

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4				
Nr.	Spørgsmål	Svar	Modtaget	Besvaret
1.1	Udbudsbetingelserne side 4 3. afsnit Betyder det at nuværende leverandør ikke skal afgive sager til evt. nyvalgte leverandører efter dette udbud er afsluttet?	Nuværende leverandører kan fortsætte på de eksisterende sager - også efter kontraktstart for nærværende udbud - indtil de pågældende sager ophører. Ordregiver vurderer hvorvidt en eksisterende leverandør skal fortsætte på en sag eller om den pågældende sag skal tildeles en af de leverandører, der bliver tildelt kontrakt efter nærværende udbud.	28-12-2015	18-01-2016
1.2	Udbudsbetingelserne side 7 Er frist for modtagelse af udbuddet 3/2 som anført i tidsplanen, eller 2/2 som anført side 11 i Udbudsbetingelserne?	Fristen for modtagelse af tilbud er den 3. februar 2016, kl. 12.00. Dette er også ændret i udbudsbetingelserne, så det er overensstemmelse mellem afsnittene.	28-12-2015	18-01-2016
1.3	Udbudsbetingelserne side 12 pkt. 9,5 Der vælges 3 leverandører pr. delaftale, hvordan vil man fordele opgaverne blandt de 3 leverandører, kun til 1. valgte eller ligeligt mellem de 3? Vi synes der står et på side 12 i udbudsbetingelserne, noget andet på side 14 i udbudsbetingelserne og udkast til kontrakt side 6 pkt. 3,3	Der vælges forventeligt 3 leverandører pr. delaftale. De Leverandører, der afgiver det økonomisk mest fordelagtige tilbud og får tildelt rammeaftale sidestilles og Leverandørerne indplaceres således ikke i en prioriteret rækkefølge (kaskade-model), hvor ordrer først afgives til 1. leverandør, dernæst 2. leverandør og så fremdeles. De efterfølgende ordrer på den enkelte delaftale vil efterfølgende blive placeret hos den leverandør, hvis ydelse i det konkrete tilfælde efter en	28-12-2015	18-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

		vurdering, hvor økonomi og kvalitet, herunder faglighed og personlige kvalifikationer, tages i betragtning, skønnes bedst egnet til at opfylde ordregivers behov.		
1.4	Udbudsbetingelserne side 10 Der står 1* original eksemplar mærket original 2* ikke skrive beskyttede på USB Men på side 11 står der At det samlede skal afleveres i kuvert(original, kopier samt USB) Konkret hvad ønsker man?	Det samlede tilbud (1 original eksemplar samt 2 eksemplarer på ikke.skrivebeskyttede USB-nøgler) skal afleveres i lukket emballage. Der skal således ikke afleveres kopier.	05-01-2016	18-01-2016
1.5	Jfr. Udbudsbetingelser pkt. 11: Det angives, at man agter at indgå aftale med forventeligt 3 leverandører pr. delaftale ud fra de 3 mest fordelagtige tilbud. Når rammeaftalen efterfølgende i en konkret sag bringes til anvendelse, vil de valgte leverandører på den pågældende delaftale være sideordnede i forhold til den løbende tildeling af opgaver?	Se hertil svar til spørgsmål 1.3.	05-01-2016	18-01-2016
1.6	Udbudsbilag 3 side 8 pkt. 3,2 Man ønsker angivelse af antal beskæftigede vikarer. Er det pr. dags dato? Indenfor de sidste 3 år?	Oplysning om antal beskæftigede vikarer, på tidspunktet for afgivelse af tilbud, inden for de(n) delaftale(r), der afgives tilbud på, jf. hertil også udbudsbetingelsernes pkt. 6.4.	05-01-2016	18-01-2016
1.7	<u>Ref. punkt 4 side 7 og punkt 7.2 side 11</u> Der oplyses under tidsplan, at udbuddet bedes afleveres senest den 3. februar kl 12 men i punkt 7.2 på side 11 står senest d. 2. februar kl 12 – hvilket seneste tidfrist er der for aflevering af tilbud?	Se hertil svar til spørgsmål 1.2.	05-01-2016	18-01-2016
1.8	<u>Ref. punkt 6.4 på side10 samt udbudsbilag punkt 3.2</u> Ønskes oplysningerne om antal beskæftigede vikarer, fordelt på delaftaler samt faggrupper angivet på landsplan	Oplysninger om antal beskæftigede vikarer, fordelt på delaftaler samt faggrupper, ønskes angivet på landsplan.	05-01-2016	18-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

	(som fremgår af punkt 3.2) eller opdelt i de aktuelle regioner, Nord og Midt?			
1.9	<p>Vil de valgte leverandører skulle overtage alle igangværende opgaver (ordninger) fra nuværende leverandører pr. kontraktens ikrafttrædelse, eller er der</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) aftalt med disse leverandører en overgangsordning hvorefter ordninger overføres efter en nærmere praktisk plan eller 2) er det aftalt at nuværende ordninger forbliver hos nuværende leverandører indtil de bortfalder eller overgår til andre permanente løsninger. 	Se hertil svar til spørgsmål 1.1.	07-01-2016	18-01-2016
1.10	<p><u>Udbudsbetingelser, pkt. 6.1, s. 8</u> Det anføres her, at såfremt tilbudsgiver ikke har de fornødne økonomiske/finansielle og/eller tekniske/faglige kapacitet til at faretage opgaven, vil tilbudsgiver ikke komme i betragtning til den udbudte kontrakt. Kan ordregiver præcisere, hvad der forstås ved "fornødne"?</p>	<p>En klar definition/afgrænsning af "fornødne" er vanskelig at give. Det vil bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde.</p> <p>Den "fornødne" kapacitet skal forstås som en samlet vurdering af tilbudsgivers økonomiske/finansielle og tekniske/faglige kapacitet. Såfremt en tilbudsgiver har negative økonomiske nøgletal samt ingen referencer for tilsvarende leverede ydelser, vil denne tilbudsgivers økonomiske/finansielle og tekniske/faglige kapacitet i udgangspunktet ikke have den fornødne kapacitet til at varetage opgaven.</p>	11-01-2016	18-01-2016
1.11	<p>Ad. afsnit 7 står at der vil være en glidende overgang fra nuværende leverandører til eventuelle nye leverandører. Eksisterende ordninger og evt. nye ordninger der etableres frem til kontraktstart kan fortsætte med nuværende leverandør.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst beskrive hvad der menes med glidende overgang, fra nuværende leverandør til evt. nye leverandører. Når der står at</p>	Se hertil svar til spørgsmål 1.1	12-01-2016	27-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

	nuværende leverandører kan fortsætte på nuværende ordninger?			
1.12	<p>Ad. pkt. 1.1 Generelt afsnit 2 står at Region Midtjylland og Region Nordjylland forbeholder sig ret til at forhandle med eventuelle tilbudsgivere</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om tilbudsgiver kan forvente at der bliver en forhandlingsrunde?</p> <p>Spørgsmål 2: Hvis der svares nej til ovenstående spørgsmål, vil Region Midtjylland da venligst oplyse om hvilke parametre der indgår i bedømmelsen af om der skal være en forhandlingsrunde?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Det er ikke forventeligt, at der bliver en forhandlingsrunde.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Ordregiver forbeholder sig retten til at forhandle med eventuelle tilbudsgivere fx i en situation, hvor et tilbud ikke lever op til forskrifterne i udbudsmaterialet samt den ønskede kvalitet i øvrigt eller såfremt priserne, mod forventning, er urimelig høje.</p>	12-01-2016	27-01-2016
1.13	<p>Ad. pkt. 1.2 Den udbudte genstand og omfang side 3 afsnit 2 står, at vikardækningen er midlertidig samtidig nævnes på side 4 under Delaftale 2 – Voksensager at der skal afgives priser på permanente ordninger på Delaftale 2</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Region Midtjylland venligst præcisere om dette udbud gælder midlertidige ordninger for Delaftale 1 og 2 eller om der både er midlertidige og permanente ordninger på Delaftale 1 og 2?</p> <p>Spørgsmål 2: Vil Region Midtjylland venligst klart præcisere hvordan der kan være tale om vikarer til hjemmerespirationsområdet, som er udbuddets overskrift ved permanente ordninger?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Der vil forekomme såvel midlertidige som permanente ordninger på både delaftale 1 og 2.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Terminologien "Vikarer" skyldes, at der rekrutteres fra et vikarbureau. I praksis betyder dette, at der i RCV skelnes mellem følgende kategorier:</p> <p>1) AKUT Vikarer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Social- og Sundhedsassistenter, der lever op til kravene i kontraktbilag 2 for akut vikarer. Akut vikarer benyttes kun ved midlertidige ordninger samt ved akut dækning på permanente ordninger. <p>2) Vikar på permanente ordninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Social- og Sundhedsassistenter, der lever op til kompetencekravene i kontraktbilag 2 for SSA'er, permanente ordninger. Hvis vagterne ikke kan dækkes internt i teamet, skal der rekvireres akut vikar. Der skelnes mellem pludselig opstået behov for akutdækning og behov for længerevarende afløsning som f.eks. ved barsel 	12-01-2016	27-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

