder kompetencer, ressourcer, materiel, programmel, etc.

1. Milepæle

| Senest | Hovedmilepæl | Bodsbetalt |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2008-04-15 | Kontraktindgåelse | |
| 2008-06-16 | Afklaringsfase afsluttet | |
| 2008-08-01 | Detaljeret plan for etablering og Overdragelse afleveret til CPR-kontoret, jf. krav ID 1 | X |
| 2008-10-01 | Oplæg til informationsmateriale til CPR-systemets kunder og brugere leveret til CPR-kontoret, jf. krav ID 2 | |
| 2009-02-10 | Prøveflytning godkendt | X |
| 2009-02-25 | Afleveringsforretning godkendt | X |
| 2009-03-02 05:00 | Overtagelsesprøve godkendt og Overdragelsen gennemført Senest 05:00 | X |
| 2009-06-01 | Driftsprøve godkendt | X |
| 2010-03-01 | Ny dokumentation udarbejdet <ul style="list-style-type: none"> • Logisk datamodel udarbejdet, jf. krav 75. • Dokumentationen for alle udtræksprogrammer er kvalitetskontrolleret og ajourført, jf. krav 77. | |

Bemærk, at alle milepælernes tidsterminer i ovenstående tidsplan er senest tidspunkter. CSC er således meget velkommen til at foreslå en tidsplan, hvor milepælene opfyldes tidligere end angivet i tabellen ovenfor, uden at dette vil medføre, at der pålægges bod før efter de ovenstående tidsterminer.

De hovedmilepæle, der skal godkendes af CPR-kontoret, skal være færdige fra CSCs side, så CPR-kontoret har tid til at behandle og vurdere om milepælen kan godkendes, jf. bl.a. tidsfristerne i bilag 6.

2. Tidsplan

Tidsplanen vedr. hovedmilepæle adresserer milepælene fra afsnit 1.

Detailtidsplanen specificerer de få aktiviteter, CSC skal udføre i etableringsfasen for at gennemføre afleveringsforretning, overtagelsesprøve og driftsprøve.

Ved angivelse af timer for træk på CPR-kontoret er der tale om overslag over forventet indsats fra CPR-kontoret. Der er ikke medtaget tid til eventuel bistand til CPR-kontoret fra tredjepart.

| ID | Aktivitet Hovedmilepæle | Tid | Ansvarlig | Træk på CPR-kontoret i timer |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1 | Afklaringsfase afsluttet | Ikke relevant Se beskrivelse i afsnit 3 | | 0 |
| 2 | Detaljeret plan for etablering og Overdragelse afleveret til CPR-kontoret, jf. krav ID 1 | Ikke relevant Se beskrivelse i afsnit 3 | | 0 |
| 3 | Oplæg til informationsmateriale til CPR-systemets kunder og brugere leveret til CPR-kontoret, jf. krav ID 2 | Slut er 2008-10-01 | CSC | 10 Godkendelse |
| 4 | Prøveflytning godkendt | Ikke relevant forstået som prøveflytning til anden leverandør. Se beskrivelse i afsnit 3. Vedr. etablering af webservere se ID 10 | | 0 |
| 5 | Afleveringsforretning godkendt | 2009-02-25 | | 10 Godkendelse |
| 6 | Overtagelsesprøve godkendt og Overdragelsen gennemført | Senest 2009-03-02 kl. 05.00 Vedr. etablering af webservere se ID 10 | CPR-kontoret | 10 Formel godkendelse af, at den nye kontrakt er trådt i kraft. |
| 7 | Driftsprøve godkendt | Slut senest 2009-06-01 | CSC | 10 Godkendelse |
| 8 | Ny dokumentation udarbejdet <ul style="list-style-type: none"> • Logisk datamodel udarbejdet, jf. krav 75. • Dokumentationen for alle udtræksprogrammer er kvalitetskontrolleret og ajourført, jf. krav 77. | Start 2008-05-01 Slut 2009-04-01 | CSC | 20 Godkendelse |

| Id | Aktivitet Detailtidsplan | Tid | Ansvarlig | Træk på CPR-kontoret i timer |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------|------------------------------|
| 9 | Etablering af datagrundlag for rapportering af overholdelse af servicemål | Start 2008-05-01 Slut 2008-10-01 | CSC | 0 |
| 10 A | Etablering af servermiljø til afløsning af CPR-kontorets webservere (option med fremrykket implementering) | Start 2008-04-15 Slut 2008-10-01 | CSC | 15 godkendelse |
| 10 B | Etablering af servermiljø til afløsning af CPR-kontorets webservere (uden option) | Start 2008-10-01 Slut 2009-02-15 | CSC | 15 godkendelse |
| 11 | Implementering af løsning til håndtering af 'Single Point Of Contact' | Start 2008-11-01 Slut 2009-03-02 | CSC | 20 |
| 12 | Implementering af løsning til CPR-kontorets online adgang til dokumentation m.v. | Start 2008-11-01 Slut 2009-03-02 | CSC | 20 |
| 13 | Implementering af løsning til CPR-kontorets adgang til online at følge sager | Start 2008-11-01 Slut 2009-03-02 | CSC | 20 |
| 14 | Uddannelse af CPR-kontoret i værktøjer der anvendes i forbindelse med id 11, 12 og 13 | Februar- marts 2009 | CSC | 12 pr. medarbejder |
| 15 | Opstartsmøde med implementering af samarbejdsorganisation (bilag 5 afsnit 1) | April 2008 | CSC | 15 |
| 16 | Definering af ydelseskatalog for kundernes træk på service-Desk'en (bilag 2 krav ID 28) | Start maj 2008 Slut september 2008 | CSC | 25 |

3. Aktivitetsbeskrivelser

| ID | Aktivitetsbeskrivelse |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | CSC har ikke behov for en afklaringsfase i forbindelse med indgåelse af denne kontrakt. CSC er i tilbudsfasen ikke stødt på emner, der skal afklares yderligere. CSC vil dog benytte fasen til et ekstra tjek af, at der ikke er udeståender i forhold til implementering af kontrakten. |
| 2 | I forbindelse med indgåelse af denne kontrakt er der for CSC som bestående leverandør kun få etableringsaktiviteter og ingen overdragelse. Der er derfor ikke behov for yderligere detailplan end den, der er udtrykt i tidsplanen i afsnit 2 med de tilhørende beskrivelser i nærværende af- |

| ID | Aktivitetsbeskrivelse |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | snit. |
| 3 | <p>Der skal gives information til CPR kontorets kunder med information om, hvem kunderne skal henvende sig til ved problemer eller spørgsmål og hvordan. CSC udarbejder forslag til denne information.</p> <p>I forbindelse med etablering af nyt servermiljø til afløsning for CPR kontorets webservere (se id 10) kan der blive tale om en minimal udetid. Information herom foreslås givet, som når CPR-kontoret i øvrigt varsler om udetid i forbindelse med vedligeholdelsesaktiviteter.</p> |
| 4 | Der sker ingen prøveflytning ved denne kontrakt (se id 10 vedr. webservere). |
| 5 | Afløvningsforretningen er i bilag 6 defineret som dokumentation af, at overdragelsen kan finde sted. Da CSC er eksisterende leverandør, sker der ingen overdragelse ved denne kontrakt, men der sker en omlægning af service management organisationen, så den opfylder CPR-kontorets krav jf. løsningsbeskrivelsen i bilag 3. CSC udarbejder et samlet godkendelsesdokument vedr. disse aktiviteter, der er nærmere beskrevet under id 11, 12 og 13. |
| 6 | Overtagelsesprøven er i bilag 6 defineret som den prøve, der viser, at der kan ske idriftsættelse i forbindelse med overdragelsen. Da CSC er eksisterende leverandør, sker der ingen overdragelse ved denne kontrakt, og der skal derfor ikke gennemføres en overtagelsesprøve. Der skal kun ske en sikring af, at CSC's etablering af en erstatning for brugen af CPR-kontorets webservere fungerer korrekt. Jævnfør id 10 er dette gennemført inden datoen for overtagelsesprøven. |
| 7 | Jævnfør id 9 etablerer CSC målemetoder der sikrer, at der kan udarbejdes rapporter som specificeret i bilag 12, der viser hvorvidt servicekravene i bilag 4 er opfyldt. Når servicekravene er overholdt i en periode på 40 dage efter 2009-03-02, dokumenterer CSC dette i en rapport til driftskoordineringsgruppen med henblik på godkendelse af driftsprøven. |
| 8 | CSC planlægger at påbegynde aktiviteterne med udarbejdelse af ny logisk datamodel og udtræksdokumentationen umiddelbart efter kontraktindgåelsen. Herved vil CPR-kontoret hurtigst muligt få nytte af resultatet. |
| 9 | I forbindelse med denne nye kontrakt er der ændrede krav til opgørelse af svartider og tilgængelighed. CSC etablerer de nødvendige målemetoder og medtager resultaterne i den løbende statusrapportering. |
| 10 A | <p>Til afløsning for CPR-kontorets webservere etablerer CSC et nyt servermiljø. I den forbindelse vil der være en prøveflytning fra det nuværende miljø og en formel godkendelse af, at selve flytningen er gennemført. Eventuel udetid ved etableringen varsles som angivet i id 3.</p> <p>CPR-kontorets nuværende webmiljø kan få kapacitetsproblemer i løbet af 2008, specielt i takt med øget træk i forbindelse med bl.a. Web Søg. Sker det, skal CPR-kontoret investere i øget</p> |

| ID | Aktivitetsbeskrivelse |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>kapacitet eller fjerne applikationer fra miljøet. For at undgå dette tilbyder CSC som option, at etablere det nye webmiljø hurtigst muligt efter kontraktindgåelse.</p> <p>Der er ingen driftsøkonomiske konsekvenser for CPR-kontoret i forhold til gammel kontrakt ved denne implementeringsform.</p> |
| 10 B | <p>Til afløsning for CPR-kontorets webservere etablerer CSC et nyt servermiljø. I den forbindelse vil der være en prøveflytning fra det nuværende miljø og en formel godkendelse af, at selve flytningen er gennemført. Eventuel udetid ved etableringen varsles som angivet i id 3.</p> |
| 11 | <p>CSC implementerer værktøj og processer til understøttelse af 'Single Point Of Contact'. CSC sikrer, at datagrundlag til opgørelse af servicekrav og performancemål etableres. CPR-kontoret vil i mindre omfang få mulighed for at tage stilling til konkrete forhold vedr. implementeringen. CPR-kontorets godkendelse af løsningen sker ved indgåelsen af kontrakten. Konkret afprøvning sker i det daglige arbejde.</p> |
| 12 | <p>CSC implementerer værktøj og processer til understøttelse af CPR-kontorets online adgang til dokumentation m.v. CPR-kontoret vil i mindre omfang få mulighed for at tage stilling til konkrete forhold vedr. implementeringen. CPR-kontorets godkendelse af løsningen sker ved indgåelsen af kontrakten. Konkret afprøvning sker i det daglige arbejde.</p> |
| 13 | <p>CSC implementerer værktøj og processer til understøttelse af CPR-kontorets adgang til online at følge sager. CPR-kontoret vil i mindre omfang få mulighed for at tage stilling til konkrete forhold vedr. implementeringen. CPR-kontorets godkendelse af løsningen sker ved indgåelsen af kontrakten. Konkret afprøvning sker i det daglige arbejde.</p> |
| 14 | <p>CSC gennemfører uddannelse af CPR-kontorets medarbejdere i de værktøjer, der anvendes jf. id 11, 12 og 13. Uddannelsen gennemføres som en instruktion i, hvordan sager konkret håndteres i det daglige arbejde.</p> |
| 15 | <p>Formelt opstartsmøde hvor samarbejdsorganisationen defineret i bilag 5 konkretiseres og behandles.</p> |
| 16 | <p>Møde til afklaring af behov for ydelser til et ydelseskatalog. På baggrund heraf udarbejder CSC ydelseskataloget.</p> |

CPR-kontoret

CPR opgaven - underskrevet kontrakt

) ————— Kravspecifikation

Bilag 2
07-04-2008
Version final

Indholdsfortegnelse

| | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | Indledning og formål | 5 |
| 2. | Etablering og Overdragelse | 5 |
| 2.1. | Afklaringsfasen | 5 |
| | ID 1 MK: Udarbejde detaljeret plan for etablering og Overdragelse | 6 |
| 2.2. | Etableringsfasen efter Afklaringsfasen | 6 |
| | ID 2 EK: Minimere Overdragelsens gener for CPR's kunder og brugere | 6 |
| | ID 3 EK: Opdatere og yderligere detaljere plan for afprøvning | 6 |
| 2.3. | Afprøvningsforløbet | 6 |
| 3. | Driftsopgaven | 7 |
| 3.1. | Systemkapacitet | 7 |
| | ID 4 MK: Tilstrækkelig kapacitet i CPR-systemets IT-infrastruktur | 7 |
| | ID 5 MK: Planlægge vedligeholdelse af IT-infrastruktur | 8 |
| | ID 6 MK: Stille nødvendige tilslutningsforbindelser til rådighed | 8 |
| 3.2. | Basis- og hjælpeprogrammel | 8 |
| | ID 7 EK: Brug af standardprogrammel | 8 |
| | ID 8 MK: Drift af basis- og hjælpeprogrammel | 8 |
| | ID 9 MK: Opgradering til nye versioner | 8 |
| | ID 10 EK: Overvåge udgivelsen af og installere relevante releases og patches | 9 |
| 3.3. | Driftsorganisation og –processer | 9 |
| 3.4. | Forvaltningsopgaven | 9 |
| | ID 11 MK: Linieadministration | 9 |
| | ID 12 MK: Brugeradministration | 9 |
| | ID 13 MK: Processer til at modtage Inddata fra CPR's kunder | 10 |
| | ID 14 MK: Planlægning og produktionsafvikling af batchkørsler (udtræk) | 10 |
| | ID 15 MK: Distribution af udtræk | 10 |
| | ID 16 MK: Udsendelse af personnummerbeviser og Kirkebogsblade til Grønland | 10 |
| | ID 17 MK: Databaseadministration | 10 |
| | ID 18 MK: Fakturering | 10 |
| 3.5. | Beredskab til afvikling af Kritiske batchopgaver | 11 |
| | ID 19 MK: Ekstra kvalitetskontrol af Kritiske batchopgaver | 11 |
| | ID 20 EK: Ekstra driftsberedskab ved Kritiske batchopgaver | 11 |
| 3.6. | Service Desk | 11 |
| | ID 21 MK: Single point of contact | 11 |
| | ID 22 MK: Tilgængelighed | 11 |
| | ID 23 MK: Henvendelsestyper | 11 |
| | ID 24 EK: Håndtering af henvendelser | 12 |
| | ID 25 EK: Bruger kategorier | 12 |
| | ID 26 MK: Registrering af alle henvendelser | 13 |
| | ID 27 EK: Dimensionering | 13 |
| | ID 28 EK: Ydelseskatalog | 13 |

| | | |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4. | Vedligeholdelsesopgaven | 13 |
| | ID 29 EK: Vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammel | 13 |
| | ID 30 MK: Vedligeholdelse af dokumentation | 14 |
| | ID 31 EK: Anvendelse af standard hjælpesystemer og –værktøjer til vedligeholdelse | 14 |
| | ID 32 MK: Udrulning af ny og tilrette applikationsprogrammel mindst månedligt | 14 |
| 5. | Udvikling og konsulentbistand | 14 |
| | ID 33 EK: Ajourføre vision og plan for CPR-systemets IT-arkitektur | 14 |
| | ID 34 EK: Understøtte tilpasning af CPR-systemet til anerkendte standarder | 15 |
| | ID 35 MK: Aktiv godkendelse af tilpasninger, der afviger fra anerkendte standarder | 15 |
| | ID 36 EK: Bidrage til at specificere udviklingstiltag | 15 |
| | ID 37 EK: Medvirke til at minimere risici ved udviklingstiltag | 15 |
| | ID 38 MK: Bistå ved forhandlinger og specifikation af nye/ændrede udtræk | 15 |
| | ID 39 EK: Medvirke til at specificere standardudtræk | 16 |
| | ID 40 EK: Anvendelse af standard hjælpesystemer og –værktøjer til udvikling | 16 |
| 6. | Organisation og processer | 16 |
| 6.1. | Forretningsudvikling | 16 |
| | ID 41 MK: Bistå med måling af brugertilfredshed | 16 |
| | ID 42 MK: Deltage i årligt status- og strategiseminar | 16 |
| 6.2. | Kompetencer og videndeling | 17 |
| | ID 43 EK: Forpligtelse til at sikre intern videndeling om CPR-systemet | 17 |
| | ID 44 EK: Oplæring inden for én måned | 17 |
| | ID 45 MK: Redundance på Kritiske batchopgaver | 17 |
| | ID 46 MK: Forpligtelse til at videndele og sparre med CPR-kontoret | 17 |
| 6.3. | Sikring af kvalitet ved brug af standarder og best practice | 17 |
| | ID 47 EK: Velbeskrevne driftsprocesser efter anerkendte standarder | 18 |
| | ID 48 EK: CPR-systemets online systemgrænsesnit skal følge anerkendte standarder | 18 |
| | ID 49 EK: Kvalitetssikring baseret på velafprøvede og anerkendte metoder | 18 |
| | ID 50 EK: Udarbejde veldokumenteret kvalitetsplan | 18 |
| | ID 51 EK: Løbende kontrol af kvalitetssikring og planer herfor | 18 |
| | ID 52 MK: Flere driftsmiljøer | 18 |
| | ID 53 EK: Brug af projektmodeller og projektstyringsmetoder | 18 |
| | ID 54 EK: Velbeskrevne og anerkendte udviklingsmetoder | 18 |
| 6.4. | Åbenhed og online adgang | 18 |
| | ID 55 EK: Online tilgængeligt arkiv over al dokumentation og rapportering | 19 |
| | ID 56 EK: System til registrering af alle hændelser og opfølgning herpå | 19 |
| 7. | Sikkerhed og beredskab | 19 |
| | ID 57 MK: Højt sikkerhedsniveau | 19 |
| | ID 58 EK: Overholdelse af relevante krav i DS484 standarden | 19 |
| | ID 59 EK: Øvrige sikkerhedsmæssige krav og foranstaltninger | 19 |
| | ID 60 MK: Katastrofe- og beredskabsplan | 20 |

| | | |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ID 61 | MK: Løbende vurdering af behov for at ændre sikkerhedsniveauet | 20 |
| ID 62 | MK: Mulighed for at destruere det samlede CPR-system | 20 |
| ID 63 | EK: Periodisk backup og afprøvning af reetablering | 20 |
| ID 64 | EK: Reetablering af data ud fra logfiler | 21 |
| ID 65 | EK: Reetablering af driftsmiljø på ny lokalitet (nøddrift) | 21 |
| ID 66 | EK: Periodisk afprøvning af reetablering (disaster recovery) | 21 |
| ID 67 | MK: Periodisk afprøvning af kendte Kritiske batchopgaver | 21 |
| 8. | Servicekrav og performancemål | 22 |
| ID 68 | EK: Forpligtet til at eftervise opfyldelse af servicekrav og performancemål | 22 |
| ID 69 | EK: Automatiske målemetoder og rapportering | 22 |
| ID 70 | MK: Målemetoder skal kunne eftervises af tredjepart | 22 |
| 9. | Dokumentation | 22 |
| ID 71 | MK: Elektronisk dokumentation | 22 |
| ID 72 | EK: Løbende adgang til Situationsbeskrivelse | 22 |
| ID 73 | MK: Publicering af dokumentation for eksterne grænsesnit og services | 23 |
| ID 74 | MK: Løbende ajourføring af plan for ændringer af eksterne grænsesnit og services | 23 |
| ID 75 | EK: Etablere logisk datamodel | 23 |
| ID 76 | EK: Versionslog skal løbende opdateres for al basis- og hjælpeprogrammel | 23 |
| ID 77 | EK: Kvalitetskontrollere og dokumentere alle udtræksprogrammel | 23 |
| ID 78 | EK: Vedligeholde dokumentation af udtræksprogrammel | 23 |
| ID 79 | EK: Forbedringsforslag til nuværende dokumentation | 23 |
| 10. | Rapportering | 24 |
| ID 80 | EK: Overskuelig og fyldestgørende rapportering | 24 |
| 11. | Tredjepartsintegration | 24 |
| ID 81 | EK: Benytte og tilbyde services til tredjepart (niveau 1) | 24 |
| ID 82 | EK: Integration og drift af 3.-parts systemet eller systemkomponenter (niveau 2) | 24 |
| ID 83 | EK: Drift og vedligeholdelse af tredjeparts udviklede systemkomponenter (niveau 3) | 25 |
| 12. | Ophørsassistance | 25 |
| ID 84 | EK: Yde ophørsassistance til konkurrenceudbud af CPR-opgaven | 25 |
| ID 85 | EK: Yde ophørsassistance ved skift af leverandør | 25 |

Underbilag 2A: Kravskema

1. Indledning og formål

CPR blev etableret i 1968 og indeholder oplysninger om alle personer, som efter den 2. april 1968 har boet i Danmark og været tilmeldt en dansk kommune – for Grønlands vedkommende dog først siden 1. maj 1972. Personer på Færøerne optages ikke i CPR. CPR optager nye personer ved fødsel i Danmark og ved tilflytning fra Færøerne eller udlandet. Personer, der dør, forsvinder eller udvandrer, bliver fortsat stående i CPR. For tiden omfatter CPR oplysninger om ca. 8,4 mio. personer.

CPR er i dag et helt centralt system i den danske digitale forvaltning – både i den offentlige og private sektor. CPR-nummeret er den entydige "nøgle", der gør det muligt at sammenholde og ajourføre personoplysninger på tværs af en lang række både offentlige og private IT-systemer. Driftsstabilitet prioriteres derfor meget højt.

Den nuværende CPR-opgave er beskrevet i Situationsbeskrivelsen og yderligere dokumenteret i materialet på den vedlagte CD samt i materialet i Datarummet, der først udleveres til CSC ved Kontraktindgåelse. Desuden henvises til www.cpr.dk.

Kravspecifikationens krav er opdelt i følgende afsnit:

1. Indledning og formål (*dette afsnit*)
2. Etablering og overdragelse
3. Driftsopgaven
4. Vedligeholdelsesopgaven
5. Udvikling og konsulentbistand
6. Organisation og samarbejde
7. Sikkerhed og beredskab
8. Servicekrav og Performancemål
9. Dokumentation
10. Rapportering
11. Tredjepartsintegration
12. Ophørsassistance

2. Etablering og Overdragelse

CPR-systemet som beskrevet i dette Aftalegrundlag skal etableres i henhold til tidsplanen i bilag 1. Det er afgørende for CPR-kontoret at etablering og Overdragelse sker uden væsentlige driftsafbrydelser og til mindst mulig gene for CPR-systems brugere jf. bilag 7, afsnit 1.1.

2.1. Afklaringsfasen

Umiddelbart efter kontraktindgåelse starter etableringsfasen med et afklaringsforløb, hvor CSC får udleveret en opdateret version af dokumentationen i datarummet, samt yderligere intern dokumentation, jf. dokumentationsoversigten i Situationsbeskrivelsen. I samarbejde med den eksisterende leverandør og CPR-kontoret får CSC mulighed for yderligere at undersøge CPR-systemet og sikre, at der ikke er væsentlige afvigelser fra dette Aftalegrundlag.

ID 1 MK: Udarbejde detaljeret plan for etablering og Overdragelse

Efter afklaringsfasens afslutning skal CSC med afsæt i bilag 1 udarbejde en opdateret og yderligere detaljeret plan for etablering og Overdragelsen, herunder:

- Detaljeret tidsplan for etableringsfasen med særligt fokus på Overdragelsen.
- Forslag til at minimere Overdragelsens gener for CPR's kunder og brugere, herunder forslag til afbødende foranstaltninger.
- Detaljeret beskrivelse af planlagte afprøvninger i forbindelse med Overdragelsen
- Konkret plan for og præcisering af krav til træk på den eksisterende leverandør og CPR-kontoret under etableringsfasen.
- Konkret plan for etablering af den tilbudte drifts-, vedligeholdelses- og udviklingsorganisation med tilhørende processer, jf. bilag 5.
- Eventuelle ændringsønsker i forhold til denne Kontrakt begrundet med væsentlige afvigelser mellem Aftalegrundlaget og kortlagte faktiske forholdt under afklaringsfasen.

2.2. Etableringsfasen efter Afklaringsfasen

Efter CPR-kontoret har godkendt den detaljerede plan jf. krav ID 1 skal CSC med afsæt i denne gennemføre etableringsfasen.

ID 2 EK: Minimere Overdragelsens gener for CPR's kunder og brugere

Med afsæt i Løsningsbeskrivelsen og den detaljerede plan jf. krav ID 1 skal CSC:

- Implementere konkrete foranstaltninger for at minimere Overdragelsens gener for CPR's kunder og brugere, særligt i forhold til (gen-)brug af login og password, samt overdragelse eller reetablering af kundernes eksisterende tele- og datakommunikationsforbindelser.
- Udarbejde konkret informationsmateriale om Overdragelsen målrettet CPR-systemets mange forskellige kunder og brugere, herunder information om Servicedesk, planlagte nedlukninger mv. Informationsmaterialet skal udarbejdes med afsæt i CSC's Løsningsbeskrivelse og de implementerede foranstaltninger for minimering af genen for CPR's kunder og brugere. Informationsmaterialet skal kunne anvendes direkte i CPR-kontorets kommunikation med CPR's kunder og brugere omkring Overdragelsen.

ID 3 EK: Opdatere og yderligere detaljere plan for afprøvning

CSC skal i tillæg til ovenstående og i samarbejde med den eksisterende Leverandør løbende opdatere og yderligere præcisere planerne for afprøvning, jf. også bilag 6.

2.3. Afprøvningsforløbet

Etableringsfasen afsluttes med en omfattende afprøvning i henhold til bilag 6, hvor CSC sikrer, at den implementerede CPR opgave virker stabilt og i henhold til dette Aftalegrundlag.

3. Driftsopgaven

Driftsopgaven omfatter drift af CPR-systemet, herunder Service Desk og Forvaltningsopgaver relateret til:

- Linieadministration
- Brugeradministration
- Modtagelse af Inddata og distribution af CPR-data (udtræk)
- Tilrettelæggelse og produktionsafvikling af batchkørsler (udtræk)
- Administration, optimering og vedligeholdelse af databasen
- Fakturering

Bemærk, at i Situationsbeskrivelsen og i Forvaltningshåndbogen omfatter forvaltning også vedligeholdelse af applikationsprogrammel, hvilket her indgår som en del af kravene til vedligeholdelsesopgaven i det efterfølgende afsnit 4.

CSC's Driftsopgave omfatter således drift og vedligeholdelse af:

1. Systemkapacitet
2. Basis- og hjælpeprogrammel
3. Driftsorganisation og -processer
4. Forvaltningsopgaven
5. Beredskab til afvikling af Kritiske batchopgaver
6. Service Desk

3.1. Systemkapacitet

CPR-systemet skal til enhver tid have den nødvendige systemkapacitet til opfyldelse af Servicekrav og Performancemål, herunder computer-, netværks-, lagrings- og backupkapacitet. Se yderligere om CPR-systemets nuværende og historiske kapacitetsforbrug i den seneste driftsrapport i Situationsbeskrivelsen.

ID 4 MK: Tilstrækkelig kapacitet i CPR-systemets IT-infrastruktur

CSC skal til enhver tid sikre, at der er den nødvendige kapacitet i de forskellige Driftsmiljøer i CPR-systemets IT-infrastruktur, herunder at der er tilstrækkeligt:

- CPU-kapacitet
- Intern memory kapacitet
- Netværkskapacitet internt mellem CPR systemets hardware komponenter og for tilslutning af eksterne dataforbindelser, jf. også krav ID 6.
- Disk eller anden online tilgængelig lagringskapacitet
- Tape-kapacitet.

CSC skal i bilag 7 tydeligt angive den kapacitet, der er inkluderet i de faste priser.

ID 5 MK: Planlægge vedligeholdelse af IT-infrastruktur

CSC skal løbende opdatere en vedligeholdelsesplan for den samlede IT-infrastruktur herunder udskiftning af servere, harddiske, båndstationer, printere, netværk, tele- og dataforbindelser, etc.

ID 6 MK: Stille nødvendige tilslutningsforbindelser til rådighed

Et afgørende element i driften af CPR systemet er gode tilslutningsmuligheder for terminalnet- og data-kommunikationsforbindelser. Leverandør skal tilbyde tilstrækkelige tilslutningsmuligheder og kapacitet.

CSC skal etablere, drifte og stille de nødvendige tilslutningsmuligheder til rådighed for CPR-systemets brugere, jf. oversigt over tele- og datakommunikationsformer, der understøttes i det nuværende driftsmiljø, se Situationsbeskrivelsen.

3.2. Basis- og hjælpeprogrammel

CPR-systemet er i dag primært baseret på NATURAL/ADABAS, men der indgår også en lang række anden system- og hjælpeprogrammel fx PREDICT, Java, Access, etc. jf. Situationsbeskrivelsen.

ID 7 EK: Brug af standardprogrammel

Basis- og hjælpeprogrammel skal i videst muligt omfang være baseret på standardprogrammel, der er generelt tilgængeligt og anvendes af andre med lignende systemer og opgaver. Der bør således være et bredt tilgængelig kompetence- og rekrutteringsgrundlag for både CSC og CPR-kontoret.

I det tilfælde, at CSC vil anvende basis- og hjælpeprogrammel, der ikke er baseret på standardprogrammel skal dette tydeligt fremgå af Løsningsbeskrivelsen og såfremt det er egenudviklet eksplicit være angivet i bilag 15.

ID 8 MK: Drift af basis- og hjælpeprogrammel

CSC er ansvarligt for drift og vedligeholdelse af basis- og hjælpeprogrammel, der sikrer en stabil drift, vedligeholdelse og udvikling af CPR-systemet. Der skal løbende vedligeholdes en driftsplan herfor, jf. bilag 5.

ID 9 MK: Opgradering til nye versioner

Før opgradering af basis- og hjælpeprogrammel med nye versioner skal konsekvenserne heraf beskrives og forslag til opgradering forelægges for CPR-kontoret.

CPR-kontoret kan ikke modsætte sig opgradering:

- Hvis den benyttede version ikke længere supporteres af dennes leverandør
- Hvis opgraderingen bibeholder mindst samme funktionalitet og servicekrav, jf. bilag 4, og over en firårig periode højest er forbundet med ekstra omkostninger på 200.000 DKK til udrulning og løbende merudgifter til bl.a. uddannelse, tilpasning af programmel, øget forbrug af kapacitet, etc.

CSC er ansvarlig for at opgradere benyttet basis- og hjælpeprogrammel til de nyeste versioner i henhold til det forelagte forslag, forudsat CPR-kontoret ikke modsætter sig dette jf. ovenstående.

ID 10 EK: Overvåge udgivelsen af og installere relevante releases og patches

CSC skal løbende holde sig orienteret om udgivelsen af nye releases og patches til den benyttede basis- og hjælpeprogrammel. CSC skal inden 15 hverdage efter officiel frigivelse vurdere nye releases og patches og efterfølgende installere dem, der vurderes relevant.

3.3. Driftsorganisation og –processer

Krav til organisation og processer for driftsopgaven fremgår af bilag 5.

3.4. Forvaltningsopgaven

CSC's Forvaltningsopgave omfatter:

- Linieadministration
- Brugeradministration
- Modtagelse af Inddata
- Tilrettelæggelse og produktionsafvikling af batchkørsler (udtræk)
- Distribution af udtræk online og på forskellige medier
- Administration, optimering og vedligeholdelse af databasen
- Fakturering

CPR-kontoret har ansvaret for at CPR-lovgivningen, mv. overholdes, hvorfor:

- Sikkerheden omkring forskellige opkøblingsformer skal fastlægges i samråd med CPR-kontoret, se også bilag 13, Sikkerhedskrav.
- Oprettelse af nye kunder og ændringer af udtræk kun må ske efter forudgående godkendelse fra CPR-kontoret, der har ansvaret for kontakten til kunderne.

ID 11 MK: Linieadministration

CSC skal efter forudgående godkendte retningslinier og procedurer sørge for brugernes tekniske adgang, herunder at linedefinitioner, terminaldefinitioner og personkoder er kendt af driftsmiljøet.

Ved oprettelse af nye kunder og dataforbindelser skal det registreres i Service Management systemet, så CPR-kontoret til en hver tid kan se status på oprettelsen, jf. krav ID 56.

ID 12 MK: Brugeradministration

CSC skal stille processer og systemer til rådighed, der sikrer brugere hos CPR-kontoret og Superbrugere hos CPR's kunder en let og ukompliceret brugeradministration. For at kunne yde den bedst mulige support til brugerne skal CSC gøre det nemt for CPR-kontoret og eventuelle Superbrugere hos CPR's kunder at oprette nye brugere og tildele rettigheder samt nye brugerlogin og –adgangskode. Se også beskrivelse af Sikkerhedsprojektet i Situationsbeskrivelsen.

ID 13 MK: Processer til at modtage Inddata fra CPR's kunder

CSC skal i driftsmiljøet etablere processer, der sikrer den i bilag 4 krævede kvalitet og stabilitet ved modtagelse af Inddata fra CPR's kunder. Inddata skal i nødvendigt omfang testes og valideres inden det benyttes som grundlag for udtræk af data til CPR's kunder.

