

Annoncering

vedrørende konsulentopgaven

Evaluering af projektet National Udbredelse af Telemedicinsk Sårvurdering

Indhold

1 Indledning.....	3
1.2 Konsulentopgaven.....	4
2 Annonceringen	4
2.1 Ordregivende myndighed.....	4
2.2 Procedure	4
2.3 Annonceringsmaterialet	4
2.4 Tidsplan for annonceringen.....	4
2.5 Annonceringsdato	5
2.6 Aflevering af tilbud og tilbudsfrist	5
2.7 Vedståelsesfrist	5
2.8 Udformning af tilbud	5
2.9 Behandling af spørgsmål	5
2.10 Forhandlinger	5
2.11 MedComs forbehold.....	6
2.12 Behandling af tilbud	6
2.13 Vurdering af tilbud.....	6
2.14 Underretning om leverandørvalg.....	6
2.15 Tilbudsomkostninger	6
2.16 Annullation af annonceringen	6
3 Tilbudsudformning	6
3.1 Præsentation af tilbuddet	7
3.2 Udfyldt kravspecifikation (Konsulentaftalens bilag 1).....	7
3.3 Løsningsbeskrivelse (Konsulentaftalens bilag 2)	7
3.4 Liste med forbehold (Konsulentaftalens bilag 3)	8
3.5 Tro- og loveerklæringer	9
4. Evalueringen	9
4.1 Konditionsræssighed	9
4.2 Tildelingskriterium.....	9
4.2.1 Underkriterier.....	10
5. Evalueringens opgaver samt forløb.....	11
6. Bilag	12

1 Indledning

En komplikation til diabetes er at diabetikeren er ekstra udsat for at udvikle fod- og bensår. Det vurderes at 18.000-20.000 danskere har et eller flere diabetiske fodsår. Derudover vurderes det også at der er 18.000-20.000 danskere der har et venøst bensår. Begge typer af sår er behandlingskrævende. Ofte kan det tilses af en kommunal sårsygeplejerske men i andre tilfælde er det nødvendigt med specialsthjælp fra hospitalet. Det estimerede antal tværsektorielle diabetiske fodsår per år er 3.010 og det forventede antal tværsektorielle venøse bensår per år er 4.497.

Projektet "National Udbredelse af Telemedicinsk Sårvurdering" (Projektet) forsøger at mindske brugen af speciallægeressourcer blandt andet ved at forbedre kommunale sårsygeplejerskers kompetencer samt stille et telemedicinsk værktøj, Pleje.net, til rådighed som hjælp til at lette kommunikationen mellem kommunale sårsygeplejersker og specialister ansat på hospitalet.

Projektet arbejder med gradvis indfasning i antallet af sår og et af Projektet's hovedmål er at udbrede brugen af telemedicinsk sårvurdering i behandlingen af 68 pct. af alle diabetiske fodsår og venøse bensår ved projektets afslutning, samt at mindst 80 pct. af kommunerne er i drift med hensyn til telemedicinsk sårbehandling.

Projektet er finansieret af Fonden for Velfærdsteknologi i projektperioden august 2012 til august 2015.

Brugen af telemedicinsk sårvurdering er vedtaget af parterne bag projektet som en permanent metode til understøttelse af det tværsektorielle samarbejde i behandlingen af diabetiske fodsår og venøse bensår. Denne beslutning er taget på grundlag af to demonstrationsprojekter der er gennemført af ABT-fonden (nu Fonden for Velfærdsteknologi), på baggrund af disse blev der udarbejdet følgende overordnede mål for udbredelsesprojektet:

- Udbrede telemedicinsk sårvurdering i alle kommuner og regioner
- Frigøre tid i kommuner og regioner
- Effektivisere behandling og forbedre kvaliteten af behandling og pleje af sår

Det er inden for disse overordnede mål at projektets evaluering skal udarbejdes.

Opgaven med evaluering af projektet National Udbredelse af Telemedicinsk Sårvurdering er annonceret efter reglerne i Tilbudsloven (Afsnit II). Opgaven er i overensstemmelse med bekendtgørelse om ordregiveres annoncering af offentlige vare- og tjenesteydelseskontrakter § 1 annonceret på den centrale udbudsplatform www.udbud.dk.