		<p>mv. Ved længerevarende afløsning eller gentagne afløsning, skal akutvikaren sidemandsoplæres samt på introkursus på RCV.</p> <p>3) Personlige hjælpere Her gælder samme regler som for vikarer på permanente ordninger, dog med den forskel at der ikke stilles krav om faglighed.</p>		
1.14	<p>Ad. pkt. 1 Indledning, 1.2 Den udbudte genstand og omfang, Delaftaler 2 – Voksne, andensidste afsnit side 4 står, at det forventede forbrug vil være 231 voksensager.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om, hvor mange ordninger der i 2015 har været anvist som midlertidige ordninger og hvor mange der har været anvist som permanente ordninger?</p>	<p>Der henvises til udkast til kontrakt ver. 2 pkt. 10.1.4. Heraf fremgår det at alle akutte sager fremadrettet vil blive omlagt til permanente ordninger som f.eks. permanente vikarordninger, permanente ordninger med personlige hjælpere eller kommunalt forankrede ordninger.</p> <p>I 2015 blev 25 sager anvist som akutte midlertidige ordninger. Samtlige af disse ordninger er i proces ift. omlægning til permanent ordninger - enten vikar eller kommunalt - eller er allerede lagt om. Da dette er en ny procedure, estimeres det at der årligt vil være ml. 5-10 ordninger samlet set for både Region Midtjylland og Region Nordjylland.</p>	12-01-2016	27-01-2016
1.15	<p>Ad. pkt. 4 Tidsplan side 7 og pkt. 7 Afgivelse af tilbud, 7.2 Frist for aflevering af tilbud og afleveringsadresse side 11 står 2 forskellige datoer for deadline i forhold til aflevering af tilbud.</p> <p>Spørgsmål: Vil Udbudsgiver venligst oplyse om deadline for aflevering af tilbud er den 2. februar 2016 kl. 12.00 eller den 3. februar 2016 kl. 12.00?</p>	<p>Tilbudsfrist er den 3. februar 2016, kl. 12.00, jf. hertil også svar til spørgsmål 1.2.</p>	12-01-2016	27-01-2016
1.16	<p>Ad. pkt. 7 Afgivelse af tilbud, 7.1 Sprog- og formkrav dot 2 står at der skal afleveres 2 eksemplarer på ikke-skrivebeskyttet USB-nøgle indeholdende blandt andet Udbudsbilag 1 i samme format som offentliggjort af</p>	<p>Ja, Udbudsbilag 1 kan afleveres i pdf-format.</p>	12-01-2016	27-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

	<p>ordregiver</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at Udbudsbilag 1 (Generelle oplysninger) skal afleveres med underskrift og derfor afleveres som pdf-fil?</p>			
<p>1.17</p>	<p>Ad. pkt. 8 Prisoplysning, 8.1 Generelt første afsnit står, at priser skal indeholde udgifter til transport, parkering, helligdagsbetaling, service og support mv.</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om den kørsel der skal indeholdes i priserne skal være både til borgers hjem, evt. optræningssted, evt. indlæggelser på andet hospital?</p> <p>Spørgsmål 2: Vil Region Midtjylland venligst overveje at hvis patienten indlægges på et sygehus langt fra patientens bopæl at leverandøren kan anvende kvalificerede vikarer til at dække vagterne under en indlæggelse?</p> <p>Spørgsmål 3: Til brug for udregning af udgift til kørsel til RCV for vikarerne ønskes det bekræftet at alle vikarer skal have 5 oplæringsvagter, uanset om det er faglærte eller ufaglærte vikarer?</p> <p>Spørgsmål 4: Vil Region Midtjylland venligst oplyse, af hensyn til kørselsudgifter, hvor der i tilfælde af genoptræning skal indregnes kørsel til?</p> <p>Spørgsmål 5: Vil Region Midtjylland venligst overveje at der efter aftale, kan faktureres kørsel ved patientens indlæggelse på RCV?</p> <p>Begrundelse: Udbuddet gælder både Region Midtjylland og Region Nordjylland, der kan derfor eksempelvis være stor forskel på den kørsel der skal indregnes i tilbuddet hvis patienten bor i Frederikshavn Kommune og skal indlægges på RCV eller om patienten bor i Århus.</p> <p>Spørgsmål 6: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om 2015(evt. 2016) priser til parkering alle dage ved RCV?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Priserne dækker samtlige udgifter i forbindelse med levering af ydelsen, herunder, men ikke begrænset til, udgifter i forbindelse med kørsel.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Der henvises til pkt. 8.1. sidste afsnit. Dette gør sig også gældende ved indlæggelse på andre hospitalsafdelinger end RCV.</p> <p>Ad spørgsmål 3) Der vil typisk være behov for 5 vagter, men det beror på en konkret vurdering. Der kan også være tale om færre oplæringsvagter.</p> <p>Ad spørgsmål 4) Spørgsmålet er uklart, men det kan oplyses at udgiften for kørslen hidtil har været beregnet fra brugerens bopæl til genoptræningsstedet.</p> <p>Ad spørgsmål 5) Nej</p> <p>Ad spørgsmål 6) Se link om priser for parkering ved Aarhus Universitetshospital: http://www.auh.dk/patient/praktisk/kort-parkering-og-offentlig-transport/parkering/</p>	<p>12-01-2016</p>	<p>27-01-2016</p>

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

1.18	<p>Ad. pkt. 10 Tildelingskriterium, 10.1 Økonomi står at tilbudspriser skal angives som faste ugepriser.</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at såfremt der skal faktureres pr. time eksempelvis i forbindelse med fællesintroduktion, skal det udregnes ud fra de afgivne faste ugepriser</p> <p>Spørgsmål 2: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at såfremt der skal faktureres pr. time eksempelvis i forbindelse med at vikarerne skal oplæres på RCV, skal faktureres ud fra de afgivne faste ugepriser?</p> <p>Eksempel på fakturering pr. time: Ugepris kr. 60.000,00 svarende til en timepris på kr. 357,14</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Det bekræftes.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Det er korrekt.</p>	12-01-2016	
1.19	<p>Ad. pkt. 11 Tildeling af ordrer under rammeaftalen står at ordre vil tildeles den leverandør, som skønnes bedst egnet til at opfylde ordregivers behov.</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Udbyder venligst beskrive på hvilket grundlag denne vurdering af "bedst egnet leverandør" skønnes lavet i forbindelse med dette udbud?</p> <p>Spørgsmål 2: Vil udbyder venligst oplyse om det kan forekomme at udbyder tildeler alle opgaver til én leverandør uagtet at der vælges 3 leverandører på hver af rammeaftalerne?</p> <p>Spørgsmål 3: Hvis der svares nej til ovenstående spørgsmål, hvordan vil udbyder da fordele ordre mellem de 3 valgte leverandører?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Efter at rammeaftale er blevet tildelt, vil ordrer blive placeret hos den leverandør, hvis ydelse i det konkrete tilfælde efter en vurdering, hvor økonomi og kvalitet, herunder faglighed og personlige kvalifikationer, tages i betragtning, skønnes bedst egnet til at opfylde ordregivers behov.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Teoretisk kan det forekomme, at alle opgaver tildeles én leverandør, uagtet at der er 3 leverandører på rammeaftalen.</p>	12-01-2016	27-01-2016
1.20	<p>Ad. pkt. 14 Tjekliste for tilbudsgiver, 14.2 Tjekliste, pkt. 7 står at udbudsbilag 5 kan anvendes i forbindelse med oplysning om erhvervsansvarsforsikring.</p> <p>Spørgsmål: Vil udbyder venligst udsende udbudsbilag 5, da det ikke er medsendt i først udsendelse?</p>	<p>Der offentliggøres ikke et Udbudsbilag 5. Oplysninger om erhvervsansvarsforsikring afgives som Udbudsbilag 5 i forbindelse med aflevering af tilbud.</p>	12-01-2016	27-01-2016
1.21	<p>Hvorledes tænker ordregiver at små- og mellemstore virksomheder skal kunne afgive tilbud eksempelvis i de</p>	<p>De udbudte ydelser udbydes i to delaftaler. Ordregiver har valgt ikke at opdele kontrakten yderligere, idet det</p>	12-01-2016	27-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