ID 14 MK: Planlægning og produktionsafvikling af batchkørsler (udtræk)

CSC skal som en del af driftsopgaven forvalte driftsafviklingen af CPR's udtræksprogrammel. Afviklingen foretages med udgangspunkt i oplysninger, som CPR-kontoret har indrapporteret i CPR's Service System (SES) vedrørende udtræksopgaven. Udtræksprogrammet vedligeholdes og udvikles af CSC.

Nye og rettede udtræksprogrammer skal kunne indkøres uden for de sædvanlige udrulningsterminer, dvs. fra dag til dag.

CSC skal varetage driftsafviklingen af CPR's udtræksprogrammel, herunder sikre at udtræk udsendes rettidigt, jf. bilag 4. Alle hændelser vedr. udsendelse af udtræk skal registreres i Service Management systemet, så de er tilgængelige for CPR-kontoret, jf. krav ID 56.

ID 15 MK: Distribution af udtræk

Leveringen af data fra udtrækssystemet sker dels via datakommunikationsforbindelser til CPR-kundernes egne edb-systemer og dels via post/bud. I tilfælde af opståede fejl og manglende levering skal CSC underrette de berørte kunder og CPR-kontoret.

CSC skal bortset fra leverancerne i nedenstående krav ID 16 alene distribuere data online og på elektroniske medier som CD'er, DVD'er, tapes og disketter.

ID 16 MK: Udsendelse af personnummerbeviser og Kirkebogsblade til Grønland

CSC skal jf. Situationsbeskrivelsen forestå udskrivning, kuvertering og udsendelse af:

- Meddelelse om Personnummer, se nuværende format i Situationsbeskrivelsen
- Kirkebogsblade til Grønland, der ikke er tilkoblet den elektroniske kirkebog.

Det historiske omfang af ovenstående er angivet i Situationsbeskrivelsen.

ID 17 MK: Databaseadministration

CSC skal jf. Situationsbeskrivelsen forestå administration, optimering og vedligeholdelse af databasen.

ID 18 MK: Fakturering

CSC skal på CPR-kontorets vegne fakturere CPR-kunderne for leverede ydelser inden for denne Kontrakt. Betaling fra kunderne skal ske til CSC, der ligeledes gennemfører betalingskontrol og rykkerprocedurer.

CSC skal give CPR-kontoret online-adgang til CSC's faktureringssystem eller levere en cd-rom til CPR-kontoret med månedens fakturaoplysninger, hvor der skal findes forskellige opslags- og søgemuligheder. CSC skal endvidere levere opsummerede oplysninger til brug for CPR-kontorets bogføring af indtægterne, jf. økonomirapportering i bilag 5.

Indbetalingerne fra kunderne skal opgøres månedligt og afregnes med CPR-kontoret senest på 10. arbejdsdag i den efterfølgende måned.

CSC skal til brug for faktureringsopgaven råde over et egnet faktureringsystem, der som grundlag for faktureringen kan anvende de faktureringstransaktioner, der dannes af CPR-systemets faktureringsmodul og faktureringsoplysninger indberettet af CPR-kontoret i CPR-systemets Service System.

3.5. Beredskab til afvikling af Kritiske batchopgaver

Som en særlig forvaltningsopgave indgår afvikling af kritiske batchopgaver, der primært omfatter valgudtræk. CPR-systemet danner grundlag for udtræk af de personer, der kan afgive stemme ved folketingsvalg, folkeafstemninger, valg til kommunalbestyrelse og regioner samt menighedsrådsvalg. Udtræk leveres til de kommunale it-systemer, som står for udskrivning af valglister og valgkort. Valgopgaven afvikles derfor under særlige snævre tidsfrister og med særlige kvalitetskrav, jf. bilag 4.

ID 19 MK: Ekstra kvalitetskontrol af Kritiske batchopgaver

CSC skal udføre en særlig grundig kontrol af Kritiske batchopgaver før data distribueres videre til modtagerne, hvilket ved valgudtræk er de kommunale it-systemer. For alle implementerede Kritiske batchopgaver skal CSC løbende udarbejde og vedligeholde en plan for denne ekstra kvalitetskontrol, der skal være online tilgængelige for CPR-kontoret.

ID 20 EK: Ekstra driftsberedskab ved Kritiske batchopgaver

CSC skal opretholde et særligt beredskab, som kan træde til og sørge for korrekt og rettidig afvikling af implementerede Kritiske batchopgaver. Omfanget og karakteren af det ekstra beredskab skal være beskrevet i CSC's Løsningsbeskrivelsen.

3.6. Service Desk

CPR-opgavens Service Desk giver brugerne mulighed for at få teknisk support relateret til CPR-systemet hos CSC og support omkring brugen af CPR-systemet hos CPR-kontorets brugersupport.

ID 21 MK: Single point of contact

CSC skal stille en Service Desk til rådighed som et "Single Point of Contact" for brugernes henvendelser vedrørende CPR-systemet og for CPR-kontorets henvendelser til CSC.

ID 22 MK: Tilgængelighed

CSC's Service Desk skal være tilgængelig 24/7/365.

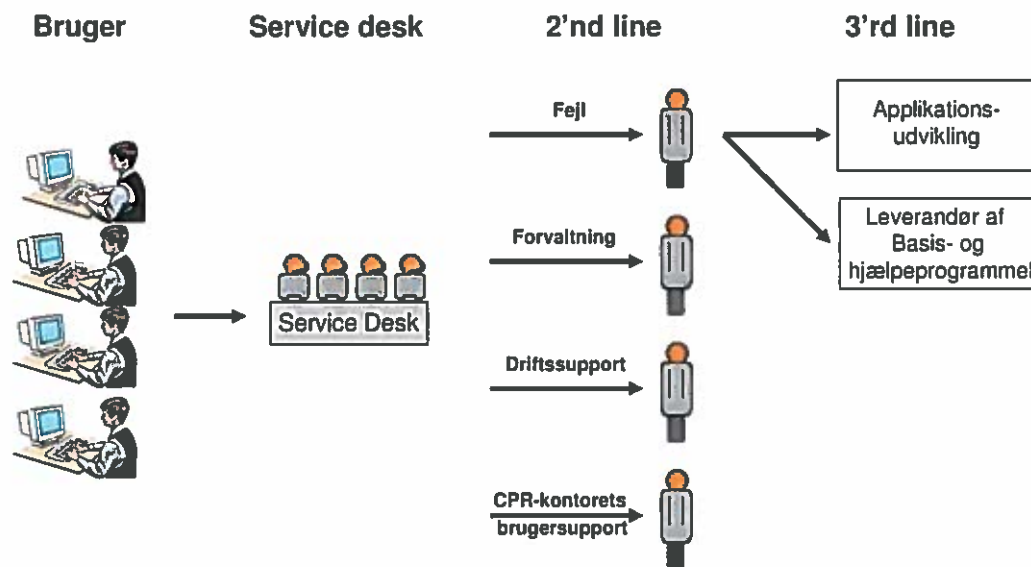
ID 23 MK: Henvendelsestyper

Service Desk'en skal håndtere følgende henvendelsestyper fra brugerne:

1. Fejl, der er meddelelser om systemfejl
2. Forvaltning, der er henvendelser om CSC's varetagelse af Forvaltningsopgaven
3. Driftssupport om CPR-systemets tekniske status og anden teknisk support
4. Spørgsmål om brug og anvendelse af CPR-systemet, der viderestilles til CPR-kontoret og håndteres af CPR's brugersupport

ID 24 EK: Håndtering af henvendelser

Service Desk skal, bortset fra CPR-spørgsmål, i videst mulig omfang kunne besvare brugerens henvendelse direkte og om nødvendigt dirigere henvendelsen til rette instans, f.eks.:



ID 25 EK: Bruger kategorier

Brugerne opdeles i følgende kategorier:

| Brugerkategori | Beskrivelse | Support rettigheder |
|----------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Brugere der medvirker til ajourføring af CPR-systemets data | Har ret til alle ydelser i Service Desk i overensstemmelse med ydelseskataloget (jf. krav ID 28) og uden betaling |
| 2 | Brugere, der arbejder hos CPR systemets kunder | Har ret til: <ul style="list-style-type: none"> Anmelde fejl Udredninger og hjælp med forvaltningsspørgsmål i overensstemmelse med ydelseskataloget Spørgsmål vedr. brug af CPR-system, der viderestilles og håndteres af CPR's brugersupport For øvrig support kan denne som hovedregel kun ydes mod betaling i et aftaleforhold direkte mellem kunden og CSC |
| 3 | Alle andre | Kan ikke henvende sig til Service Desk, men henvises til CPR's hjemmeside eller CPR-kontoret |

CSC skal tilbyde en løsning så Service Desk kan differentiere mellem henvendelser fra brugerkategoriene 1, 2 og fra CPR-kontoret. Brugerkategori 3 skal ikke betjenes af CSC's Service Desk.

ID 26 MK: Registrering af alle henvendelser

Alle henvendelser skal registreres i Service Management Systemet, jf. ID 56, for efterfølgende opfølgning og rapportering i henhold til bilag 5.

ID 27 EK: Dimensionering

Service Desk skal dimensioneres til mindst at kunne håndtere følgende trafik med overholdelse af de stillede Servicekrav og Performancemål:

| Henvendelsestyper | Antal kald pr. måned | Gns. behandlingstid i ServiceDesk |
|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Fejl | 50 | 10 min |
| Forvaltning: | | |
| Lineadministration | 50 | 3 min |
| Brugeradministration | 100 | 3 min |
| Udtræk | 150 | 3 min |
| Fakturering | 10 | 10 min |
| Driftssupport | 50 | |
| CPR spørgsmål | 50 | 2 min |
| Henvendelser i alt pr. måned | 460 | |

ID 28 EK: Ydelseskatalog

CSC skal i samarbejde med CPR-kontoret definere et ydelses-katalog for kundernes træk på Service Desk'en, jf. CSC's eventuelle priser på andre ydelser i bilag 8

4. Vedligeholdelsesopgaven

CSC er i kontraktperioden forpligtet til løbende at vedligeholde CPR-systemet, der omfatter al applikationsprogrammel og -dokumentation jf. bl.a. Situationsbeskrivelsens Applikationsbeskrivelse, Dokumentationsoversigt og afsnit 7 i Forvaltningshåndbogen.

Vedligeholdelsesopgaven omfatter også vedligeholdelse af gennemførte udviklingsprojekter i tilknytning til CPR-systemet, jf. bilag 17, men omfanget af denne vedligeholdelse er angivet i de enkelte delaftaler og afregnes separat sammen med det faste vedligeholdelsesvederlag, jf. bilag 7, afsnit 3..

Krav til organisation og -processer for vedligeholdelsesopgaven fremgår i bilag 5.

ID 29 EK: Vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammel

CSC skal løbende vedligeholde CPR-systemets applikationsprogrammel¹⁾ herunder:

- Rette og forebygge fejl og u hensigtsmæssigheder i applikationsprogrammet bl.a. baseret på en løbende prioritering af registrerede hændelser, jf. krav ID 56
- Implementere nødvendige tilpasninger ved opgradering eller udskiftning af komponenter i IT-infrastrukturen, herunder basis- og hjælpeprogrammel, jf. krav ID 5 og 8

- Implementere nødvendige tilpasninger for at følge udviklingen i benyttede standarder
- Optimere systemets brugergrænseflade, svartider og udnyttelse af systemressourcer
- Og i forbindelse med ovenstående, at sanere programkoden og -dokumentationen for at lette den fremtidige vedligeholdelse af systemet.

¹⁾ Vedligeholdelse af basis- og hjælpeprogrammer er en del af driftsopgaven, jf. afsnit 3.2.

ID 30 MK: Vedligeholdelse af dokumentation

CSC skal ajourføre systemets dokumentation i forhold til den øvrige løbende vedligeholdelse og ændring af CPR-systemet, så dokumentationen, jf. afsnit 9 og bilag 11, altid er opdateret inden ændringerne implementeres.

ID 31 EK: Anvendelse af standard hjælpesystemer og –værktøjer til vedligeholdelse

I det omfang CSC vil anvende standard hjælpesystemer og –værktøjer til vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammer skal disse i videst muligt omfang være baseret på standardprogrammer, jf. krav ID 7, eller anerkendte standard og Best Practise metoder, jf. afsnit 6.3.

ID 32 MK: Udrulning af ny og tilrette applikationsprogrammer mindst månedligt

CSC skal, når det er relevant, og som en del af vedligeholdelsen mindst månedligt udrulle ny og tilrette programmer. Ønsker CPR-kontoret yderligere udrulninger vil dette blive afregnet i henhold til bilag 8, afsnit 3.1.

5. Udvikling og konsulentbistand

På CPR-kontorets anmodning er CSC i kontraktperioden forpligtet til at udvikle CPR-systemet og yde relateret konsulentbistand i henhold til Kontraktens afsnit 4 og efter vilkårene i bilag 8 og ved større udviklingsprojekter bilag 17.

CPR-systemets dataindhold og adgangen til CPR's data for offentlige myndigheder, private m.v. er reguleret af lovgivningen, der historisk har været forholdsvis stabil, således har væsentlige ændringer været sjældne. Men der opstår alligevel hele tiden behov for at foretage ikke blot mindre, men også større ændringer af CPR-systemet udviklet for at i mødekomme nye forretningsmæssige behov hos CPR's kunder og for at tilpasse CPR-systemet til den teknologiske udvikling i omverdenen.

Udvikling omfatter ændring og udskiftning af eksisterende funktioner eller tilføjelse af nye systemelementer til CPR-systemet, herunder udvikling af ny og tilrettet udtræksprogrammer, således at CPR-systemet til enhver tid understøtter gældende lovgivning og CPR-kontoret forretningsmæssige behov.

ID 33 EK: Ajourføre vision og plan for CPR-systemets IT-arkitektur

CPR systemet har eksisteret i mere end 40 år og CPR-kontoret ønsker at systemet fortsat skal udvikles og opdateres i overensstemmelse med nedenstående principper for IT-arkitektur:

- **Stabil drift** har højeste prioritet
- **Komponentbaseret** er afgørende for CPR-systemets langsigtede udvikling og vedligeholdelse.

- **Hændelses- og dataorienteret** struktur, der sammenkæder de forskellige systemkomponenter i samlede hændelsesforløb, så de samme systemkomponenter og –data kan genbruges i de mange forskellige hændelser i CPR-systemet
- **IT-standarder** sikrer, at CPR-systemet fortsat har en centrale rolle som kernesystem i den offentlige og private anvendelse af danske persondata.
- **Standardsystemer frem for specialudvikling** skal gøre det lettere at vedligeholde CPR-systemet og konkurrenceudbyde det.
- **Serviceorienteret (SOA)** med fokus på fælles services og centrale infrastrukturkomponenter, der stilles til rådighed for CPR-systemets interessenter. Serviceorienteringen omfatter interne såvel som eksterne systemer og services, så CPR-systemets 'egne' løsninger er sidestillet med eksterne systemer.
- **Flytbarhed** der gør det enkelt at konkurrenceudbyde CPR-systemet med års mellemrum.

CSC skal med afsæt i sin Løsningsbeskrivelse løbende vedligeholde og ajourføre en vision og plan for udviklingen af CPR-systemets IT-arkitektur, jf. ovenstående principper.

ID 34 EK: Understøtte tilpasning af CPR-systemet til anerkendte standarder

CSC skal i samråd med CPR-kontoret løbende arbejde på at tilpasse CPR-systemet til gældende anerkendte standarder og retningslinier, bl.a. de fælles offentlige retningslinier.

ID 35 MK: Aktiv godkendelse af tilpasninger, der afviger fra anerkendte standarder

CPR-kontoret skal forhåndsgodkende tilfælde, hvor CSC vil fravige anerkendte standarder og retningslinier. CSC skal fremsende en begrundelse for ønsket om at fravige og om muligt en konsekvensvurdering ved i stedet at følge standarderne eller retningslinier.

ID 36 EK: Bidrage til at specificere udviklingstiltag

CSC skal i samarbejde med CPR-kontoret identificere og specificere udviklingstiltag, der kan opfylde eventuelle nye og ændrede lovkrav eller forretningsmæssige behov, herunder estimere omkostninger ved implementering i henhold til bilag 8 eller bilag 17.

ID 37 EK: Medvirke til at minimere risici ved udviklingstiltag

CSC skal ved udvikling af CPR-systemet medvirke til at planlægge en implementering, der reducerer risiko for fejl og forsinkelse mest muligt, hvilket især er af afgørende betydning i forbindelse med implementering af ny eller ændret lovgivning.

ID 38 MK: Bistå ved forhandlinger og specifikation af nye/ændrede udtræk

CPR-kontoret har ansvaret for, at specifikationen af CPR kunders udtræksønsker er i overensstemmelse med CPR-kontorets faktiske ønsker, og at lovgivningen for CPR-systemet er overholdt. CSC er dog forpligtet til at medvirke ved forhandlinger og specifikation af kundeudtræk mod særskilt betaling i henhold til vilkår i bilag 8.

ID 39 EK: Medvirke til at specificere standardudtræk

CPR-kontoret ønsker færrest muligt forskellige udtræksprogrammer og CSC er forpligtet til at arbejde for, at CPR systemets kunder i størst mulig udstrækning kommer til at benytte standardiserede udtræksprogrammer, jf. også ovenstående krav.

ID 40 EK: Anvendelse af standard hjælpesystemer og –værktøjer til udvikling

I det omfang CSC vil anvende standard hjælpesystemer og –værktøjer ved udvikling af CPR-systemet skal disse i videst muligt omfang være baseret på standardprogrammel, jf. krav ID 7, eller anerkendte standard og Best Practise metoder, jf. afsnit 6.3.

6. Organisation og processer

En stærk organisation hos CSC og et godt samarbejde med CPR-kontoret og andre CPR-interessenter er afgørende for en succesfuld drift, vedligeholdelse og udvikling af CPR-systemet, jf. også bilag 5.

6.1. Forretningsudvikling

CSC skal aktivt samarbejde med CPR-kontoret om forretningsudviklingen af CPR-systemet, jf. bilag 5.

ID 41 MK: Bistå med måling af brugertilfredshed

CSC skal bistå CPR-kontoret eller en af CPR-kontoret udpeget uvildig ekstern part med at gennemføre en brugertilfredshedsmåling blandt CPR-systemets brugere og interessenter. CPR-kontoret vil i samråd med CSC fastlægge målgrupper og målemetoder.

CPR-kontoret udfører brugertilfredshedsmålinger med en frekvens som aftales i Forretningsgruppen, jf. bilag 5, hvor udgangspunktet er op til én gang årligt.

Resultatet af brugertilfredshedsmålingen inklusiv evt. kvalitative undersøgelser behandles i Forretningsgruppen i samarbejde med Driftskoordineringsgruppen, jf. bilag 5. Resultatet af dette arbejde udmønter sig i en handlingsplan. Handlingsplanen kan pege på mangeartede initiativer og ændringer som retter sig mod brugerne, CPR-kontoret og/eller CSC.

De forslag i handlingsplanen, der vedrører CSC dokumenteres og CSC skal udarbejde en forbedringsplan for implementering af ændringerne, herunder eventuel effekt på CSC's priser, hvilke i visse tilfælde fremgår af bilag 7 og ellers skal prissættes af CSC.

CSC's plan for implementering af ændringerne skal godkendes af CPR-kontoret, hvorefter de godkendte dele kan udføres af CSC med Driftskoordineringsgruppen som øverste projektledelse.

ID 42 MK: Deltage i årligt status- og strategiseminar

CSC skal op til én gang årligt deltage i et status- og strategiseminar, der arrangeres af Forretningsgruppen som opfølgning på det forløbne år og typisk en gennemført brugertilfredshedsmåling, jf. forrige krav.

CSC skal på status- og strategiseminaret præsentere sine forslag til strategiske planer for udviklingen af CPR-opgaven og forslag til aktiviteter for det kommende år.

Ved seminaret kan følgende emner bl.a. behandles:

1. Samarbejdet og fælles mål
2. Teknologiuudviklingen og bud på fornyelsestiltag
3. CSC's kompetencer og ressourcer
4. Udviklingsprojekternes forløb
 - a. Overholdelse af tid og økonomi
 - b. Kvalitet
 - c. Processer

6.2. Kompetencer og videndeling

CPR-systemet har en så central placering i den danske IT-infrastruktur, at systemets fortsatte drift, vedligeholdelse og udvikling ikke må afhænge af enkelte personer

ID 43 EK: Forpligtelse til at sikre intern videndeling om CPR-systemet

CSC er forpligtet til at sikre en intern videndeling, der beskytter CPR-systemet mod sårbarhed over for tab af viden hos enkelte personer i forbindelse med fx jobskifte eller ulykker. CSC skal derfor beskrive og benytte konkrete metoder og procedure, der sikrer intern videndeling mellem medarbejderne tilknyttet CPR-opgaven.

ID 44 EK: Oplæring inden for én måned

CSC skal gennem brug af velkendte processer og løbende videndeling sikre, at alle CSC's kritiske ressourcepersoner på CPR-opgaven kan erstattes inden for én måned. CSC skal løbende holde en liste opdateret, hvor det fremgår, hvem der inden for én måned vil kunne oplæres til at overtage fra hver enkelt af de kritiske ressourcepersoner.

ID 45 MK: Redundance på Kritiske batchopgaver

CSC skal sikre, at enhver kritisk viden om gennemførelse af implementerede Kritiske batchopgaver altid er placeret hos mindst to af CSC's ansatte. CSC skal løbende holde en liste over kendte Kritiske batchopgaver opdateret, hvor der ud for hver funktion er angivet mindst to kritiske ressourcepersoner med de fornødne kompetencer.

ID 46 MK: Forpligtelse til at videndele og sparre med CPR-kontoret

CSC skal løbende stå til rådighed for sparring og videnoverdragelse til CPR-kontoret efter vilkårene i bilag 8. Der modtages ikke særskilt betaling for den sparring omkring CPR-systemets udvikling, der indgår som en integreret del af alle Styregruppemøder jf. bilag 5.

6.3. Sikring af kvalitet ved brug af standarder og best practice

Udviklingen i internationale og fælles offentlige teknologisk standarder og best practice retningslinier er taget til gennem de seneste år. CPR-opgaven skal løses ved brug af standarder og best practice retningslinier i størst muligt omfang, jf. nedenstående krav.

ID 47 EK: Velbeskrevne driftsprocesser efter anerkendte standarder

CSC skal benytte deldokumenterede driftsprocesser som angivet i bilag 5, der følger anerkendte standarder eller best practice metoder, gerne ITIL eller lignende.

ID 48 EK: CPR-systemets online systemgrænsesnit skal følge anerkendte standarder

CSC skal i samråd med CPR-kontoret arbejde for, at CPR-systemets online systemgrænsesnit i videst muligt omfang følger anerkendte internationale og offentlige standarder som OIO XML, digital signatur, etc.

ID 49 EK: Kvalitetssikring baseret på velafprøvede og anerkendte metoder

CSC skal etablere og løbende vedligeholde og ajourføre velafprøvede og anerkendte metoder til at sikre et højt niveau af kvalitetssikring for samtlige leverancer under denne Kontrakt, jf. også bilag 5.

ID 50 EK: Udarbejde veldokumenteret kvalitetsplan

CSC skal beskrive og dokumentere sine kvalitetssikringsprocesser, som angivet i bilag 5, samt udarbejde en samlet kvalitetsplan, der beskriver de specifikke kvalitetsaktiviteter og den specifikke kvalitetsdokumentation, der udføres og udarbejdes i forbindelse med konkret opgaveløsning. Kvalitetsplanen skal være online tilgængelig for CPR-kontoret, jf. bilag 11.

ID 51 EK: Løbende kontrol af kvalitetssikring og planer herfor

CSC skal løbende kontrollere at kvalitetssikringsprocedurerne følges og udvikles i henhold til kvalitetssikringsplanen. Alle afvigelser skal logges i Service Management systemet.

ID 52 MK: Flere driftsmiljøer

Kvalitetssikringen skal jf. Situationsbeskrivelsen omfatte flere miljøer, hvor ændringer i CPR-systemet kan udvikles, testes og afprøves inden de overgår til drift.

ID 53 EK: Brug af projektmodeller og projektstyringsmetoder

CSC skal benytte veldokumenterede og anerkendte/velafprøvede projektmodeller og projektstyringsmetoder, jf. bilag 5.

ID 54 EK: Velbeskrevne og anerkendte udviklingsmetoder

CSC skal benytte velbeskrevne og anerkendte udviklingsmetoder ved udvikling af CPR-systemet, jf. bilag 5.

6.4. Åbenhed og online adgang

Samarbejdet mellem CSC og CPR-kontoret skal baseres på åbenhed, så CPR-kontoret løbende kan følge med i CSC's arbejde med CPR-opgaven. CPR-kontoret ønsker at minimere kontrolarbejdet med løbende godkendelse af rapporteringer fra CSC, men foretrækker at have online adgang til så meget relevant og opdateret information om CSC's varetagelse af CPR-opgaven så muligt, jf. nedenstående krav. Der henvises endvidere til Kontraktens afsnit 7.5.

ID 55 EK: Online tilgængeligt arkiv over al dokumentation og rapportering

Al dokumentation og rapportering under denne kontrakt skal gøres online tilgængelig for CPR-kontoret. CSC skal i Bilag 11 og 12 beskrive og gerne illustrere online-arkivets sikkerhed og funktionalitet, herunder CPR-kontorets mulighed for at få adgang til se ændringshistorik, at kommentere, etc.

ID 56 EK: System til registrering af alle hændelser og opfølgning herpå

CPR-kontoret ønsker, at CSC stiller et online-system til rådighed for fælles registrering og opfølgning på alle hændelser, herunder henvendelse, fejl, nye brugere, afleverede udtræk, ændringsønsker, etc. Systemet skal gøre det muligt for CPR-kontoret løbende at oprette og holde sig orienteret om status og opfølgning på alle brugerhenvendelser, fejl, system leverancer, ændringsønsker, etc., samt den til enhver tid gældende Konfiguration Databasen, som beskrevet af CSC i bilag 5.

7. Sikkerhed og beredskab

CPR-systemet indeholder personfølsomme oplysninger og indtager samtidigt en central rolle i den samlede danske IT-infrastruktur. Sikkerheden skal derfor være i helt top, jf. nedenstående krav og bilag 13.

ID 57 MK: Højt sikkerhedsniveau

CSC skal til enhver tid sikre at CPR-opgaven løses med det aftalte sikkerhedsniveau og at der løbende følges op på, at alle sikkerhedskrav, som er angivet i bilag 13, overholdes.

ID 58 EK: Overholdelse af relevante krav i DS484 standarden

CSC skal sikre, at CPR-systemet IT-sikkerhed til enhver tid lever op til relevante krav i DS484, jf. bilag 13.

ID 59 EK: Øvrige sikkerhedsmæssige krav og foranstaltninger

Udover DS484 er der en række øvrige skærpende sikkerhedskrav, som er nødvendige i relation til CPR-systemets drift, forvaltning og udvikling. De øvrige sikkerhedsmæssige krav til den samlede CPR-opgave fremgår af følgende dokumenter:

- Lov om Det Centrale Personregister (lovbekendtgørelse nr. 1134 af 20. november 2006) (CPR-loven).
- Lov om behandling af personoplysninger (lov nr. 429 af 31. maj 2000 som ændret ved lov nr. 280 af 25. april 2001 og lov nr. 552 af 24. juni 2005.)
- Justitsministeriets bekendtgørelse om sikkerhedsforanstaltninger til beskyttelse af personoplysninger, som behandles for den offentlige forvaltning (bekendtgørelse nr. 528 af 15. juni 2000 som ændret ved bekendtgørelse nr. 201 af 22 marts 2001).
- CPR-kontorets anmeldelse af CPR-systemet (Personregistrering i henhold til lov nr. 426 af 31. maj 2000 om Det Centrale Personregister (CPR-loven)) til Datatilsynet.
- IT-sikkerhedspolitik for CPR-kontoret (og CPR-kontoret)
- CPR-kontorets regelsæt.
- Standardvilkår for videregivelse af oplysninger fra CPR til CPR's brugere (kan ses på www.cpr.dk under hovedområdet Produkter).

CSC er forpligtet til at sætte sig ind i indholdet af disse dokumenter og forpligtet til af egen drift at tage de nødvendige forholdsregler, der gælder for CSC's virke i relation til CPR-opgaven. CSC skal således medvirke til, at drift, vedligeholdelse og videreudvikling af CPR-systemet tilrettelægges og udføres på en måde, der sikrer overholdelse af de sikkerhedsmæssige krav, der fremgår af disse dokumenter.

Produktionsafviklingen af CPR-systemets udtræk foretages i henhold til aftale med CPR-kontoret og produktionsspecifikationer fastsat/godkendt af CPR-kontoret.

CSC skal som databehandler træffe de fornødne tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger mod, at oplysninger hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes samt mod, at de kommer til uvedkommendes kendskab, misbruges eller i øvrigt behandles i strid med lov om behandling af personoplysninger. CSC skal på CPR-kontorets anmodning give CPR-kontoret tilstrækkelige oplysninger til, at CPR-kontoret kan påse, at de nævnte tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger er truffet.

CSC's foranstaltninger for at sikre overholdelse af ovenstående sikkerhedskrav skal fremgå af bilag 13 eller de til enhver tid af CSC udarbejdede og af CPR-kontoret godkendte beskrivelser af gældende sikkerhedsforanstaltninger.

ID 60 MK: Katastrofe- og beredskabsplan

Med afsæt i CSC's standard katastrofe- og beredskabsplan, er CSC ansvarlig for i samarbejde med CPR-kontoret at udarbejde og vedligeholde en katastrofe- og beredskabsplan, jf. bilag 13.

ID 61 MK: Løbende vurdering af behov for at ændre sikkerhedsniveauet

CSC skal benytte sit kendskab til CPR-systemet og den teknologiske udvikling til løbende at vurdere behovet for at tilpasse sikkerhedsniveauet og præsentere forslag til ændringer af de benyttede sikkerhedsforanstaltninger og procedurer til CPR-kontoret godkendelse, jf. ændringsprocedurerne i bilag 5.

ID 62 MK: Mulighed for at destruere det samlede CPR-system

Såfremt den aktuelle sikkerhedspolitiske situation på et tidspunkt af CPR-kontoret vurderes at have udviklet sig i en retning, hvor krig eller lignende forhold på dansk område kunne blive en realistisk mulighed inden for overskuelig fremtid, skal der for CPR-systemet med hjemmel i CPR-lovens § 55, stk. 1 og 2 udarbejdes plan for:

- Etablere en deponeringsordning for CPR i udlandet,
- Udarbejde en særlig destruktionsinstruks,
- Tilrettelægge en procedure for udskrift af beredskabsmateriale for kommunernes manuelle administration, herunder udarbejdelse af en vejledning til kommunerne, samt
- Etablere andre nødvendige foranstaltninger.

CSC skal med 6 måneders varsel etablere og vedligeholde ovenstående plan og tilhørende foranstaltninger for at deponere og destruere al nuværende og historisk data i CPR-systemet. Destruktionen skal omfatte både online data og backup data gemt på varige medier. Planen skal udarbejdes i samarbejde med CPR-kontoret og CSC's deltagelse afregnes efter vilkårene i bilag 8.

ID 63 EK: Periodisk backup og afprøvning af reetablering

CSC skal sikre, at der periodisk tages backup af det samlede CPR-system, herunder kildekode og data. Backuppen skal opbevares forsvarligt og på mindst to lokaliteter, jf. bilag 13. CSC skal periodisk afprøve,

at CPR-systemets kan reetableres ud fra tidligere taget backup inden for det i bilag 4 angivne Servicekrav, jf. også krav ID 65.

ID 64 EK: Reetablering af data ud fra logfiler

CSC skal sikre, at CPR-systemet kan reetableres efter en kritisk hændelse, der forårsager datafejl i driftsmiljøet. Reetableringen skal kunne gennemføres på under 48 timer og uden tab af nogen ajourføringshændelser.

ID 65 EK: Reetablering af driftsmiljø på ny lokalitet (nøddrift)

I tilfælde af at CPR-systemets normale produktionsmiljø sættes ud af funktion, skal CSC kunne genetablere driften af det samlede CPR-systemet i et andet driftsmiljø, der skal være geografisk adskilt fra det normale driftsmiljø.

CPR-systemets data og programmer skal være genetableret inden for det angivne Servicekrav i bilag 4. Data og programmer skal være genetableret uden tab af nogen ajourføringshændelser fra før det normale produktionsmiljø blev sat ud af funktion.

Endvidere skal CSC umiddelbart stille arbejdspladser med online adgang til CPR-systemet i backupmiljøet til rådighed for CPR-kontoret, såfremt der ikke er adgang til dette fra CPR-kontorets sædvanlige arbejdspladser.

Der skal i øvrigt være etableret online adgang til det nye driftsmiljø fra nærmere aftalte telelinier senest 48 timer efter, at det normale produktionsmiljø er sat ud af funktion. Det er CSC's ansvar at indgå de fornødne aftaler med de pågældende teleoperatører og linieejere, således at dette krav kan opfyldes.