1.2 Konsulentopgaven

Konsulentopgaven omfatter en evaluering af projektet National Udbredelse af Telemedicinsk Sårvurdering (Projektet) der skal bygge på data og rapporter nævnt i afsnit 2.1 i kravspecifikationen. Tabellen i afsnit 2.1 i kravspecifikationen giver overblik over omfanget af materialet. Desuden skal tilbudsgiver bidrage med indsamling af data og beskrivelse af de mere kvalitative orienterede gevinster i projektet.

MedComs krav til konsulentopgaven fremgår af kravspecifikationen som er vedlagt som bilag 1.

Budgetgrænsen for konsulentopgaven er 900.000 kr.

Konsulentopgaven skal ende ud i en rapport, som skal foreligge senest 15. juli 2015.

2 Annonceringen

2.1 Ordregivende myndighed

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M

2.2 Procedure

Annonceringen gennemføres som en annoncering i overensstemmelse med Tilbudsloven (Afsnit II). Kontrakt vil blive indgået efter forhandlinger med udvalgte tilbudsgivere.

Opgaven er blevet annonceret på udbud.dk og på MedCom's hjemmeside den 28. november 2014.

Hver tilbudsgiver må kun afgive ét enkelt tilbud.

2.3 Annonceringsmaterialet

Annonceringsmaterialet omfatter

- Nærværende vilkår for annoncering
- Kravspecifikation (bilag 1)
- Udkast til konsultantaftale (bilag 2)
- Svar på tilbudsgivernes spørgsmål, jf. punkt 2.9
- Eventuelle senere ændringer til annonceringsmaterialet, jf. punkt 2.11

2.4 Tidsplan for annonceringen

Detaljeret tidsplan for annonceringen

Tidsfrist	Begivenhed
28. november 2014	Udsendelse af annonceringsmateriale på MC's hjemmeside og på udbud.dk.
19. december 2014 kl. 12.00	Frist for tilbudsgivernes spørgsmål

8. januar 2015 kl. 12.00	Besvarelse af spørgsmål
20. januar 2015 kl. 12.00	Tilbudsfrist, jf. punkt 2.6
3. februar 2015	Kontraktindgåelse efter forhandlinger

2.5 Annonceringsdato

Dette materiale er udsendt 28. november 2014

2.6 Aflevering af tilbud og tilbudsfrist

Tilbudsmaterialet skal være modtaget på e-mail: dsl@medcom.dk senest 20. januar 2015 kl. 12.00.

Tilbud kan også stiles til MedCom, att. Dorthe Skou Lassen, Forskerparken 10, 5230 Odense M og skal ligeledes være modtaget senest 20. januar 2015 kl. 12.00. På kuverten bedes angivet "MÅ IKKE ÅBNES AF POSTMODTAGELSEN".

2.7 Vedståelsesfrist

Tilbud skal vedstås seks måneder fra tilbudsfristens udløb, det vil sige til og med 20. juli 2015.

2.8 Udformning af tilbud

Tilbuddet skal være udformet efter retningslinjerne i punkt 3.

2.9 Behandling af spørgsmål

Der er mulighed for at stille spørgsmål eller anmode om uddybende beskrivelse af enkelte punkter vedrørende annonceringsmaterialet. Af hensyn til en ensartet behandling af tilbudsgiverne skal eventuelle spørgsmål femsendes skriftlig, således at de er fremsendt til den i punkt 2.6 angivne e-mail adresse senest den 19. december 2014 kl. 12.00.

Alle spørgsmål med besvarelse vil blive udsendt til samtlige tilbudsgivere senest den 8. januar 2015 kl. 12.00 i anonymiseret form, hvis de er modtaget inden ovennævnte frist.

Spørgsmål, der er modtaget efter den 19. december 2014, vil blive besvaret, så vidt det er muligt inden den 8. januar 2015 kl 12.00.