	<p>geografiske udkantsområder, når herværende tilbudsindhentning dels</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kun indeholder mulighed for 2 samlede delaftaler 2. Ordregiver kun påtænker 3 leverandører som samlet skal kunne varetage hele den geografiske dækning 3. Der kræves en dækningsgrad på 100 % også for teams i geografiske yderområder, hvor de lokale bureauer og lokale vikarer ville kunne dække, hvis der var lagt op til flere delaftaler 	<p>vurderes, at der er en naturlig sammenhæng mellem de udbudte ydelser, og at de mest hensigtsmæssigt varetages af samme leverandør.</p> <p>Ordregiver vurderer, at det konkrete marked er modent til at kunne leve op til en dækningsgrad på 100 % og at tre leverandører vil være tilstrækkeligt til at dække Ordregivers behov.</p>		
1.22	<p>Udbudsbilag 3, pkt. 3. Teknisk kapacitet, 3.2 Oplysninger om antal beskæftigede vikarer inden for de omfattede faggrupper:</p> <p>Hvis man ikke er inde i en rammeaftale med regionen i forvejen, har man jo ikke nødvendigvis nogle beskæftigede vikarer på området. Hvor tungt vejer antallet af vikarer i bedømmelsen?</p>	<p>Vurderingen af teknisk kapacitet foretages som en samlet vurdering af tilbudsgivers økonomiske/finansielle og tekniske/faglige kapacitet. Såfremt en tilbudsgiver har negative økonomiske nøgletal samt ingen referencer for tilsvarende leverede ydelser, vil denne tilbudsgivers økonomiske/finansielle og tekniske/faglige kapacitet i udgangspunktet ikke have den fornødne kapacitet til at varetage opgaven.</p> <p>Antallet af vikarer er således ikke alene afgørende for bedømmelsen, da der vurderes på den samlede kapacitet.</p>	12-01-2016	27-01-2016
1.23	<p>Formuleringen på side 3 udbudsbetingelserne: "idet det tilstræbes at forankre en fast hjælperordning i hjemkommunen indenfor 3-6 måneder fra udskrivelsen" – kan opfattes således, at vikarordningen for voksne i gennemsnit er på 4,5 måneder. Er det korrekt?</p> <p>Hvis der ikke svares bekræftende på spørgsmål 1, ønskes et overblik over antal måneder, som voksen-ordningerne drives i, herunder men ikke begrænset til antal måneder for ordningerne: minimum, maximum og gennemsnit?</p>	<p>Spørgsmålet er uklart. På nuværende tidspunkt er det ikke muligt at oplyse den gennemsnitlige tid for ordningerne. Vores umiddelbare vurdering er at de kører ml. 2 måneder - flere år.</p> <p>Hensigten er at nedbringe de akutte vikarforløb til ca. 3 mdr.</p>	15-01-2016	27-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

1.24	Hvor lang tid forventes det, at børneordningerne skal drives som vikarordninger, herunder men ikke begrænset til information om antal måneder: minimum, maximum og gennemsnit?	Se hertil svar til spørgsmål 1.23.	15-01-2016	27-01-2016
1.25	Er estimatet for regionernes samlede omkostninger for 2015 på 181 mio. kr. alene på vikarydelserne eller er der heri også indeholdt perioden udover vikar-delen, hvori nogle af ordningerne bliver til faste ordninger?	Der er tale om udgifter til samtlige ordninger rekrutteret via vikarbureauer dvs. inkl. midlertidige og permanente ordninger.	15-01-2016	27-01-2016
1.26	Hvor stor en andel af ordningerne, som der ydes som vikarydelser, bliver til en fast ordning for leverandøren?	Se hertil svar til spørgsmål 1.14.	15-01-2016	27-01-2016
1.27	Kan det præciseres hvorledes Region Midtjylland og Region Nordjylland fordeler vikarydelserne og efterfølgende de faste ordninger til de udvalgte tre leverandører udover det i paragraf 11 anførte?	Nej, fordelingen af ordrer på den enkelte delaftale under rammeaftalen vil blive placeret hos den leverandør, hvis ydelse i det konkrete tilfælde efter en vurdering, hvor økonomi og kvalitet, herunder faglighed og personlige kvalifikationer, tages i betragtning, skønnes bedst egnet til at opfylde ordregivers behov.	15-01-2016	27-01-2016
1.28	<p>I henhold til udbudsbetingelserne punkt 9.5 - Antal leverandører</p> <p>Kontrakten, der vil blive indgået på baggrund af dette udbud, agtes indgået med forventeligt 3 leverandører pr. delaftale afhængig af ordregivers vurdering af leverandørernes kapacitet.</p> <p>Spørgsmål: Region Midtjylland bedes venligst oplyse, hvordan ordrene på de to delaftaler tildeles de forskellige leverandører?</p> <p>Endvidere bedes Region Midtjylland oplyse, hvis der sker en vægtning af ordre efter tildeling af kontrakt, om der kan bydes ind som henholdsvis 1., 2. eller 3. prioritet, og dermed</p>	Se hertil svar til spørgsmål 1.3.	19-01-2016	27-01-2016

1. Spørgsmål til UDBUDSBETINGELSER + UDBUDSBILAG 1-4

	tilsvarende priser, da der vil være stor udsving på, om det er hele eller ingen del af kontraktsummen man tildeles, hvis tilbudsgiver vinder udbudet.			
1.29	<p>I henhold til udbudsbetingelserne punkt 10.1 - Økonomi Faggruppen "Sygeplejersker/Social- og sundhedsassistenter"</p> <p>Denne faggruppe er en faggruppe kombineret af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der består af minimum 1-3 sygeplejersker på et team med minimum en ¼ del af de samlede arbejdstimer over en vagtperiode på 1 måned.</p> <p>Spørgsmål: Mener Region Midtjylland hermed, at det er 1-3 sygeplejersker, der skal stå for 1/4 del af de samlede arbejdstimer generelt eller vil Region Midtjylland venligst uddybe dette?</p>	Ja, 1-3 sygeplejersker skal generelt stå for 1/4 del af de samlede arbejdstimer over en vagtperiode på 1 måned.	19-01-2016	27-01-2016
1.30	Kan ordregiver oplyse den konkrete sammensætning af brugergruppen jvf. afsnit 2,3?	Nej. Ordregiver oplyser ikke om den konkrete sammensætning af brugergruppen.	20-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

2.1	Udkast til kontrakt side 11 pkt. 8,5 Skal bureauet betale for de kurser der er nødvendig for at vikarerne kan passe RCV patienter i eget hjem?	<p>De kurser der er relaterede til en konkret borger med en permanent ordning, er uden omkostninger for de hjælpere, der bliver tilknyttet ordningen. Det er et krav, at hjælperen udfylder kompetencekort jf. gældende retningslinjer. Såfremt kompetencekortene ikke er RCV i hænde inden 3 måneder, opkræves leverandøren betaling for kurset.</p> <p>Leverandøren afholder selv omkostninger i forbindelse med deltagelse i kurser og anden uddannelse som fx. kørsel eller forplejning</p>	28-12-2015	18-01-2016
------------	---	---	------------	------------

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

		For akutvikarer (SSA'er), der ikke er tilknyttet en konkret borger skal leverandøren booke et kursus på RCV mod betaling.		
2.2	Udkast til kontrakt ad 9,1 Priser. Man ønsker vikarerne følger med ved indlæggelser. Men, vil det sige, at man ikke dækker udgift, hvis en vikarer følger med til sygehuset og så efter endt vagt skal hente sin egen bil hos patienten?	Tilbuddet/prisen skal dække samtlige udgifter ifm. levering af ydelsen, herunder, men ikke begrænset til udgifter i forbindelse med en patients indlæggelse samt ved udskrivelser.	28-12-2015	18-01-2016
2.3	Udkast til kontrakt pkt. 5.1: Når der sker nedjustering af faglighed i en konkret ordning, vil det indebære overgang fra en leverandør til en anden leverandør eller kan man som leverandør forvente at beholde opgaven i disse situationer?	Det vil bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde.	05-01-2016	18-01-2016
2.4	På de fastforankrede/ permanente teams skal teamet oplæres efter borgerens personlige kompetencekort og godkendes af RCV - er denne oplæring en del af den faste ugepris eller skal den faktureres separat?	Oplæringen er en del af den faste pris, men faktureres separat.	05-01-2016	18-01-2016
2.5	I henhold til de givne rammer for fakturering, vil der så ved bestilling af ny opgave blive oplyst ean nummer til fremadrettet fakturering af bestiller?	Ja.	05-01-2016	18-01-2016
2.6	Hvordan sikres at leverandøren kontinuerligt opdateres med RCV procedure i henhold til kompetence bogen ved ændringer eller ved ændringer i arbejdsgange/ procedure ved indlæggelse på RCV?	RCV udpeger en tovholder, der informerer leverandørerne om de overordnede ændringer. I forhold til konkrete patientrelaterede ændringer henvises til patientens instruksbog.	05-01-2016	18-01-2016
2.7	<u>Ref. punkt 8.1 på side 10</u> Hvilke rammer som har økonomisk betydning er gældende ved borgerens indlæggelse på andre afdelinger end RCV?	Som udgangspunkt skal hjælperne følge patienten ved indlæggelse på andre afdelinger. Hospitalsafdelinger med de rette respiratoriske kompetencer som f.eks. intensivafdelinger, kan være undtagede. Udgifter til hjælperløn under indlæggelse dækkes af RCV med undtagelse af kørsel, forplejning mv. - jf.	05-01-2016	18-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