CPR's udtræksystem skal kunne starte produktion senest 48 timer efter, at det normale produktionsmiljø er sat ud af funktion. Udtræksfiler, der grundet manglende kommunikationsforbindelser, ikke kan afleveres til kunderne, skal opbevares indtil de er afleveret til disse, dog maksimalt i 3 måneder.

ID 66 EK: Periodisk afprøvning af reetablering (disaster recovery)

Det skal periodisk og mindst én gang årligt afprøves:

- at CPR-systemet kan reetableres ved datafejl jf. krav ID 64
- at CPR-systemet kan reetableres på en sekundære lokalitet, jf. krav ID 65.

CSC skal aflevere en fuld dokumentation for gennemførelsen af afprøvningen, jf. rapportering i bilag 12.

ID 67 MK: Periodisk afprøvning af kendte Kritiske batchopgaver

CSC skal mindst halvårligt og første gang senest 3 dage efter Overtagelsesdagen gennemføre en afprøvning af de Kritiske batchopgaver til folketingsvalg og folkeafstemning.

Desuden skal de Kritiske udtræk til EU-valg, menighedsrådsvalg og valg til kommunalbestyrelser og regioner afprøves mindst 3 måneder inden den planlagte valgdato.

8. Servicekrav og performancemål

Klare og entydige målemetoder skal formuleres, så der er en klar og entydig forventningsafstemning mellem CSC på den ene side og CPR-kontoret på den anden.

ID 68 EK: Forpligtet til at eftervise opfyldelse af servicekrav og performancemål

I bilag 4 er der angivet servicekrav og performancemål for CSC's drift og forvaltning og CSC skal specificere hvilke entydige målemetoder, CSC vil benytte til løbende at eftervise opfyldelsen af de angivne servicekrav og performancemål.

ID 69 EK: Automatiske målemetoder og rapportering

CSC skal i det omfang, det er muligt benytte automatiske målemetoder gerne med tilhørende rapportering til at eftervise opfyldelse af servicekrav og performancemål, jf. også bilag 12.

ID 70 MK: Målemetoder skal kunne eftervises af tredjepart

CSC's målemetoder skal eventuelt med CSC's assistance kunne eftervises af CPR-kontoret eller en af denne udpeget uafhængige tredjepart. CSC's eventuelle assistance i den forbindelse vil blive afregnet i henhold til vilkårene i bilag 8.

9. Dokumentation

CPR-systemets dokumentation skal have en høj standard, jf. eksemplerne i bilag 11. Dokumentationen skal tjene flere formål, bl.a.:

- Systemet skal være dokumenteret, så det er muligt at vedligeholde med et minimum af risici
- Dokumentationen skal gøre det muligt for CPR-kontoret eller uafhængig tredjepart at sætte sig ind i og forstå systemet og de tilknyttede processer.
- Det skal være muligt for tredjepart at udvikle systemkomponenter, der kan integreres med CPR-systemet
- Dokumenterede online systemgrænsesnit skal gøre det muligt for eksterne systemer at integrere med CPR-systemet
- Det skal være muligt at flytte systemet til en ny leverandør ved kontraktens ophør
- Det skal være muligt at benytte dokumentationen til et senere udbud, når kontrakten er ved at udløbe.

ID 71 MK: Elektronisk dokumentation

CSC's dokumentation skal gøres tilgængelig for CPR-kontoret i elektronisk form fx PDF og kan eventuelt suppleres med papirbaserede udgaver.

ID 72 EK: Løbende adgang til Situationsbeskrivelse

CSC skal gøre det muligt for CPR-kontoret løbende at generere og udskrive en Situationsbeskrivelse for den samlede CPR-opgave, der til enhver tid er højst én måned 'bagud' i forhold til den faktiske situation og på mindst samme niveau som den vedlagte i bilag 18 og CSC's eventuelle eksempler herpå i bilag 11.

ID 73 MK: Publicering af dokumentation for eksterne grænsesnit og services

CSC skal efter aftale med CPR-kontoret løbende publicere opdateret dokumentation for alle CPR-systemets eksterne grænsesnit og services, så ajourført dokumentation til en hver tid er tilgængelig for CPR's kunder og tredjeparts samarbejdspartnere.

ID 74 MK: Løbende ajourføring af plan for ændringer af eksterne grænsesnit og services

CSC skal løbende ajourføre og publicere en plan for fremtidige ændringer af CPR-systemets eksterne grænsesnit og services. CPR's kunder og eksterne tredjeparts samarbejdspartnere skal have mulighed for at abonnere på e-mails, når planen opdateres.

ID 75 EK: Etablere logisk datamodel

CSC skal indenfor 12 måneder efter Overtagelsesdagen etablere en logisk datamodel over CPR-systemet som illustreret i bilag 11 og derefter løbende vedligeholde den.

ID 76 EK: Versionslog skal løbende opdateres for al basis- og hjælpeprogrammel

CSC skal holde en løbende ajourført log i tilknytning til fx Konfiguration Databasen, hvoraf det for al basis- og hjælpeprogrammel bl.a. fremgår:

- Hvor programmet er installeret og hvornår
- Hvilken version og release, der er aktuel
- Forslag til og begrundelser for hvorfor eller hvorfor ikke en version er taget i anvendelse henholdsvis ikke taget i anvendelse, jf. krav ID 9
- Hvilke releases og patches, der er installeret og ikke installeret og hvorfor, jf. krav ID 10.

ID 77 EK: Kvalitetskontrollere og dokumentere alle udtræksprogrammel

CSC skal indenfor de første 12 måneder efter Overtagelsesdagen kvalitetskontrollere og etablere en ajourført og ensartet dokumentation for alt CPR-systemets udtræksprogrammel. Kvalitetskontrollen skal bl.a. fokusere på yderligere muligheder for at definere standardudtræk, jf. krav ID 39.

ID 78 EK: Vedligeholde dokumentation af udtræksprogrammel

CSC skal i tillæg til krav ID 77 og som en del af Afleveringsforretningen (se bilag 6) sikre, at ajourført dokumentation er tilgængelig for alle udtræksprogrammer på et generelt og overordnet niveau (som eksemplificeres i bilag 11), herunder:

- Hvilke kunder der modtager udtræk fra hvilke udtræksprogrammer
- En kort beskrivelse af de forskellige typer af udtræksprogrammer
- En plan for den fremtidige udvikling, jf. bl.a. ovenstående krav og krav ID 39.

ID 79 EK: Forbedringsforslag til nuværende dokumentation

CSC's eventuelle forbedringsforslag til den nuværende dokumentation illustreres og eksemplificeres i bilag 11.

10. Rapportering

CSC's løbende og periodiske rapportering i henhold til bilag 5 og 12 skal sætte CPR-kontoret i stand til at vurdere bl.a.:

- CSC's opfyldelse af kontrakten
- CPR systemets driftsstabilitet
- CSC's forvaltningsindsats
- CSC's vedligeholdelsesindsats
- CPR-systemets udvikling, herunder ændringsforslag og fremdriftsrapporter.
- CPR systemets kunde- og brugertilfredshed
- CPR-systemets sikkerhedsrutiner og -foranstaltninger
- CPR-systemet kvalitetssikring og udviklingen heraf
- CPR-systemet økonomi, både i forhold til CSC og i forhold til CPR's kunder.

ID 80 EK: Overskuelig og fyldestgørende rapportering

CSC skal levere en rapportering til CPR-kontoret på det niveau, der er illustreret i bilag 12, og som opfylder ovenstående og krav til rapportering i bilag 5. Rapporteringen skal jf. krav ID 55 gøres online tilgængelig for CPR-kontoret.

11. Tredjepartsintegration

CPR-systemet skal være baseret på en åben arkitektur, der giver mulighed for at integrere med tredjeparts udviklede systemkomponenter, der eventuelt driftes sammen med CPR-systemet, eller online services fra tredjeparts udviklede systemer.

CSC's udarbejdelse af tilbud i forbindelse med eventuel tredjepartsintegration afregnes efter vilkårene i bilag 8. Selve integrationsassistenten og den eventuelle efterfølgende drift og vedligeholdelse afregnes på de i tilbudet givne vilkår, jf. bilag 17.

Tredjepartsintegration skal kunne tilbydes på 3 niveauer:

ID 81 EK: Benytte og tilbyde services til tredjepart (niveau 1)

CSC skal på CPR-kontorets opfordring benytte eller tilbyde services fra/til tredjeparts systemer. Det kan være SOAP eller XML services, hvor CSC er forpligtet til at assistere med at integrere disse med CPR-systemet.

ID 82 EK: Integration og drift af 3.-parts systemet eller systemkomponenter (niveau 2)

CSC er forpligtet til at vurdere og give tilbud på at integrere og drifte systemkomponenter, der er udviklet af tredjepart.

ID 83 EK: Drift og vedligeholdelse af tredjeparts udviklede systemkomponenter (niveau 3)

CSC er tilsvarende forpligtet til at vurdere mulighederne for at overtage vedligeholdelsen og videreudviklingen af 3. parts udviklede systemkomponenter, herunder fastlægge yderligere krav til fx kildekodedokumentation, udrulningsmetode, etc.

12. Ophørsassistance

CPR-systemet og –opgaven vil med års mellemrum blive konkurrenceudbudt. CSC skal derfor være indstillet på at yde ophørsassistance, hvis CPR-systemet og –opgaven skal flyttes til en anden leverandør, jf. bilag 16.

ID 84 EK: Yde ophørsassistance til konkurrenceudbud af CPR-opgaven

CSC skal yde ophørsassistance, der gør det muligt for CPR-kontoret at konkurrenceudbyde hele eller dele af CPR-opgaven, jf. bilag 16, afsnit 2

ID 85 EK: Yde ophørsassistance ved skift af leverandør

CSC skal yde ophørsassistance, der gør det muligt for CPR-kontoret at flytte og overdrage hele eller dele af CPR-opgaven til en ny leverandør, bilag 16, afsnit 3.

CPR-kontoret

CPR opgaven – underskrevet kontrakt

) ————— Kravskema

Bilag 2A
07-04-2008
Version final

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringskriterie / Delkriterie) | Vægt | Opfyldt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udfyldes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis opfyldt er "Deltvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 2 & 3 | Bilag | Tidsplan og aktivitetsbeskrivelse (Overdragelse / Plan) | 75 | Ja | | Bilag 1 afsnit 2 og 3 |
| 2 | ID 01 | MK | Udarbejde detaljeret plan for etablering og Overdragelse (Overdragelse / Plan) | 20 | Ja | | Bilag 3 afsnit 2.1 |
| 2 | ID 02 | EK | Minimere Overdragelsens gener for CPR's kunder og brugere (Overdragelse / Gene) | 25 | Ja | | Bilag 3 afsnit 2.2 |
| 2 | ID 03 | EK | Opdatere og yderligere detaljere plan for afprøvning (Overdragelse / Plan) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 2.2 |
| 2 | ID 04 | MK | Tilstrækkelig kapacitet i CPR-systemets IT-infrastruktur (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.1.1, bilag 5 afsnit 4.3.8 |
| 2 | ID 05 | MK | Planlægge vedligeholdelse af IT-infrastruktur (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.1.2, bilag 5 afsnit 4.3.8 |
| 2 | ID 06 | MK | Stille nødvendige tilslutningsforbindelser til rådighed (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.1.3 |
| 2 | ID 07 | EK | Brug af standardprogrammel (Løsning / Standarder) | 15 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.2.1 |
| 2 | ID 08 | MK | Drift af basis- og hjælpeprogrammel (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.2.2, bilag 12 afsnit 1.2.2 |
| 2 | ID 09 | MK | Opgradering til nye versioner (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.2.3 |
| 2 | ID 10 | EK | Overvåge udgivelsen af og installere relevante releases og patches (Løsning / Drift) | 4 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.2.4 |
| 2 | ID 11 | MK | Lineadministration (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.1, bilag 5 afsnit 4.3.1 |
| 2 | ID 12 | MK | Brugeradministration (Løsning / Drift) | 4 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.2, bilag 5 afsnit 4.3.2 |
| 2 | ID 13 | MK | Processer til at modtage Inddata fra CPR's kunder (Løsning / Drift) | 4 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.3, bilag 5 afsnit 4.3.3 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringsskriterie / Delkriterie) | Vægt | Opfyldt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udfyldes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis opfyldt er "Deltvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | ID 14 | MK | Planlægning og produktionsafvikling af batchkørsler (udtræk) (Løsning / Drift) | 8 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.4, bilag 5 afsnit 4.3.3 |
| 2 | ID 15 | MK | Distribution af udtræk (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.5, bilag 5 afsnit 4.3.3 |
| 2 | ID 16 | MK | Udsendelse af personnumreviser og Kirkebogsblade til Grønland (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.6, bilag 5 afsnit 4.3.3 |
| 2 | ID 17 | MK | Databaseadministration (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.7, bilag 5 afsnit 4.3.4 |
| 2 | ID 18 | MK | Fakturering (Løsning / Drift) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.4.8, bilag 5 afsnit 4.3.5 |
| 2 | ID 19 | MK | Ekstra kvalitetskontrol af Kritiske batchopgaver (Løsning / Drift) | 8 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.5 |
| 2 | ID 20 | EK | Ekstra driftsberedskab ved Kritiske batchopgaver (Løsning / Drift) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.5 |
| 2 | ID 21 | MK | Single point of contact (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.1 |
| 2 | ID 22 | MK | Tilgængelighed (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.2 |
| 2 | ID 23 | MK | Henvendelsestyper (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.3 |
| 2 | ID 24 | EK | Håndtering af henvendelser (Løsning / Drift) | 4 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.4, bilag 5 afsnit 4.3.19 |
| 2 | ID 25 | EK | Bruger kategorier (Løsning / Drift) | 1 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.5 |
| 2 | ID 26 | MK | Registrering af alle henvendelser (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.6, bilag 5 afsnit 4.3.19 |
| 2 | ID 27 | EK | Dimensionering (Løsning / Drift) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.7 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringskriterie / Delkriterie) | Vægt | Opfyldt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udfyldes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis opfyldt er "Deltvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | ID 28 | EK | Ydelseskatalog (Løsning / Drift) | 1 | Ja | | Bilag 3 afsnit 3.6.8 |
| 2 | ID 29 | EK | Vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammer (Løsning / Drift) | 10 | Ja | | Bilag 3 afsnit 4.1, bilag 5 afsnit 4.3.20 |
| 2 | ID 30 | MK | Vedligeholdelse af dokumentation (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 4.2, bilag 11 afsnit 2 |
| 2 | ID 31 | EK | Anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til vedligeholdelse (Løsning / Standarder) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 4.3 |
| 2 | ID 32 | MK | Udrulning af ny og tilrette applikationsprogrammer mindst månedligt (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 4.4 |
| 2 | ID 33 | EK | Ajournere vision og plan for CPR-systemets IT-arkitektur (Fornøvelse / Vision) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.1 |
| 2 | ID 34 | EK | Understøtte tilpasning af CPR-systemet til anerkendte standarder (Løsning / Standarder) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.2 |
| 2 | ID 35 | MK | Aktiv godkendelse af tilpasninger, der afviger fra anerkendte standarder (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.3 |
| 2 | ID 36 | EK | Bidrage til at specificere udviklingstiltag (Fornøvelse / Vision) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.4 |
| 2 | ID 37 | EK | Medvirke til at minimere risici ved udviklingstiltag (Løsning / Sikkerhed) | 15 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.5, bilag 5 afsnit 5.3 |
| 2 | ID 38 | MK | Bistå ved forhandlinger og specifikation af nye/ændrede udtæk (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.6, bilag 5 afsnit 4.3.3, bilag 5 afsnit 5.3.2 |
| 2 | ID 39 | EK | Medvirke til at specificere standardudtæk (Løsning / Standarder) | 10 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.7, bilag 5 afsnit 4.3.3, bilag 5 afsnit 5.3.2 |
| 2 | ID 40 | EK | Anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til udvikling (Løsning / Standarder) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 5.8, bilag 3 afsnit 3.2, bilag 3 afsnit 3.4, bilag 3 afsnit 6.3 |
| 2 | ID 41 | MK | Bistå med måling af brugertilfredshed (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.1.1 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringsskriterie / Delkriterie) | Vægt | Opfyldt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udfyldes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis opfyldt er "Delvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | ID 42 | MK | Deltage i årligt status- og strategiseminar (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.1.2 |
| 2 | ID 43 | EK | Forpligtelse til at sikre intern videndeling om CPR-systemet (Løsning / Metoder) | 15 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.2, bilag 3 afsnit 6.2.1 |
| 2 | ID 44 | EK | Oplæring inden for én måned (Løsning / Metoder) | 1 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.2, bilag 3 afsnit 6.2.2 |
| 2 | ID 45 | MK | Redundance på Kritiske batchopgaver (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.2, bilag 3 afsnit 6.2.3 |
| 2 | ID 46 | MK | Forpligtelse til at videndele og sparre med Indenrigs- og Sundhedsministeriet (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.2, bilag 3 afsnit 6.2.4 |
| 2 | ID 47 | EK | Velbeskrivne driftsprocesser efter anerkendte standarder (Løsning / Metoder) | 12 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3, bilag 3 afsnit 6.3.1, bilag 5 afsnit 4.3 |
| 2 | ID 48 | EK | CPR-systemets online systemgrænseflade skal følge anerkendte standarder (Løsning / Metoder) | 12 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3, bilag 3 afsnit 6.3.2 |
| 2 | ID 49 | EK | Kvalitetssikring baseret på velafprøvede og anerkendte metoder (Løsning / Kvalitet) | 10 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3, bilag 3 afsnit 6.3.3 |
| 2 | ID 50 | EK | Udarbejde veldokumenteret kvalitetsplan (Løsning / Kvalitet) | 10 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3, bilag 3 afsnit 6.3.4 |
| 2 | ID 51 | EK | Løbende kontrol af kvalitetssikring og planer herfor (Løsning / Kvalitet) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3, bilag 3 afsnit 6.3.5 |
| 2 | ID 52 | MK | Flere driftsmiljøer (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3.6, bilag 5 afsnit 4.3.13, bilag 5 afsnit 4.3.16 |
| 2 | ID 53 | EK | Brug af projektmodeller og projektstyringsmetoder (Løsning / Metoder) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3.7, bilag 5 afsnit 5.3 |
| 2 | ID 54 | EK | Velbeskrivne og anerkendte udviklingsmetoder (Løsning / Metoder) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.3.8, bilag 5 afsnit 5.3.1 |
| 2 | ID 55 | EK | Online tilgængeligt arkiv over al dokumentation og rapportering (Løsning / Dokumentation) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.4.1, bilag 11, bilag 12 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringkriterie / Delkriterie) | Vægt | Oplydt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udlydes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis oplydt er "Deltvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | ID 56 | EK | System til registrering af alle hændelser og opfølgning herpå (Løsning / Dokumentation) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 6.4.2 |
| 2 | ID 57 | MK | Højt sikkerhedsniveau (Løsning / Sikkerhed) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 7, bilag 13 |
| 2 | ID 58 | EK | Overholdelse af relevante krav i DS484 standarden (Løsning / Sikkerhed) | 5 | Ja | | Bilag 13 afsnit 2 |
| 2 | ID 59 | EK | Øvrige sikkerhedsmæssige krav og foranstaltninger (Løsning / Sikkerhed) | 5 | Ja | | Bilag 13 afsnit 3 |
| 2 | ID 60 | MK | Katastrofe- og beredskabsplan (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 13 afsnit 5 |
| 2 | ID 61 | MK | Løbende vurdering af behov for at ændre sikkerhedsniveauet (Løsning / Sikkerhed) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 7 |
| 2 | ID 62 | MK | Mulighed for at destruere det samlede CPR-system (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 13 afsnit 3 |
| 2 | ID 63 | EK | Periodisk backup og afprøvning af reetablering (Løsning / Sikkerhed) | 2 | Ja | | Bilag 13 afsnit 4 |
| 2 | ID 64 | EK | Reetablering af data ud fra logfiler (Løsning / Sikkerhed) | 4 | Ja | | Bilag 13 afsnit 4 |
| 2 | ID 65 | EK | Reetablering af driftsmiljø på ny lokalitet (nøddrift) (Løsning / Sikkerhed) | 4 | Ja | | Bilag 13 afsnit 4, bilag 13 afsnit 5 |
| 2 | ID 66 | EK | Periodisk afprøvning af reetablering (disaster recovery) (Løsning / Sikkerhed) | 5 | Ja | | Bilag 13 afsnit 5 |
| 2 | ID 67 | MK | Periodisk afprøvning af kendte Kritiske batchopgaver (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 13 afsnit 6, bilag 3 afsnit 3.5 |
| 2 | ID 68 | EK | Forpligtet til at eftergive opfyldelse af servicekrav og performancemål (Løsning / Servicekrav) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 8.1, bilag 4 |
| 2 | ID 69 | EK | Automatiske målemetoder og rapportering (Løsning / Dokumentation) | 1 | Ja | | Bilag 3 afsnit 8.2, bilag 4 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringsskriterie / Delkriterie) | Vægt | Optyldt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udfyldes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis optyldt er "Delvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | ID 70 | MK | Målemetoder skal kunne eftervises af tredjepart (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 8.3 |
| 2 | ID 71 | MK | Elektronisk dokumentation (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9, bilag 3 afsnit 9.1, bilag 11 afsnit 3 |
| 2 | ID 72 | EK | Løbende adgang til Situationsbeskrivelse (Løsning / Dokumentation) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.2, bilag 16 afsnit 2.1.1 |
| 2 | ID 73 | MK | Publicering af dokumentation for eksterne grænsesnit og services (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.3 |
| 2 | ID 74 | MK | Løbende ajourføring af plan for ændringer af eksterne grænsesnit og services (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.4 |
| 2 | ID 75 | EK | Etablere logisk datamodel (Løsning / Dokumentation) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.5, bilag 11 afsnit 4 |
| 2 | ID 76 | EK | Versionslog skal løbende opdateres for al basis- og hjælpeprogrammer (Løsning / Dokumentation) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.6, bilag 5 afsnit 4.3.16 |
| 2 | ID 77 | EK | Kvalitetskontrollere og dokumentere alle udtærksprogrammer (Løsning / Dokumentation) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.7, bilag 11 afsnit 4.3 |
| 2 | ID 78 | EK | Vedligeholde dokumentation af udtærksprogrammer (Løsning / Dokumentation) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.8, bilag 11 afsnit 4.4 |
| 2 | ID 79 | EK | Forbedringsforslag til nuværende dokumentation (Løsning / Dokumentation) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 9.9, bilag 11 afsnit 4 |
| 2 | ID 80 | EK | Overskuelig og fyldstgørende rapportering (Løsning / Dokumentation) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 10, bilag 12 |
| 2 | ID 81 | EK | Benytte og tilbyde services til tredjepart (niveau 1) (Løsning / Integration) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 11, bilag 14 |
| 2 | ID 82 | EK | Integration og drift af 3-parts systemet eller systemkomponenter (niveau 2) (Løsning / Integration) | 3 | Ja | | Bilag 3 afsnit 11, bilag 14 |
| 2 | ID 83 | EK | Drift og vedligeholdelse af tredjeparts udviklede systemkomponenter (niveau 3) (Løsning / Integration) | 2 | Ja | | Bilag 3 afsnit 11, bilag 14 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags- afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringskriterie / Dekriterie) | Vægt | Oplydt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udlydes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis oplydt er "Deltvist" eller "Nej") |
|-------|--------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | ID 84 | EK | Yde ophørsassistance til konkurrenceudbud af CPR-opgaven (Fornyelse / Ophør) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 12, bilag 16 afsnit 2.1 og bilag 16 afsnit 3.4 |
| 2 | ID 85 | EK | Yde ophørsassistance ved skift af leverandør (Fornyelse / Ophør) | 5 | Ja | | Bilag 3 afsnit 12, bilag 16 afsnit 2.1 og bilag 16 afsnit 3.4 |
| 3 | | Bilag | Tilbudte fornyelse af CPR opgaven (Fornyelse / Fornyelse) | 50 | Deltvist | | CSC tilbyder ikke et fornyelsesprojekt som led i en 6-årig aftale, men CSC beskriver flere mulige fornyelsesprojekter i bilag 3 afsnit 17 |
| 3 | | Bilag | Vision (Fornyelse / Vision) | 40 | Ja | | Bilag 3 afsnit 17 |
| 4 | 5 & 6 | Bilag | Forudsætninger og målemetoder (Løsning / Servicekrav) | 20 | Ja | | Bilag 4 afsnit 5 og 6 |
| 5 | | Bilag | Processer (Løsning / Metoder) | 25 | Ja | | Bilag 5 |
| 6 | | Bilag | Yderligere prøver og forudsætninger (Overdragelse / Plan) | 25 | Ja | | Bilag 6 |
| 7 | 1 | Bilag | Etableringspris (Pris / Etablering) | Note 1 | Ja | | Bilag 7 afsnit 1 |
| 7 | 1.1 | Bilag | Antal timers lukning og tilbudt bod ved overskridelse (Overdragelse / Gene) | 100 | Ja | | Bilag 7 afsnit 1.1 |
| 7 | 2 | Bilag | Driftsvederlag (Pris / Drift) | Note 1 | Ja | | Bilag 7 afsnit 2 |
| 7 | 3 | Bilag | Vedligeholdelsesvederlag (Pris / Vedligeholdelse) | Note 1 | Ja | | Bilag 7 afsnit 3 |
| 8 | 1 | Bilag | Timerpriser og rabatter (Pris / Timepriser) | Note 1 | Ja | | Bilag 8 afsnit 1 og afsnit 4 |
| 8 | 2 | Bilag | Pris for ophørsassistance (Pris / Ophør) | Note 1 | Ja | | Bilag 8 afsnit 2 |

Underbilag 2A: Kravskema

| Bilag | Krav ID / Bilags-afsnit | Type | Krav / Bilagsindhold (Evalueringsskriterie / Delkriterie) | Vægt | Oplydt Ja / Delvist / Nej | Point 0 til 4 Udfyldes af Kunden | Reference til Løsningsbeskrivelse / Kommentar (kun hvis oplydt er "Deltvist" eller "Nej") |
|-------|-------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | 3 | Bilag | Andre ydelser og optioner (Pris / Andre) | Note 1 | Ja | | Bilag 8 afsnit 4 |
| 8 | 4.1 | Bilag | Hvor meget skal antal timer reduceres? - Hvad er det værd? (Pris / Andre) | Note 1 | Ja | | Bilag 8 afsnit 3 |
| 9 | | Bilag | Træk på eksisterende leverandør (Pris / Etablering) | Note 1 | Ja | | Bilag 9 |
| 10 | | Bilag | Kundens ydelser (Pris / Etablering) | Note 1 | Ja | | Bilag 10 |
| 11 | | Bilag | Dokumentation (Løsning / Dokumentation) | 10 | Ja | | Bilag 11 |
| 12 | | Bilag | Rapportering (Løsning / Dokumentation) | 6 | Ja | | Bilag 12 |
| 13 | | Bilag | Sikkerhed (Løsning / Sikkerhed) | 25 | Ja | | Bilag 13 |
| 14 | | Bilag | Tredjepartsintegration (Løsning / Integration) | 15 | Ja | | Bilag 14 |
| 15 | | Bilag | Licensbetingelser for egenudviklet programmel (Løsning / Standarder) | 10 | Ja | | Bilag 15 |
| 16 | | Bilag | Ophørssistance (Fornyelse / Ophør) | 15 | Ja | | Bilag 16 |
| 17 | | Bilag | Udviklingsaftale (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | |
| 18 | | Bilag | Situationsbeskrivelse (Løsning / Evalueres ikke) | 0 | Ja | | |

Note 1: Ved evaluering af "Pris"-evalueringsskriteriet benyttes ikke en vægning af de forskellige prisKomponenter, men en beregning af en estimeret gennemsnitlig årlig pris i hele kontraktperioden, jf. udbudsbetingelser og vejledning.

CPR-kontoret

CPR opgaven - underskrevet kontrakt

) _____ CSC's løsningsbeskrivelse

Bilag 3
07-04-2008
Version final

Indholdsfortegnelse

| | | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | Indledning | 6 |
| 1.1. | Global Best Practice | 6 |
| 1.2. | Kvalitetsmodeller bygget på Best Practice | 7 |
| 1.3. | Kvalitetssystem | 8 |
| 1.4. | Certificering | 9 |
| 1.5. | Kontroller | 10 |
| 2. | Etablering og overdragelse | 12 |
| 2.1. | Afklaringsfasen | 12 |
| 2.2. | Etableringsfasen efter Afklaringsfasen (krav ID 1 til 3) | 12 |
| 3. | Driftsopgaven | 12 |
| 3.1. | Systemkapacitet | 15 |
| 3.1.1. | Tilstrækkelig kapacitet i CPR-systemets IT-infrastruktur (krav ID 4) | 15 |
| 3.1.2. | Planlægge vedligeholdelse af IT-infrastruktur (krav ID 5) | 15 |
| 3.1.3. | Stille nødvendige tilslutningsforbindelser til rådighed (krav ID 6) | 15 |
| 3.2. | Basis- og hjælpeprogrammel | 15 |
| 3.2.1. | Brug af standardprogrammel (krav ID 7) | 15 |
| 3.2.2. | Drift af basis- og hjælpeprogrammel (krav ID 8) | 15 |
| 3.2.3. | Opgradering til nye versioner (krav ID 9) | 15 |
| 3.2.4. | Overvåge udgivelse og installation af relevante releases og patches (krav ID 10) | 16 |
| 3.3. | Driftsorganisation og -processer | 16 |
| 3.4. | Forvaltningsopgaven | 17 |
| 3.4.1. | Lineadministration (krav ID 11) | 17 |
| 3.4.2. | Brugeradministration (krav ID 12) | 17 |
| 3.4.3. | Modtagelse af inddata (krav ID 13) | 18 |
| 3.4.4. | Planlægning og produktionsafvikling af batchkørsler (krav ID 14) | 18 |
| 3.4.5. | Distribution af udtræk (krav ID 15) | 18 |
| 3.4.6. | Udsendelse af personnummerbeviser og kirkebogsblade til Grønland (krav ID 16) | 19 |
| 3.4.7. | Databaseadministration (krav ID 17) | 19 |
| 3.4.8. | Fakturering (krav ID 18) | 19 |
| 3.5. | Beredskab til afvikling af Kritiske batchopgaver (Krav ID 19 og 20) | 19 |
| 3.6. | Servicebureau | 20 |
| 3.6.1. | Single point of contact (krav ID 21) | 21 |
| 3.6.2. | Tilgængelighed (krav ID 22) | 21 |
| 3.6.3. | Henvendelsestyper (krav ID 23) | 21 |
| 3.6.4. | Håndtering af henvendelser (krav ID 24) | 22 |
| 3.6.5. | Bruger kategorier (krav ID 25) | 22 |
| 3.6.6. | Registrering af henvendelser (krav ID 26) | 23 |

| | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.6.7. | Dimensionering (krav ID 27) | 23 |
| 3.6.8. | Ydelseskatalog (krav ID 28) | 24 |
| 4. | Vedligeholdelsesopgaven | 24 |
| 4.1. | Vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammel (krav ID 29) | 24 |
| 4.2. | Vedligeholdelse af dokumentation (krav ID 30) | 24 |
| 4.3. | Anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til vedligeholdelse (krav ID 31) | 25 |
| 4.4. | Udrulning af nyt og tilrettet applikationsprogrammel som minimum månedligt (krav ID 32) | 25 |
| 5. | Udvikling og konsulentbistand | 25 |
| 5.1. | Ajournføre vision og plan for CPR-systemets IT arkitektur (krav ID 33) | 25 |
| 5.2. | Understøtte tilpasning af CPR-systemet til anerkendte standarder (krav ID 34) | 26 |
| 5.3. | Aktiv godkendelse af tilpasninger, der afviger fra anerkendte standarder (krav ID 35) | 26 |
| 5.4. | Bidrage til at specificere udviklingstiltag (krav ID 36) | 27 |
| 5.5. | Medvirke til at minimere risici ved udviklingstiltag (krav ID 37) | 27 |
| 5.6. | Bistå ved forhandlinger og specifikation af nye/ændrede udtræk (krav ID 38) | 28 |
| 5.7. | Medvirke til at specificere standardudtræk (krav ID 39) | 28 |
| 5.8. | Anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til udvikling (krav ID 40) | 28 |
| 6. | Organisation og processer | 29 |
| 6.1. | Forretningsudvikling | 29 |
| 6.1.1. | Bistå med måling af brugertilfredshed (krav ID 41) | 29 |
| 6.1.2. | Deltage i årligt status- og strategiseminar (krav ID 42) | 29 |
| 6.2. | Kompetencer og videndeling | 29 |
| 6.2.1. | Forpligtigelse til at sikre intern vidensdeling om CPR-systemet (krav ID 43) | 30 |
| 6.2.2. | Oplæring indenfor én måned (krav ID 44) | 30 |
| 6.2.3. | Redundans på kritiske batchopgaver (krav ID 45) | 30 |
| 6.2.4. | Forpligtigelse til at vidensdele og sparre med CPR-kontoret (krav ID 46) | 31 |
| 6.3. | Sikring af kvalitet ved brug af standarder og best practice | 31 |
| 6.3.1. | Velbeskrevne driftsprocesser efter anerkendte metoder (krav ID 47) | 31 |
| 6.3.2. | CPR-systemets online systemgrænsesnit skal følge anerkendte standarder (krav ID 48) | 31 |
| 6.3.3. | Kvalitetssikring baseret på velafprøvede og anerkendte metoder (krav ID 49) | 32 |
| 6.3.4. | Udarbejde veldokumenteret kvalitetsplan (krav ID 50) | 33 |
| 6.3.5. | Løbende kontrol af kvalitetssikring og planer herfor (krav ID 51) | 33 |

| | | |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.3.6. | Flere driftsmiljøer (krav ID 52) | 33 |
| 6.3.7. | Brug af projektmodeller og projektstyringsmetoder (krav ID 53) | 33 |
| 6.3.8. | Velbeskrevne og anerkendte udviklingsmetoder (krav ID 54) | 33 |
| 6.4. | Åbenhed og onlineadgang | 33 |
| 6.4.1. | Online tilgængeligt arkiv over al dokumentation og rapportering (krav ID 55) | 33 |
| 6.4.2. | System til registrering af alle hændelser og opfølgning herpå (krav ID 56) | 34 |
| 7. | Sikkerhed og beredskab (Krav ID 57 til krav ID 67) | 34 |
| 8. | Servicekrav og performancemål | 35 |
| 8.1. | Forpligtet til at eftervise opfyldelse af servicekrav og performancemål (krav ID 68) | 35 |
| 8.2. | Automatiske målemetoder og rapportering (krav ID 69) | 35 |
| 8.3. | Målemetoder skal kunne eftervises af tredjepart (krav ID 70) | 35 |
| 9. | Dokumentation | 35 |
| 9.1. | Elektronisk dokumentation (krav ID 71) | 35 |
| 9.2. | Løbende adgang til Situationsbeskrivelse (krav ID 72) | 35 |
| 9.3. | Publicering af dokumentation for eksterne grænsesnit og services (krav ID 73) | 36 |
| 9.4. | Løbende ajourføring af plan for ændringer af eksterne grænsesnit og services (krav ID 74) | 36 |
| 9.5. | Etablere logisk datamodel (krav ID 75) | 36 |
| 9.6. | Versionslog skal løbende opdateres for al basis- og hjælpeprogrammel (krav ID 76) | 36 |
| 9.7. | Kvalitetskontrollere og dokumentere alle udtræksprogrammer (krav ID 77) | 37 |
| 9.8. | Vedligeholde dokumentation af udtræksprogrammel (krav ID 78) | 37 |
| 9.9. | Forbedringsforslag til nuværende dokumentation (krav ID 79) | 37 |
| 10. | Rapportering (krav ID 80) | 37 |
| 11. | Tredjepartsintegration (krav ID 81 til 83) | 37 |
| 12. | Ophørsassistance (krav ID 84 og 85) | 38 |
| 13. | Beskrivelse af afklaringsfasen | 38 |
| 14. | Minimering af brugernes gene ved afprøvning og overdragelse | 38 |
| 15. | Opgørelsesmetoder og tiltag til at minimere forbruget for driftsydelser | 38 |
| 16. | Forudsætninger og afgrænsninger i forhold til den faste vedligeholdelsespris | 40 |

| | | |
|---------|--------------------------------------------------------------------|----|
| 17. | Vision for CPR-systemets udvikling | 40 |
| 17.1. | CPR-kontorets mission, vision og strategi | 43 |
| 17.2. | CPR-systemet set ud fra forskellige interessenter | 44 |
| 17.2.1. | Den digitale forvaltning | 44 |
| 17.2.2. | Den enkelte myndighed | 45 |
| 17.2.3. | Den private virksomhed | 45 |
| 17.2.4. | Borgeren | 45 |
| 17.3. | Kravene til CPR-systemet | 45 |
| 17.4. | CSC's overordnede vision for CPR-systemet | 46 |
| 17.5. | CPR-systemet set ud fra forandringsområder | 48 |
| 17.5.1. | Forretningsprocesser | 49 |
| 17.5.2. | Organisation | 50 |
| 17.5.3. | Lokation | 51 |
| 17.5.4. | Data | 51 |
| 17.5.5. | Teknologi | 51 |
| 17.5.6. | Applikation | 55 |
| 17.6. | Mulige udviklingsprojekter til CPR-systemet | 58 |
| 17.7. | Fornyelsesprojekter analyseret i forbindelse med tilbudsafgivelsen | 58 |
| 17.7.1. | Ændring af CPR's generelle brugergrænseflade til en fuld portal | 58 |
| 17.7.2. | Et hurtigt platformskift fra mainframe til midrange | 58 |
| 17.7.3. | Overgang fra et specialudviklet CPR-system til et standardprodukt | 59 |
| 17.7.4. | Ændrede platformskombinationer | 62 |
| 17.8. | Innovation og CPR systemet | 62 |
| 18. | Muligheder for "offshore" | 63 |
| 18.1. | Offshore på CPR opgaven | 64 |
| 19. | Certifikater | 65 |