2.10 Forhandlinger

MedCom vil på baggrund af en indledende vurdering af de modtagne tilbud udvælge tilbudsgivere til forhandling. Formålet med forhandlingerne er at optimere tilbuddenes værdi for MedCom set ud fra tildelingskriteriet, jf. punkt 4.2.

Som led i forhandlingerne vil de udvalgte tilbudsgivere blive indkaldt til en tilbudspræsentation samt forhandling om punkter hvor tilbudsgiverne har mulighed for at forbedre sit tilbud i forhold til tildelingskriteriet.

På baggrund af forhandlingen kan de udvalgte tilbudsgivere evt. blive kontaktet, hvis MedCom ønsker uddybning på tvivlspunkter.

MedCom vil orientere samtlige tilbudsgivere, når forhandling er afsluttet og en leverandør er valgt.

2.11 MedComs forbehold

MedCom forbeholder sig ret til at:

- indhente præciserende oplysninger fra alle eller enkelte af tilbudsgiverne efter modtagelse af tilbuddene i overensstemmelse med ligebehandlingsprincippet, herunder såfremt en tilbudsgiver har glemt at indsende oplysninger, f.eks. tro- og loveerklæring,
- beholde det indsendte materiale, og
- udsende tillæg i tiden indtil tilbudsfristen med ændring af udbudsbetingelserne, herunder ved en udsættelse af tidsfristen.

2.12 Behandling af tilbud

Tilbudsgiverne har ikke adgang til at overvære åbningen af tilbud eller til oplysninger om andre tilbud i tiden før underretningen i henhold til punkt 2.14. Afgivne tilbud vil blive behandlet fortroligt, dog med forbehold for aktindsigt i medfør af lov om offentlighed i forvaltningen.

2.13 Vurdering af tilbud

Vurdering af tilbuddene vil ske på grundlag af tildelingskriteriet, jf. punkt 4.2

2.14 Underretning om leverandørvalg

Efter MedComs valg af leverandør vil alle tilbudsgivere samtidigt blive skriftligt underrettet herom.

2.15 Tilbudsomkostninger

Tilbudsgiverne skal afholde egne omkostninger i forbindelse med udarbejdelse af tilbud og deltagelse i forhandlinger.

2.16 Annullation af annonceringen

Indtil annonceringen er afsluttet med indgåelse af en endelig kontrakt, kan MedCom annullere annonceringen, hvis det er sagligt begrundet.

3 Tilbudsudformning

Tilbuddet skal være udarbejdet på dansk.

Tilbudsgivere skal disponere deres tilbud i overensstemmelse med nedenstående disposition. Formålet med at kræve en bestemt disposition for tilbuddene er dels at sikre sammenlignelighed i besvarelsen dels at sikre, at alle relevante forhold bliver oplyst.

Tilbuddet skal følge nedenstående hoveddisposition.

Afsnit	Overskrift	Indhold
	Tilbudsbrev	Identifikation af tilbudsgiver med angivelse af navn, CVR nr., adresse, og kontaktperson med oplysning om kontaktdetaljer. Bekræftelse af vedståelsesfristen, jf. punkt 2.7. Underskrevet af tilbudsgiver.
1	Præsentation af tilbuddet	Ifølge punkt 3.1
2	Referencer for udførelse af lignende opgaver	Ifølge punkt 3.1
3	Udfyldt kravspecifikation (konsulentaftalens bilag 1)	Ifølge punkt 3.2
4	Løsningsbeskrivelse (konsulentaftalens bilag 2)	Ifølge punkt 3.3
5	Liste med forbehold (konsulentaftalens bilag 3)	Ifølge punkt 3.4
6	Tro- og love erklæring	Ifølge punkt 3.5

3.1 Præsentation af tilbuddet

En præsentation, som skitserer de idéer og tanker, som ligger til grund for den tilbudte løsningsbeskrivelse. Herunder referencer for udførelse af lignende opgaver.

Præsentationen vil ikke indgå i kontrakten.

Der ønskes ikke gentagelse af oplysninger fra indgivne tilbud men en uddybning og mulighed for gensidig dialog.