		kontraktens pkt. 9.1.		
2.8	<p><u>Ref. punkt 8.6 på side 11</u></p> <p>Hvorledes sikres at leverandøren har de til enhver tid gældende kompetencekort?</p>	Kompetencekortene findes i papirudgave i patientens instruksmappe. Ønskes en elektronisk kopi til leverandøren eller til borgeren, rettes der henvendelse til kontaktteamet på RCV inden borgeren udskrives til eget hjem.	05-01-2016	18-01-2016
2.9	<p><u>Ref. punkt 9.1 på side 12</u></p> <p>Kan der faktureres særskilt for ekstra transport udgift m.v. ved akut indlæggelse samt ved udskrivelser?</p>	Nej, Priserne dækker samtlige udgifter i forbindelse med levering af ydelsen, herunder, men ikke begrænset til udgifter i forbindelse med en patients indlæggelse samt ved udskrivelser.	05-01-2016	18-01-2016
2.10	<p><u>Ref. punkt 10.1.3 på side 14</u></p> <p>Da det er uklart hvilke vilkår og betingelser der knytter sig til dette punkt bedes ordregiver venligst uddybe dette punkt nærmere.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er det korrekt forstået, at tilbud afgivet på baggrund af nærværende udbud kun kan benyttes af kontraktens parter, som også hæfter hver især for de kontraktuelle vilkår i aftalen? • Er det korrekt såfremt en patient med BPA-ordning eller en BPA-leverandør bestiller akut vikarer hos en tilbudsgiver til dækning af løsvagter eller ved fravær af de faste vikarer, skal der indgås en direkte aftale mellem parterne omkring priser, fakturering og betaling, hvilket er nærværendes udbuds kontraktparter (RM og RN) uvedkommende? • Og hvem er ansvarlig for forsikring, instruktionsbeføjelsen, APV samt korrekt døgnrytmeplan? 	<p>Ad første pkt.) Ja.</p> <p>Ad andet pkt.) Henvendelse fra patient og/eller BPA-leverandør vil foregå via ordregiver, således at nærværende udbuds kontraktvilkår er gældende.</p> <p>Ad tredje pkt.) Det er den ansvarlige for BPA-ordningen, dvs. enten borger eller BPA-leverandøren.</p>	05-01-2016	18-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