1. Indledning

Løsningsbeskrivelsens afsnit 2 til 12 er disponeret efter de tilsvarende afsnit i kravspecifikationen i bilag 2. For mange af kravene gælder, at de er dækket af besvarelser i andre bilag. For kun at beskrive et emne et sted er der derfor under alle relevante punkter i løsningsbeskrivelsen henvist til de bilag og afsnit, hvor opfyldelsen af et krav er yderligere beskrevet.

I afsnit 13 til 17 adresserer vi de øvrige punkter fra CPR-kontorets instruks til dette bilag.

Afsnit 13 og 14 behandler afklaringsfasen og minimering af brugernes gene ved afprøvning og overdragelse, to emner der, da vi er eksisterende leverandør, ikke udgør et stort omfang i CSC's løsningsbeskrivelse.

I afsnit 15 og 16 behandler vi mulige tiltag til at minimere forbruget af driftsydelser og angiver forudsætninger i forhold til den faste vedligeholdelsespris.

CSC lægger stor vægt på at understøtte, at CPR fortsat indtager en central placering i samfundet, da det er med til at give hele samfundet store fordele ved administrationen og brugen af persondata. I afsnit 17 fremlægger vi en vision og fornyelsesmuligheder, der kan sikre dette.

I afsnit 18 uddyber vi muligheden for at understøtte visionen ved brug af kosteffektive ressourcer fra CSC's udenlandske afdelinger.

Kvalitet i leverancen er et kernepunkt for CSC. Hele leveranceapparatet er opbygget for at sikre dette. Helt centralt er, at vi bygger på både interne og eksterne erfaringer, der har vist deres værdi i praksis. I CSC terminologi kaldes dette Global Best Practice. Resultatet er et velstruktureret sæt af metoder og processer og et uddannelsesniveau, der understøtter arbejdet, samt en organisation, der arbejder på et højt modenhedsniveau. For at sikre dette niveau gennemføres certificeringer og opfølgninger.

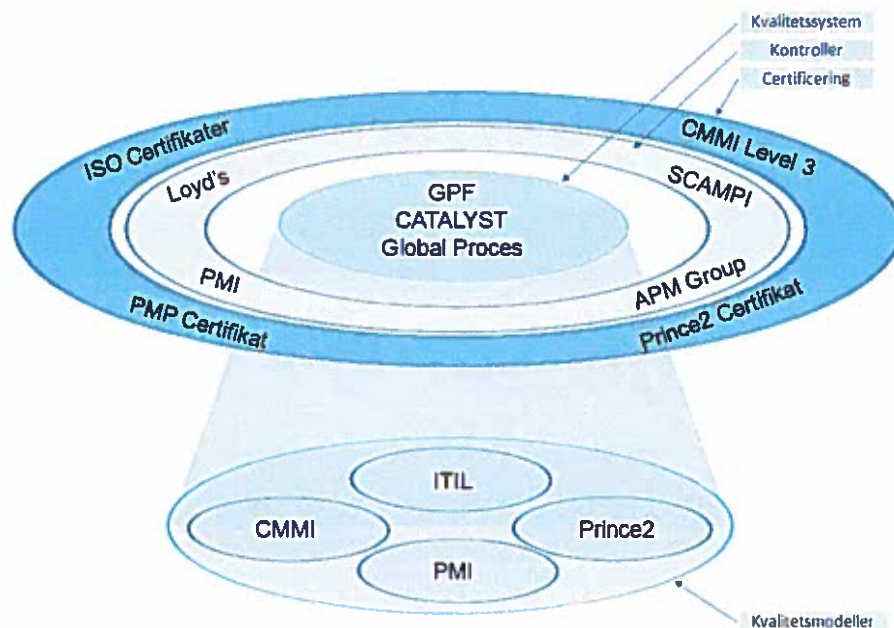
Hermed skaber vi værdi for vores kunder og da det er grundlaget for CSC's arbejde og dermed også for CPR leverancen, har vi valgt at indlede med en samlet oversigt over de væsentligste begreber i denne sammenhæng, og henvise hertil fra andres steder i bilagene.

1.1. Global Best Practice

CSC har gennem årene opbygget og vedligeholdt en høj kvalitet vedrørende standarder og brug af Best Practice. Dette gælder både indenfor områderne driftsprocesser, vedligeholdelsesprocesser, udviklingsprocesser og styringsprocesser.

Et bærende princip i alt kvalitetsarbejde i CSC er en global brug af standardiserede processer, som tilpasses de aktuelle forhold, og som hele tiden udbygges og forbedres ud fra en systematisk opsamling af Best Practice.

Desuden certificeres processerne efter anerkendte internationale standarder, og den praktiske brug kontrolleres både internt og af akkrediterede eksterne auditorer.



Figuren viser i bunden de internationale Best Practice modeller, der indgår i CSC's kvalitetssystemer, som er indsat i cirklen i midten. Uden om CSC's kvalitetssystemer er det angivet hvilke organer, der kontrollerer CSC's overholdelse af disse. De tilhørende certificeringer er vist i den yderste cirkel.

1.2. Kvalitetsmodeller bygget på Best Practice

Basis for kvalitetssystemerne er en række internationalt anerkendte kvalitetsmodeller, som alle har det tilfælles, at de er bygget på Best Practice. Der kan udføres en certificering for brugen heraf, enten i form af certifikater på, at systemet lever op til kvalitetsmodellerne, eller i form af enkeltpersoners uddannelse i brug af modellerne.

Modellerne som gennemgås nedenfor er:

- CMMI (Capability Maturity Model Integration)
- ITIL
- PMI (Project Management Institute)
- PRINCE2 (PProjects In Controlled Environments)

CMMI (Capability Maturity Model Integration)

CMMI er en procesforbedrende modenhedsmodel for udvikling af produkter og services. Den er opbygget af Best Practice, som omhandler udviklings- og vedligeholdelsesaktiviteter, der dækker hele livscyklus fra de første idéer over levering og frem til vedligeholdelse.

ITIL

ITIL har været i brug i omkring 20 år, og interessen herfor er øget væsentlig i de sidste 5 år. ITIL handler om processer og ikke om organisation. De fleste IT-organisationer har delt deres ressourcer op i tår-

ne med ansvar for hardware, software og medarbejdere. CSC nedbryder disse tårne for at fremme processerne i ITIL og for at sikre, at den nødvendige information flyder effektivt mellem processerne. ITIL formidler Best Practice vejledninger for alle aspekter af Service Management fra start til slut, og dækker det komplette spektrum af personale, processer, produkter og brug af partnere.

PMI (Project Management Institute)

PMI er grundlagt i 1969 og er siden vokset til at være verdens førende organisation med speciale i projektledelse. I 1999 blev den danske afdeling stiftet, og den omfatter nu ca. 280 medlemmer.

PMI er en organisation for professionelle projektledere. PMI arbejder for at øge professionalismen ved projektarbejde, bl.a. via standarder for projektledelse, seminarer, uddannelse samt ved at stå for certificering af projektledere som Project Management Professionals (PMP).

PRINCE2 (Projects In Controlled Environments)

PRINCE2 er en generel og skalerbar projektstyringsmetode, som indeholder en sammenhængende procesmodel, der omfatter alle aspekter i et projekt fra idé til opstart og afslutning.

Desuden indgår en planlægningsmodel, hvor projektet opdeles i overskuelige faser, således at man løbende kan sikre sig, at projektets resultat vil understøtte forretningsplanen. Der indgår også ledelseskomponenter med ændrings- og konfigurationsstyring, organisation, kvalitetsstyring og risikostyring.

1.3. Kvalitetssystem

CSC's procesrammeverk bygger på ovennævnte modeller. De generiske processer fra CMMI, ITIL m.v. er omsat til et kvalitetssystem, som lever op til de internationale krav om høj modenhed. Procesrammeverket omfatter et fuldt udbygget kvalitetssystem som løbende forbedres i takt med indsamling af Best Practice.

GPF (Global Process Framework)

CSC anvender ét samlet globalt kvalitetssystem, GPF indenfor alle udviklings- og vedligeholdelsesopgaver. Systemet er opbygget i en pyramide med politikker øverst. De er underbygget af en procesarkitektur og en lang række processer. Til processerne hører vejledninger, supplementer, standarddokumenter og skabeloner. Endvidere er der tilknyttet en række værktøjer samt en række metoder, der kan anvendes afhængigt af behov.

GPF bygger på CMMI's generiske processer og er i fuld overensstemmelse hermed, og styringsgruppen for GPF sørger for, at GPF udvikles i takt med ændringer i CMMI. Senest er CMMI for Development, version 1.2 fra 2007 blevet indarbejdet i GPF.

CSC har i stort omfang implementeret ITIL rammeverket i GPF og i sin organisation og arbejder fortsat hermed.

Nye udgaver af GPF udkommer typisk hvert halve år, og alle de væsentligste ændringer gennemgås for lederne og medarbejderne. Ved start af nye projekter gøres altid brug af den nyeste udgave af GPF.

CSC's CPR afdeling følger de beskrevne generelle procedurer og anvender værktøjer, der gælder for hele CSC, men har også tilpasset en række af dem efter Best Practice, således at de er afstemt med de aftaler vi indgår med CPR-kontoret og tilpasset de værktøjer og teknikker, som anvendes ved løsning af CPR opgaven.

GPF er nærmere beskrevet i bilag 5 afsnit 5.3.1 Udviklingsproces.

Catalyst

CSC's metoderamme hedder Catalyst og består af gennemprøvede metoder og teknikker, som er opsamlet gennem Best Practice som først bliver optaget i Catalyst, når de har bevist deres værdi i praktisk brug.

Catalyst indeholder essensen af CSC's metoder og teknikker. Det udgør en fælles begrebsramme for CSC's medarbejdere globalt og opdateres løbende med aktuelle projekterfaringer samt krav fra nye teknologier og markedstendenser. Catalyst sparer tid og reducerer risiko, fordi man hele tiden tager udgangspunkt i gennemprøvede, veldokumenterede og genbrugelige arbejdsprocesser.

Catalyst er nærmere beskrevet i bilag 5 afsnit 5.3.1 Udviklingsproces.

Global Processer vedrørende drift

På driftsområdet anvendes processer, som er gældende globalt for CSC. De bygger på ITIL Service Management processerne, og omfatter forretningsgange for alle relevante områder. Eksempler herpå er forretningsstyring, konfigurationsstyring, styring af indkøb, finansiel styring, ressource styring og transitionsstyring.

En del af processerne tilrettes til en fælles nordisk standard. Det gælder f.eks. kapacitetsstyring og releasestyring.

Hvis der er behov for det, så sker der også en tilpasning af processerne i forhold til et enkelt kundeområde.

1.4. Certificering

CSC's kvalitetssystem er certificeret efter de førende internationale anerkendte standarder. Derudover har en lang række af CSC's medarbejdere certifikat på, at de er uddannet i, og at de kan anvende førende metoder indenfor projektstyring og andre discipliner.

CMMI Level 3

Hele CSC's globale udviklingsorganisation er certificeret på level 3 på SEI/CMMI-modellen (Capability Maturity Model Integration) fra Software Engineering Institute (SEI). CMMI modellen definerer krav til modenhed i systemudviklingsprocessen.

Ved CSC's certificering til CMMI niveau 3 i foråret og sommeren 2005 indgik CPR-projektet Kommunesammenlægning som repræsentant for de nordiske projekter. Fra den øvrige del af CSC medvirkede projekter fra USA, England, Indien og Spanien i certificeringen sammen med en lang række stabsfunktioner og lederniveauer. Ved evalueringen blev CPR projektet fremhævet som et projekt, der bidrog væsentligt til den samlede evaluering, som betød, at CSC globalt blev certificeret til CMMI niveau 3.

Certifikatet er vedlagt i afsnit 19.

ISO 9001:2000 (International Standards Organization)

Dette er en international certificeringsmodel, som er bredt anvendt indenfor mange brancher. Dette certifikat omhandler kvalitetssystem til brug for IT løsninger og facility Management, samt forretningsledelse og teknisk bistand.

CSC er certificeret efter denne standard, og certifikatet er vedlagt i afsnit 19.

ISO 20000-1:2005 (International Standards Organization)

Dette er en international certificeringsmodel, som er bredt anvendt indenfor mange brancher. Dette certifikat omhandler IT Service Management system til brug for IT service inklusiv implementering og drifts-ydelser. Med certifikatet anerkendes det, at CSC følger ITIL procedureerne på relevante områder.

CSC er certificeret efter denne standard, og certifikatet er vedlagt i afsnit 19.

ISO 27001 (International Standards Organization)

Dette er en international standard inden for IT sikkerhed. Standarden er den internationale pendant til den danske DS 484, som offentlige myndigheder skal følge. Som international virksomhed har CSC valgt at lade sig certificere efter ISO 27001 og ikke efter DS 484.

CSC er certificeret efter denne standard. Certifikatet forventes modtaget i uge 8 2008.

PMP certifikat

En stor del af CSC's projektledere gennemgår PMI's projektlederuddannelse og er certificerede som PMP'er (Project Management Professionals).

PRINCE2 certifikat

En lang række af CSC's medarbejdere er uddannet i brug af denne metode, og har certifikat herpå. Der udstedes certifikater både på, at den grundlæggende viden er opnået, og at den anvendes i praksis.

ITIL

CSC råder (december 2007) over cirka 60 ITIL-certificerede medarbejdere.

1.5. Kontroller

Det er ikke nok at indføre gode anerkendte kvalitetssystemer. Det skal også jævnligt kontrolleres, at organisationen som helhed samt de enkelte afdelinger og projekter efterlever systemerne.

Denne kontrol foretages ved udførelse af en række interne audits, samt ved eksterne audits udført af akkrediterede eksterne auditører.

Intern audit

CSC's kvalitetsfunktion, der er uafhængigt forankret i CSC's globale organisation, gennemfører løbende interne kvalitetsaudits og -kontroller i henhold til de anbefalinger, som procesbeskrivelserne foreskriver.

For hvert projekt eller opgave gennemføres kvalitetsaudits og kvalitetskontrol ud fra en konkret foreliggende plan, som udarbejdes ved opgavestart. Ved fastlagte milepæle gennemføres et såkaldt Quality Checkpoint, hvor det kontrolleres, at projektet har gennemført de planlagte kvalitetsaktiviteter. Quality Checkpoints gennemføres af en kvalitetsauditor (QA-Lead), som er fast tilknyttet opgaven, men organisatorisk uafhængig. Eventuelle afvigelser dokumenteres, og der udarbejdes en "Corrective Action Form" som grundlag for opfølgning.

Rapportering og opfølgning på de løbende interne kvalitetsaudits og kvalitetskontroller sker internt hos CSC ved anvendelse af en standardiseret kvalitetsstatusrapport. Herved sikres, at CSC's ledelse er vidende om kvalitetsstatus og anvendelsesgrad af fælles processer.

DA audit (Delivery Assurance)

Ved store projekter og ved sammenhængende opgaveområder, eller hvor forholdene i øvrigt tilsiger det, gennemføres særlige kontroller (Delivery Assurance - DA) med regelmæssig frekvens, og af mere tværgående art. Kontrollen udføres af en uafhængig DA-organisation med reference til CSC's globale DA-organisation.

DA audit vurderer et projekt eller opgaveområde for at sikre, at projektet kan gennemføres inden for tid og økonomi.

På denne baggrund udarbejdes en rapport over de fundne observationer med anbefalinger til forbedringstiltag. Rapporten forelægges CSC's nordiske DA-direktør og rapporteres til den globale organisation. Projektets/opgaveområdets daglige ledelse udarbejder herefter en aktionsplan i samarbejde med DA-funktionen, og DA-funktionen følger løbende op på planens gennemførelse.

SCAMPI

En global, uafhængig afdeling i CSC er certificeret af SEI til at gennemføre CMMI audits og til at udstede certifikater herpå.

Der foretages løbende måling på CMMI i form af såkaldte SCAMPI (Standard CMMI Appraisal Maturity Process Improvement) reviews. SCAMPI processen gennemføres hvert 3. år for at følge op på, at niveauet stadig overholdes.

CSC's CPR-afdeling indgik blandt de områder, der blev vurderet ved certificeringen i 2005, og ydede sit væsentlige bidrag til, at certificeringen gik godt.

Lloyd's

CSC's brug af processerne er certificeret efter de internationalt anerkendte standarder. ISO 9001:2000 (vedrørende systemudvikling), ISO 20000-1:2005 (vedrørende drift) og ISO 27001 (vedrørende sikkerhed). Det internationale certificeringsfirma Lloyd's Register Quality Assurance Limited står inde for, at processerne følges og udvikles. Der gennemføres ekstern audit ved Lloyd's 2 gange årligt.

Ved den nyligt afholdte opfølgingscertificering var udviklingsprojekterne i CSC's CPR afdeling udvalgt til kontrol, og alt blev fundet i orden af de eksterne auditorer fra Lloyd's.

Deloitte

Der afholdes regelmæssigt en ekstern audit ved revisionsfirmaet Deloitte for at kontrollere overholdelse af driftsprocesserne. Deloitte kontrollerer ved stikprøver, at driftsprocesserne er implementeret og at de overholdes, og rapporterer til ledelsen.

Som eksempel kan nævnes, at Deloitte nu i januar 2008 er ved at kontrollere, at databaseadministrationen i CSC's CPR afdeling udfører arbejdet efter forskrifterne.

APM Group

APM Group (Association for Proposal Management) er en førende engelsk akkrediterings- certificerings- og kvalitetsstyringsvirksomhed, der er internationalt anerkendt. De er til stede globalt, og har kontorer i UK, Holland, Australien, Kina, USA og Skandinavien.

De indestår bl.a. for udstedelsen af PRINCE2 certifikater.

2. Etablering og overdragelse

2.1. Afklaringsfasen

CSC's plan for gennemførelse af overgang til denne kontrakt er indeholdt i dette tilbud. Som bestående leverandør har CSC kun få aktiviteter, der skal gennemføres ved overgang til den nye kontrakt. Disse aktiviteter er planlagt, som det fremgår af hovedtidsplanen i bilag 1. Krav ID 1 om udarbejdelse af detaljeret plan for etablering og overdragelse anses således allerede for opfyldt.

2.2. Etableringsfasen efter Afklaringsfasen (krav ID 1 til 3)

Der er ingen gener for CPR-kontorets kunder ved implementering af denne kontrakt. Som det er nævnt i bilag 1, Hovedtidsplan, vil CSC til opfyldelse af krav ID 2 om minimering af overdragelsens gener for CPR's kunder og brugere udarbejde information om Service Desken og kundernes tilgang hertil.

Krav ID 3 om opdatering og yderligere detaljering af plan for afprøvning er opfyldt via planen for overgang til nye servere som beskrevet i bilag 1 og ved planen for driftsprøven, som også er specificeret i bilag 1, idet der ikke er behov for yderligere detaljering, som ifølge kravet skulle ske i samarbejde med den bestående leverandør.

3. Driftsopgaven

På mainframeområdet er CSC's tilbud baseret på den nuværende løsning, som den er beskrevet i tekniskspecifikationen (indgår som bilag 2 i situationsbeskrivelsen i bilag 18).

På midrangeområdet tilbyder CSC følgende til afløsning for CPR kontorets nuværende web- og LMS- servere:

Midrangeplatformen

CSC tilbyder CPR-kontoret en ny platform til afvikling af de web-baserede applikationer.

Den nye serviceplatform vil levere en skalerbar og fleksibel løsning, der kan opfylde de eksisterende og fremtidige krav til en stabil og dynamisk platform for CPR-kontoret.

Web-løsninger vil således fremover blive afviklet i et virtuelt miljø, hvor de enkelte instanser af (forskellige) operativsystemer (OS) kan få tildelt systemressourcer i forhold til de krav der er til performance og afvikling af den enkelte applikation.

Samtidigt kan de enkelte virtuelle instanser af OS flyttes mellem og clustres på tværs af fysiske servere for at tilbyde høj tilgængelighed, uanset om der sker nedbrud i serverne, eller der skal udføres vedligeholdelsesarbejde på den enkelte server.

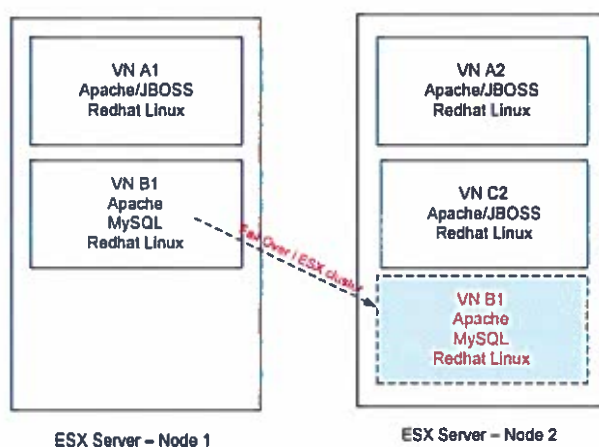
CSC anvender VMWare som standard platform for virtualisering på Intel og AMD platformene. Ud over denne ændring i arkitektur for web-service platformen, så vil CSC også afvikle applikationerne på en ny software platform med hovedvægten lagt på brugen af Open Source Software i form af:

- Red Hat (Linux)
- Apache (web server)
- JBOSS (Java™ applikationsserver)
- MySQL (database)

Hardware platformen leveres fra anerkendt leverandør for at sikre leverancestabilitet og tilgængelighed af support og service.

Konceptuelt design – fokus på fleksibilitet og skalérbarhed

Det konceptuelle design for platformen er illustreret nedenfor.



Figuren illustrerer det konceptuelle design for platformen

Designet er baseret på 2 fysiske servere, der afvikler hhv. produktions-, test-, og LMS miljøerne som individuelle virtuelle instanser. Der er følgende serverinstanser:

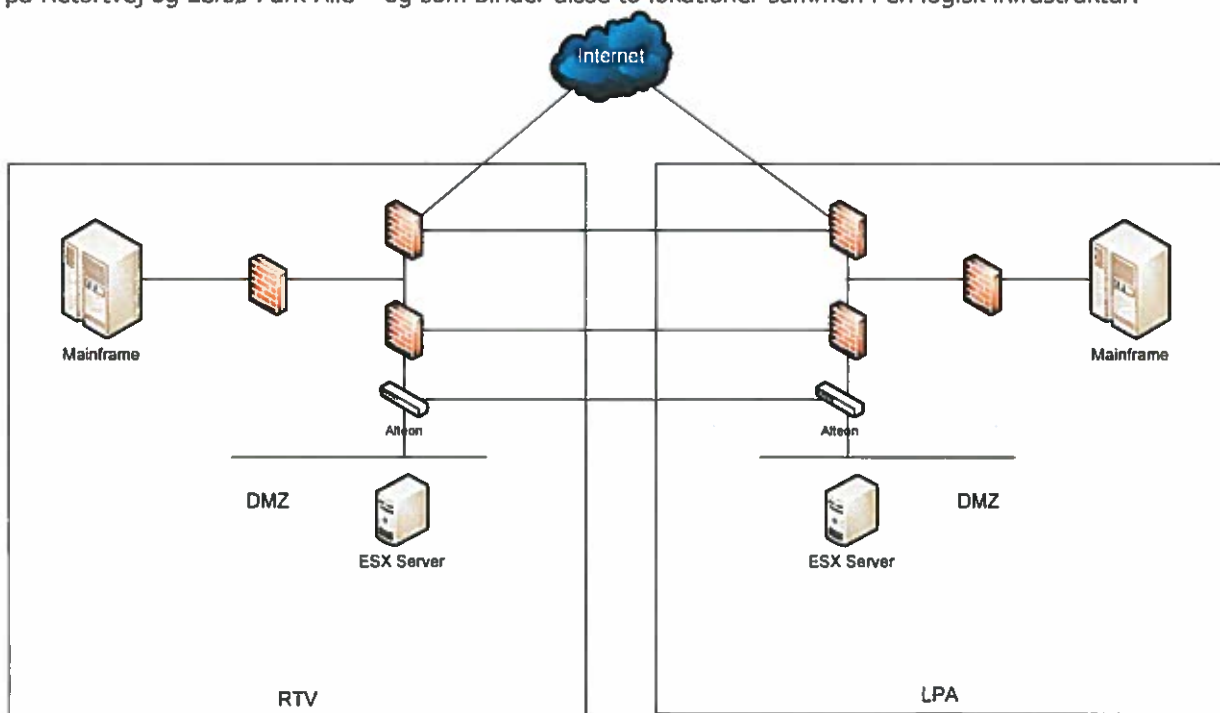
- VNA1 og VNA2 er produktionsservere
- VNB1 er server til LMS
- VNC2 er testserver

VNA1 og VNA2 er identiske i opsætning og konfiguration, og afvikler de samme applikationer. Disse 2 instanser er load balancerede i netværkslaget (se illustrationen nedenfor) og er således ikke sat op i et traditionelt cluster.

VNB1 og VNC2 er enkeltstående instanser, der kan flyttes mellem de to fysiske ESX servere baseret på den funktionalitet der er i VMWare for denne type af clustering. Det betyder, at VNB1 eller VNC2 instanser kan flyttes mellem de 2 fysiske servere f.eks. hvis der skal laves vedligehold på den ene eller hvis der sker et direkte nedbrud i den ene server.

Konceptuel arkitektur

De 2 fysiske servere vil blive placeret i den eksisterende CSC infrastruktur, der dækker CSC's datacentre på Retortvej og Lersø Park Alle – og som binder disse to lokationer sammen i en logisk infrastruktur.



Figuren illustrerer den konceptuelle arkitektur

Serverne og applikationerne vil have adgang til følgende ressourcer

- Internetforbindelse
- Firewall sikkerhed
- Load balancering
- DNS
- Mainframe gateway
- Netværk (LAN)
- Backup
- Monitorering og overvågning

3.1. Systemkapacitet

3.1.1. Tilstrækkelig kapacitet i CPR-systemets IT-infrastruktur (krav ID 4)

CSC har i dag tilstrækkelig og nødvendig kapacitet til at drive CPR-systemet.

Opbygningen af IT-infrastrukturen er forberedt på horisontal og vertikal kapacitetsudvidelse.

CSC har indarbejdede rutiner og procedurer som proaktivt overvåger kapaciteten, så de nødvendige udvidelser foretages, før der løbes tør for kapacitet.

CSC har således inden for det seneste års tid investeret i og udbygget sit Hoveddatacenter i betydeligt omfang for bl.a. i god tid at sikre, at det kan leve op til fremtidige krav.

Processen for kapacitetsstyring er beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.8 Kapacitetsstyring.

3.1.2. Planlægge vedligeholdelse af IT-infrastruktur (krav ID 5)

Opfyldelsen af dette krav er beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.8 Kapacitetsstyring.

3.1.3. Stille nødvendige tilslutningsforbindelser til rådighed (krav ID 6)

Som nuværende leverandør har CSC allerede alle nødvendige tilslutningsforbindelser til rådighed.

Forbindelsernes samlede kapacitet overvåges og udvides løbende.

3.2. Basis- og hjælpeprogrammel

3.2.1. Brug af standardprogrammel (krav ID 7)

CSC vil også fremover anvende generelt tilgængeligt standardprogrammel, hvor det er praktisk muligt og relevant.

CSC har i denne forbindelse ikke planer om ændringer i forhold til det beskrevne i bilag 15 – Licensbetingelser for egenudviklet programmel.

3.2.2. Drift af basis- og hjælpeprogrammel (krav ID 8)

CSC sikrer gennem vedligeholdelse af basis og hjælpeprogrammel, at drift, vedligeholdelse og udvikling kan ske stabilt og sikkert. Der udarbejdes og vedligeholdes en driftsplan som defineret i bilag 5 afsnit 4.2.3. Driftsplan. Driftsplanen indgår i den månedlige rapportering, se bilag 12 afsnit 1.2.2.

3.2.3. Opgradering til nye versioner (krav ID 9)

Den økonomisk fordelagtige drift af CPR-systemet baserer sig på de stordriftsfordele, der kan opnås ved drift af mange systemer i delte miljøer på fælles hardware. Denne stordriftsfordel gør sig også gældende i forhold til styringen af opgradering til nye versioner og releases.