3.2 Udfyldt kravspecifikation (Konsulentaftalens bilag 1)

Tilbudsgiver skal i overensstemmelse med kravspecifikationens afsnit 2 angive, hvorvidt det enkelte krav opfyldes af tilbudsgiveren, og anføre en reference til løsningsbeskrivelsen, jf. punkt 3.3.

Krav, som ikke opfyldes, skal angives i forbeholdslisten, jf. punkt 3.4.

Endvidere skal tilbudsgiver i kravspecifikationens punkt 3.1.4 angive eventuel yderligere medvirken fra MedCom, og således at tidspunkterne herfor fremgår af tidsplanen, jf. punkt 2.4.

3.3 Løsningsbeskrivelse (Konsulentaftalens bilag 2)

Tilbudsgiverne skal strukturere løsningsbeskrivelsen (Konsulentaftalens bilag 2) således:

Indhold	
1.	Redegørelse for forståelsen af opgaven, herunder de forhold i sundhedssektoren, som findes relevante, og en overordnet tilgang til løsningen. (Se vejledende indikatorer for parametre i evalueringen heraf i punkt 4.2.1)
2.	Eventuelle uklarheder i kravspecifikationen og andre særlige forhold af betydning for

	udførelse af opgaven.
3.	Forslag til metode og fremgangsmåde for opgaven, herunder for dataindsamling af kvalitative data. (Se vejledende indikatorer for parametre i evalueringen heraf i punkt 4.2.1)
4.	Detaljeret tidsplan for opgaven med angivelse af milepæle med kriterier for opfyldelse, herunder hovedmilepæle til brug for betalingsplanen, jf. punkt 5 nedenfor, og tidspunkter for henholdsvis fremdriftsrapportering, jf. Konsulentaftalens punkt 3.10, samt MedComs medvirken i henhold til kravspecifikationens punkter 3.1.5 – 3.1.7 (Se vejledende indikatorer for parametre i evalueringen heraf i punkt 4.2.1.)
5.	En betalingsplan med angivelse af tidspunkt samt beløb for honorar og udlæg for hver betaling efter opfyldelse af de respektive hovedmilepæle i tidsplanen. Betalingsplanen skal være baseret på betaling bagud.
6.	Risikovurdering for opgaven med angivelse af de væsentligste risici for gennemførelse af opgaven i overensstemmelse med Konsulentaftalen, herunder tidsplanen, "early warning" indikatorer for de identificerede risici og monitorering heraf, samt håndtering af opståede indikationer for risiko. (Se vejledende indikatorer for parametre i evalueringen heraf i punkt 4.2.1.)
7.	Beskrivelse af bemanningen af opgaven med CV for de enkelte konsulenter, som muliggør evaluering i forhold til delkriteriet "Konsulenters kompetence og erfaring", jf. punkt 4.2.1. (Se vejledende indikatorer for parametre i evalueringen heraf i punkt 4.2.1.)
8.	Budget for opgaven i DKK, som er opdelt i delposter for de enkelte milepæle i tidsplanen, som hver er nedbrudt i timetal og timesats for de enkelte konsulenter, og som specificerer eventuelle udlæg. Budgettet skal være begrænset til 900.000 kr. (ekskl. moms), inklusive budgettet for optionen, jf. punktet nedenfor.
For nem reference ønskes det, at beskrivelsen, hvor relevant, henviser til de enkelte krav i kravspecifikationen. I relevant omfang kan tilbudsgiver medtage materiale med supplerende oplysninger med betydning for forståelsen af løsningsbeskrivelsen. Tilbudsgiver bør ikke medtage generel information.	

3.4 Liste med forbehold (Konsulentaftalens bilag 3)

Tilbudsgiver skal anses for at opfylde alle krav og acceptere alle vilkår i udbudsmaterialet, med mindre tilbudsgiver i afsnit 2 i løsningsbeskrivelsen har angivet specifikke krav og vilkår, som ikke er opfyldt eller er accepteret.

Hvis tilbudsgiver mener, at der er uklare punkter, kan tilbudsgiver præcisere, hvilke forudsætninger der er lagt til grund for tilbuddet. Forudsætninger kan dog udgøre forbehold, og at tilbudsgiver derfor i videst muligt omfang bør afklare eventuelle forudsætninger om opgaven gennem spørgsmål, jf. punkt 2.9.