2.11	<p>Udkast til kontrakt, pkt. 9.2.1, s. 12</p> <p>Nogle overenskomster har flere årlige lønreguleringer. Vil ordregiver således acceptere, at der i overensstemmelse med leverandørens konkrete overenskomst fx gennemføres 2 årlige prisreguleringer, eller accepteres alene én årlig regulering?</p>	<p>Flere årlige prisreguleringer kan accepteres, såfremt de er i overensstemmelse med overenskomstmæssige ændringer, jf, hertil kravene i forbindelse med prisregulering i pkt. 9.2.1.</p>	11-01-2016	18-01-2016
2.12	<p>Udkast til kontrakt, pkt. 10.2.1, s. 15</p> <p>Det anføres her, at faktura skal fremsendes hver uge. Er fremsendelse af faktura hver 14. dag acceptabel, i fald der på faktura foruden totalbeløb fremgår delbeløb på de to omfattede uger?</p>	<p>Det er muligt at fremsende en faktura for 2 uger, såfremt udgiften pr. uge fremgår specifikt.</p>	11-01-2016	18-01-2016
2.13	<p>Udkast til kontrakten, pkt. 10.1, s. 13</p> <p>Rettigheder og pligter i henhold til arbejdsmiljøloven, funktionærloven og vikarloven beror i høj grad på instruktionsbeføjelsen. På den baggrund bedes udbudsgiver beskrive leverandørens instruktionsbeføjelse i forhold til hjælperne og herunder redegøre nærmere for følgende forhold (der ønskes en nærmere begrundelse for hvert svar)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Er Leverandøren eller RCØ / Kommunen arbejdsgiver i arbejdsmiljølovgivningens forstand i forhold til hjælperne? 2. Er hjælperne i et tjenesteforhold i forhold til Leverandøren og dermed omfattet af funktionærloven, hvis de i overvejende grad udfører klinisk bistandsydelse? 3. Opfylder hjælperne kravene i vikarlovens § 2 pkt. 2 til en vikarbureauvikar? 4. I kontraktens pkt. 10.1 sidste afsnit fremgår at Leverandøren varetager den daglige instruktion og tilrettelæggelse af arbejdet. Hvad menes der helt konkret med dette? Såfremt Leverandøren reelt går ind og anviser hvilke arbejdsopgaver der skal udføres og hvordan, vil der være tale om en 	<p>Der spørges til RCØ, men det antages, at der menes RCV.</p> <p>Ad 1) Leverandøren er arbejdsgiver i arbejdsmiljølovgivningens forstand.</p> <p>Ad 2) Ja, vikarerne/hjælperne er i tjenesteforhold i forhold til Leverandøren. Det er Ordregiver uvedkommende, hvorvidt de er omfattet af funktionærloven.</p> <p>Ad 3) Efter Ordregivers opfattelse ja.</p> <p>Ad 4) Leverandøren varetager den daglige instruktion og tilrettelæggelse af arbejdet på grundlag af - og inden for - de rammer, som Ordregiver udsteder.</p> <p>Ad 5) Medarbejderne betegnes vikarer, da de er ansat hos</p>	11-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	<p>ledelsesopgave der medfører, at medarbejderen ikke er vikar i vikarlovens forstand, idet arbejdsopgaven så ikke udføres under kundens tilsyn og ledelse</p> <p>5. I udbudsmaterialet side 4, andet afsnit fremgår, "Vikardækningen er ikke vikardækning i traditionel forstand, men har karakter af egentlige bemandingsløsninger...." Hvad er baggrunden for, at medarbejdernes betegnes vikarer i udbudsmaterialet? Når der sondres mellem vikarer og "faste hjælpere", er det så tanken at vikarordningen alene skal være gældende en midlertidig periode?</p>	Leverandøren og ikke hos Ordregiver.		
2.14	<p>Udkast til kontrakt pkt. 9.2.2: Hvis der sker reduktion af timetal på en konkret ordening fra 168 timer til 84 timer om ugen, så kan der reelt være tale om overgang fra døgn dækning til natlig dækning. Vil det ikke i denne sammenhæng være prisen for natlig dækning, der skal anvendes, idet den vægter mere end 50 % i prisen på et helt døgn?</p>	Spørgsmålet er uklart. Såfremt der er tale om mindre end 24 timers daglig overvågning, vil der som udgangspunkt tages udgangspunkt i 10-timers prisen.	05-01-2016	27-01-2016
2.15	<p><u>Udkast til kontrakt, pkt. 8.8., s. 11</u> Det anføres her, at leverandøren skal sikre, at de ansatte på opgaverne har løn- og ansættelsesforhold, der ikke er mindre gunstige end de løn- og ansættelsesvilkår, som i henhold til kollektiv overenskomst, lovgivning eller administrative forskrifter gælder for arbejde af samme art inden for området.</p> <p>Ordregiver gør det flere steder i udbudsmaterialet klart, at der er tale om "vikaropgaver" – og at den endelige instruktionsbeføjelse ligger hos hospitalsvæsnet og hjemkommunen.</p> <p>Vi ønsker derfor at vide om ordregiver stiller krav om, at de ansatte på opgaverne aflønnes på lige fod med eller bedre end ansatte på de sundhedsfaglige vikaroverenskomster,</p>	Ordregiver har ikke en forventning om en bestemt overenskomst. Ordregiver forventer med bestemmelsen at ansatte aflønnes svarende til de bærende overenskomster på området.	11-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	<p>eller om de ansatte skal aflønnes på lige fod med eller bedre end fastansatte beskæftiget med samme typer af opgaver i enten privat eller offentlig regi?</p> <p>I forlængelse af overstående ønsker vi at vide, om ordregiver har krav om eller forventninger om, at de ansatte på opgaverne er ansat under vikaroverenskomst?</p>			
2.16	<p>Ad. pkt. 5 Samarbejde og kommunikation, 5.1 Generelt, tredje afsnit står, at leverandøren og dennes vikarer skal udvise positiv adfærd såfremt ordning/opgave skal overgå til anden Leverandør</p> <p>Spørgsmål 1: Vil udbyder venligst oplyse om i hvilke tilfælde det kan være aktuelt at ordning/opgave skal overgå til anden Leverandør?</p>	<p>Det er ikke muligt at præcisere i hvilke tilfælde en ordning/opgave vil overgå til anden Leverandør. Det vil således bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde.</p>	12-01-2016	27-01-2016
2.17	<p>Ad. pkt. 5 Samarbejde og Kommunikation, 5.2 Kommunikation, sidste afsnit står at der skal kunne anvendes sikker e-mail såfremt der kommunikeres om personfølsomme oplysninger.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland acceptere, at der ved udveksling af personfølsomme oplysninger anvendes e-boks i stedet for sikker mail?</p>	<p>Nej det accepteres ikke.</p>	12-01-2016	27-01-2016
2.18	<p>Ad. pkt. 6 Kvalitet, 6.1 Generelt, første afsnit side 9 står, at Leverandøren skal uden ekstra vederlag erlægge alle sædvanligt forekommende bi- og tillægsydelse, uanset om disse er beskrevet eller ej.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst opremse de bi- og tillægsydelse der her tænkes på, som Tilbudsgiver skal bruge, for at kunne afgive bedst mulige priser?</p>	<p>Afsnittet er fjernet fra "Udkast til Kontrakt".</p> <p>Ny udgave er "Udkast til Kontrakt er uploaded.</p>	12-01-2016	27-01-2016
2.19	<p>Ad. pkt. 8 Leverandørens personale, 8.1 Generelt, sidste afsnit står, at i forbindelse med indlæggelse på RCV skal de faste og tilknyttede vikarer på det pågældende team følge</p>	<p>Priserne dækker samtlige udgifter i forbindelse med levering af ydelsen, herunder, men ikke begrænset til udgifter i forbindelse med en patients indlæggelse. Der</p>	12-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	<p>med patienten.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om, at hvis der ved akut indlæggelse på enten RCV eller andet hospital, opstår ekstra udgifter til løn til vikarer, transport eller andet faktureres Region Midtjylland?</p> <p>Begrundelse: Hvis patientens bopæl er eksempelvis Frederikshavn og ikke Århus vil udgifter til transport blive markant dyrere, da ugepriser der skal afgives skal være den samme.</p>	kan således ikke faktureres ekstra udgifter til Region Midtjylland.		
2.20	<p>Ad. pkt. 9 Priser og prisregulering, 9.1 Priser sidste afsnit står, at udgifter i forbindelse med indlæggelse, afholdes af Leverandøren.</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om hvordan der faktureres for faste vikarer til et team i oplæringsfasen på RCV?</p> <p>Spørgsmål 2: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om hvordan der skal faktureres for oplæring af nye faste vikarer på et team?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Der faktureres som vanligt en ugepris.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Sidemandsoplæring i hjemmet faktureres særskilt, således timeantallet ift. oplæring fremgår specifikt af fakturaen pr. oplærte vikar.</p>	12-01-2016	27-01-2016
2.21	<p>Ad. pkt. 10 Bestilling, ophør, fakturering og betaling mv., 10.1 Bestillingsprocedure afsnit 2 står, at Leverandøren skal kunne kontaktes døgnet rundt i forbindelse med vagtdækning på enkelte ordninger</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse hvem, det her forventes der kan kontakte Leverandøren i forbindelse med vagtdækning på enkelte ordninger, tænkes der eksempelvis på andre Leverandører?</p>	Her tænkes primært på bruger, vikarer samt i akutte situationer RCV, der vil kontakte leverandøren.	12-01-2016	27-01-2016
2.22	<p>Ad. pkt. 10 Bestilling, ophør, fakturering og betaling mv., 10.2 Responstider, afsnit 3 står, at Leverandøren skal kunne starte bemanning efter højst 5 dage.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om hvor hurtigt/antal dage, vikarer kan komme på oplæring på RCV ved opstart af nye teams, så leverandøren kan overholde</p>	Når der skal stilles vikarer inden for 5 dage, vil der være tale om akut vikarløsninger, som skal leve op til kompetencekravene i Kontraktbilag 2.	12-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	opstart af team på 5 dage?			
2.23	<p>Ad.pkt. 10 Bestilling, ophør, fakturering og betaling mv., 10.1.3 Akut rekruttering, står at leverandøren skal levere akut vikarer til dækning af løsvagter ved henvendelse fra patienter med BPA ordninger eller fra BPA-leverandører i forbindelse med respiratorisk overvågning i eget hjem ved sygdom eller fravær af de faste vikarer</p> <p>Spørgsmål 1: Hvor mange BPA ordninger er der for nuværende tilhørende Region Midtjylland og Region Nordjylland?</p> <p>Spørgsmål 2: Hvor ofte har der være bestilt akut dækning til BPA ordninger fra nuværende leverandør?</p> <p>Spørgsmål 3: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at dækning af løsvagter svarer til Kontraktbilag 2 – Kompetencekrav, Voksne, Akut Vikar?</p> <p>Spørgsmål 4: Vil Region Midtjylland venligst oplyse tilbudsgiver om, hvordan dækning af løsvagter kan faktureres?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Med udgangen af 2015 var der 138 antal BPA-ordninger samlet set i Region Nordjylland og Region Midtjylland.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Der er ca. bestilt 10 vagter til akut dækning i BPA-ordninger, som RCV er bekendt med.</p> <p>Ad spørgsmål 3) Det bekræftes.</p> <p>Ad spørgsmål 4) Faktureringen af løsvagter skal ske til BPA-leverandøren eller kommunen, afhængig af hvordan den konkrete BPA-ordning kører.</p>	12-01-2016	27-01-2016
2.24	<p>Ad. pkt. 10 Bestilling, ophør, fakturering og betaling mv., 10.1.4 Ophør af vikarydelsen afsnit 2 og 3 står, at ved bemandingsophør grundet dødsfald, indlæggelse på intensiv afdeling eller behovet for respirationsbemanning afsluttes, ophører bemanning med 1 dags varsel</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst overveje at der er ét varsel for midlertidige ordninger og et andet varsel for permanente ordninger?</p> <p>Begrundelse: Svaret på dette spørgsmål skal bruges til at kapitalisere evt. lønudgifter til medarbejdere på et team der ophører.</p>	Nej, der er tale om, at bemanningen ophører med 1 dags varsel i såvel midlertidige som permanente ordninger.	12-01-2016	27-01-2016
2.25	Ad. pkt. 10 Bestilling, ophør, fakturering og betaling mv., 10.2 Fakturering, 10.2.1. Fakturaens form og indhold, 2. sidste afsnit står, at faktura ikke må omfatte mere end ét afsnit pr.	Ja det bekræftes.	12-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	<p>faktura.</p> <p>Spørgsmål: Vil udbyder venligst bekræfte at der her menes én faktura pr. ordning?</p>			
2.26	<p>I henhold til Udkast til kontrakt punkt 6.2 - Kvalitetssikring</p> <p>Leverandøren er herudover forpligtet til på Kundens opfordring at fremsende en oversigt over antal reklamationer og arten heraf samt Leverandørens afhjælpnings- og forebyggende tiltag. Denne oversigt er ikke begrænset til kun at omfatte leverancer til Kunden, dog kan reklamationer fra andre anonymiseres.</p> <p>Spørgsmål: Kan Region Midtjylland venligst uddybe dette punkt om kvalitetssikring, og hvad det vil sige, at dette ikke kun er begrænset til kunden? Er det lovligt i forhold til persondataloven? Er det rimeligt i forhold til andre kunder?</p>	<p>Afsnittet er ændret og sidste led af afsnittet af fjernet fra Udkast til kontrakt. Se hertil ny udgave af Udkast til kontrakt.</p>	19-01-2016	27-01-2016
2.27	<p>I henhold til Udkast til kontrakt punkt 8.6 - Nyuddannede vikarer</p> <p>Leverandøren skal sikre korrekt håndtering af kompetencekort i forbindelse med uddannelse af nye social- og sundhedsassistenter og hjælpere på den enkelte ordning, herunder kopiering af kompetencekort til fremtidig brug hos den enkelte patient samt fremsendelse af udfyldte kompetencekort til RCV.</p> <p>Spørgsmål: Region Midtjylland bedes forklare/oplyse, hvad der menes med et kompetencekort?</p>	<p>Kompetencekort bruges i den kliniske uddannelse af hjælpere til hjemmerespiratorbrugere. Se "Kompetence vurdering - Klinisk uddannelse af hjælpere til hjemmerespiratorbrugere"</p> <p>Kompetencekortene sendes udfyldt til RCV, hvorefter de gemmes i patientens journal, som dokumentation for oplæring af den enkelte hjælper.</p> <p>Kompetencekort er uploadet på www.udbud.rm.dk.</p>	19-01-2016	27-01-2016
2.28	<p>I henhold til Udkast til kontrakt punkt 8.7 - Blokering/opsigelse og udskiftning af vikarer</p> <p>Kunden kan frabede sig brug af vikarer (blokering/opsigelse) samt kræve at Leverandøren udskifter vikarer, i tilfælde, hvor Kunden vurderer at en</p>	<p>Ordregiver har ikke konkrete retningslinjer nedskrevet. Det vil bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, hvorvidt der vil ske blokering og/eller udskiftning af en vikar.</p>	19-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	<p>pågældende vikar ikke besidder de nødvendige kompetencer (faglige og/eller personlige) inden for det pågældende fagområde samt i tilfælde, der giver anledning til berettiget kritik i øvrigt. Såfremt kemien mellem patient eller pårørende ikke fungerer, er det endvidere muligt at afbryde samarbejdet.</p> <p>Spørgsmål: Det kan være meget individuelt, hvordan faglige og personlige kompetencer opfattes hos hver enkelt - ligeledes med hensyn til kemi mellem mennesker. Har Region Midtjylland evt. nogle retningslinjer nedskrevet om dette punkt, så der er nogle helt klare grænser for hvornår blokering/opsigelse eller udskiftning af vikarer kan finde sted? Årsag til dette spørgsmål skal findes i, at man som tilbudsgiver kan risikere, at en psykisk syg patient fyrer samtlige medarbejdere.</p>			
2.29	<p>I henhold til Udkast til kontrakt punkt 9.1 - Priser Udgifter i forbindelse med en patients indlæggelse, herunder kørsel, parkeringsafgift og eventuelt overarbejde dette måtte medføre i henhold til den aftalte bemandingsplan, afholdes af Leverandøren.</p> <p>Spørgsmål: Region Midtjylland bedes overveje om tilbudsgiver må afgive en særpris i forhold til udgifter i forbindelse med indlæggelser, da dette kan være en udgift der er svær at kalkulere?</p>	Samtlige udgifter skal være indeholdt i prisen.	19-01-2016	27-01-2016
2.30	<p>I henhold til Udkast til kontrakt punkt 9.2.2 - Prisregulering i nedadgående retning Der skal ske en forholdsmæssig prisreduktion i forhold til den gældende pris på opgaven, eksempelvis hvis der i uge 1 reduceres fra 168 timer til 84 timer, skal der tilsvarende ske en prisreduktion på 50 %.</p> <p>Spørgsmål: Kan Region Midtjylland oplyse, hvornår den</p>	<p>Prisregulering i opadgående retning kan finde sted ved overenskomstmæssige ændringer. Ved prisreguleringer i både op- og nedadgående retning er der således ikke fastsat en årlig dato, hvor prisregulering kan finde sted. Se hertil også svar til spørgsmål 2.11.</p> <p>Prisregulering i nedadgående retning sker i overensstemmelse med det i Udkast til kontrakt pkt.</p>	19-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	<p>første prisregulering kan finde sted? Årsagen er, at tilbudsgiver gerne vil have klarlagt hvilken sats tilbudet skal beregnes efter. Samtidig ønskes der taget højde for, de år, hvor der er overenskomstforhandlinger, at der kan denne prisregulering så ske med tilbagevirkende kraft, da udfaldet af disse forhandlinger ikke kendes inden reguleringen skal finde sted?</p>	9.2.2 beskrevne		
2.31	<p>Kan ordregiver oplyse om kursus i håndhygiejne indgår som en del af den respiratoriske pleje?</p>	<p>Som del af kompetencekravene jf. Kontraktbilag 2 forventes det, at vikarbureauerne sikrer at alle vikarer har deltaget i et håndhygiejekursus. Det forventes, at vikarer løbende genopfrisker håndhygiejekurset med henblik på at sikre at håndhygiejnekravene til enhver tid bliver overholdt.</p>	20-01-2016	27-01-2016
2.32	<p>Kan ordregiver oplyse hvilken praksis der finder anvendelse i finansieringen af nødvendige hjælpemidler og arbejdsredskaber i tilknytning til den respiratoriske overvågning?</p>	<p>Patienten udskrives med alle de respiratoriske hjælpemidler, der er tilknyttet behandlingen. Herudover kan der være hjælpemidler finansieret af kommunerne samt hjælpemidler finansieret af borgeren.</p>	20-01-2016	27-01-2016
2.33	<p>Kan udbyder beskrive et typisk akut og elektivt indlæggelses og udskrivelses forløb?</p>	<p>En elektiv indlæggelse er en planlagt indlæggelse, hvor der oplæres et hold af permanente hjælpere enten forankret i kommunalt regi eller via et vikarbureau. Ved akutte forløb rekvireres typisk akutte vikarer fra leverandør mhp. hurtig udskrivning. Denne midlertidige ordning omlægges indenfor 3 mdr.</p>	20-01-2016	27-01-2016
2.34	<p>Kan ordregiver på basis af tidligere erfaringer anslå den årlige tilgang og afgang på de 2 delaftaler?</p>	<p>Delaftale 1: tilgang 3-5 børnesager årligt. Afgang 2-3 stykker. Både tilgang og afgang kan variere meget. Delaftale 2: Tilgang 25-30 sager årligt Afgang ca. 15-20 sager. Både tilgang og afgang kan variere meget.</p>	20-01-2016	27-01-2016
2.35	<p>Kan ordregiver uddybe yderligere hvilke følgeomkostninger der skal inkluderes i den fakturerbare pris baseret på</p>	<p>Priserne dækker samtlige udgifter i forbindelse med levering af ydelsen, herunder, men ikke begrænset til</p>	20-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	tidligere erfaringer?	udgifter i forbindelse med en patients indlæggelse samt ved udskrivelser.		
2.36	Kan ordregiver nærmere redegøre for vilkårene for op og nedjustering af det faglige niveau på de enkelte hold omtalt i kontrakten afsnit 5.1?	Der er tale om en konkret lægefaglig vurdering af patientens samlede helbredsmæssige situation.	20-01-2016	27-01-2016
2.37	Kan ordregiver uddybe sine forventninger til leverandørens klagesagsbehandling jvf. kontraktens afsnit 6,2?	Det beror på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde.	20-01-2016	27-01-2016
2.38	Hvad er ordregivers opfattelse af virksomhedsoverdragelsesloven ved overgangen fra regionale vikarhold til permanente kommunale hold?	Det beror på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde og bør i den konkrete sag afklares mellem vikaren og den pågældende kommune.	20-01-2016	27-01-2016
2.39	Ser ordregiver mulighed for at borger vælger samme virksomhed ved overgang fra respirationsordning til BPA ordning?	Ordregiver har ingen beslutningskompetence ift. BPA-ordninger generelt. Beslutningskompetencen ligger hos brugerens bopælskommune.	20-01-2016	27-01-2016
2.40	I hvilken tilfælde rekrutterer kunden vikarer jf. kontraktens afsnit 8.5?	I samtlige tilfælde. Vikarer, som rekrutteres af Kunden skal som minimum leve op til de i Kontraktbilag 2 angivne kvalifikationer og kompetencer inden for den relevante faggruppe.	20-01-2016	27-01-2016
2.41	Kan ordregiver nærmere redegøre for proceduren for blokering af vikarer herunder aflønning i suspensionsperioden m.m. i kontraktens afsnit 8.7	Proceduren er som beskrevet i Udkast til kontrakt pkt. 8.7. Aflønning i suspensionsperioden er et forhold mellem den pågældende vikar og Leverandøren.	20-01-2016	27-01-2016
2.42	Kan ordregiver gøre nærmere rede for hvilke overenskomstmæssige reguleringer der kan danne grundlag for anmodning om pris justering, udover overenskomstmæssige lønreguleringer. jvf. kontrakten afsnit 9,2,1	Nej.	20-01-2016	27-01-2016
2.43	Kan ordregiver oplyse om det forventes at timeprisen for akutvikarer kan være højere en personalet aflønnet efter	Prisfastsættelsen af timepriser tilfalder tilbudsgiver.	20-01-2016	27-01-2016