Mainframe-basisprogrammel udgives med forholdsvis faste intervaller af leverandørerne. Dette indgår i CSC's langsigtede opgraderingsplanlægning. Opgraderingsplanerne styres af flere hensyn, såsom:

- Kunders behov for nye faciliteter og forbedringer i nye versioner
- Aflusning af fejl i nye versioner før udrulning af hensyn til driftsstabiliteten

- Nødvendigheden af at opgradere fra versioner, der ikke længere supporteres af softwareleverandørerne
- Licensmæssige krav fra softwareleverandørerne, fx om ikke at have mere end to versioner i brug i en periode på mere end et år på samme fysiske mainframe

Disse hensyn og den deraf følgende plan betyder, at der springes versioner over for ikke uafbrudt at skulle opgradere hvert eneste system med hver eneste version, men i stedet finde en rolig, sikker og velplanlagt rytme, der passer kunderne bedst muligt.

Den løbende modernisering og teknologiske opdatering af CPR-systemet har medført, at dette i reglen er blandt de første, der har behov for nye versioner, og hensynet hertil har ofte været centralt for CSC's beslutninger om opgraderinger. Dette vil fortsat være tilfældet.

CSC vil også fortsat i god tid orientere CPR-kontoret om sine planer og disses konsekvenser for både driftsstabilitet og systemets udviklingsmuligheder.

3.2.4. Overvåge udgivelse og installation af relevante releases og patches (krav ID 10)

På Mainframe delen håndteres releases på linie med versioner som beskrevet i afsnit 3.2.3.

På ugentlig basis gennemgås software leverandørernes oversigt over anbefalede rettelser, og deres relevans og nødvendighed vurderes. I påkommende tilfælde forberedes en installation af disse rettelser i næste servicevindue.

Fejlafhjælpende vedligehold udføres ved først at undersøge, om en opstået fejl er kendt hos softwareleverandøren, og om der umiddelbart kan fremskaffes en rettelse hertil. Hvis fejlen ikke er kendt, indgås et samarbejde med softwareleverandøren om at præcisere fejlen og dens afhjælpning, og der modtages på et tidspunkt en midlertidig eller permanent rettelse hertil.

Når rettelser er modtaget, vurderes det, om den kan vente til næste servicevindue, eller om den skal på så hurtigt som muligt. I sidste tilfælde orienteres kunderne, og der aftales et passende ekstraordinært servicevindue hertil.

Disse procedurer understøttes af værktøjet SMP/E, System Modification Program/Extended, der dels er et værktøj til installation, vedligeholdelse og tilbagerulning af versioner, releases og enkeltrettelser, og dels er et registreringsværktøj over både installerede og ikke-installerede rettelser.

På Midrange området overvåges udgivelser af patches og releases løbende fra en Global CSC organisation. Organisationen gennemgår samtlige patches og releases og opbygger en software installationspakke, som testes og gøres klar til udrulning. Via CSC's centrale udrulningssystem bliver pakken scheduleret til udrulning. Hvis tidspunktet falder uden for et normalt servicevindue, aftales det nærmere med CPR-kontoret.

3.3. Driftsorganisation og -processer

Driftsorganisation og -processer er beskrevet i bilag 5.

3.4. Forvaltningsopgaven

Forvaltningsopgaven kan kort beskrives som udførelse af de aktiviteter, der sikrer at brugerne og udtrækskunderne får adgang til CPR-systemet, at de får leveret de ydelser de skal have, at databasen er i en tilstand, der understøtter at data er korrekte og kan leveres, og at forbruget af ydelserne bliver gjort op, således at CPR-kontorets kunder kan blive faktureret, og beløbene overført til CPR-kontoret.

CSC vil varetage forvaltningsopgaverne gennem den nuværende etablerede organisation i et tæt samarbejde med CPR-kontoret, således at registrering og behandling af bestillinger mm. kan ske hurtigt og effektivt.

Service Management systemet vil være udgangspunktet for CSC's behandling af alle henvendelser fra CPR-kontoret og CPR-kunderne, og status på f.eks. behandling af en fejlsag eller en bestilling af et udtræk vil løbende kunne følges af CPR-kontoret, der har online adgang til systemet.

Bag Service Management systemet varetager CPR-dedikerede enheder arbejdet gennem allerede etablerede forretningsgange.

De dedikerede enheder er:

- Bruger- og lineadministrationen
- Udtræksenheden
- CPR-kundegruppen

Ved udførelsen af opgaven vil CSC opfylde alle krav fra kravspecifikations afsnit 3.4 om forvaltning.

3.4.1. Lineadministration (krav ID 11)

Lineadministrationens forvaltningsopgave omfatter alle CPR's online kunder samt 'filtransmissions'-kunder.

I forvaltningsopgaven indgår vedligeholdelse af dokumentationen, herunder bl.a. opkoblingsformer, sikkerhed og forretningsgange, samt håndtering af de sager, der måtte opstå.

Lineadministrationen varetager bestillinger på oprettelse, ændring og ophør af CPR-kundernes lineopkoblinger, herunder etablering af filtransport incl. test.

Lineadministrationen er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.1, Lineadministration.

3.4.2. Brugeradministration (krav ID 12)

Forvaltningsopgaven omfatter vedligeholdelse af forretningsgange samt administrationen og opfølgning omkring sikkerhedssystemet RACF med kontrol af adgangsrettighederne for CPR-brugerne og CSC-medarbejdere (interne brugere), der er bevilget adgangsrettigheder til CPR.

Endvidere indgår opfølgning på, at oprettelse, ændring mm. af CPR-brugernes rettigheder i RACF er forløbet korrekt i forbindelse med, at CPR-kontoret eller særlige 'sikkerhedsansvarlige' hos CPR-kunderne selv har foretaget oprettelse af nye brugere mv.

Specielt ved filtransmissionsprogrammer indgår administration omkring den fastlagte fornyelse af password.

Brugeradministrationen varetager endvidere bestillinger på f.eks. oprettelse af nye brugere (primært de 'sikkerhedsansvarlige'), ændring af adgangskoder mm., samt ændringer i CPR's sikkerhedsgrupper.

Brugeradministrationen er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.2, Brugeradministration.

3.4.3. Modtagelse af inddata (krav ID 13)

Modtagelsen af inddata til batchdriften omfatter konvertering af data, der kan modtages på forskellige elektroniske medier, samt inputvalidering inden data medtages i den daglige driftsafvikling.

CSC har veletablerede processer med en effektiv håndtering og eventuel kundekontakt, der sikrer korrekt inddata til Batchafviklingen af udtrækkene, hvilket er afgørende for, at udtræksleverancerne giver det forventede resultat for CPR-kunderne.

Modtagelse af inddata er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.3, Udtræksadministration og produktion.

3.4.4. Planlægning og produktionsafvikling af batchkørsler (krav ID 14)

CSC's leveranceorganisation bygger på et tæt samarbejde mellem de ansvarlige for planlægning af og gennemførelsen af driftsafviklingen og den del af organisationen, der forvalter, tilretter eller udvikler nyt udtræksprogrammel.

I CSC's forvaltning af udtræksafviklingen indgår en omhyggelig planlægning og tilrettelæggelse inden selve driftsafviklingen, der finder sted på alle hverdage.

I de fleste tilfælde fastlægger CPR-kontoret umiddelbart sammen med CPR-kunden, hvornår udtrækket skal sættes i produktion. Men i forbindelse med meget omfattende/belastende udtræk, f.eks. et etableringsudtræk, medvirker CSC, inden CPR-kontoret træffer aftale med kunden, med at fastlægge, hvornår udtrækket mest hensigtsmæssigt kan afvikles.

CPR's Service System, SES indeholder de fastlagte oplysninger om, hvornår udtrækkene skal afvikles. Til hver produktion danner CPR-kontoret ud fra disse oplysninger en produktionsoversigt, som kontrolleres og godkendes. Produktionsoversigten udgør herefter grundlaget for CSC's videre tilrettelæggelse, kontrol og gennemførelse af driftsafviklingen.

Driftsafviklingen er i stor udstrækning automatiseret og baseres på de oplysninger om kunder, deres udtræksopgaver samt terminerne for afvikling, som CPR-kontoret har registreret i SES.

Ved driftsafviklingen sikrer CSC, at udtræk udsendes rettidigt jævnfør bilag 4 og efterfølgende afsnit 3.4.5.. I tilfælde af uregelmæssigheder i produktionen af udtræksdata opretter CSC en sag i Service Management systemet, som vil kunne følges løbende af CPR-kontoret. Rettede, nye og ændrede udtræksprogrammer kan indkøres fra dag til dag.

Området er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.3, Udtræksadministration og -produktion. De specielle udtræksydelse specificeret i bilag 5 afsnit 4.3.3 afregnes iflg. Bilag 8.

3.4.5. Distribution af udtræk (krav ID 15)

Distribution af data til CPR-kunderne sker på elektroniske medier, idet Personnummerbeviser og Kirkebogsblade dog leveres på papir.

De elektroniske medier er fastlagt gennem aftaler mellem CPR-kontoret og CSC, og afspejles i Servicesystemets (SES) muligheder for valg af uddatamedier. Størstedelen af alle udtræksdata leveres som linieforsendelse/filtransmission – eksempelvis gennem Secure FTP.

I tilfælde af uregelmæssigheder i leverancen af uddata, kontakter CSC de berørte kunder og CPR-kontoret, og der oprettes en sag i Service Management systemet, som behandles som foreskrevet.

Distribution af udtræk er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.3, Udtræksadministration og produktion.

3.4.6. Udsendelse af personnummerbeviser og kirkebogsblade til Grønland (krav ID 16)

Udprintning, kuvertering og forsendelse af data til Grønland sker gennem leverancer fra Strålfors, som varetager alt printarbejde i CSC.

Området er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit, 4.3.3 Udtræksadministration og produktion.

3.4.7. Databaseadministration (krav ID 17)

CSC varetager administration, vedligeholdelse og optimering af CPR-systemets databaser. CSC har fastlagte procedurer for såvel oprettelse, som vedligehold og nedlæggelse af data i systemets database. Alt dette sker som en del af udviklings- og vedligeholdelsesprocessen og er sikret gennem konfigurationsstyringen, der er gældende for al vedligeholdelse og udvikling af CPR-systemet.

Gennem overvågning sikres det, at eksisterende tabeller i systemet er optimeret og dermed performer optimalt. Samtidig sikres det, at CSC standarder og DB2 best practices følges.

CSC forestår ligeledes opgraderinger til nye versioner af Databasestyringsprogrammet DB2 i henhold til gældende regler i CSC.

Administration af databasen er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.4, Databaseadministration.

3.4.8. Fakturering (krav ID 18)

CSC's faktureringssystem vil også fremover blive anvendt til CPR-faktureringen af CPR-kunderne. Betaling fra kunderne sker til CSC, der også udfører betalingskontrol og rykkerprocedurer i henhold til hidtidige aftaler.

Der leveres en elektronisk kopi af alle udskrevne fakturaer til CPR-kontoret i forbindelse med den månedlige faktureringskørsel. Denne kopi, der indeholder en søgefacilitet, kan anvendes til fakturakontrol og besvarelse af spørgsmål, som måtte være rejst af kunderne.

Fakturering er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.5, Fakturering.

3.5. Beredskab til afvikling af Kritiske batchopgaver (Krav ID 19 og 20)

Bilag 13 Sikkerhed indeholder en beskrivelse af sikkerheden omkring afviklingen af kritiske batchopgaver.

Krav ID 19 om ekstra kvalitetskontrol af kritiske batchopgaver og krav ID 20 om ekstra driftsberedskab ved kritiske batchopgaver opfyldes således:

CSC udfører en særlig kontrol af alle kritiske batchopgaver som beskrevet i den nuværende Driftsinstruks afsnit 3, underafsnit "Kontrol og afstemning". CSC udarbejder en online tilgængelig plan for dette. CSC foretager en prøveproduktion før den egentlige kørsel medmindre andet aftales. Dette er med til at sikre, at der er den fornødne tid til at gennemgå alle kontrollerne i god tid før den egentlige afvikling af batch-afviklingen.

CSC sikrer gennem bl.a. vagtplaner beredskabet i forbindelse med de kritiske batchopgaver. Omfanget fastlægges i det enkelte tilfælde:

- **Vagtplan for Driftsafviklingen**
Der udarbejdes en vagtplan, som skal sikre at der er tilstrækkeligt (og kvalificeret) mandskab til at genstarte batchafviklingen, hvis den skulle stoppe p.g.a. fejl. Ressourcerne er samtidig særligt uddannede i at vurdere pladsbehov m.m. i forbindelse med batchafviklingen.
- **Vagtplan for programvagter**
Der udarbejdes en vagtplan, som skal sikre at der er tilstrækkeligt (og kvalificeret) mandskab til at rette programmet, hvis der skulle opstå problemer under afviklingen. Ressourcerne er særligt uddannede i udvikling og vedligeholdelse af udtræksprogrammer, ligesom de er i stand til at føre programmet i produktion efter en evt. fejlrettelse/justering.
- **Vagtplan for Databaseadministratorer**
Der udarbejdes en vagtplan, som skal sikre at der er tilstrækkeligt (og kvalificeret) mandskab til at varetage eventuelle problemer, der måtte opstå i relation til databasen (DB2). Ressourcerne har særlige beføjelser til at gennemføre databaseorienterede korrektioner/justeringer.
- **Plan for afvikling**
Der udarbejdes en plan, som skal sikre at kørselsflowet ikke konflikter med andre kørsler. Det sikres bl.a., at der er tilstrækkeligt med ressourcer, samt at modtagere af data er parate til at modtage disse (typisk via linieforsendelse).
- **Plan for kontrol og afstemning**
Der udarbejdes en plan for gennemgang og kontrol af såvel data som kontroloptællinger, der leveres af udtrækket. Mindst 2 personer er med ved kontrollen.
- **Driftscentret kontaktes for at sikre, at der ikke er planlagt udetider og om nødvendigt ændres disse, eller der findes alternativer til afviklingen.**

3.6. Servicedesk

CSC implementerer en løsning, der sikrer opfyldelsen af kravene til servicedesk, jf. krav ID 21 - 28. I forhold til i dag, hvor CSC til CPR-opgaven anvender registrerings- og opfølgingsværktøjet AHD, vil dette blive udskiftet med et nyt og forbedret Service Management system, Remedy, og processerne vil blive omlagt. Udover forbedrede faciliteter understøtter Remedy i langt højere grad CSC's ITIL-processer end AHD. Servicedesken til CPR vil således komme til at følge det samme koncept og anvende samme Service Management system, som pt. er under implementering på andre opgaveområder i CSC, f.eks. SKAT.

CPR-opgavens servicedesk giver brugerne mulighed for 2 typer support:

- Teknisk support relateret til CPR-systemet hos CSC
- Henvielse til support omkring brugen af CPR-systemet hos CPR-kontorets brugersupport.

Der er tre indgange til servicedesken:

- Via web-interface er der adgang til Service Management systemet for CPR-kontoret.
- Der er adgang via et telefonsystem, CTI-systemet, som er koblet til Service Management systemet, hvor henvendelserne registreres, og hvor de oprettede sager følges op indtil deres afslutning.
- CPR-kontoret kan henvende sig til servicedesken via dedikerede e-mail-postkasser, f.eks. for områderne udtræk, fakturering og lineadministration. Postkasserne kan anvendes til bestillinger af f.eks. oprettelse af en filtransmissionsforbindelse til en udtrækskunde samt til anden kommunikation til og fra servicedesken.

For alle gælder det, at de oprettede sager følges op indtil deres afslutning.

De services, der kan bestilles er enten omfattet af det faste vederlag iflg. bilag 7 eller vil blive faktureret til den i bilag 8 afsnit 1.2 angivne timepris for "Anden assistance".

Afhængig af indholdet i ydelseskataloget, som skal nærmere aftales med CPR-kontoret, vil dette indgå/udgøre grundlaget for de services, der kan bestilles. Ligeledes skal det aftales, hvem der er bemyndiget til at bestille services.

Processen for servicedesken er beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.19, Servicedesk.

3.6.1. Single point of contact (krav ID 21)

Servicedesken er et "Single Point of Contact" for brugernes henvendelser vedrørende CPR-systemet og for CPR-kontorets henvendelser til CSC.

3.6.2. Tilgængelighed (krav ID 22)

Servicedesken er tilgængelig døgnet rundt hele året (24x7).

3.6.3. Henvendelsestyper (krav ID 23)

Servicedesken håndterer følgende henvendelsestyper fra brugerne:

1. Fejl, der er meddelelser om systemfejl
2. Forvaltning, der er henvendelser om CSC's varetagelse af Forvaltningsopgaven
3. Driftssupport om CPR-systemets tekniske status og anden teknisk support

4. Spørgsmål om brug og anvendelse af CPR-systemet, der viderestilles til CPR-kontoret og håndteres af CPR's brugersupport

Tid anvendt til håndtering af henvendelser, som drejer sig om andet end de specifikt nævnte kategorier af fejl, forvaltning og driftssupport, vil blive faktureret til den i bilag 8 afsnit 1.2 angivne timepris for "Anden assistance". CSC tilbyder som option at behandle al rådgivning til fast pris. Se bilag 8.

3.6.4. Håndtering af henvendelser (krav ID 24)

For at honorere kravene om Single Point of Contact og om servicekrav og performance mål samt med henblik på at opnå en høj kundetilfredshed vil betjeningen ved første henvendelse til servicedesken inden for normal kontortid også komme til at omfatte medarbejdere fra forvaltningsorganisationen samt kundeforholdet.

I dag vedrører hovedparten af kundehenvendelser forvaltningsområderne, der enten er 2'nd line i forhold til servicedesken, eller hvor funktionsområderne kontaktes direkte af kunderne. Med den fremtidige bemanning af servicedesken opnås således sikkerhed for en fortsat høj og direkte kundeservicering samt et forbedret administrations- og serviceringsgrundlag i form af Service Management systemet.

Servicebemandningens udvidede bemanning giver samtidig CPR-kontoret en fleksibel mulighed for at rekvirere bistand af CSC til spørgsmål om brug og anvendelse af CPR f.eks. ved ressourceknaphed eller manglende viden i CPR-kontorets kundecenter.

De yderligere muligheder i telefonsystemet (f.eks. antallet af telefonindgange, anvendelse af 'telefonsluse' og kundeidentificering) og i Service Management systemet for forbedret kundeservice, effektivitet m.m. vil blive fastlagt i etableringsfasen.

Uden for kontortiden sker betjeningen alene af medarbejdere i driftsorganisationen.

I håndteringen af henvendelser indgår registreringen af henvendelsen og dennes klassificering og kategorisering mm, som er nødvendig for selve behandlingen, opfølgning og afslutning samt de registreringsmæssige forhold af hensyn til opgørelse af opfyldelse af servicekrav og performancemål, rapportering samt afregning. Ved behandlingen af hændelser vedr. 'incidents' (fejl) indgår bl.a. klassificering af fejllens alvor (severity) og eskaleringsbehov.

Status for en henvendelse opdateres løbende, og der er web-adgang for CPR-kontoret til at følge henvendelsen.

3.6.5. Bruger kategorier (krav (ID 25)

Brugerne er iflg. Bilag 2, afsnit 3.6 opdelt i følgende kategorier:

| Brugerkategori | Beskrivelse | Support rettigheder |
|----------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Brugere der medvirker til ajourføring af CPR-systemets data | Har ret til alle ydelser i servicedesk i overensstemmelse med ydelseskataloget (jf. krav ID 28) og uden betaling |

| Brugerkategori | Beskrivelse | Support rettigheder |
|----------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Brugere, der arbejder hos CPR-systemets kunder | Har ret til: Anmelde fejl Udredninger og hjælp med forvaltningsspørgsmål i overensstemmelse med ydelseskataloget Spørgsmål vedr. brug af CPR-system, der viderestilles og håndteres af CPR's brugersupport For øvrig support kan denne som hovedregel kun ydes mod betaling i et aftaleforhold direkte mellem kunden og CSC |
| 3 | Alle andre | Kan ikke henvende sig til servicedesk, men henvises til CPR's hjemmeside eller CPR-kontoret |

Henvendelserne til servicedesk'en vil blive opdelt, således at der ved registreringen skelnes mellem de enkelte brugerkategorier samt CPR-kontoret.

CPR-kontoret kan enten tildeles egen brugerkategori eller være omfattet af kategori 1.

Med mindre andet aftales med CPR-kontoret betjenes Brugerkategori 3 alene ved, at der henvises til CPR's hjemmeside eller CPR-kontorets Kundecenter.

3.6.6. Registrering af henvendelser (krav ID 26)

Alle henvendelser registreres i CSC's Service Management System, jf. afsnit 6.4 Åbenhed og online adgang (krav ID 56), for efterfølgende opfølgning og rapportering i henhold til bilag 5 afsnit 4.3.19 Service-desk.

For de brugerinitierede hændelsers vedkommende registreres de telefoniske henvendelser i forbindelse med betjeningen, mens henvendelser via f.eks. mail overføres fra funktionspostkassen til Service Management systemet snarest efter modtagelsen.

Registreringerne omfatter også systemorienterede hændelser og andre hændelser, som er initieret af f.eks. CSC's driftscenter (overvågningen), CPR-kundegruppen mv.

3.6.7. Dimensionering (krav ID 27)

Kravet til servicedesken er, at den dimensioneres til mindst at kunne håndtere følgende trafik med overholdelse af de i bilag 4 stillede servicekrav og performancemål:

| Henvendelsestyper | Antal kald Pr. måned | Gns. behandlingstid i servicedesk |
|---------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Fejl (events) | 50 | 10 min |
| Forvaltning: | | |
| Linieadministration | 50 | 3 min |

| Henvendelsestyper | Antal kald Pr. måned | Gns. behandlingstid i servicedesk |
|-------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Brugeradministration | 100 | 3 min |
| Udtræk | 150 | 3 min |
| Fakturering | 10 | 10 min |
| Driftssupport | 50 | |
| CPR spørgsmål | 50 | 2 min |
| Henvendelser i alt pr. måned | 460 | |

Ovenstående henvendelser (kald) antages her at ske via telefonopkald og dermed have karakter af support.

Dimensioneringen af servicedesken vil ske ud fra, at kunderne bliver betjent ud fra ovenstående antal og gennemsnitsbehandlingstider for 1st line support. Ved henvendelser til 2'nd line eller 3rd line support, hvilket telefonslusen og den udvidede bemanning i servicedesken giver mulighed for, vil den gennemsnitlige behandlingstid være væsentlig højere.

3.6.8. Ydelseskatalog (krav ID 28)

For at afklare CPR-kontorets behov og forventninger til ydelseskataloget vil CSC, jf. bilag 1, i et samarbejde med CPR-kontoret definere ydelseskataloget, bl.a. ud fra bilag 8.

4. Vedligeholdelsesopgaven

4.1. Vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammel (krav ID 29)

CSC har indarbejdede processer til sikring af vedligeholdelsen af CPR-systemets applikationsprogrammel.

Disse er beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.20 Yderligere forvaltningssystemer og processer.

4.2. Vedligeholdelse af dokumentation (krav ID 30)

Som en naturlig del af vedligeholdelsen af systemet gennemgås dokumentationen ved ændring og nyudvikling for at sikre, at den afspejler den funktionalitet, der er godkendt og implementeret i applikationerne.

Dokumentationen godkendes af CPR-kontoret, før den udgives og programmet sættes i produktion. I øvrigt konfigurationsstyres dokumentationen i henhold til gældende regler hos CSC. Processen herfor er nærmere beskrevet i bilag 11 afsnit 2.

4.3. Anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til vedligeholdelse (krav ID 31)

I det omfang CSC anvender hjælpesystemer og -værktøjer til vedligeholdelse af CPR-systemets applikationsprogrammel vil disse i videst muligt omfang være baseret på standardprogrammel, jf. krav ID 7, eller anerkendte standard og Best Practice metoder, jf. afsnit 6.3.

4.4. Udrulning af nyt og tilrettet applikationsprogrammel som minimum månedligt (krav ID 32)

CSC anbefaler, at der planlægges med kvartalsvise udrulninger for at optimere ressourceforbruget i forvaltningsprocessen. Herudover vil CSC sikre, at nødvendige udrulninger kan ske som minimum månedligt, og for udtræk efter behov.

CSC's model for forvaltning indeholder bl.a. processer der sikrer, at nye programversioner med kort varsel kan sættes i produktion. Det er en del af CSC Catalyst High Performance Software Maintenance (HPSM), som bl.a. specificerer, at hvis der opstår krav om hasterettelser, kan den normale forvaltningsproces indskrænkes til kun at omfatte det aller mest nødvendige for at sikre en så hurtig implementering som muligt.

Derudover følges der efterfølgende op på eventuelle udeståender som følge af den forcerede implementering.

5. Udvikling og konsulentbistand

CSC vil efter aftale med CPR-kontoret medvirke i forbindelse med løsning af ad hoc opgaver og ved udvikling af CPR-systemet i henhold til den endelige kontrakts afsnit 4 og efter vilkårene i udbudsmaterialets bilag 8 og ved større udviklingsprojekter i henhold til en aftalt udviklingskontrakt, som beskrevet i udbudsmaterialets bilag 17.

CSC tilbyder, at arbejdet udføres af medarbejdere med indgående kendskab til såvel CPR-systemet som til CPR's vitale placering i samfundet. Herved opnås, at der er sammenhæng til de bestående løsninger, at kundernes behov tilgodeses, og at CPR-kontoret i stort omfang kan aflastes i forbindelse med planlægning og definition af opgaverne. Ved nogle opgaver kan det være en fordel at supplere med andre medarbejdertyper, f.eks. tekniske eksperter inden for et givet felt eller udviklingsressourcer baseret i udlandet, hvor omkostningerne kan være lavere (offshore).

5.1. Ajourføre vision og plan for CPR-systemets IT arkitektur (krav ID 33)

CSC har i samarbejdet med CPR-kontoret og i henhold til de gældende kontrakter tidligere udarbejdet en teknologi- og arkitekturplan (se bilag 12 i situationsbeskrivelsen i 18). Dette er typisk sket med en tidshorisont på 2-3 år. Teknologi- og arkitekturplan har haft til formål at beskrive de teknologier, som CSC vil stille til rådighed, så systemet kan afvikles bedst muligt i dets nuværende og fremtidige tilstand, og samtidig beskrives den underliggende arkitektur.

Den hidtidige teknologiplan for CPR-systemet består dels af en beskrivelse af det aktuelle IT-mæssige produktionsapparat og dels af en beskrivelse af den teknologi, der forventes at være nødvendig eller

overvejes anvendt til understøttelse af den forventede teknologiske og funktionelle udvikling af CPR-systemet. Teknologierne skal ikke blot udvælges ud fra et teknologifikseret udgangspunkt, idet CPR-systemet har til formål at understøtte samfunds- og forretningsmæssige formål, og relevansen af enhver ny teknologi vurderes herudfra.

Efter aftale med CPR-kontoret er teknologiplanen udgået, men der er stadig behov for såvel kortsigtet som langsigtet planlægning. Det vil ske med udgangspunkt i visionen for CPR-systemet (afsnit 17 i dette bilag) og i det idekatalog som CSC vil udarbejde i samarbejde med CPR-kontoret (jævnfør bilag 5 afsnit 2.2), med forslag til konkrete projekter.

5.2. Understøtte tilpasning af CPR-systemet til anerkendte standarder (krav ID 34)

CSC vil fortsat i samarbejde med CPR-kontoret løbende arbejde på at tilpasse CPR-systemet til gældende anerkendte standarder og retningslinier, herunder de fælles offentlige retningslinier.

Dette gælder grænseflader for CPR systemet som løbende er udviklet i overensstemmelse med anerkendte standarder. CPR systemet har i perioder været på forkant med udviklingen og har derfor i praksis sat standarden for udvekslingen af data, ligesom der er sket en tilpasning til de fælles offentlige retningslinier, f.eks. i form af OIOXML. Grænseflader er endvidere behandlet i punkt 6.3.2.

Det tilsvarende gælder CPR-systemets opbygning, som også fortsat skal ske i overensstemmelse med anerkendte standarder.

Dette arbejder hænger nøje sammen med det ovenfor beskrevne i afsnit 5.1

CSC's måde at løse opgaver på er understøttet af et omfattende kvalitets og metodeapparat, hvilket er indgående beskrevet i bilag 5.

5.3. Aktiv godkendelse af tilpasninger, der afviger fra anerkendte standarder (krav ID 35)

CSC har mange års bred erfaring i brug af standarder og retningslinier og har også eksperter, som udelukkende har til opgave at følge med i udviklingen og modenheden af nye standarder. Der vil givet være tilfælde, hvor en anbefaling om en fravigelse vil fremkomme, f.eks. fordi det vurderes, at standarden ikke er færdigudviklet, eller at den er forældet.

Når den situation opstår, at CSC vil anbefale at fravige en given standard eller retningslinie, så vil CSC skriftligt redegøre for begrundelserne herfor samt angive konsekvenser ved at følge hhv. standarden og den anbefalede fravigelse. Det er så, efter en fælles drøftelse mellem CPR-kontoret og CSC, op til CPR-kontoret at beslutte, hvilken løsning, der skal vælges.

Der kan også i nogle tilfælde være behov for tolkning af, hvordan en standard eller retningslinie skal anvendes i praksis. Også i disse tilfælde vil CSC følge ovennævnte retningslinier.

5.4. Bidrage til at specificere udviklingstiltag (krav ID 36)

CSC vil i et nært samarbejde med CPR-kontoret aktivt indgå i arbejdet med at identificere og specificere nye udviklingstiltag som følge af nye eller ændrede lovkrav eller som følge af nye forretningsmæssige behov.

Arbejdsgangen vil fremover følge den proces, som den er beskrevet i kontraktudkastets afsnit 4, og vil i øvrigt ske i henhold til bilag 8 vedrørende priser, samt ved anvendelse af udviklingskontrakten i bilag 17.

I dette samarbejde kan CSC trække på en lang række meget erfarne medarbejdere, som tilsammen både kender det forretningsmæssige grundlag, og som har en dyb indsigt i opbygningen af systemet og i de tekniske aspekter. Dermed kan der allerede ved starten af et nyt udviklingstiltag opnås optimale betingelser for den mest hensigtsmæssige opbygning af nye systemdele, således at de hænger rigtigt sammen med det eksisterende system, og samtidig kan overholde kravene til servicemål og sikre en fortsat høj driftsstabilitet.

Estimering

Estimering er en afgørende del af CSC's projektstyring, og CSC's procesapparat GPF indeholder et selvstændigt procedureområde herom. Ud over procedurerne indeholder GPF også en omfattende vejledning i estimering, hvor Best Practice er opsamlet og udbygges. Der findes desuden en lang række beskrevne estimeringsteknikker, som er underbygget med regnearksskabeloner, samt en erfaringsdatabase, hvor estimeringer fra en lang række projekter er opsamlet og systematiseret, således at den kan anvendes som grundlag for nye estimeringer.

På CPR-opgaven er der primært anvendt estimeringsmetoderne ekspertestimering, 3-punktsestimering og Function Point estimering, samt i et vist omfang Widget Counting (enhedstælling) estimering. Specifikt for CPR-opgaven er estimeringerne også systematisk opsamlet og indgår i estimering af kommende opgaver.

5.5. Medvirke til at minimere risici ved udviklingstiltag (krav ID 37)

Risikostyring er en integreret del af CSC projektstyring, og kvalitetsstyringssystemet GPF indeholder et helt procedureområde herom. Ud over procedurerne indeholder GPF også en omfattende vejledning i risikostyring, hvor Best Practice er opsamlet. Der findes desuden en lang række beskrevne risikofaktorer, regnearksskabeloner og databaser med registrering af risiko og tilhørende konsekvenser for kvalitet, tid og økonomi, samt handlinger til imødegåelse af risici.

For nye projekter identificeres risici. Deres konsekvenser, omfang og imødegåelse drøftes med CPR-kontoret og dokumenteres i udviklingsaftalen.

Der bliver løbende fulgt op på risici, og de indgår som et fast punkt på dagsordenen på projektstatusmøder, samt ved rapportering til CPR-kontoret

For alle projekter opgøres der i startfasen en såkaldt DCI-værdi (Domain of Change Index) på en skala fra 0-24. Værdien angiver, hvilken grad af ændringer et givet projekt medfører, og dermed opgøres også en risikofaktor. CSC har forskellige kontroller afhængig af størrelsen af DCI-værdien, således at kontrollerne skærpes, jo højere DCI-værdien er.

Se bilag 5 afsnit 5.3.1 Udviklingsproces, hvor forandringsområder og DCI-værdi er nærmere beskrevet.

5.6. Bistå ved forhandlinger og specifikation af nye/ændrede udtræk (krav ID 38)

CSC vil, i lighed med andre opgaver, bistå CPR-kontoret med forslag til kundeudtræk ud fra de ønsker, som modtages. CSC vil fortsat være en aktiv partner, når nye opgavemuligheder opstår, og vil levere løsningsforslag, estimater, tidsplaner m.v. efter ønske fra CPR-kontoret i overensstemmelse med betingelserne i bilag 8.

Grundlaget for udvikling og tilpasning af udtræk vil være en udtræksbeskrivelse. Udtræksbeskrivelsen udarbejdes i samarbejde med CPR-kontoret, der beskriver krav inklusive individstrukturer, mens CSC udfærdiger den systemorienterede del.

Ved nye/ændrede udtræk vil CSC altid undersøge, om det er muligt at genbruge tidligere udtræk, således at opgaven kan udføres både hurtigere og billigere.

