Spørgsmål & svar –

Spørgsmål & svar udgives i anonymiseret form, på baggrund af spørgsmål fra tilbudsgiverne. Spørgsmål og svar skal i forhold til udbudsmaterialet alene tolkes som udfyldende oplysninger. Ingen information i Spørgsmål & svar har forrang for andre dokumenter i udbudsmaterialet.

Dette dokument er nu endeligt og vil ikke blive opdateret yderligere.

Nr.	Dato	Spørgsmål	Svar
1	4.6.2012	I udbudsbeskrivelsen skriver I, at Sundhedsstyrelsen bidrager med data for de fire fælles effektmål. Det antages, at der i forbindelse med måling af medarbejdertilfredshed er tale om APV eller lignende. I relation til patienttilfredshed/-inddragelse kan der kun findes data fra 2010. Kan der forventes, at der kommer en ny tilfredshedsundersøgelse og i så fald hvornår? I det tilfælde, at der ikke laves lignende undersøgelser, antages det, at evaluator med fordel selv kan foretage en survey og benytte de øvrige rapporter som baseline.	Center for Kvalitetsudvikling i Region Midt har til Sundhedsstyrelsen oplyst, at de landsdækkende psykiatriundersøgelser næste gang vil blive gennemført efteråret 2012, og at den landsdækkende rapport forventes udgivet februar 2013. De landsdækkende psykiatriundersøgelser vil herefter blive gennemført hvert år, hvilket gælder både for hospitalspsykiatrien og distriktspsykiatrien. Pårørende delen vil også fremover kun blive gennemført hvert tredje år. Næste gang i 2012. Der vil være nye spørgsmål i 2012 versionen af de landsdækkende psykiatriundersøgelser. Center for kvalitetsudvikling oplyser dog, at spørgsmål til generel patienttilfredshed og medinddragelse ikke vil ændre sig væsentligt. Det vil også fortsat være muligt for patienter og pårørende at graduere besvarelserne. I forhold til satspuljeprojektet Den Gode Psykiatriske Afdeling vil resultaterne fra de landsdækkende psykiatriundersøgelser i 2012 og 2013 kunne anvendes i evalueringen, hvorimod resultaterne fra 2009 eventuelt kan tjene som baseline. Og ja, i forhold til at måle medarbejdertilfredsheden vil der være tale om APV eller lignende tilfredshedsundersøgelser af medarbejdertilfredsheden.

Nr.	Dato	Spørgsmål	Svar
2	4.6.2012	I udbudsbeskrivelsen henvises til den vedlagte standardkontrakt på en sådan måde, at det kan forstås som om, den skal udfyldes på forhånd – er det korrekt?	Standardkontrakten skal udfyldes af Tilbudsgiver i det omfang det er muligt. Det vil dog blive regnet som et forbehold, såfremt tilbudsgiver ændrer i de allerede udfyldte punkter. Tilbudsgiver må under ingen omstændigheder ændre i den del af kontrakten, der udgør Bilag 1.
3	5.6.2012	Hvor mange mål for succeskriterierne er indeholdt i statusrapporterne? Er der kvantitative mål som eksempelvis oplysninger om antal volds- og konfliktepisoder samt sygefravær? Er der kvalitative mål, som eksempelvis angiver status på efterlevelse af kliniske retningslinjer?	Ved siden af de fire fælles effektmål har de fem projektafdelinger også fremsat en række lokalt forankrede proces- og effektmål. Disse vil typisk være mere projektspecifikke end de fælles effektmål. Det kan fx dreje sig om at nedbringe det gennemsnitlige antal sygedage på afdelingen eller nedbringe medicinforbruget. Målene vil typiske kunne opgøres kvantitativt, mens enkelte opgøres kvalitativt. De specifikke projektmål skal dels tjene til, at projekterne kan følge egen indsats og resultater henover projektperioden, ligesom der også vil blive fulgt op på de specifikke projektmål i forbindelse med midtvejs- og slutevalueringen.
4	5.6.2012	SST står for at indhente og bearbejde data for de fire effektmål. Er det korrekt forstået, at evaluator skal stå for indsamling af effektmål/succeskriterier på de enkelte projekter?	Ja, det er korrekt. Det er de fem projekter selv, som har ansvaret for at indsamle og bearbejde data vedrørende de specifikke projektmål. Projekterne bestemmer også med hvilken kadence data indsamles, men Sundhedsstyrelsen anbefaler, at data indsamles minimum en gang om året henover projektperioden. Evaluator skal bistå projekterne med at indsamle data samt sørge for bearbejdning heraf til brug i de to evalueringer. Data for de specifikke projektmål skal indsamles fra 1. oktober 2011 til og med 2013.
5	5.6.2012	Hvad angår succeskriteriet "nedbringelse af sygedage": Er det korrekt forstået, at der her er tale om personalets sygefravær?	Ja, det er korrekt. Det handler om personalets sygefravær.