2. Spørgsmål til Udkast til KONTRAKT + KONTRAKTBILAG 4 - 7

	rammeaftalen.			
2.44	Kan ordregiver uddybe hvorledes uddannelsen af NIV hjælpere skal foregå.	Materialet for NIV-behandling er under udarbejdelse.	20-01-2016	27-01-2016
2.45	Ønsker ordregiver en udspecificeret fakturering, således at der fremgår hvad der faktureres som uddannelsesvagter, kursus, oplæring RCV m.m.	Ja.	20-01-2016	27-01-2016
2.46	Ad. spørgsmål 2.4 og tilhørende svar: Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse de historiske tal for udskiftninger af vikarer på teams på årsbasis og hvilke faggrupper disse udgør? Baggrund: I henhold til svar på spørgsmål 2.4 at sidemandsoplæring skal være indeholdt i de afgivne ugepriser, er det vigtig for tilbudsgiver at kunne kapitalisere denne oplæring for at kunne give Region Midtjylland de bedste uge priser	Sidemandsoplæringen faktureres særskilt og er ikke en del af ugeprisen. Det fremgår fejlagtigt i svar til spørgsmål 2.4, at sidemandsoplæring er en del af ugeprisen og der skal derfor ses bort fra dette.	20-01-2016	27-01-2016

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAVSPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