Udtræksproceduren er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.3 Udtræksadministration og -produktion og i bilag 5 afsnit 5.3.2 Udvikling og tilpasning af udtræk.

5.7. Medvirke til at specificere standardudtræk (krav ID 39)

CSC vil aktivt medvirke til at fortsætte arbejdet med at standardisere og effektivisere udtræksprogrammet.

For at fremme omlægningen foreslår CSC, at CPR-kontoret iværksætter en kampagne, hvor der skrives til de kunder, hvis udtræk man ønsker at omlægge. Kampagnen skal henlede kundernes opmærksomhed på, at de kører på et ustandardiseret udtræk, og at de derfor får et forslag til anvendelse af et standardudtræk.

Hvis CSC kommer til at udføre denne opgave, vil data for kampagnen og de senere drøftelser og aftaler med kunderne blive opsamlet. Herved skabes der et redskab til fremover at styre standardiseringsbestræbelserne (se herom i besvarelsen af krav ID 77 i bilag 11 afsnit 4.3).

Udtræksproceduren er uddybende beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.3 Udtræksadministration og produktion og i bilag 5 afsnit 5.3.2 Udvikling og tilpasning af udtræk.

5.8. Anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til udvikling (krav ID 40)

CSC anvender i videst muligt omfang standard hjælpesystemer og -værktøjer ved både drift, vedligeholdelse og udvikling af systemer. De baserer sig på internationale standarder, samt erfaringer opsamlet gennem mere end 40 år, og de udvikles fortsat efter systematisk indsamlede forbedringsforslag.

I en række tilfælde hvor der ikke har været standardssystemer til rådighed, har CSC også valgt at udvikle hjælpeværktøjer, så de præcist passer til de foreliggende opgaver, teknologi eller aftaler med kunden.

Det gælder f.eks. datadictionaryværktøjet DINO og kvalitetsregistreringsværktøjet Daisy, som med gode resultater anvendes på CPR-opgaven.

Se desuden i dette bilags afsnit 3.2 om Basis og hjælpeprogrammet til drift, samt afsnit 4.3 om anvendelse af standard hjælpesystemer og -værktøjer til vedligeholdelse og afsnit 6.3 om sikring af kvalitet ved brug af standarder og Best Practice.

6. Organisation og processer

6.1. Forretningsudvikling

CSC ser frem til fortsat at indgå i et konstruktivt samarbejde med CPR-kontoret om tiltag der kan sikre, at CPR-systemet til stadighed opfylder sit formål og lever op til omverdens krav og forventninger til systemet. CSC vil fortsat have en dedikeret enhed med stor CPR erfaring og tradition for et godt samarbejde med CPR-kontoret til at sikre, at der til stadighed er fokus på området og på muligheder for forbedringer.

6.1.1. Bistå med måling af brugertilfredshed (krav ID 41)

CSC medvirker gerne til at gennemføre CPR-kontorets brugertilfredshedsundersøgelser og stiller sin ekspertise om kunderne og deres brug af systemet til rådighed i denne forbindelse.

Resultatet af undersøgelsen bliver en handlingsplan. På baggrund heraf vil CSC udarbejde en plan, for implementering af de ændringer som vedrører CSC.

CSC's tid til dette arbejde afregnes efter forbrug og vil blive faktureret til den i bilag 8 afsnit 1.2 angivne timepris for "Anden assistance".

6.1.2. Deltage i årligt status- og strategiseminar (krav ID 42)

Det er et godt fundament for samarbejdet at afholde status og strategiseminarer. Det medvirker til at sikre, at CPR-kontoret og CSC har en fælles forståelse af CPR-opgaven og dens placering i samfundet. Hermed opnås det bedste grundlag for samarbejdet. CSC vil gå konstruktivt ind i dette samarbejde og bidrage med oplæg om strategi og planer for den fremtidige udvikling af CPR-opgaven.

6.2. Kompetencer og videndeling

Det er vigtigt for CSC og ikke mindst for CSC's kunder, at alle typer af opgaver kan udføres uafhængigt af enkeltpersoner. Dette sikres med en udstrakt grad af dokumentation af organisationen, dokumentation af arbejdsgange, en omfattende vidensdeling og ved en løbende uddannelse og træning på alle niveauer.

I CSC's procesapparat GPF er der en helt procesområde herom, kaldet Global Resource Management med 9 underliggende procedureområder, der understøtter området.

I CSC er der ansat personer, som har til opgave dels at sørge for den enkeltes uddannelse, og dels at sikre der er det rette miks af medarbejdere i forhold til eksisterende og kommende opgaver. Mindst 1 gang om året holdes en personale- og uddannelsessamtale med/for alle ansatte, hvor behov og muligheder afstemmes, og nye udviklingsmuligheder, kurser og jobtræning aftales.

CSC har også fora på tværs af hele CSC, hvor vidensudveksling finder sted. Det foregår via fælles elektronisk tilgængelige mødesteder kaldet Communities, og emnerne er mangfoldige. Der kan nævnes projektstyring, estimering, specifikke tekniske standarder og metrikker

Desuden udføres der en detaljeret resourcestyring for de enkelte kundeområder, som sikrer, at der altid er kvalificerede medarbejdere i forhold til kundens krav på det pågældende område. Dermed er der gennem årene opbygget en dedikeret organisation og en samarbejdsform til varetagelse af den samlede CPR-opgave.

6.2.1. Forpligtigelse til at sikre intern vidensdeling om CPR-systemet (krav ID 43)

I CSC's CPR afdeling udføres vidensdeling på mange måder, herunder:

- Der er en procedure for indføring af nye medarbejdere på kundeområdet.
- Der afholdes møder med vidensudveksling. Alle møder er samlet dokumenteret i en kommunikationsplan for hele afdelingen. Der tages referat fra alle møderne.
- Der er oprettet en emneopdelt base, hvor alle kan lægge og læse relevant information.
- Ved afslutning af et projekt udføres altid en videns- og idéopsamling kaldet Lessons Learned Workshop, som også giver grundlag til forbedring af processerne.
- Alle relevante dokumenter er tilgængelige i en godkendt standardstruktur.
- I forbindelse med kvalitetskontrol foretages en udstrakt grad af vidensdeling.
- Der er backup på de enkelte arbejdsområder, og der rokeres så backuppersoner med mellemrum udfører opgaverne.

6.2.2. Oplæring indenfor én måned (krav ID 44)

For alle typer af opgaver gælder den grundlæggende CSC regel, at der altid skal være mindst 2 personer, som kan udfører en given opgave. Dette er der brug for bl.a. i tilfælde af ferie, sygdom, overflytning til anden opgave eller fratrædelser.

Hvis en kritisk ressourceperson på CPR-området skal erstattes, vil der derfor fortsat kunne tilføres en oplært erstatningsperson inden for en måned.

En liste med medarbejdere på kritiske områder og disses backup personer vil løbende blive holdt á jour og være online tilgængelig for CPR-kontoret.

6.2.3. Redundans på kritiske batchopgaver (krav ID 45)

Som en standard vil der altid være mindst 2 medarbejdere, som er involveret i at udvikle eller vedligeholde en kritisk batchopgave.

På ovenstående liste indarbejdes der løbende og efter fælles aftale en liste over kritiske batchopgaver, samt hvilke ansatte, der har viden herom.

6.2.4. Forpligtigelse til at vidensdele og sparre med CPR-kontoret (krav ID 46)

CSC har igennem 40 års konstruktivt arbejde sammen med CPR-kontoret om vidensdeling både om de løbende forhold på CPR-området og om nye udfordringer/muligheder.

Vidensdelingen og sparringen gælder for hele spectret fra ledelses- og forretningsmæssige forhold til specifikke produktforhold. Eksempler er lovmæssige forhold, sikkerhedspolitik, samordningsanliggender, pris- og aftalevilkår, og nye teknologiske muligheder samt detaljer om anvendelse af et specifikt produkt i en kundesammenhæng.

Vidensdelingen og sparringen udføres typisk af CSC's mest erfarne og ledende medarbejdere på opgaven, og kan f.eks. foregå som en integreret del af alle styregruppemøder, ved særligt arrangerede møder eller gennem kontakt i det daglige.

Specielt kan CPR-kontorets kundecenter understøttes med workshops eller lignende, hvor f.eks. håndteringen af CPR-kunderne i relation til løsninger, leveranceforhold mv. kan være på dagsordenen. CSC opsamler løbende erfaringer fra dialogen med kunderne m.m. Disse anvendes til at give CPR-kontoret input til forbedring af spørgsmål/svar- sider på CPR-kontorets hjemmeside og til forslag til forbedring af CPR-kontorets informationsmateriale. Endvidere anvendes de til inspiration ved videreuddannelse af CPR-kontorets og CSC's medarbejdere om håndtering af kundehenvendelser.

6.3. Sikring af kvalitet ved brug af standarder og best practice

I afsnit 1 i nærværende bilag er det samlede overblik over CSC's globale Best Practice givet.

CSC er certificeret efter en række internationale standarder. Certifikater herfor er vedlagt i afsnit 19 i dette bilag.

6.3.1. Velbeskrevne driftsprocesser efter anerkendte metoder (krav ID 47)

CSC har dokumenteret alle driftsprocesser baseret på ITIL. Desuden findes der dedikerede processer tilrettet til CPR forvaltningsopgaven, jf. situationsbeskrivelsen bilag 18.

Driftsprocesserne er beskrevet i bilag 5 afsnit 4.3.

6.3.2. CPR-systemets online systemgrænsesnit skal følge anerkendte standarder (krav ID 48)

CSC arbejder aktivt med brug af både nationale og internationale tekniske standarder, og CSC's CPR afdeling har taget en lang række af disse standarder i brug til CPR-systemet. Her kan nævnes OIO-standarder, XML-standarder samt nye webteknologier. Der drages løbende erfaringer med brugen heraf, således at bedst mulig praksis opnås, og tværgående erfaring i CSC opsamles og udveksles. Der føres desuden en dialog med kunderne, så nye teknologier afstemmes med muligheder og ønsker på de enkelte kundeområder.

CPR-systemets systemgrænsesnit er udviklet over en længere årrække og er for manges vedkommende taget i brug, før omverdenens behov for åbne standarder blev erkendt og håndteret. Det gælder fx grænseflader som APPC og TCP/IP Sockets. Der er tilsvarende implementeret en XML protokol mellem klienter og host flere år, før XML blev standard.

CSC arbejder således målrettet, men pragmatisk for at gøre systemgrænsesnittene ensartede og med anvendelse af åbne standarder, men påpeger samtidig, at sådanne ændringer i CPR i nogle tilfælde kan påføre CPR-kunderne store omkostninger, hvis dette ikke afstemmes tidsmæssigt med andre ændringsprojekter hos CPR-kunderne

6.3.3. Kvalitetssikring baseret på velafprøvede og anerkendte metoder (krav ID 49)

CSC anvender velafprøvede og anerkendte metoder til sikring af et højt kvalitetsniveau for samtlige leverancer under denne kontrakt. Metoderne ajourføres og vedligeholdes løbende.

Proceskvalitet sikres dels ved organisationens generelle auditprogram og dels i projektet ved løbende og stikprøvevis verifikation af processernes anvendelse i praksis.

Der udarbejdes en kvalitetsplan for den samlede opgave (et projekt eller en samling af projekter), som beskriver, hvordan den ønskede kvalitet opnås.

De konkrete kvalitetssikringsaktiviteter fastlægges som led i den almene detailplanlægning og indgår i projektplanerne.

Kvaliteten af CSC's produkter sikres ved forskellige teknikker afhængig af produktets type, kompleksitet og vigtighed for den samlede løsning.

Følgende elementer indgår i kvalitetssikringen:

1. Kvalitetssikring af dokumenter
Det kan ske enten ved formelle møder med gennemgang af de udvalgte dokumenter, eller ved kritisk gennemlæsning, hvor forfatteren modtager feedback fra gennemlæsere.
2. Kvalitetssikring af sammenhæng
Det kan foretages ved en workshop, hvor alle interessenter er til stede ved en struktureret gennemgang for at sikre et overordnet design.
3. Kvalitetssikring af tekniske aspekter
Det kan foregå som en verificering af en kompleks teknologisk sammenhæng (proof-of-concept).
4. Operational Readiness Review (ORR)
I driftsorganisationen klargøres systemer gennem udformning af et ORR dokument, hvor alle driftsansvarlige godkender, at systemet går i drift.
5. Inspektion af dokumentation
CPR-kontoret kan inspicere krav- og designdokumenter, og CSC stiller sagkyndig ekspertise til rådighed.
6. Inspektion af kode
Kildekode for kritiske applikationer kvalitetssikres ved review.

7. Metrikker om kvalitetssikring

Kvalitetssikringer registreres i kvalitetsregistringsværktøjet DAISY (Defect And Inspection SYstem), og der følges op herpå. DAISY er nærmere beskrevet i bilag 11 afsnit 2.3.

6.3.4. Udarbejde veldokumenteret kvalitetsplan (krav ID 50)

CSC udarbejder en overordnet kvalitetsplan for et kundeområde, som indeholder alle de overordnede mål, procedurer, standarder m.v., som gælder for området. Desuden udarbejdes der specifikke kvalitetsplaner for alle udviklingsprojekter, hvor de specifikke kvalitetssikringsaktiviteter og målsætning er fastlagt. Der følges månedligt op på de projektspecifikke mål.

Den overordnede kvalitetsplan vil blive online tilgængelige for CPR-kontoret.

Indholdet af kvalitetsplanen fremgår af bilag 11 afsnit 4.2.

6.3.5. Løbende kontrol af kvalitetssikring og planer herfor (krav ID 51)

Kontrollerne er beskrevet samlet i afsnit 1.4.

Afvielser i forhold til om kvalitetssikringsprocedurerne følges på CPR opgaven vil blive logget i Service Management systemet og være online tilgængelige for CPR-kontoret.

6.3.6. Flere driftsmiljøer (krav ID 52)

Kvalitetssikringen vil omfatte alle miljøer der anvendes til CPR-opgaven. De anvendte miljøer er beskrevet i Tekniskspecifikationen (vedlagt udbudsmaterialet som bilag 2 til bilag 18).

Se bilag 5 afsnit 4.3.13 vedrørende IKT infrastruktur

Se bilag 5 afsnit 4.3.16 vedrørende konfigurationsstyring

6.3.7. Brug af projektmodeller og projektstyringsmetoder (krav ID 53)

CSC anvender veldokumenterede, anerkendte og velafprøvede projektmodeller og projektstyringsmetoder.

Se herom i afsnit 1 i nærværende bilag og i bilag 5. afsnit 5.3 om udviklingsopgaver.

6.3.8. Velbeskrevne og anerkendte udviklingsmetoder (krav ID 54)

CSC anvender veldokumenterede, anerkendte og velafprøvede udviklingsmetoder.

Se herom i afsnit 1 nærværende bilag og i bilag 5 afsnit 5.3.1 vedrørende udviklingsmetoder

6.4. Åbenhed og onlineadgang

6.4.1. Online tilgængeligt arkiv over al dokumentation og rapportering (krav ID 55)

Dokumentation og rapportering vedr. CPR-opgaven vil blive online tilgængelig for CPR-kontoret via en portal, CPR-Infoportalen.

Løsningen er beskrevet i Bilag 11 afsnit 3.

6.4.2. System til registrering af alle hændelser og opfølgning herpå (krav ID 56)

CSC stiller et online Service Management System til rådighed, der giver CPR-kontoret adgang til indrapportering af sager og til fremsøgning af alle registrerede sager/henvendelse vedr. CPR-opgaven.

Der vil endvidere via CPR-Infoportalen være adgang til dokumentation og konfigurationsdata vedr. CPR-systemet. (Vedr. CMDB se bilag 5 afsnit 4.3.16., Konfigurationsstyring)

Service Management Systemet understøtter forskellige roller. Vedrørende sagsgangen se bilag 5 afsnit 4.3.19 Servicedesk.

7. Sikkerhed og beredskab (Krav ID 57 til krav ID 67)

Gennem hele CPR's levetid har sikkerheden været i højsædet. Den konkrete implementering er sket, så krav fra myndighedernes side er opfyldt. Dertil kommer at CPR-kontoret på flere områder har hævet niveauet i forhold til disse krav. CSC har gennem sin erfaring med sikring af systemer for bl.a. forsvaret, politiet, økonomiministeriet og også CPR understøttet denne politik og har til stadighed fokus på sikkerhedsområdet. I takt med at den teknologiske og løsningsmæssige udvikling har gjort det muligt, har CSC indført sikkerhedstiltag, som efterfølgende er blevet en naturlig del af sikkerheden for CPR. Et eksempel herpå er den spejlede opdatering af CPR-data på to forskellige geografiske lokationer.

Kravspecifikationen afspejler de høje krav på sikkerhedsområdet, hvor krav ID 57 om et højt sikkerhedsniveau lægger linien for de øvrige krav, idet CSC til enhver tid skal "sikre at CPR-opgaven løses med det aftalte sikkerhedsniveau, og at der løbende følges op på, at alle sikkerhedskrav, der er angivet i bilag 13, overholdes".

Dette lever CSC op til. CSC har sikkerhedsdirektiver der foreskriver, hvordan sikkerheden i virksomheden og i relation til de enkelte kundeområder skal håndteres. Der gennemføres interne og eksterne sikkerhedsrevisioner for at sikre, at vi lever op til disse krav. Endvidere er alle medarbejdere, der er beskæftiget med drift af systemer med særlige sikkerhedskrav, cleared af politi og eller efterretningsvæsenet. Derudover tager CSC initiativer for at holde fokus på sikkerhedsområdet på de enkelte opgaver, hvilket også er krævet i krav ID 61 om løbende vurdering af behov for at ændre sikkerhedsniveauet. Vedr. driftsmiljøet følges der konstant op på sikkerheden, og de relevante forbedringer og ændringer implementeres. Et eksempel på det tilsvarende fra CPR's applikationsområde er notatet om "Sikkerhed for CPR produkter", der fastlægger rammerne for sikkerhedsniveauet for de løsninger, der udvikles. Notatet ajourføres løbende.

I de øvrige andre sikkerhedskrav (ID 58 til krav ID 67) er de væsentligste sikkerhedsmæssige forhold listet. CSC vil også imødekomme disse krav. Beskrivelsen af sikkerhedsforholdene og opfyldelsen af kravene fremgår af bilag 13.

8. Servicekrav og performancemål

8.1. Forpligtet til at eftervise opfyldelse af servicekrav og performancemål (krav ID 68)

I bilag 4 har CSC specificeret målemetoderne til at eftervise opfyldelsen af servicekrav og performancemål.

8.2. Automatiske målemetoder og rapportering (krav ID 69)

Som det fremgår af beskrivelsen i bilag 4 anvender CSC automatiserede målemetoder, hvor det er muligt. Rapporteringen sker som angivet i bilag 12.

8.3. Målemetoder skal kunne eftervises af tredjepart (krav ID 70)

Målemetoderne er beskrevet i bilag 4 og på baggrund heraf kan tredjepart eftervise målemetoderne. CSC vil efter behov bistå CPR-kontoret/tredjepart med eftervisning af målemetoderne. Bistanden afregnes jævnfør bilag 8.

9. Dokumentation

CSC vil som udgangspunkt udarbejde og levere den dokumentation af CPR-systemet, som er aftalt med CPR kontoret i dag samt den yderligere dokumentation vedr. udtræk og datamodel, der er specificeret i forbindelse med denne kontrakt. Dokumentationen vil blive online tilgængelig for CPR-kontoret jævnfør bilag 11.

Generelt gælder, at al dokumentation holdes ajourført med nyeste tillæg og ændringer, og at der udføres en versionsstyring, som svarer til den pågældende type af dokument. Desuden navngives alle dokumenter efter en vedtagen og konsistent navnestandard.

9.1. Elektronisk dokumentation (krav ID 71)

CSC's dokumentation gøres tilgængelig for CPR-kontoret i elektronisk form, som det er beskrevet i bilag 11 afsnit 3. Dokumentationen kan naturligvis også leveres i papirudgave, hvis det ønskes.

9.2. Løbende adgang til Situationsbeskrivelse (krav ID 72)

CSC vil i takt med udgivelse af dokumenter løbende generere en ajourført Situationsbeskrivelse for den samlede CPR-opgave. Opdateringer af dokumenterne i situationsbeskrivelsen foretages, så udgivelserne sker indenfor en måned efter ikrafttrædelse, og normalt vil udgivelse ske tidligere.

Niveauet for dokumentationen vil mindst være på samme niveau som den vedlagte i udbudsmaterialets bilag 18. Se endvidere bilag 16 Ophørsassistance afsnit 2.1.1. for en oversigt over hvilke dokumenter fra situationsbeskrivelsen der vedligeholdes.

9.3. Publicering af dokumentation for eksterne grænsesnit og services (krav ID 73)

CSC udarbejder ved ændringer opdateret dokumentation for CPR-systemets eksterne grænsesnit og services, så ajourført dokumentation til enhver tid kan være tilgængelig for CPR's kunder og tredjeparts samarbejdspartnere. CSC gør dokumentationen online tilgængelig for CPR-kontoret, som herefter kan lægge relevant information og dokumentation ud på cpr.dk eller offentliggøre denne i OIO regi. Kunderne forventes at kunne abonnere på meddelelse om ny dokumentation på cpr.dk, ved at benytte CPR-kontorets tilbud om mailbesked via cpr.dk.

9.4. Løbende ajourføring af plan for ændringer af eksterne grænsesnit og services (krav ID 74)

CSC vil løbende ajourføre og publicere en plan for de fremtidige ændringer af CPR-systemets eksterne grænseflader og services. Denne gøres online tilgængelig for CPR-kontoret til publicering på cpr.dk. Det giver CPR's kunder og eksterne tredjeparts samarbejdspartnere mulighed for at abonnere på e-mails via cpr.dk i takt med, at planen opdateres.

9.5. Etablere logisk datamodel (krav ID 75)

CSC vil etablere en logisk datamodel over CPR systemet som illustreret og beskrevet i bilag 11 afsnit 4 og vil derefter løbende sørge for at vedligeholde den. CSC tilbyder at udarbejde denne datamodel kort efter kontraktindgåelsen, således at CPR-kontoret hurtigt kan drage nytte af modellen. Tidsplan herfor fremgår af bilag 1.

9.6. Versionslog skal løbende opdateres for al basis- og hjælpeprogrammel (krav ID 76)

CSC vil vedligeholde en versionslog i tilknytning til konfigurationsdatabasen, hvoraf det for al basis- og hjælpeprogrammel bl.a. fremgår:

- Hvor programmet er installeret og hvornår.
- Hvilken version og release, der er aktuel.
- Forslag til og begrundelser for hvorfor eller hvorfor ikke en version er taget i anvendelse henholdsvis ikke taget i anvendelse, jf. krav ID 9.
- Hvilke releases og patches, der er installeret og ikke installeret og hvorfor, jf. krav ID 10.

De nuværende forretningsgange og konfigurationsstyringen vil blive tilrettet med de nye krav til konfigurationsstyringen.

Se beskrivelse i bilag 5 afsnit 4.3.16 om konfigurationsstyring.

For mainframesiden kan tilføjes, at som beskrevet i afsnit 3.2.3 og 3.2.4 indgår beslutningerne om installation og ikke-installation af versioner, releases og enkeltrettelser i en større sammenhæng, som er central for en økonomisk og stabil drift af et professionelt datacenter. Den detaljerede log opretholdes auto-

matisk, herunder også hvilke enkeltrettelser som er indeholdt i eller overflødiggjort af senere versioner og releases.

9.7. Kvalitetskontrollere og dokumentere alle udtræksprogrammer (krav ID 77)

CSC vil kvalitetskontrollere og etablere en ajourført og ensartet dokumentation for CPR-systemets udtræksprogrammel.

Den planlagte kvalitetskontrol og den tilhørende dokumentation er beskrevet i bilag 11 afsnit 4.3 Dokumentation og kvalitetskontrol af udtræk.

9.8. Vedligeholde dokumentation af udtræksprogrammel (krav ID 78)

CSC vil sikre, at ajourført dokumentation for udtræksprogrammerne er tilgængelig på et overordnet niveau, så det er muligt at få overblik over:

- Hvilke kunder der modtager udtræk fra hvilke udtræksprogrammer.
- En kort beskrivelse af de forskellige typer af udtræksprogrammer.
- En plan for den fremtidige udvikling, jf. bl.a. ovenstående krav og krav ID 39.

Løsningen herpå og eksempler på dokumentationen er beskrevet i bilag 11 afsnit 4.4 Udtræksdokumentation.

9.9. Forbedringsforslag til nuværende dokumentation (krav ID 79)

Den nuværende dokumentation er løbende aftalt med CPR-kontoret og dækker kendte behov. I bilag 11 afsnit 4 er der eksempler på forbedringer vedr. datamodel og udtræksdokumentation.

10. Rapportering (krav ID 80)

CSC vil levere en fyldestgørende rapportering, der sikrer mulighederne for opfølgning og giver grundlag for beslutninger. Rapporteringen vil være online tilgængelig for CPR-kontoret og opfylde de stillede krav, se bilag 12.

11. Tredjepartsintegration (krav ID 81 til 83)

CPR-systemet udgør fundamentet for anvendelsen af persondata i den offentlige forvaltning og store dele af det private erhvervsliv. Det er derfor helt naturligt, at CPR kan integrere med omverdenen, og CPR er gennem årene udviklet med dette for øje. CSC vil fortsætte denne politik og medvirke til tredjepartsintegration på de tre niveauer, der er specificeret i krav ID 81, 82 og 83 om henholdsvis

- Benyttelse af services fra tredjepart og tilbud om services til tredjepart (niveau 1) (krav ID 81)
- Integration og drift af 3.- parts systemer eller systemkomponenter (niveau 2) (krav ID 82)
- Drift og vedligeholdelse af tredjepartsudviklede systemkomponenter (niveau 3) (krav ID 83)

Opfyldelsen af de tre krav er beskrevet i bilag 14, Tredjepartsintegration.

12. Ophørsassistance (krav ID 84 og 85)

CSC's tilbud er baseret på en fortsat drift og vedligeholdelse af CPR-systemet, som det gradvis er udviklet gennem tiden, med hovedfokus på systemets indhold og kvalitet frem for på, hvordan det skal kunne flyttes til en anden leverandør, hvis det skulle blive aktuelt. I tilbudet anvendes således fortsat fælles løsninger med andre offentlige systemer, fordi det giver CPR-kontoret en række fordele med hensyn til pris og kvalitet omkring drift, vedligeholdelse og udvikling. Det betyder imidlertid også, at der vil være en række omkostninger ved en fremtidig flytning af systemet som er større, end hvis systemet på forhånd var forberedt til nemt at kunne flyttes. Hvis CSC ved indgåelse af denne kontrakt skulle implementere en løsning, der gør det enklere fremover at flytte opgaven, vil det betyde, at CPR-kontoret vil få tilsvarende udgifter til udskillelse af CPR systemet i en selvstændig LPAR (logisk partition) ved denne kontraktindgåelse, som hvis CPR-kontoret havde valgt en anden leverandør end CSC.

CSC har som mål at fortsætte samarbejdet med CPR-kontoret om CPR systemet. Som led i dette samarbejde ønsker CPR-kontoret at CSC bistår ved forberedelse af kommende udbud og sikrer, at en flytning kan foretages. CSC opfylder derfor krav ID 84 og ID 85 om ophørsassistance ved konkurrenceudbud og ved skift til en anden leverandør.

Beskrivelsen af CSC's opfyldelse af disse krav fremgår af bilag 16 afsnit 2.1 og afsnit 3.4

13. Beskrivelse af afklaringsfasen

Som beskrevet i bilag 1, Hovedtidsplan, er CSC i forbindelse med udarbejdelse af tilbudet ikke stødt på emner, der kræver nærmere undersøgelse eller afklaringer. CSC har derfor ikke behov for en egentlig afklaringsfase, og vil derfor blot benytte denne til en sikring af, at alle nødvendige tiltag til en korrekt implementering af kontrakten er gennemført. Denne sikring sker ved en systematisk gennemgang af kontrakt med bilag og opfølgning på, at alt er medtaget og afklaret.

14. Minimering af brugernes gene ved afprøvning og overdragelse

Ved at lade CSC fortsætte med leverancen opnår CPR-kontoret, at der ikke vil være nogen gene for brugere. Som beskrevet i bilag 1 kan der højst blive tale om en minimal udetid i forbindelse med installation af nye webservere. Dette vil for brugerne opleves som en sædvanlig udetid, der kan annonceres i god tid over for kunderne via cpr.dk.

15. Opgørelsesmetoder og tiltag til at minimere forbruget for driftsydelser

Opgørelsesmetoderne for driftsydelserne er beskrevet i bilag 4.

Omfanget af driftsydelserne afhænger af systemets egenskaber, brugen af systemet, brugernes adfærd, kravene som systemet skal efterleve og af den teknologi, der kræves for at afvikle systemet.

En minimering af forbruget af driftsydelser afhænger derfor også af disse faktorer.

Et væsentligt element i omkostningerne til drift af systemet udgøres af licenser. De største udgifter er knyttet til licenser til IBM og til Software AG, som er leverandør af Natural. I afsnit 17 fremlægger CSC en vision og fornyelsesprojekter, der kan udfase Natural. Hvis dette gennemføres, vil CPR-kontoret kunne

opnå en besparelse på driftsprisen på ca. 2 mill. kr. årligt ved uændret MIPS forbrug, fra det tidspunkt Natural er udfaset.

Driftsydelserne i bilag 7 gennemgås nedenfor i relation til mulighederne for at nedbringe forbruget af disse:

CPU

På baggrund af driftsstatistikkerne analyserer CSC forbruget. Hvis der sker afvigelser bliver der med det samme iværksat aktiviteter, for at finde årsagen hertil, og hvis det viser sig at der er sket en stigning i forbruget, uden at det skyldes en reel aktivitetsstigning, tages der aktioner for at nedbringe det igen.

CSC vurderer regelmæssigt CPR driftsmiljøet for at sammenligne det med alternative løsninger, for hele tiden at sikre, at det er den mest økonomiske løsning, der tilbydes.

Der holdes løbende øje med udviklingen af driftsmiljøer verden over, hvor vi gør brug af vores globale netværk. Det betyder, at vi kan identificere initiativer, som kan minimere forbruget af driftsydelser.

Hvis der opstår teknologiske muligheder for at nedbringe MIPS forbruget f.eks. ved at lade nogle transaktioner afvikle på anden vis, hvilket kan være relevant ved løsninger baseret på JAVA, vil disse blive vurderet med henblik på at tilbyde dem til CPR-kontoret.

Diskkapacitet

Forbruget afhænger bl.a. af databasens størrelse, men også af niveauet for f.eks. backup og opbevaring af logdata m.v. En nedbringelse vil således forudsætte ændret politik på disse områder, hvilket vil betyde, at også sikkerhedsniveauet skal tages i betragtning.

Serviceesk og bruger og lineadministration

Se herom i bilag 4 afsnit 5.10 om reduktion i antal henvendelser til serviceesk.

Fakturering

Afhænger af kundeantal, men kunne nedbringes ved indførelse af nye betalingsformer i form af forudbetaling og klippekortsløsninger, hvor der ikke skal ske en egentlig fakturering.

Uddatamedier

Afhænger alene af hvilke medier CPR-kontoret ønsker at tilbyde kunderne. Kunne helt udgå, hvis der kun tilbydes filtransmission.

Personnummerbeviser og kirkebogsblade

Tallet afhænger af antallet af fødsler. CPR-kontoret fastlægger, hvorvidt beviserne skal udskrives.

Henvendelser vedr. driftsafvikling

Tallet afhænger dels af aktivitetsniveauet, men også af CPR-kontorets informationsmateriale til kunderne og af politikken omkring hjælp vedr. ind og uddata. Selvbetjeningsløsninger kombineret med onlinetræk kunne også nedbringe behovet for at yde bistand til kunderne.

Digital signatur og mail

Antal afhænger af tilbudte løsninger, der kræver logon med digital signatur, af hvilken logonservice, der tilbydes, og omfanget af borgernes anvendelse af løsningerne. En fuldstændig overgang til logon via bor-

ger.dk vil gøre den nuværende logon service overflødig. Antal af mail til brugerne i forbindelse med selvbetjeningsløsninger afhænger af, om mail indgår heri, og omfanget af borgernes anvendelse af løsninger.

16. Forudsætninger og afgrænsninger i forhold til den faste vedligeholdelsespris

Den faste vedligeholdelsespris er baseret på CPR-systemets situation ved kontraktindgåelsen.

Eksterne systemer, så som Windows, Internet-browsere og Office-pakke, som CPR-systemet kommunikerer med/interfacer til, er ikke omfattet af den faste vedligeholdelse, og eventuelle tilretninger af CSC-udviklet software, som følge af ændringer i omverdenen, vil skulle ske mod betaling.

Der betales ikke særskilt for evt. nødvendig tilretning af DINO, i tilfælde af en ændring af Access f.eks. i forbindelse med nye versioner af Microsoft Office-pakken?

17. Vision for CPR-systemets udvikling

CPR-systemets centrale rolle i den fællesoffentlige IT-arkitektur vil fortsætte i de kommende år, hvor vi ser hovedudfordringen med at etablere 'Det digitale Samfund' med CPR-systemet som det naturlige kernepunkt vedr. persondata.