Nr.	Dato	Spørgsmål	Svar
6	5.6.2012	Hvad angår de fire fælles effektmål: a)Betyder "bearbejdede data," at SST leverer færdige tabeller med statistiske sammenligninger over tid, som evaluator blot skal forholde sig til/bruge, eller er der tale om rådata renset for eventuelle fejl, som evaluator kan lave statistiske analyser på? b) Indgår udelukkende modelafdelingerne i data, eller er der tale om data for samtlige psykiatriske afdelinger i Danmark? c) Vil opgørelsen af de fire fælles effektmål for 2012 (2. projektår) foreligge til midtvejsevalueringen ultimo 2012?	Ad a) Sundhedsstyrelsen leverer færdige tabeller med sammenligninger af data over tid såvel som i forhold til landsgennemsnittet. Det gælder dog ikke i forhold til medarbejdertilfredsheden, hvor projekterne selv står for at indsamle og bearbejde data. Ad b) Modelafdelingerne indgår i opgørelsen såvel som data for landsgennemsnittet. Ad c) Sundhedsstyrelsen vil tilstræbe dette. Det skal dog bemærkes, at procesdelen har større vægt i midtvejsevalueringen, mens resultaterne er i fokus i slutevalueringen.
7	5.6.2012	Hvem deltager i henholdsvis netværksmøder og referencegruppemøder?	I netværksmøderne deltagerne repræsentanter fra de fem projekter. Typisk projektledere og centrale projektmedarbejdere. I referencegruppen deltager repræsentanter fra faglige selskaber, patientforeninger, samt repræsentanter fra andre statslige, regionale og kommunale myndigheder. På møder i referencegruppen har der desuden været inviteret projektlederne for at give en status på projekterne.

Nr.	Dato	Spørgsmål	Svar
8	5.6.2012	Vedr. bilag 4 og bilag 5 i ”Standardaftale om konsulentbistand DGPA": Forefindes der skabeloner/eksempler eller retningslinjer for, hvad hhv. habilitetserklæring og tavshedserklæring skal indeholde? I ” bilag 1– Sundhedsstyrelsens Standardaftalevilkår” henvises til hhv. ”Habilitetserklæring for Konsulenter” (punkt 3.4) og ”Påbud om tavshedspligt” (punkt 11.1).	Habilitets- og tavshedserklæringer vil først blive relevante ved indgåelse af kontrakt med den vindende tilbudsgiver. Sundhedsstyrelsen vil levere de nødvendige skabeloner.
9	5.6.2012	Bliver der udarbejdet øvrige evalueringer af projekterne, som måler på projekternes specifikke mål? Kan disse i så fald stilles til rådighed for evaluator?	Det er de fem projekter, som selv har ansvaret for at indsamle, bearbejde og evaluere data i forhold til de specifikke projektmål. Projekterne bestemmer selv med hvilken kadence data indsamles, men Sundhedsstyrelsen anbefaler, at data indsamles minimum en gang om året henover projektperioden. Data for de specifikke projektmål skal indsamles fra 1. oktober 2011 til og med 2013. De specifikke projektmål stilles til rådighed for evaluator.
10	5.6.2012	Hvad monitorerer projekterne i forhold til egen indsats og resultater? Ligger der en skabelon til grund for monitoreringen? Har tilbudsgiver i så fald mulighed for at se denne skabelon?	De fem projekter har opstillet forskelligartede proces- og resultatmål, som de selv monitorer. Nogle projekter følger fx afdelingens sygefravær, mens andre ser på udviklingen i medicinforbruget. Der ligger således ingen egentlig skabelon til grund for monitoreringen fra Sundhedsstyrelsen

Nr.	Dato	Spørgsmål	Svar
11	5.6.2012	Det fremgår at projekterne skal måle på medarbejdertilfredshed. Er det den samme medarbejdertilfredshedsundersøgelse, som gennemføres i alle fem projekter? Har tilbudsgiver i så fald mulighed for at se spørgeguiden til medarbejderne?	I forhold til det fælles effektmål medarbejdertilfredshed, så er det lagt ud til projekterne selv at måle denne. Det kan de gøre på forskellig vis via medarbejder- og/eller lederevalueringer. Denne fremgangsmåde gør det selvfølgelig vanskeligt at sammenligne resultaterne på tværs af de fem projektafdelinger. Der kan her tænkes i alternative løsninger fra evaluator side, men forventningen er, at evaluator foretager en bearbejdning af data der gør det muligt at sammenligne.