3.1	Jfr. Mindstekrav kontraktbilag 1 pkt. 1.2: De situationer der beskrives, hvor vagtplanen skal være RCV i hænde senest 3 uger før patientens indlæggelse på RCV, må være i forbindelse med oplæring af personlige hjælpere efter en af de to delaftaler. Er det korrekt forstået?	Ja.	05-01-2016	18-01-2016
3.2	Jfr. Mindstekrav kontraktbilag 1 pkt. 1.4: Anerkender Kunden, at der kan forekomme akutte situationer med pludselig sygefravær, som bevirker, at en vikar må forblive på sin vagt og dermed overskride 12 timers vagtlængde, inden vedkommende snarest derefter bliver afløst af en kompetent vikar?	Der må ikke vagtplanlægges mere end 12 timer ad gangen jf. RCV's retningslinjer.	05-01-2016	18-01-2016

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAVSPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

3.3	Jfr. Mindstekrav kontraktbilag 1 pkt. 1.5: Erfaringen siger at der er meget forskellige aftaler med de enkelte brugere i forhold til, hvordan man foretager meddelelse omkring pludselig opstået sygefravær og vagtændring. Bør der ikke være plads til denne individuelle variant? I tilfælde af, at man ikke kan komme i telefonisk kontakt med brugeren, hvad skal man så gøre?	Der skal gives besked til borgeren, men en individuel aftale om, hvordan dette skal foregå <u>skal</u> laves med borgeren.	05-01-2016	18-01-2016
3.4	Jfr. Mindstekrav kontraktbilag 1 pkt. 1.15: Hvilke specifikke krav er der til APV? Er det ikke kommunen, der skal sikre udarbejdelsen af APV i forhold til udførelsen af alle de plejemæssige opgaver, som måtte være uddelegeret til vikaren fra kommunen? Hvad ligger der nærmere bestemt i formuleringen, at APV skal udarbejdes "efter behov"?	Såfremt der er et plejebestandsbehov, som kommunen har visiteret til, vil det være kommunen der udarbejder en APV på plejedelen. Er der tale om den respiratoriske del, vil ordregiver anmode leverandør om at udarbejde en APV, såfremt der opstår et behov herfor.	05-01-2016	18-01-2016
3.5	Jfr. kontraktbilag 1 pkt. 2: Er det hver af punkterne 2.1 - 2.4, der må have et maksimalt omfang på 10 siders beskrivelse eller er det samlet 10 siders beskrivelse for alle 4 punkter?	Det er løsningsbeskrivelsen for hvert punkt, der ikke bør fylde mere end 10 sider i skriftstørrelse 11.	05-01-2016	18-01-2016
3.6	<u>Ref. punkt 1.4 på side 2</u> Såfremt en borger ønsker 12 timers vagter og har aktiviteter uden for hjemmet, vil der kunne tillades at overskride grænsen for de 12 timer ved ex 15 eller 30 minutters overlap?	Se besvarelse til spørgsmål 3.2.	05-01-2016	18-01-2016
3.7	<u>Ref. punkt 1.5 på side 2</u> Kan information omkring sygemelding gives gennem vagten hos borgeren eller pårørende?	Som udgangspunkt skal en sygemelding altid gå igennem borgeren, med mindre det er aftalt konkret med borgeren.	05-01-2016	18-01-2016
3.8	<u>Ref. punkt 1.13 på side 2</u> Kan der ansættes familiemedlemmer i teamet hos borgeren såfremt borgeren ønsker dette?	Det beror på en konkret vurdering og skal altid konfereres med RCV.	05-01-2016	18-01-2016
3.9	Det fremgår af kontraktbilag 1, at der for hver er de 4	Der er 10 sider til rådighed for hvert parameter, se hertil	14-01-2016	18-01-2016

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAVSPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

	<p>parametre, hvortil vi skal give en beskrivelse, at løsningsbeskrivelserne maksimalt må fylde 10 sider i skriftstørrelse 11. Skal dette opfattes således, at der i alt for de 4 parametre er 40 sider til rådighed eller er i alt 10 sider til rådighed?</p>	<p>også svar til spørgsmål 3.5.</p>		
<p>3.10</p>	<p><u>Ref. punkt 1.12 på side 2 og punkt 1.15 på side 3 samt udkast til kontrakt punkt 15.2</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Vil ordregiver venligst uddybe og præcisere ansvaret for udfærdigelse og vedligeholdelse af APV'er og snitfladen mellem tilbudsgiver ordregiver (herunder kommune og region)? 2) Er det korrekt forstået, at ordregiver (kommunerne og regionerne) begge er pligtige til at sikre arbejdsforholdet med arbejdsskadeforsikring (som også anført i udkast til kontrakt punkt 15.2), idet vikarerne/hjælperne arbejder med de af hhv. regionen og kommunen uddelegerede arbejdsopgaver og således har begge myndigheder fortsat instruktions- og tilsynsforpligtelse i forhold til arbejdets udførelse samt det endelige ansvar for APV? 3) Er det korrekt, at det vil være den konkrete situation indenfor hvilken en evt. arbejdsskade måtte opstå, der afgør, om det er kommunens eller regionens arbejdsgiveransvar? 4) Skal der udarbejdes en samlet fælles APV for borgeren eller skal den opdeles i en respiratorisk del og en del for så vidt angår plejen og forflytninger? 5) Hvem er ansvarlig på opfølgning af APV specifikt i forhold til plejeopgaver, forflytninger samt hjælpemidler? 6) Er det ordregiver som har det endelige ansvar for arbejdsmiljøet hos borgeren, da arbejdsskadesforpligtelsen ligger hos ordregiver? 	<p>Ad pkt. 1) Kommunen har ansvaret for APV på plejedelen og RCV har ansvaret via Leverandøren på behandlingsdelen. Efterfølgende skal parterne i fællesskab udfærdige en (fælles) APV og forløbet for dette aftales mellem de involverede parter.</p> <p>Ad pkt. 2) Ja. Ny version af "Udkast til Kontrakt" er uploadet på www.udbud.rm.dk, hvor afsnit 15.2 er ændret.</p> <p>Ad pkt. 3) Hvis skaden sker under udførelse af den visiterede kommunale pleje, er det kommunens ansvar. Sker det i forbindelse med behandlingsopgaven, vil det være regionens ansvar.</p> <p>Ad pkt. 4) Se ovennævnte svar til 1. pkt.)</p> <p>Ad pkt. 5) Det er ikke muligt, at give et konkret svar på, hvem der er ansvarlig specifikt i forhold til de nævnte opgaver i samtlige tilfælde. Det vil således bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde.</p> <p>Ad pkt. 6)</p>	<p>05-01-2016</p>	<p>27-01-2016</p>

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAVSPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

		Ja.		
3.11	<p>Ad. Mindstekrav, står at såfremt ét eller flere mindstekrav ikke er opfyldt, vil Kunden være forpligtet til at afvise tilbuddet som ikke konditions-mæssigt.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse hvordan tilbudsgiver i tilbuddet skal bekræfte at ville overholde Mindstekrav nævnt i Kontraktbilag 1?</p>	Afgivelse af tilbud indebærer automatisk, at tilbudsgiver garanterer, at samtlige mindstekrav opfyldes, jf. også Kontraktbilag 1.	12-01-2016	27-01-2016
3.12	<p>Ad. Mindstekrav, 1.2 står at bemandingsplan sendes til patient eller pårørende</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland oplyse om relevante mailadresser der skal modtage bemandingsplan bliver givet af RCV?</p>	RCV oplyser relevante mail-adresser.	12-01-2016	27-01-2016
3.13	<p>Ad. Mindstekrav, 1.4 står at Tilbudsgiver skal sikre at den pågældende vikar kan afløses efter endt vagt på maksimalt 12 timer.</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om der gives fravigelse på de 12 timer på teams hvor der er planlagt overlap på vagterne?</p>	Der må ikke vagtplanlægges mere end 12 timer ad gangen jf. RCV's retningslinjer.	12-01-2016	27-01-2016
3.14	<p>Ad. Mindstekrav, 1.6 står at der til 24 timers ordninger skal være tilknyttet 7 – 10 vikarer og ved natlige ordninger skal være tilknyttet 3 – 5 vikarer.</p> <p>Spørgsmål 1: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om det tilknyttede antal vikarer på ordningerne, er både faste vikarer og afløsere?</p> <p>Spørgsmål 2: Hvis det oplyste antal vikarer kun er faste fuldtids vikarer på et team, vil Region Midtjylland da overveje at lade Leverandør bestemme antal vikarer på hvert team?</p> <p>Begrundelse: Leverandør forpligter sig til at overholde en dækningsgrad på 100 % og at overholde arbejdstidsreglerne og det må derfor være rimeligt at antallet af vikarer vurderes</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Det er inklusiv afløsere.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Der skal som minimum være 6 faste vikarer på et team på 24-timers ordninger.</p> <p>Ad spørgsmål 3) Baggrunden herfor er at erfaringen viser, at holdene falder fra hinanden, hvis de bliver underbemandede. Det medfører stort forbrug af akutvikarer, som bl.a. er til gene for brugeren.</p>	12-01-2016	27-01-2016

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAVSPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