Indadtil er CPR-systemet robust, velstruktureret og driftssikkert. Udadtil fremtræder det med en bred vifte af grænseflader fra det traditionelle til det meget avancerede.

Det er CSC's intension at fortsætte og forstærke denne udvikling

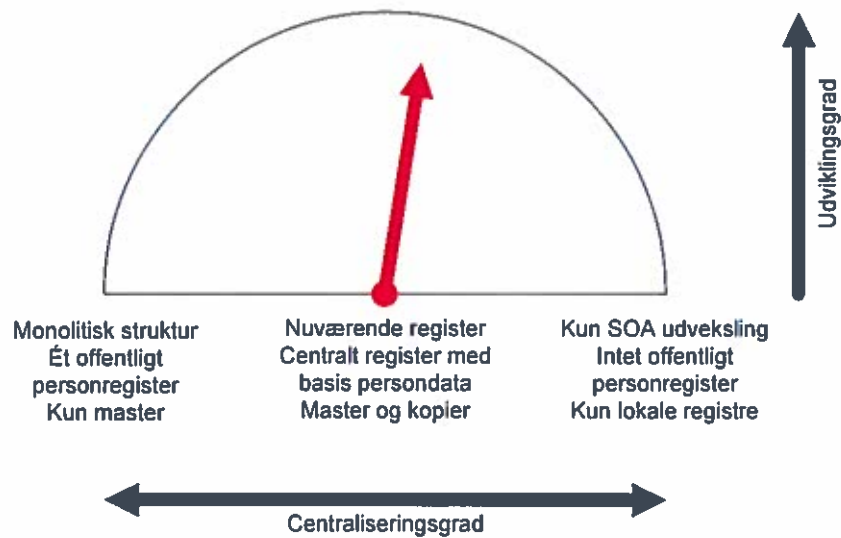
CPR-systemet skal derfor

- bevare sin centrale rolle i samfundet
- med samme høje kvalitet
- og fortsat være parat til nye krav
- i en forenklet og konsolideret tilstand.

Det er CSC's opfattelse, at den langsigtede strategi, der er lagt i 2006 for at konvertere CPR-systemet trinvist fra Natural til Java fortsat er grundlaget for på én gang at sikre stabilitet og fornyelse.

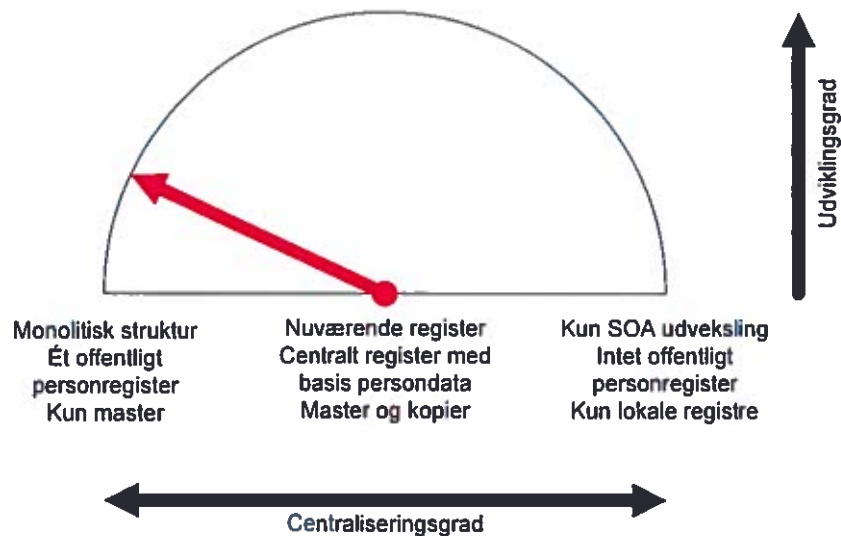
Der findes andre mulige strategier, som ikke blot relaterer sig til CPR-systemets tekniske grundlag, men også baserer sig på forskellige underliggende opfattelser af, hvordan et CPR-system skal indgå i strategien for den digitale forvaltning.

Hvis man vælger at anskue de mulige strategier ud fra centraliseringsgrad og udviklingsgrad, kan man illustrere dem som vist i nedenstående figur.



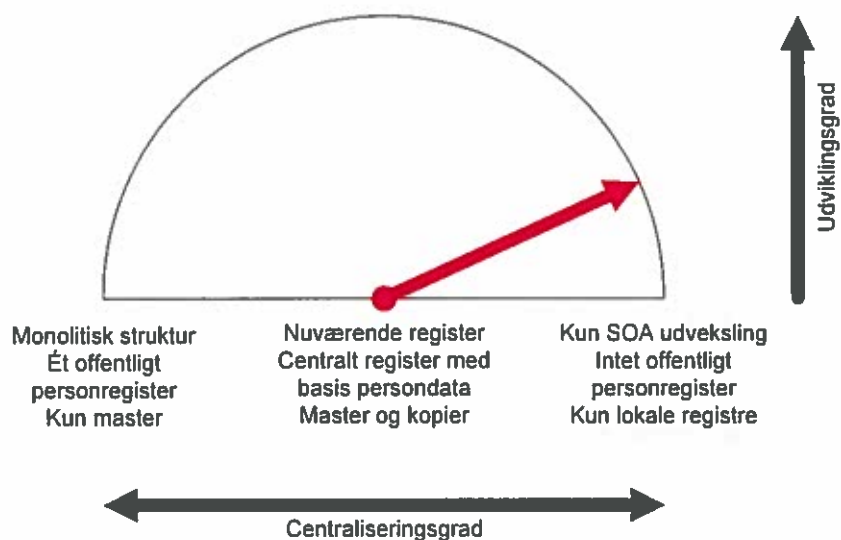
Figuren viser mulige strategier for CPR-systemet med to yderpunkter, hvor CPR i dag befinder sig midt i mellem disse.

Hvis man drev udviklingen i retning af en monolitisk struktur, ville man kunne betragte hele det offentlige, danske IT-landskab som en helhed, hvor f.eks. ét system tog sig af al inddrivning, ét system tog sig af al udbetaling, og ét system samlede alle personrelaterede data, som skulle bruges noget sted i det offentlige Danmark. Øvrige myndigheder ville i denne model nedlægge deres egne personregistre. Personregisteret ville som yderlighed kunne indeholde alt lige fra fingeraftryk, DNA-profiler, hjernebølgemønstre til gangarter eller oplysninger om kreditværdighed. Det ville næppe være en model, der passede til dansk mentalitet og danske forestillinger om forholdet mellem den enkelte borger og de offentlige myndigheder. Det ville give en udviklingsretning som vist her:



Figuren viser en centralistisk strategi med kun ét offentligt personregister.

Hvis man drev udviklingen til den anden yderlighed, kunne man vælge slet ikke at have et fælles personregister, men i stedet at udveksle personinformation og ændringer hertil mellem systemerne over serviceprotokoller. Dette svarer mere eller mindre til behovene i lande, der ikke som Danmark har et fælles personregister. Dette er vist i denne figur:



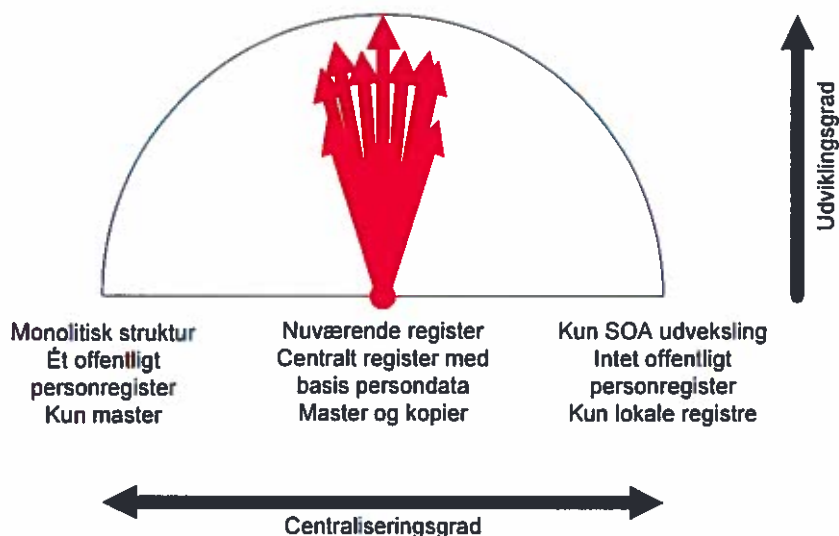
Figuren viser en decentralistisk strategi med mange offentligt personregistre.

Det er CSC's opfattelse, at den nuværende model for CPR er udmærket tilpasset til det danske samfund og dets udvikling igennem systemets levetid. CPR er omgærdet af en omhyggelig lovgivning, og nyder den nødvendige tillid blandt borgere og virksomheder til at kunne bruges trygt og i stort omfang ved personidentifikation. I denne model rummer personregisteret borgernes basispersondata, dvs. en passende største fællesmængde for de offentlige myndigheder og private virksomheder, som CPR-systemet fungerer som dataleverandør og i stigende grad også serviceudbyder til. Og det er et faktum, at andre myndigheder og private virksomheder på basis af CPR har deres egne personregistre, som er tilpasset til deres konkrete formål, og som de kan anvende direkte hos dem selv med god performance.

Der vil fortsat ske en tilpasning, hvor datatyper og felter kan blive tilføjet i takt med den digitale forvaltnings ændrede behov og i takt med nye teknologiske tiltag.

Der kan være tale om standardiseringer og ændrede grænseflader, eller der kan være tale om, at andre myndigheder finder det hensigtsmæssigt at anvende CPR-systemet så direkte som Kirkeministeriet gør i dag, og som Politiet tidligere har gjort.

CSC's forventninger til systemets mulige strategiske udviklingsretninger kan derfor bedst illustreres som en vifte i midten af den anvendte figur som vist her:



Figuren viser CSC's forventninger til udviklingsretningen.

Figuren illustrerer, at der kan ske justeringer i systemets forretningsmæssige grundlag, og at omfanget og hastigheden af systemets videreudvikling kan variere. Hver pil repræsenterer med andre ord én retning blandt en vifte af muligheder.

17.1. CPR-kontorets mission, vision og strategi

CPR-kontorets mission er fastlagt i følgende udsagn:

"CPR-kontoret skal gennem CPR-systemet og en tidssvarende lovgivning være den centrale leverandør af almindelige personoplysninger til den offentlige og private sektor med henblik på at skabe den størst mulige samfundsmæssige nytte af CPR."¹

Det hedder samme sted om CPR-kontorets vision og strategi:

"CPR-kontoret vil med rettidig omhu, sund fornuft og godt humør gøre CPR til det centrale omdrejningspunkt, således at CPR's almindelige personoplysninger bliver en naturlig og uundværlig del af hverdagen og nyttiggøres hos borgere, virksomheder og den offentlige sektor.

¹ Strategi for CPR-kontoret

På den baggrund består CPR-kontorets overordnede strategier i:

1. at borgere, virksomheder og andre offentlige myndigheder på kompetent vis får opfyldt deres behov for persondata,
2. at personnummersystemet til hver en tid skal have tilstrækkelig kapacitet,
3. at CPR-systemet teknologisk og ydelsesmæssigt skal være tilpasset omverdenens krav,
4. at CPR har et korrekt og aktuelt dataindhold og
5. at CPR's produkter og ydelser er tilpasset kundernes ønsker og behov."

"Etableringen af CPR i 1968 var især begrundet i 2 forhold:

1. Det stadig stigende behov for information om almindelige personoplysninger, især personers bopælsadresse, og
2. Behovet for en generel personidentifikation, der kunne anvendes overalt.

Hertil kom så, at planerne om at indføre et centralt kildeskattesystem i Danmark ønskedes fremmet mest muligt. Da indførelsen af et CPR med tilhørende personnummersystem var en absolut forudsætning for at kunne introducere kildeskatten, blev det denne opgave, der i praksis i høj grad bidrog til etableringen af CPR og afgjorde tidspunktet herfor."²

Etableringen af CPR-systemet var altså tæt knyttet til de første skridt til, hvad vi i dag kender som "Den Digitale Forvaltning", også kaldet "eGovernment".

Diskussionerne om at lagre e-mail-adresser og SMS-telefonnumre centralt peger også på CPR-systemet som muligt knudepunkt for "mGovernment" (med "m" for mobile).

17.2. CPR-systemet set ud fra forskellige interessenter

17.2.1. Den digitale forvaltning

Set fra den digitale forvaltnings synsvinkel er CPR-systemet fortsat en del af Danmarks unikke, grundlæggende it-infrastruktur.

For eksempel hedder det hos CEDI – Center for Digital Forvaltning³:

"Flere aspekter bidrager til Danmarks unikke udgangspunkt for en innovations- og erhvervspolitisk satsning på løsninger til digital forvaltning:

- En offentlig it-efterspørgsel på godt 11 milliarder kroner om året
- En strukturreform, der vil skabe øget efterspørgsel efter integrerede it-løsninger, som kan binde systemer og platforme sammen
- En unik, grundlæggende it-infrastruktur i form af CPR-, CVR- og BBR-registre, digital signatur og lovgivning

² Henrik Nielsen. CPR - Danmarks folkeregister, 1991

³ Nyt fokus for offentlige it-investeringer, 20.01.2005

- En af verdens højeste grader af udbredelse og brug af IT blandt borgere, virksomheder og offentligt ansatte
- Høje internationale ratings på brugen af digital forvaltning"

Tilsvarende hedder det i udbudsbetingelserne for indeværende udbud:

"CPR er i dag et helt centralt system i den danske digitale forvaltning - både i den offentlige og private sektor. CPR-nummeret er den entydige "nøgle", der gør det muligt at sammenholde og ajourføre personoplysninger på tværs af en lang række både offentlige og private IT-systemer. Driftsstabilitet prioriteres derfor meget højt.

Med fremtidsforventninger om yderligere integration mellem IT-systemer forventes CPR i fremtiden fortsat at have en central og afgørende position i Danmarks IT-infrastruktur."

17.2.2. Den enkelte myndighed

Set fra den enkelte myndigheds synsvinkel er CPR den centrale dataleverandør og serviceprovider for personoplysninger. Oplysninger om personer, deres forhold og deres adresser udveksles dagligt i store mængder mellem CPR-systemet og de øvrige myndigheders systemer.

17.2.3. Den private virksomhed

Set fra en privat virksomheds synsvinkel repræsenterer CPR, som det anføres på CPR-kontorets hjemmeside, en løsning på mange behov, såsom hurtigt at kunne kontrollere og registrere korrekte og aktuelle navne- og adresseoplysninger om nye kunder og at undgå unødvendige udgifter til håndtering af returpost.

17.2.4. Borgeren

Set fra borgerens synsvinkel giver CPR-systemet sikkerhed for, at myndigheder har rigtige og konsistente oplysninger om vedkommende, og at sagsgange forenkles på grund af den entydige identifikation, samtidig med at systemet nemt giver borgeren adgang til information om CPR's oplysninger og brugen af disse, herunder adgang til registerindsigt for egne oplysninger.

17.3. Kravene til CPR-systemet

Den mission, at CPR skal være den centrale leverandør af personoplysninger til den offentlige og private sektor og den strategi, at CPR's produkter og ydelser skal være tilpasset kundernes ønsker og behov, stiller en række krav til CPR-systemet.

Kravene kan summeres som:

- Lave omkostninger til drift.
- Lave omkostninger til vedligeholdelse.
- Lave omkostninger til administration og service.
- Opfyldelse af det digitale samfunds behov, arkitekturmæssigt, datamæssigt og funktionsmæssigt.

Ser man nærmere på CPR-systemets nuværende tilstand, kan man identificere en række indsatsområder for at honorere disse krav:

Lave omkostninger til drift må især fokusere på at skabe platformsuafhængighed, således at systemet til enhver tid kan afvikles på den platform, der økonomisk og driftsmæssigt er mest fordelagtig. Her er programmeringssproget Natural i dag en barriere, både på grund af dets platformsafhængighed og dets licensstrukturer.

Platformsuafhængighed opnås, når systemet er konsolideret på teknologier, der understøtter dette.

Lave omkostninger til vedligeholdelse må især fokusere på omfanget af programmet, hvor der skal arbejdes for at indskrænke antallet af "doubletter" og på reduktion af kompleksiteten gennem ændring af ajourføringssystemets regelsæt til at være centreret om systemets dataobjekter

En forenkling af ajourføringssystemet vil minimere det antal kodelinier/moduler, der skal bruges til varetagelse af ajourføring og således også bevirke, at omkostninger til vedligeholdelse vil falde.

Lave omkostninger til administration og service må især fokusere på selvbetjening for kunderne og på effektivisering ved brug af hjælpesystemer, herunder en omlægning af ServiceSystemet.

Kravene fra det digitale samfund omfatter en bred vifte af krav, hvor man blandt andet arkitekturmæssigt kan nævne SOA, integrationer, standarder som OIOXML, ODF og OOXML og open source. Datamæssigt kan nævnes e-mail og funktionsmæssigt kan nævnes ydelser som adgang gennem portaler som borger.dk.

17.4. CSC's overordnede vision for CPR-systemet

CPR-systemet skal bevare sin centrale rolle i samfundet med samme høje kvalitet og fortsat være parat til nye krav i en forenklet og konsolideret tilstand.

CSC ser i dag to hovedscenarier for videreudviklingen af CPR-systemet:

- Overgang til standardssystem.
- Videreudvikling til ren Java, enten med en langsigtet strategi eller med en hurtig konvertering.

CSC har analyseret mulighederne for overgang til standardssystem. Den mest nærliggende kategori af standardssystemer, der kan dække opgaver som CPR-opgaven, kaldes CDI (Customer Data Integration) eller MDM (Master Data Management).

Disse produkter adresserer en situation, hvor f.eks. en virksomhed har mange forskellige systemer med forskellige opfattelser af kundebegrebet. Her kan et sådant system skabe sammenhæng ved at udgøre én central database, der enten samler alle disse data eller udgør en "paraply", der udstiller et ensartet billede.

Et sådant produkt ville være nærliggende i to specielle situationer. Den ene ville være, at den danske stat havde mistet kontrollen over person- eller borgerbegrebet som "master data" og havde brug for at samle mange forskellige databaser i én. Den anden ville være, at der blev skabt en offentlig myndighed med en meget omfattende kompetence, som ville have til opgave at samle systemer som CPR, BBR, SKAT og CVR under ét.

Da ingen af disse situationer er til stede i dag, og på baggrund af de nærmere overvejelser i afsnit 17.7.4, hvor det er CSC's overordnede konklusion, at valget af et standardsystem til CPR ville betyde, at CPR underlægges standardsystemets bindinger i en grad, som ikke forventes at være acceptabel, kan CSC ikke anbefale at vælge denne vej.

Alternativet er da en fortsat videreudvikling af CPR-systemet hen imod ren Java, som kan tilføre CPR egenskaber som platformsuafhængighed/ portabilitet, forenkling og konsolidering.

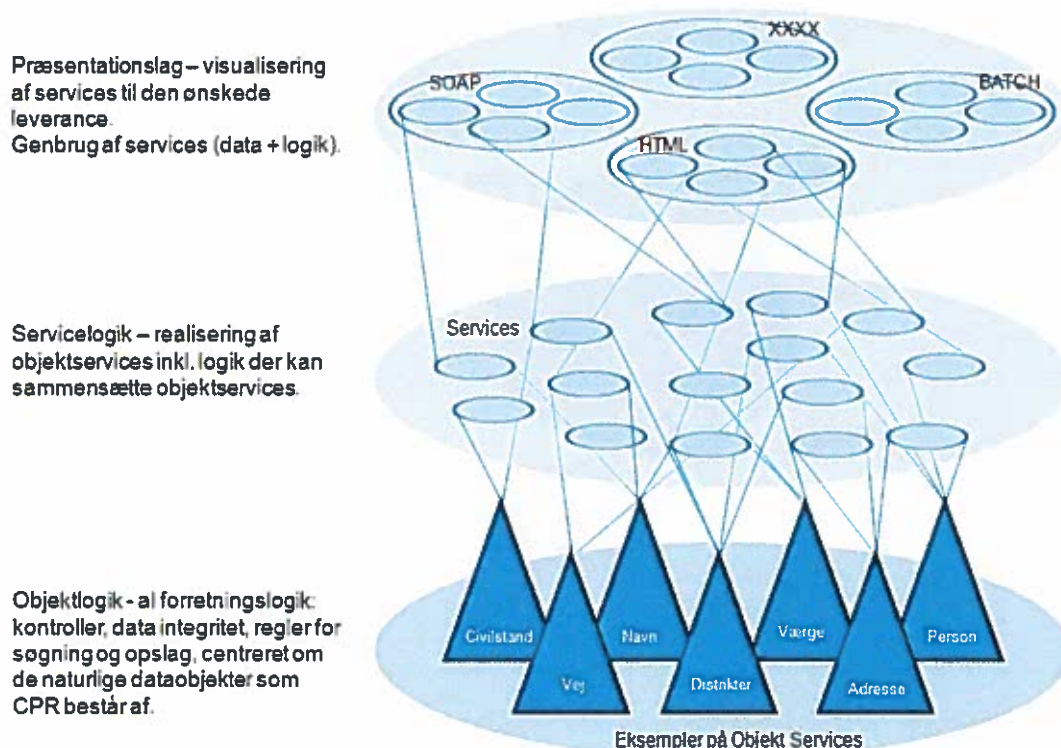
Hvis visionen alene er platformsuafhængighed, så kan dette opnås ved en maskinel eller manuel konvertering, men der skal andre aspekter ind i en sådan overvejelse, hvilket er nærmere beskrevet nedenfor i afsnit 17.5.6 og 17.7.2.

Hvis der ønskes en forenkling, konsolidering og fortsat imødekommenhed over for understøttelse af tiltag vedrørende digital forvaltning, så skal der udarbejdes en langsigtet plan. CSC har nedenfor i afsnit 17.5.6 beskrevet, hvilke elementer en sådan plan kan indeholde på applikationsområdet.

Den endelige vision for CPR systemet er en tilstand, hvor al behandling af data varetages af en og samme kerne, uanset om der er tale om ajourføring eller om brugen af data.

En sådan vision vises i nedenstående model, som viser et system udviklet med teknologier (Java), som understøtter de egenskaber, vi ønsker i CPR Systemet, nemlig:

- Portabilitet.
- Forenkling.
- Konsolidering.



Figuren illustrerer CPR-systemet baseret på objekter med forretningslogik, et servicelag der gør objekterne tilgængelige og systemets ydre grænseflade.

Det er CSC's vurdering, at den bedste vej fremad vil være at fortsætte den fastlagte strategi med en konvertering til Java, i takt med at systemet udvikles. Udviklingstiltag skal ske inden for den ramme, som visionen udpeger. Hermed peger de enkelte udviklingstiltag fremad og understøtter en langsigtet strategi.

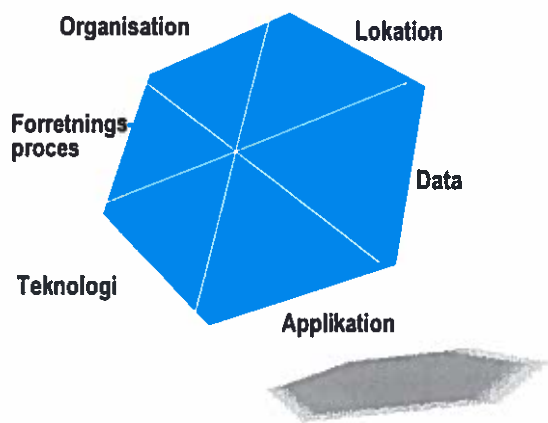
17.5. CPR-systemet set ud fra forandringsområder

De væsentligste drivkræfter til fornyelse af CPR-systemet er dels de ydre og indre krav til funktionalitet dels krav om "mere for mindre", der stilles til alle offentlige myndigheder, dvs. mindskede omkostninger til drift og forvaltning.

Kravene om systemforbedringer og parathed til at understøtte det digitale samfund samtidig med, at krav om omkostningsreduktioner imødekommes, skal ses i en samlet helhed sammen med visionen om, at CPR skal bevares som en central enhed i samfundet, med en høj kvalitet i en forenklet og konsolideret tilstand, der kan imødekomme nye krav.

CSC gennemgår her sin vision for udviklingen af CPR-systemet i forhold til systemets nuværende funktion og opgaver. En god måde at gøre dette på er at tage udgangspunkt i en model med de seks forandrings-

domæner, som anvendes i CSC's metodeværk CatalystSM som vist i nedenstående figur, idet det hermed sikres, at systemet betragtes fra en række relevante vinkler:



Figur der viser forandringsdomænerne i CSC's værktøj CatalystSM

Normalt vil ændringer i domænerne kun være interessante set fra den organisation, som foretager ændringen. Fra CPR-kontorets side er det dog også nødvendigt at rette blikket udad, da ændringer i CPR kan have indflydelse på andre organisationers mulighed for at foretage ændringer.

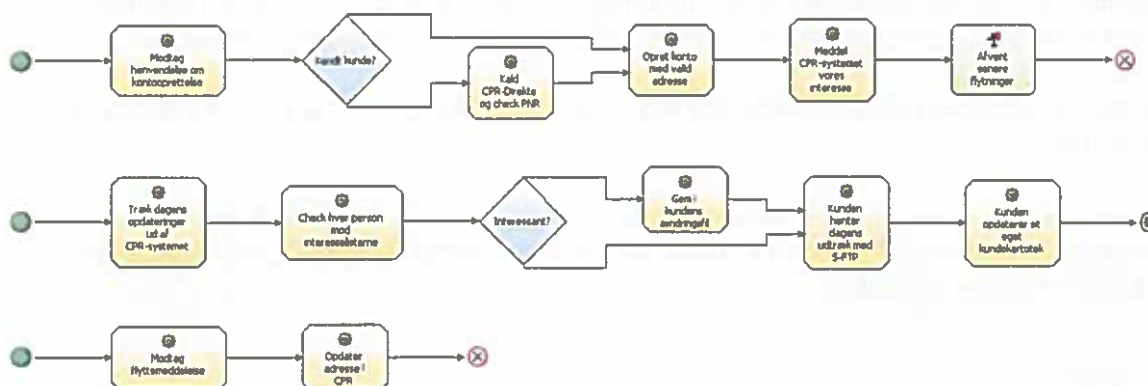
Eksempelvis kan ændringer i CPR's data, teknologi og applikation give mulighed for, at andre organisationer kan foretage ændringer i deres organisation og forretningsprocesser og ad den vej opnå fordele, som ikke var mulige, inden CPR blev ændret. Ændringer i CPR kan også tvinge omverdenen til tilpasninger, hvilket gør det ekstra nødvendigt at have fokus herpå.

17.5.1. Forretningsprocesser

Eksternt set indgår CPR i processer hos offentlige myndigheder og private virksomheder som et centralt register for alle personer i Danmark. Processerne i systemet omfatter registrering og videregivelse af oplysninger om alle hændelser i forbindelse med fødsel, ægteskab, død og flytning for alle personer i Danmark. CPR-systemet er endvidere integreret med personregistreringen (DNK), og der er via denne integration opnået yderligere synergi for det Danske samfund, ved at alle de grundlæggende persondata er registreret og godkendt i samme register.

CPR-systemet hviler på et solidt fundament af forretningsprocesser, der på en stabil, overskuelig og velafprøvet måde skaber værdi for samfundet, dets virksomheder og dets borgere.

Et klassisk eksempel er processerne, hvor en kunde opretter en konto i en bank og banken lader kunden indgå i sit abonnement. Kunden melder flytning, og dette meddeles til banken i et efterfølgende ændringsudtræk:



Figur der illustrerer en banks brug af CPR

Hvis CPR ikke understøttede disse processer, så ville CPR-kontorets kunder selv være tvunget til at opretholde og beskrive processer, som gjorde det muligt at efterspørge og vedligeholde adresser for deres kunder. Det ville også betyde, at borgerne ville være tvunget til løbende at huske, hvilke af deres leverandører der havde behov for information om ændrede oplysninger.

Det er derfor vigtigt fortsat at udvikle CPR til at omfatte en udadrettet funktionalitet, som gør det muligt for kunderne at opretholde og opnå yderligere effektivisering i deres forretningsprocesser til gavn for både samfundet og det enkelte individ.

Indadtil vil det også være af interesse for CPR løbende at vurdere, hvilke ændringer der kan påvirke de interne forretningsprocesser med henblik på effektivisering. Sådanne effektiviseringer kan f.eks. være ændringer, der medfører, at kunderne i højere grad kan/skal fortage selvbetjening på nogle områder, eller det kan være ændringer, der giver et mere begrænset udbud af tilgangsmuligheder til CPR.

17.5.2. Organisation

CPR-kontorets organisation er igennem årene løbende blevet tilpasset til de opgaver, som er kontorets ansvarsområde. Organisationen er også løbende blevet justeret, når ændringer i CPR-systemet og systemets interaktion med omgivelserne har stillet krav om dette.

Hvorvidt ændringer i CPR har givet andre organisationer mulighed for at ændre i deres organisation, kan ikke eftervises – men det må være helt tydeligt, at kunder som ikke før havde adgang til f.eks. adresseændringer må have høstet fordele ved at reducere deres egen organisation, efter de har fået adgang til adresser fra CPR.

Man kan således sige, at CPR kan være et middel for andre til opnå effektiviseringer i dele af deres organisation, som ikke har med deres kerneydelser at gøre.

17.5.3. Lokation

CPR-kontoret har igennem årene valgt en central placering af CPR-systemet. Dette valg er naturligt set i lyset af, at systemet er opbygget omkring en central datakilde med tilhørende programmel.

Systemets interfaces gøre det også muligt for CPR's kunder frit at vælge, hvor de vil være placeret i forhold til systemet.

CSC ser ikke, at der til dette område vil komme de store krav i fremtiden. CPR systemet vil stadig, uanset om det driftes på en central platform eller en distribueret, kunne driftes fra 1 eller 2 fysiske lokationer, hvor den ene er backup lokationen.

17.5.4. Data

Data i CPR er igennem årene kun blevet ændret/udvidet/nedlagt, når det har været nødvendigt, typisk i forbindelse med ændret lovgivning.

Dette er og har været vigtigt, da ændringer i CPR's data- indhold, har potentialet til at være omkostningstungt både for CPR kontoret og for kunderne.

Data består primært af fire grundtyper:

- Personer
- Adresser/lokalitet
- Veje
- Myndigheder

Det kan blive diskuteret i forbindelse med strategien for digital forvaltning, om der evt. skal tilføjes nye data såsom e-mail-adresse, SMS-telefonnummer og PID-numre til digitale signaturer.

Det er stadig vigtigt for CPR kontoret nøje at følge med i de ønsker og behov, som omgivelserne måtte have for yderligere data om personer, således at det løbende kan blive vurderet, om det at tage nye data ind i CPR vil understøtte en effektivisering af samfundet.

CSC ser på nuværende tidspunkt ikke, at der vil dukke krav op, som radikalt vil ændre CPR's database.

17.5.5. Teknologi

Det er CSC's overbevisning, at CPR-kontoret bør vælge teknologier som fremmer:

- portabilitet
- internationale standarder
- lavest mulige omkostninger, f.eks. open source

og afveje disse mod kravet om høj driftsstabilitet.

CPR-systemet hviler på et robust, stabilt og velafprøvet teknisk grundlag, hvor de centrale teknologier, database og styresystemer er placeret på en mainframe server.

De centrale elementer af systemet - forretningsregler, styring af processer og indkapsling af services - er udviklet i et 4 generationssprog - Natural.

Det primære karakteristikum for Natural er, at det ikke understøtter et mere frit valg af afviklingsplatform for CPR og dermed ikke gør det muligt for CPR-kontoret at have et system, som er væsentligt mere portabelt og fleksibelt. Følgende emner bør derfor aktivt indgå i eller forstærkes i den fremtidige vision vedr. teknologier:

- Brug af open source produkter, hvor der kun skal betales for den support som ønskes og ikke en årlig afgift til licens.
- Udskiftning af udviklings- og driftsplattformen baseret på SAG Natural til fordel for en programmeringsplatform, der ikke er proprietær, men åben, med langt større muligheder for at sikre kvalificerede IT-medarbejdere, og med en bred vifte af værktøjer. En overgang til rene Java løsninger er i denne forbindelse undervejs.
- En gennemgang af antallet af de tekniske grænseflader. Der bør i videst mulig udstrækning ske en ændring af online adgangen hen imod de fastsatte, fællesoffentlige åbne standarder og de teknologier der bruges til disse samtidig med, at den økonomisk fordelagtige batchoverførsel søges yderligere automatiseret og drevet af selvbetjening.
- Det bør løbende vurderes, om de kommende års etablering af digital infrastruktur vil stille krav til CPR-systemet om at stille yderligere integrationsmuligheder til rådighed, således at brugerne via denne integration kan få adgang til CPR-data ved siden af adgangen gennem CPR-kontorets egne webgrænseflader.
Dette kan ske gennem udvikling af CPR-portlets, der kan fungere som adgangsvinduer til CPR-systemet i fremmede portaler (virk.dk og borger.dk) ved siden af CPR's egne klienter og webgrænseflader. Disse kan indlejres både i de fællesoffentlige portaler og i myndigheders og virksomheders intranetportaler og dermed give endnu nemmere online adgang til CPR.