Det fremhæves, at MedCom ikke må acceptere tilbud med forbehold over for grundlæggende elementer i annonceringsmaterialet, og at forbehold under alle omstændigheder skal prissættes af MedCom på en sådan måde, at tilbudsgiveren fratages enhver økonomisk fordel potentielt forbundet med forbeholdet.

I givet fald skal afsnit 4 udformes efter følgende skabelon:

Reference	Begrundelse	Beskrivelse af afvigelse

Hvis tilbudsgiver ingen forbehold har, indsættes en side med angivelse af "Ingen forbehold" som tilbuddets afsnit 4. I givet fald erstatter denne side en forbeholdsliste som Konsulentaftalens bilag 3.

Det er ikke muligt at tage forbehold over for udkastet til kontrakt, som er et mindstekrav.

3.5 Tro- og loveerklæringer

Tilbuddet bedes indeholde en tro- og loveerklæring om, at tilbudsgiver ikke har gæld til det offentlige, som vil være til hinder for en ordregivers antagelse af et tilbud fra tilbudsgiveren i medfør af lov om begrænsning af skyldneres muligheder for at deltage i offentlige udbudsretninger, §§ 1, stk. 2, og 2, stk. 2, jf. LBKG 336/1997. Skabelon til udfyldelse af tro- og loveerklæring er vedlagt dette annonceringsmateriale som et bilag.

4. Evalueringen

4.1 Konditionsræssighed

For at indgå i evalueringen skal et tilbud være konditionsræssigt.

I prøvelsen af konditionsræssigheden indgår

- Rettidig og korrekt afgivelse af tilbuddet, jf. punkt 2.6
- Opfyldelse af formkrav i henhold til punkt 3
- Væsentlighed af eventuelle forbehold, jf. punkt 3.4
- Opfyldelse af budgetbegrænsning på 900.000 kr. (ekskl. moms).

4.2 Tildelingskriterium

MedCom vil tildele opgaven til den tilbudsgiver, der afgiver "det økonomisk mest fordelagtige tilbud".

4.2.1 Underkriterier

Underkriterierne til "det økonomisk mest fordelagtige tilbud" er vægtning mellem kvalitet og pris. Da prisen har en øvre grænse, vægtes kvalitet med en fordelingsnøgle på 75 % på kvalitet og 25 % på pris.

Delkriterierne for underkriteriet "kvalitet" er

- Relevans og dybde af de tilbudte konsulenters kompetencer og erfaring
- Demonstreret forståelse af opgaven.
- Kvaliteten af forslaget til opfyldelsen af opgaven.
- Tidsplan og risikoanalyse

Delkriterierne har samme vægt.

I skemaet nedenfor er som vejledende indikation angivet de forhold, som MedCom vil lægge vægt på ved vurderingen i forhold til de enkelte kvalitative delkriterier.

Delkriterium	Vejledende indikation af parametre i evalueringen
Konsulenters kompetence og erfaring	• Relevant uddannelsesmæssig baggrund for den enkelte konsulent • Anciennitet for den enkelte konsulent • Dokumenteret erfaring for den enkelte konsulent fra deltagelse i evaluering eller brugerundersøgelser i sundhedssektoren og i videst muligt omfang inden for et eller flere af områderne medicinsk teknologisk vurdering (MTV), projekter med tilbud fra FFVT og projekter baseret på Finansministeriets business case for digitaliseringsprojekter • Konsulentteamets samlede kompetence og erfaring i forhold til dækning af opgavens forskellige emner og discipliner
Forståelse af opgaven	• Graden af demonstreret forståelse med hensyn til ○ inddragelse af projektets baggrund og forankring i sundhedssektoren, ○ de forskellige rapporters betydning i evalueringen ○ opgavens forskellige evalueringstemaer og deres betydning for den samlede evaluering, ○ forhold i sundhedssektoren af betydning for opgavens kvalitative data og praktiske gennemførelse, og ○ faglige og praktiske udfordringer forbundet med gennemførelse af opgaven
Forslag til løsning af opgaven	• Graden af kvalitet med hensyn til ○ specificitet i forhold til opgavens kontekst og indhold, ○ metode og fremgangsmåde i forhold til de i krav 8 nævnte temaer, ○ metode for dataindsamling af kvalitative data, og ○ inddragelse af relevante faglige kompetencer i forhold til de

	forskellige evalueringstemaer
Tidsplan og risikoanalyse	• Hensigtsmæssigheden i de milepæle, hvori tidsplanen er opdelt, og klarheden af kriterier for opfyldelse af de enkelte milepæle, • Graden af realisme i forhold til at gennemføre aktiviteter og opnå milepæle inden for den afsatte tid, herunder i lyset af risikoanalysen, • Graden af detalje i angivelsen af tidspunkter for MedComs medvirken, og • Graden af robusthed af risikohåndtering, herunder relevans og tilstrækkelighed af identificerede risici, indikatorer for "early warning" og monitoreringsaktiviteter i forhold hertil samt egnetheden af tiltag til håndtering af opståede indikatorer på risiko.

5. Evalueringens opgaver samt forløb

Oversigt evalueringsopgaver/forløb i perioden februar 2015-september 2015	Dato/periode
Planlægning af den praktiske gennemførelse af evaluering, herunder mulighed for at inddrage øvrigt materiale som anvendes i projektet såsom statistikker, monitoreringsark og anbefalede retningslinjer fra projektets klinikergruppe, rapporteringer fra projektledergruppe. Planlægning af gennemførelse af kvalitative dataindsamling med fokus på at belyse: - organisatoriske effekter - effekter af kompetence kurser - effekter indenfor afgrænset parametre i klinisk kvalitet - brugernes oplevelser ved brugen af den fælles sårjournal som understøttende telemedicinsk værktøj Deltage i dialog med MedCom omkring planlægning af analyse af tekniske udviklingstiltag	Februar-marts 2015
Indsamling af data omkring patientens oplevede kvalitet via sekundære kilder. Gennemgang af resultater i evalueringsrapporter fra: - "Brugerevaluering af telemedicin til sår" Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune, primo 2015 - "Konsekvensanalyse ved indførelse af telemedicinske konsultationer ved behandlingen af diabetespatienter med fodsår i Region Syddanmark – randomiseret prospektivt studie", Region Syddanmark, primo 2015 - "REgionNs of Europe WorkINg toGether for HEALTH", Renewing	Marts-april 2015

Health, maj 2014	
Færdiggørelse af planlægning af praktisk gennemførelse af evaluering	
Statusrapportering til projektets styregruppe i samarbejde med MedCom	10. april 2015
Medinddragelse af resultater fra baselining af den nationale business case, hvor følgende parametre er i fokus: - Antallet af sår - Sårenes varighed - Afledte antal hjemmebesøg og varighed af besøg - Omkostninger til transport for kommunale hjemmesygeplejersker	April 2015
Gennemførelse af kvalitative dataindsamlinger (f.eks. via interviews, fokusgruppe interview, workshops) med fokus på at belyse: - organisatoriske effekter - effekter af kompetence kurser - effekter indenfor afgrænset parametre i klinisk kvalitet - brugernes oplevelser ved brugen af den fælles sårjournal som understøttende telemedicinsk værktøj	April -Maj 2015
Sammenskrivning af resultater fra diverse kilder i evaluering. Kilderne er henholdsvis eksterne rapporter, baselining af business case, monitorerings- og statistikmateriale, samt de kvalitative dataindsamlinger	Maj - juni 2015
Statusrapportering til projektets styregruppe i samarbejde med MedCom	29. juni 2015
Samlet evalueringsrapport afleveres til MedCom	15. juli 2015
Det nationale projekt for udbredelse af telemedicinsk sårvurdering afsluttes og overgår til drift	31. august 2015
Afsluttende styregruppemøde, herunder præsentation og godkendelse af den samlede evalueringsrapport, varetages af MedCom, med tilkøb af konsulenttimer hos tilbudsgiver i nødvendigt omfang.	17. september 2015

6. Bilag

Bilag 1: Kravspecifikation

Bilag 2: Udkast til Konsulentaftale