En af de vigtigste beslutninger, som CPR kontoret har taget i de seneste år, er beslutningen om at tage Java i brug som programmeringsteknologi med det formål at erstatte Natural for dermed at kunne forlade de teknologier, som leveres af Software AG.

CSC fastholder stadig sin anbefaling af dette og anbefaler endvidere, at de applikationer, som skal renoveres/ændres, bliver ændret til at følge et objektorienteret design, således at al forretningslogik, det være sig kontroller, dataintegritet, regler for søgning og opslag, centrerer om de naturlige dataobjekter som CPR består af.

I nedenstående skema er der en oversigt over forandringsmuligheder for de bestanddele, som CPR systemet kan opdeles i.

| Bestanddel | Logisk beskrivelse | Nuværende Teknologi | Kommende teknologi | Begrundelse |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En database | Databasen er relationel og hviler på en gennemarbejdet og valid datamodel | IBM DB2 på system mainframe | IBM DB2 eller tilsvarende | Data er det vigtigste i CPR. For at sikre den samme høje kvalitet bør data som udgangspunkt blive i den kilde, hvor de er. MY SQL bør undersøges som led i en yderligere besparelse på drift. |
| Forretningsregler tilknyttet data | Eksempel: Ved flytning at kontrollere, at adressen eksisterer og er en bolig | SAG Natural Java | Java | Som led i forenkling, konsolidering og lave omkostninger til drift og vedligeholdelse. |
| Forretningsregler tilknyttet hændelser | Eksempel: Flytningen må kun godkendes af den kommune, hvor adressen findes | SAG Natural | Java | Som led i forenkling, konsolidering og lave omkostninger til drift og vedligeholdelse. |
| Services, der indkapsler forretningslogikken i backend online-systemerne | Underliggende komponenter er samlet i services, der kan kaldes af slutbrugerklinter eller eksterne systemer | SAG Natural | Java | Som led i forenkling, konsolidering og lave omkostninger til drift og vedligeholdelse. |
| Styring af processer, der realiserer hændelserne | Eksempler: en flytning, en tilmelding af en kunde til ændringsabonnement, tilflytning til landet | SAG Natural | Java | Som led i forenkling, konsolidering og lave omkostninger til drift og vedligeholdelse. |

| Bestandsdel | Logisk beskrivelse | Nuværende Teknologi | Kommende teknologi | Begrundelse |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grænseflader (bruger- og system-grænseflader, online og batch) | Javaklienter, browserbase-rede og karakterbaserede brugergrænseflader. Batchfiloverførsel, APPC, TCP/IP sockets, XML over http og SOAP systemgrænseflader | Java, COBOL, assembler, SAG Natural | Java (Portlets) | Som led i forenkling, konsolidering og lave omkostninger til drift og vedligeholdelse. Giver mulighed for forsat at kunne imødekomme nye krav. |
| Dataleverancer | Produktionsafvikling, udtræk og batch til opdatering og vedligeholdelse af databasen | SAG Natural | Java | Som led i forenkling, konsolidering og lave omkostninger til drift og vedligeholdelse. |

Som en naturlig del af det teknologiske domæne vurderes også mulige arkitekturer, som kunne bruges til CPR. Følgende er mest fremme i debatten for tiden og gennemgås derfor nedenfor i relation til relevans for CPR:

- Service Oriented Architecture (SOA)
- Event-Driven Architecture (EDA)
- Master Data Management, MDM, og Customer Data Integration, CDI

Service-Orienteret Arkitektur (SOA)

Service-orienterede arkitekturer står helt centralt i strategien for den digitale forvaltning. Og CPR-systemet har en nøglerolle som serviceudbyder til andre myndigheder og fællesoffentlige processer og portaler.

CPR-systemet har internt en stram og velstruktureret arkitektur. Da det vil have store omkostninger, men ingen påviselige forretningsmæssige fordele, helt at ombygge det eksisterende system til at anvende en intern SOA infrastruktur, anbefaler CSC ikke dette på nuværende tidspunkt.

CPR-systemet anvender kun få services fra andre systemer (TDC, Scandihealth, BBR). Hvis dette antal mod forventning skulle vokse, så der opstår et punkt-til-punkt-integrations-problem, så bør denne vurdering dog tages op til revision.

CPR stiller relevante forretningsservices til rådighed gennem åbne standarder, f.eks. SOAP/Web Services. Nordisk flytning og dettes procesflow er et oplagt eksempel til videreførelse.

Vi har derfor ikke fundet forretningsmæssige eller tekniske argumenter for indadtil at etablere en SOA-infrastruktur i selve CPR-systemet.

Event-Driven Architecture (EDA)

Ej heller har vi fundet holdbare argumenter for en Event-Driven Architecture (EDA).

En EDA baserer sig på, at systemer uopfordret sender meddelelser om hændelser til hinanden, uden at der er vedføjede instruktioner om, hvordan hændelsen skal håndteres i det modtagende system. Dette skal i stedet basere sig på Complex Event Processing, mønstergenkendelse, ekspertsystemer og selvlerende systemer til at tage stilling til, hvordan hændelsen skal håndteres.

Dette er yderst relevant i fx et stålvalseværk, et støberi eller en IT-netværksovervågning. Derimod er ændring af CPR-data forudsigelige og styret af love, regler og bekendtgørelser, hvorfor en EDA ville være en unødvendig yderligere komplicering af CPR-systemet.

Master Data Management, MDM, og Customer Data Integration, CDI

To andre nye arkitekturer med tilhørende teknologier, der bringes til markedet i disse år, kan diskuteres i forbindelse med CPR-systemet. Det er Master Data Management, MDM, og Customer Data Integration, CDI.

MDM søger at løse det problem, at i en stor virksomhed kan "master data" være spredt ud over mange systemer, og de er sjældent konsistente. Den almindelige måde at løse dette på i moderne arkitekturer er at etablere fælles begrebsmodeller og enterprise data modeller og ud fra disse tilpasse databaser og systemgrænseflader. Et alternativ hertil er at samle alle data centralt og kontrollere deres konsistens og så finde en passende måde fremover at opdatere og vedligeholde disse data.

CDI er et specialtilfælde af MDM, der fokuserer på kundedata, dvs. alle de oplysninger om en kunde, der er nødvendige i et avanceret salgsstøttesystem. MDM er i dag i høj grad en metode, som baserer sig på Best Practice fra data warehouse teknologier, mens CDI i dag leveres som færdige produkter, der i reglen er tilpasset til en enkelt sektor, fx finanssektoren.

Hvis man besluttede at samle alle offentlige persondata i én database, ville MDM være en mulig fremgangsmåde, og et CDI-produkt kunne teoretisk være en mulighed som standardprodukt til erstatning for et specialudviklet CPR-system.

Valg af MDM eller CDI ville dels kræve en beslutning om radikalt at ændre CPR-systemets overordnede placering som personregister i den digitale forvaltning, og dels kræve en konkret analyse af de enkelte teknologiers og produkters egnethed og mængden af nødvendig tilpasning for at opnå den ønskede funktionalitet af et dansk CPR-system.

17.5.6. Applikation

CPR's applikationer kan udvikle sig med udgangspunkt i de teknologier som pt. er i brug, eller de kan udvikle sig, ved at de kan omlægges til nye teknologier.

Som det fremgår af afsnittet vedr. teknologi, så er den vigtigste fornyelse i CPR's teknologi indførelsen af applikationer udviklet i Java.

En omlægning til en teknologi som Java kan ske på forskellige måder – her er de 2 mest oplagte:

- Reprogrammering fortaget af It-medarbejdere med de nødvendige kompetencer.
- En til en maskinel konvertering fra det nuværende programmeringssprog til det nye.

En reprogrammering skal foretages, hvis der som en del af arbejdet også ønskes foretaget ændringer i design, sanering af forretningsregler og/eller overgang til nye principper. Det anbefalede objektorienterede princip herfor er beskrevet i afsnit 17.5.5.

En maskinel konvertering kan benyttes som et middel til hurtigt at bringe en applikation fra et programmeringssprog til andet. Konvertering kan og vil ikke tilføje ny eller ændret funktionalitet til applikationen. Alternativt kan konverteringen foretages manuelt, f.eks. ved anvendelse af Offshore.

CSC har vurderet produkter fra BluePhoenix til maskinel konvertering af Natural til Java. Det er CSC's vurdering, at BluePhoenix har de nødvendige værktøjer og processer til at understøtte en maskinel en til en konvertering.

Dette betyder at maskinel konvertering på lige fod med reprogrammering bør indgå i som et element i de strategier, der skal opstilles for CPRs' applikationer.

CSC's forslag til overordnet strategi for de enkelte applikationsområder er:

| Område | Strategi | Begrundelse | Afledte muligheder |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CPR Søg | Reprogrammering | Opslags- og søgedelen indgår i / bruges af det objektorienterede ajourføringsprincip. Skal yderligere bruges til levering af data til de kommende OIO SOAP Services | Opslag og Søg kan tages ud af Java klienten. Første skridt på vejen til at kunne udfase al Natural kode vedr. opslag og søgninger. |
| CPR Søg (De 4 store søgninger: Navn, Adresse, Fødselsdato og Vej) | Konvertering | Er ikke direkte nødvendige for den ændrede ajourføring. Indeholder desuden mange svære regler som ,hvis de skal reprogrammeres, vil være unødigt tidskrævende. | Endnu et skridt på vejen til at udfase al Natural kode vedr. opslag og søgninger. |
| CPR Services | Reprogrammering – af de services som pt. bruges af kunder. De nye services vil genbruge det objektorienterede systems funktionalitet til opslag og søgninger. | Skal omlægges til de nye OIO XML strukturer som pt. aftales med Forskningsministeriet. Yderligere skal SOAP bruges til kommunikation og sikkerhed | Når dette er gennemført og når kunder, som bruger de nuværende CPR Services, er overgået til til de nye OIO XML SOAP services – så kan al Natural kode vedr opslag og søgninger udfases. |
| CPR Ajour | Reprogrammering | Skal omlægges til det objektorienterede ajour- | Når dette er gennemført så kan al Natural kode |

| Område | Strategi | Begrundelse | Afledte muligheder |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>føringsprincip, ellers er det ikke muligt at forenkle og sanere regelsættet for ajourføring.</p> <p>Det vil endvidere betyde en kraftig formindskelse af applikationernes omfang, hvilket betyder enklere vedligeholdelse.</p> | <p>vedr. ajourføring udfases.</p> <p>Selvbetjeningsløsninger, fx. Borgerflyt, skal der tages særskilt stilling til, fx skal den borgerflytning, som benyttes af KMD, ændres til at være en OIO XML SOAP service.</p> |
| CPR Direkte | Reprogrammeres til de nye OIO XML SOAP Services og genbruge det objektorienterede systems funktionalitet til opslag og søgninger. | CPR Direkte er i dag tæt knyttet til mainframe teknologier og bundet tæt til udtræk programmeret i Natural. | CPR Direkte klienten kan udfases og data kommunikationen og format kan overgå til kendte og vedtagne standarder. |
| CPR Service System | Her kan vælges enten reprogrammering eller konvertering eller en kombination af begge strategier | Valget af strategi afhænger helt af, hvilke ønsker CPR kontoret har. Hvis der ønskes udviklet et helt nyt udtrækskoncept – så vil en reprogrammering være nødvendig. Hvis der på den anden side ikke skal ændres, så kan SeS evt konverteres og bagefter få ændret brugergrænsefladen, så den passer til / følger CPR kontorets andre websystemer. | |
| CPR Batch: Produktionsafvikling Udtræk Batch ajourføring Konsistenscheck Konverteringer | Konvertering | Da der ikke umiddelbart er noget der tyder på, at der er ønsker om ny eller ændret funktionalitet som kan retfærdiggøre reprogrammering – så er konvertering den eneste omkostnings-bevidste strategi. | |

Som det fremgår af ovenstående, er det muligt at definere en strategi for de enkelte applikationsområder i CPR. En strategi som løbende kan tilpasses, fordi den ikke er del af et samlet stort projekt og derfor kan ændres, så den passer til de behov CPR-kontoret i øvrigt har til ændringer.

17.6. Mulige udviklingsprojekter til CPR-systemet

CSC foreslår i forbindelse med strukturering af det fremtidige samarbejde i bilag 5, at der udarbejdes et idékatalog med konkrete projektemner, der understøtter den langsigtede strategi, og som anvendes til planlægning og prioritering af det kommende arbejde.

Her er som eksempel ideer til projekter, der kan medvirke til at reducere manuelle opgaver hos CPR-kontoret og hos CSC:

- Trinvis modernisering af SES.
- Automatisering ved servicering og fakturering af kunderne.
- Nye betalingsformer.
- Kundeadministration med virksomhedscertifikater.
- Medarbejdercertifikater til logon og styring af rettigheder.
- Forbedret selvbetjening for borgerne.
- Sammenhæng med borger.dk.
- CPR-nyt suppleret med e-mails.
- Selvbetjening ved udtræk.

17.7. Fornyelsesprojekter analyseret i forbindelse med tilbudsafgivelsen

Dette afsnit omhandler fornyelsesprojekter, som CSC har analyseret i forbindelse med afgivelse af dette tilbud. CSC vurderer, at de på nuværende tidspunkt ikke kan anbefales. Der gives en nærmere begrundelse for hvert projekt.

17.7.1. Ændring af CPR's generelle brugergrænseflade til en fuld portal

En portal er en teknologi, der lægger en "glasplade" over et heterogent systemlandskab (inkl. vinduer ned i eksterne systemer), og som lader det fremtræde som et samlet hele, der ydermere kan personaliseres, så hver bruger selv kan konfigurere sin brugergrænseflade

Den fremherskende tendens i brugergrænseflader i dag er hen imod portaler, der samler mange grænseflader i ét samlet produkt, der kan få meget forskelligartede systemer til at se ud som en helhed.

Da CPR-systemet i dag er sammenhængende, og da der ikke er behov for at kigge ned i eksterne systemer, vurderer CSC, at en fuld portalløsning for indeværende ikke vil give en rimelig forretningsmæssig fordel i forhold til omkostninger og kompleksitet.

Derimod vil det være relevant at levere Portlets til f.eks. borger.dk, og ved udviklingen af grænsefladekomponenter til CPR-systemet skal det indgå, at disse komponenter senere skal kunne indgå i en portal.

17.7.2. Et hurtigt platformskift fra mainframe til midrange

Der er lagt en plan for et langsigtet platformskift fra SAG Natural til Java med henblik på bl.a. at opnå portabilitet.

Alternativt kunne man forestille sig et hurtigt platformskift, som kunne ske via konvertering fra Natural på mainframe til Java eller .Net på en midrangeplatform.

En sådan plan har en række forudsætninger, som bør overvejes nøje.

For det første lider omkostningsberegninger af IT-udvikling og drift på mainframe- og midrangeplatforme ofte af mangelfulde data og manglende sammenlignelighed i opgørelsesmetoderne. Der er en tendens blandt konsulentfirmaer til ikke at kigge på "Total Cost of Ownership", men kun kigge på visse aspekter. Som eksempel kan nævnes forslaget om en distributionsplatform for CPR, som blev analyseret i 2005, der selv med et 10 gange overvurderet transaktionstal ville give et break-even punkt på mere end ti år og dermed slet ikke de umiddelbare besparelser, man forestillede sig.

For det andet har midrange systemer stadig ikke den driftsstabilitet, som er kendt fra mainframedrift, og som er kritisk for CPR-systemet.

For det tredje er den udbredte opfattelse af mainframe som en døende platform demotiveret af de faktiske tal: I 1997 var det samlede MIPS-tal for alle IBM mainframes 2 mio MIPS. I 2007 er det 14 mio MIPS.

17.7.3. Overgang fra et specialudviklet CPR-system til et standardprodukt

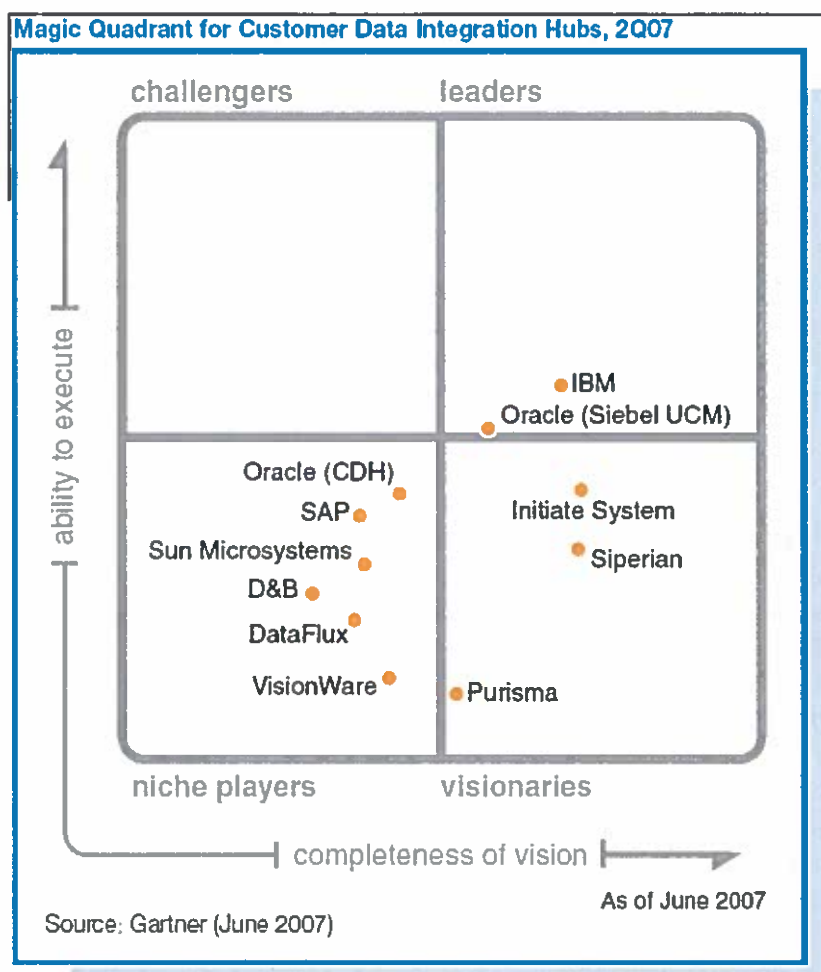
Scenarierne for videreudviklingen af CPR-systemet omfatter som nævnt i afsnit 17.4 muligheden for at anskaffe et standardsystem, som kan tilpasses og konfigureres til at yde den nødvendige funktionalitet. Ofte kræver et standardsystem, at processerne og data tilpasses til produktet, samtidig med at produktet tilpasses til processerne. Dette kan være en fordel, hvis der er et ønske om at ændre processerne.

Standardprodukter er ofte dyre i anskaffelse og også ofte dyre i licenser, vedligeholdelse og tilpasning, samtidig med, at de introducere en kraftig binding til en produktleverandør og dermed også mindre selvbestemmelse i forhold til, hvilken funktionalitet, der kan implementeres.

Som beskrevet ovenfor er der i de senere år kommet en ny type standardprodukter på markedet, som betegnes CDI, Customer Data Integration. De søger at skabe et samlet "Customer Master Data" system, så man kan se ensartet på kunder på tværs af eksisterende systemer. De er især orienteret i forhold til at se kunder som enheder i et marked for virksomhedens produkter og services.

I et bredt perspektiv kan man se borgerne som kunder. Det er måske ikke oplagt fra et rent CPR-synspunkt, men der kan argumenteres for synspunktet ud fra en samlet, fællesoffentlig synsvinkel. Det er dog ikke denne anvendelse, der er disse produkters kerneområde.

Gartner har udarbejdet en "magisk kvadrant" i juni 2007 for dette område som vist denne figur:



Figur der viser Gartner's rubricering systemer.

Det bedste produkt iflg. Gartner er IBM's produkt WCC, som CSC har set nærmere på. Det er i høj grad bygget til finanssektoren og mangler funktionalitet i andre områder som sundhed, fremstillingsvirksomhed og detailhandel. Det hviler på en SOA arkitektur, der kan forekomme meget tung for mange anvendelser.

Med et standardprodukt kan der bl.a. skabes portabilitet til en række andre platforme.

Men der vil også komme nye bindinger som følge af rammerne på standardproduktet, licensomkostninger og overgangsomkostningerne ved portering af den eksisterende funktionalitet.

Hvis IBM's produkt eksempelvis skulle bruges, ville CSC vælge at lade databasen forblive på mainframen, mens de øvrige dele af systemet vil skulle flyttes til midrange.

For at vurdere, om CPR-systemet kan erstattes med et sådant standardsystem, skal man sammenligne CPR-systemets nuværende og fremtidige funktionalitet med dette system og vurdere omfanget, omkostningerne og den nødvendige proces for at foretage en sådan omlægning.

Det skal vurderes, om der herved kan opnås besparelser og/eller forenklinger på udvikling, forvaltning og drift.

Under forudsætning af, at der er en egnet datamodel, vil et sådant produkt kunne lægge sig parallelt med den eksisterende løsning. Det vil således være muligt at lave en gradvis migration af CPR's systemområder over på produktet.

Det skal vurderes, om den tilpasningsstrategi, som produktet benytter, er hensigtsmæssig. En dybtgående analyse vil tage udgangspunkt i en nedbrydning af det nuværende system med henblik på at beslutte, hvilken funktionalitet, der ønskes overflyttet/genskabt i det nye system, således at opgavens omfang kan estimeres/bestemmes.

Blandt spørgsmålene i en sådan dybtgående analyse er:

- Hvordan får man sin egen datamodel integreret/kendt i værktøjet?
- Hvor nemt er det at tilføje egne entiteter?
- Er de services, der leveres med systemet, lavet til den datamodel som produktet kommer med som standard, eller kan de bruges på en anden datamodel?
- Hvor nemt er det at ændre/udvide/begrænse standard services?
- Når en service skal tale OIO XML, kan man så selv lægge sin egen transformation til OIO XML ind i værktøjet?
- Hvilket produktsortiment kan produktet køre sammen med (BEA, WebSphere, SUN, JBoss osv)?
- Hvilke hardwareplatforme kan det køre på?
- Hvilke versioner af Java kan bruges sammen med det?
- Hvem kan undervise i værktøjet, og hvor megen undervisning er der brug for?
- Hvem har fx benyttet værktøjet til dataintegration?
- Hvad er det for en fordel man får på dataområdet, når vi ikke snakker om flere datakilder end én database?
- Hvor store mængder af data kan der arbejdes med til en acceptabel performance?

CSC har bl.a. ved møder med IBM stillet disse spørgsmål samt foretaget de overordnede vurderinger med den konklusion, at anvendelsen af et standardsystem ikke kan anbefales.

Et standardprodukt kunne måske være en mulighed hvis:

- Der var tale om en ny opgave, hvor der skulle vælges blandt mulige løsninger.
- Der var problemer med det system det skal afløse således at en forandring var nødvendig.
- Der var krav fra omverdenen som bedst kunne blive imødekommet med standardproduktet.
- Der ikke skulle tages hensyn til følgeændringer i omgivelserne.
- Der var en absolut positiv business case bag en konvertering.

Men ingen af de nævnte situationer har relevans i forhold til CPR.

17.7.4. Ændrede platformskombinationer

Det ville være muligt at bevare CPR-systemet som et distribueret system, men at fordele dets bestanddele anderledes over de fysiske platforme. Dette kan CSC ikke umiddelbart anbefale, men blandt teoretiske muligheder kan nævnes:

| Platformskombination | Vurdering |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bevare Mainframe til ajourføring og udtræk, men flytte søgninger til Midrange for at spare MIPS på Mainframe | Det er tvivlsomt, hvor mange MIPS dette ville flytte i forhold til udviklingsomkostningen og den mere komplicerede drift |
| Lade de tungeste transaktioner trække på 'denormaliserede' tabeller på særskilt database | Dette ville kræve øget MIPS-forbrug ved opdateringer, men da der er flest forespørgsler, kunne det være et muligt udfald af en analyse af databasen |
| Lægge en distributionsdatabase plus søgninger og online transaktioner på Midrange | Dette er undersøgt i forbindelse med Gartners rapport og ikke fundet økonomisk fordelagtigt |

Sådanne ideer skal vurderes grundigt i forhold til fare for inkonsistens, forøget kompleksitet mv., hvis det besluttes at undersøge dem nærmere.

Som nævnt ovenfor er CSC's opfattelse, at når den langsigtede konvertering til Java har fundet sted, vil systemets komponenter kunne placeres langt friere på de forskellige platforme ud fra konkrete vurderinger af økonomi, driftssikkerhed, stabilitet, performance, netværksforsinkelser mv.

17.8. Innovation og CPR systemet

Innovation og forretningsudvikling er områder, hvor CSC har tilført sine kunder store effektiviseringsgevinster og forbedringer. I relation til CPR-kontoret og CPR-systemet har CSC gennem tiden medvirket til at identificere nye muligheder og videreudvikle systemet i takt med kundernes behov og den teknologiske udvikling.

For CSC er innovation en proces, som skal give kunden reel værdi i form af nye muligheder, og som skal være koblet op på en realiserbar plan. Innovation er altså ikke en idé eller en pludselig indskydelse, men en proces, som består af nogle faste aktiviteter, der har til formål at bearbejde ny viden eller idéer, så der opstår nye muligheder, som kan realiseres gennem nye processer eller nye produkter.

Ofte opstår nye idéer, når forskellige typer af viden eller processer kombineres. Vores store erfaring fra mange forskellige brancher med problemløsning og innovation, kombineret med kundens faglige ekspertise, er grobund for et kreativt miljø og en styret proces. Erfaringer fra andre segmenter eller brancher kan vi benytte til at inspirere og innovere.

CSC ser praktisk innovation som en vital del af ethvert kundeforhold og har derfor etableret innovationscentre forskellige steder, bl.a. i København. Innovationscentret er et tilbud til alle vores kunder, der har lyst til og mod på at innovere.

I innovationscentret kan der eksempelvis eksperimenteres med nye forretnings- og procesmodeller, nye teknologier og nye 'governancemodeller'. Innovationscenteret består af et integreret miljø med en række integrationsplatforme, applikationsservere, portaler og procesbiblioteker. Denne portefølje af hardware og software kan integreres direkte med kundernes IT-miljøer, således at kunderne kan træffe beslutning om en given løsning på et dokumenteret grundlag. I centret arbejdes med forskellige innovationsmetoder, der tilpasses det konkrete behov.

18. Muligheder for "offshore"

I det omfang CPR-kontoret efterspørger projekter eller forvaltningsopgaver, som CSC vurderer med fordel kan løses med inddragelse af kosteffektive ressourcer fra andre lande, vil CSC konkret tilbyde dette. Samlede priser og yderligere vilkår vil i givet fald blive beskrevet i det konkrete tilfælde. I bilag 8 er der angivet priser for offshore for arbejde der udføres af CSC's afdeling i Indien.

CPR-kontoret kan opnå følgende fordele:

- Lavere omkostninger på opgaver, som løses gennem CSC's offshore centre.
- Fleksibel ressourceudnyttelse gennem hurtig op- og nedmanding samt tilgang til spidskompetence inden for alle væsentlige teknologier.

CSC i Danmark har gennemført offshore services til sine kunder igennem flere år og med gode resultater. CSC har stor ekspertise i at vurdere hvilket arbejde, som bedst kan udføres lokalt eller offshore og har gennem en analyse også vurderet dette for CPR opgaven (se afsnit 18.1).

Anvendelsen af disse ressourcer er baseret på CSC's såkaldte World Sourcing koncept, hvor services leveres fra CSC's globale organisation under hensyn til, hvad der vil være mest optimalt for CPR-kontoret set ud fra bl.a. kompetencer, geografi og pris.

CSC har "Low cost Delivery Centre" i en række lande f.eks. Indien, Sydafrika, Australien, Spanien og Bulgarien. At lade arbejde udføres af Low-cost Centre medarbejdere omtales ofte som "offshore" eller "nearshore" afhængig af landets placering i forhold til Europa. I dette afsnit vil der med "offshore" blive forstået leverancer foretaget i Indien.

Gennem CSC's ensartede og verdensomspændende processer, standarder samt software værktøjer for udvikling og forvaltning af applikationsporteføljer, sikres den optimale udnyttelse af de globale ressourcer.

CSC i Indien er certificeret indenfor en række internationalt anerkendte standarder, ligesom det er tilfældet for CSC i Danmark. Flere projekter i Indien er på højeste niveau 5 inden for CMMI, og CSC i Indien er endvidere certificeret indenfor ISO 9000:9001, PCMM niveau 5, ISO/IET 27001/2005, 6 SIGMA og TQM.

CSC Indien har på kort tid opnået et image som højt respekteret og attraktiv virksomhed, som kan servicere sine kunder globalt på en professionel måde, som kun ganske få andre i verden behersker.



Figuren viser CSC's globale leveranceapparat.

18.1. Offshore på CPR opgaven

For udviklingsopgaver vil der kunne blive tale om at flytte veldefinerede opgaver til udvikling i Indien. I relation til CPR opgaven kan dette f.eks. blive aktuelt ved et større fornyelsesprojekt i forbindelse med omlægning fra Natural til Java og ændring af ajourføringskonceptet til at være objektorienteret, således som det er beskrevet i afsnit 17.

For forvaltningsopgaver har CSC gode erfaringer med at etablere såkaldte High Performance Teams, hvor hvert team for egnede applikationsområder vil have medlemmer såvel fra et Low-cost Delivery Center som fra Danmark arbejdende på samme forvaltningsopgave. For CPR opgaven er det ikke umiddelbart omkostningseffektivt grundet opgavens størrelse og behovet for tæt kommunikation med CPR-kontoret, men det kan ændre sig efter et fornyelsesprojekt, hvis (en del af) udviklingen er sket ved offshore, idet det så efterfølgende kan være en fordel at lade vedligeholdelsen af koden forblive i Indien.

Forud for en beslutning om anvendelse af offshore foretages en validering af opgavens eller dele af opgavens egnethed for offshore ud fra en række kriterier baseret på CSC's erfaringer.

Før CSC i Indien kan gå aktivt ind i gennemførelsen af en opgave gennemføres en videnoverdragelse, hvor der sker en overførsel af især systemmæssig og teknisk viden til team medarbejderne i Indien. Omfanget af denne videnoverførsel vil afhænge af den enkelte opgave.

Alle offshore aktiviteter vil være styret fra Danmark af CSC, og CSC vil kun anvende offshore efter nærmere aftale med CPR-kontoret.

Det er CSC's forventning at off shore kan bruges i udstrakt grad f.eks. ved de projekter, der er knyttet til gennemførelse af visionen. Det første projekt skal have et vist volumen, (min. ca. 15.000 timer), for at det kan svare sig at anvende off shore, idet der skal overføres opgavespecifik viden, og nødvendig dokumen-

tation skal oversættes. Når dette er på plads, kan efterfølgende projekter have et betydeligt mindre omfang end det første.

Alt efter arten af sådanne projekter, kan der være tale om, at op mod 80 % kan udføres ved off shore.

19. Certifikater

CSC har vedlagt følgende certifikater som underbilag til nærværende bilag:

- ISO 9001:2000
- ISO 20000-1:2005
- CMMI SCAMPI

Certifikat for ISO 27001, som er udstedt efter Lloyd's certificering af CSC i uge 2 i januar 2008, foreligger ikke ved aflevering af dette tilbud.



CERTIFICATE OF APPROVAL

This is to certify that the Quality Management System of:

CSC Nordic Norway, Denmark and Sweden

has been approved by Lloyd's Register Quality Assurance
to the following Quality Management System Standards:

ISO 9001:2000

The Quality Management System is applicable to:

Provision of IT solutions and facility management services with related business and technical consultancy.

This certificate is valid only in association with the certificate schedule bearing the same
number on which the locations applicable to this approval are listed.

This certificate forms part of the approval identified by certificate number LRQ 4002014

Approval
Certificate No: LRQ 4002014/C

Original Approval: 6 January 2006

Current Certificate: 1 August 2006

Certificate Expiry: 30 September 2008

Issued by: Lloyd's Register Quality Assurance Limited



001



CERTIFICATE OF APPROVAL

This is to certify that the IT Service Management System of:

CSC Nordic Copenhagen, Denmark

has been approved by Lloyd's Register Quality Assurance
to the following IT Service Management System Standards:

ISO/IEC 20000-1:2005

The IT Service Management System is applicable to:

Provision of IT-services including deployment and operational services.

This certificate is valid only in association with the certificate schedule bearing the same
number on which the locations applicable to this approval are listed.

This certificate forms part of the approval identified by certificate number LRQ 4001636

Approval
Certificate No: LRQ 4001636/D

Original Approval: 1 August 2006

Current Certificate: 1 August 2006

Certificate Expiry: 5 April 2007

Issued by: Lloyd's Register Quality Assurance Limited



This document is subject to the provision on the reverse
71 Fenchurch Street, London EC3M 4BS United Kingdom. Registration number 1879370
This approval is carried out in accordance with the LRQA assessment and certification procedures and monitored by LRQA.
Macro Revision 13