	<p>af Leverandør. Eksempel: 7 faste hjælpere ansat på 37 timer tilknyttet et team vil betyde at det antal timer som vikarerne skal præstere på et år overstiger det antal timer som er bevillet. Spørgsmål 3: Vil Region Midtjylland venligst beskrive baggrunden for at det netop er 7-10 vikarer der er valgt, der skal være på et 24 timers team og 3-5 vikarer der skal være på en natlig ordning?</p>			
3.15	<p>Ad. Mindstekrav, 1.9 står at tilbudsgiver skal informere om ændringer i patientens helbredsmæssige situation. Spørgsmål 1: Da vi læser dette som patientens totale helbredsmæssige situation, vil Region Midtjylland da venligst oplyse om hvem der skal have disse beskeder? Spørgsmål 2: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om der er forskel på om ændringerne har relation til det respiratoriske, i forhold til hvem der skal have oplysningerne? Spørgsmål 3: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om hvor hurtigt efter ændring af den helbredsmæssige situation skal oplyses? Spørgsmål 4: Vil Region Midtjylland venligst oplyse om ændringerne skal oplyses på eksempelvis telefon eller mail?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) Respirationsteamet skal kontaktes herom.</p> <p>Ad spørgsmål 2) Der er ingen forskel. Respirationsteamet skal oplyses om ændringer i patienters helbredsmæssige situation generelt.</p> <p>Ad spørgsmål 3) Så snart leverandøren er bekendt med ændringerne.</p> <p>Ad spørgsmål 4) Respirationsteamet accepterer begge løsninger.</p>	12-01-2016	27-01-2016
3.16	<p>Ad. Mindstekrav 1.11 står at der til hver ordning skal være en koordinerende vikar der fungerer som tovholder. Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse hvilke opgaver Regionen ser som tovholderopgaver for en koordinerende vikar og som ikke er opgaver der skal ligge hos Leverandøren? Spørgsmål 2: Vil udbyder acceptere at den koordinerende funktion varetages af teamlederen hos tilbudsgiver?</p>	<p>Ad spørgsmål 1) og 2) En anden organisering kan accepteres, men det skal altid være muligt at kontakte en vikar i hjemmet.</p>	12-01-2016	27-01-2016
3.17	<p>Ad. Mindstekrav 1.12 står at Tilbudsgiver skal sikre arbejdsforhold og APV.</p>	<p>Se hertil svar til spørgsmål 3.10.</p>	12-01-2016	27-01-2016

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAVSPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

	<p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at det er kommunen der har instruktionsbeføjelserne og dermed forsikringspligten og de skal udfærdige en APV og at Tilbudsgiver blot skal sikre at en APV er lavet?</p>			
3.18	<p>Ad. Mindstekrav 1.15 står at Leverandøren skal udarbejde en APV</p> <p>Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at det er RCV der har instruktionsbeføjelserne i forhold til det respiratoriske og at det er den pågældende kommune der har instruktionsbeføjelserne i forhold til plejeopgaverne, hvorfor det så er disse instanser der skal udfærdige APV?</p>	Se hertil svar til spørgsmål 3.10.	12-01-2016	27-01-2016
3.19	<p>Ad. Konkurrenceparametre, 2.2 står at der lægges vægt på hvorledes tilbudsgiver vil sikre, at der udarbejdes en fælles handleplan for teamet.</p> <p>Spørgsmål: Vil udbyder venligst oplyse om hvad der forventes beskrevet i denne handleplan udover eksempelvis døgn rytmeplaner?</p>	En behandlingsplan skal sikre, at teamet løser opgaverne ensartet, således der ikke opstår tvivl og splid på teamet.	12-01-2016	27-01-2016
3.20	<p>Ad. Konkurrenceparametre står for 2.1, 2.2, 2.3 og 2.4 at løsningsbeskrivelse ikke bør fylde mere end 10 sider skriftstørrelse 11.</p> <p>Spørgsmål: Vil udbyder venligst oplyse om det er 10 sider pr. punkt eller det er 10 sider samlet?</p>	Løsningsbeskrivelsen bør ikke fylde mere end 10 sider pr. punkt, jf. hertil også svar til spørgsmål 3.5 og 3.9.	12-01-2016	27-01-2016
3.21	<p>Spørgsmålet vedrører Kontraktbilag 1, punkt 1.6. side 2:</p> <p>Skal det forstås som minimum 7 personer og maximum 10 personer ved en døgndækkende ordning? Dette vil være en ændring i.f.t. nuværende praksis, som er 8-12 personer på en 24 timers ordning.</p>	Se hertil svar til spørgsmål 3.14.	19-01-2016	27-01-2016
3.22	Hvad mener regionen med den fælles handleplan for teamet	Der henvises til svar i 3.19.	20-01-2016	27-01-2016

3. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 1 – KRAV SPECIFIKATION OG LØSNINGSBESKRIVELSE

	omtalt i kontrakt bilag 1 afsnit 2.2			
3.23	Kontraktbilag 1 - mindstekrav pkt. 1.3: Hvad mener man helt præcist med at "dække den pågældende vagt fx. via sidestillede leverandører på området"?	Såfremt Leverandøren ikke kan dække en vagt på en ordning, er det Leverandørens pligt og ansvar at dække den pågældende vagt. Dette kan fx være via en anden Leverandør, der leverer inden for samme fagområde.	20-01-2016	27-01-2016
3.24	Kontraktbilag 1 - mindstekrav pkt. 1.4: Tilbudsgiver skal sikre, at der vikar afløses efter max 12 timers vagt, vi forventer, at når der ordineret overlap, f.eks. 7-19.15/19-07.15, at det det så er i overensstemmelse med RCV der dækkes med tolv en kvart times vagt?	Ifølge RCV's retningslinjer skal vagter på maks. 12 timer overholdes. Dispensation skal søges via Respirationsteamet.	20-01-2016	27-01-2016
3.25	Kontraktbilag 1 - mindstekrav pkt. 1.11: Tovholder som nævnt i dette punkt - er der tale om "den koordinerende hjælper" som fremgår af Kompetencevurderingens videnskort 4 med den funktionsbeskrivelse, der fremgår heraf?	Ja.	20-01-2016	27-01-2016
3.26	Kontraktbilag 1 - mindstekrav pkt. 1.12: Der henvises til en teamleder (personalekonsulent) - udover de i punkt 1.12 angivne funktioner kan man der andetsteds læse om øvrige funktioner som man ønskes varetaget af denne person?	Se udkast til kontrakt pkt. 8.1, hvor teamlederen også omtales.	20-01-2016	27-01-2016

4. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 2 – KOMPETENCEKRAV

4.1	Jfr. Kontraktbilag 2: Er der nogle udgifter forbundet med vikarens deltagelse i det nævnte introduktionskursus på RCV til hhv. invasivt og non-invasivt behandlede børn og voksne?	Se besvarelse til spørgsmål 2.1	05-01-2016	18-01-2016
4.2	<u>Kontraktbilag 2 – Kompetencekrav.</u> Der henvises flere steder til RCV's "Kompetencevurdering – Klinisk uddannelse af hjælpere til hjemmerespiratorbrugere".	a) Se videnskort 4 i "kompetencevurdering -" heraf fremgår det, at det beror på en konkret vurdering.	11-01-2016	18-01-2016

4. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 2 – KOMPETENCEKRAV

	Af dette bilag fremgår det, at hjælpere skal have et antal vagter i sidemandsoplæring, oftest 4. Skal det forstås således, at tilbudsgiver skal foranstalte sidemandsoplæring af 4 x 12 timer ved nyansættelser til en given respiratorordning? I bekræftende fald, kan udgifter til disse "dobbeltvagter" viderefaktureres eller forventes de indeholdt i den faste ugepris?	b) Se besvarelse til spørgsmål 2.5.		
4.3	Spørgsmålet vedrører Kontraktbilag 2 – Kompetencekrav – Børn. Herunder henvisning til Kontraktbilag 8 "Kompetencevurdering" samt "Maskerespiratorbehandling i eget hjem". Er "Maskerespiratorbehandling i eget hjem" et selvstændigt materiale? I givet fald, findes det ikke under Kontraktbilag 8. Eller er der tale om, at de retningslinier, der er indeholdt i Kontraktbilag 8, ligeledes er gældende for non invasive forløb, herunder behandling med C-pap og Bi-pap? Helt konkret vil vi gerne vide, hvorvidt der stilles krav om 4-5 oplæringsvagter a 12 timers varighed ved non invasivt behandlet børnepatienter?	Materialet "Maskerespiratorbehandling i eget hjem" er under udarbejdelse. Ift. krav om oplæringsvagter, vil det altid bero på en konkret vurdering samt hjælperens kompetencer.	13-01-2016	27-01-2016
4.4	Ad. Kompetencekrav Voksne står 4 kolonner med faggruppe/krav Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst bekræfte at kolonne 2 Social- og sundhedsassistenter/Personlige hjælpere og kolonne 3 Personlige hjælpere kun er vedrørende permanente ordninger?	Ja, det kan bekræftes.	12-01-2016	27-01-2016

5. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 3 – TILBUDSLISTE

5.1	Ad kontrakt bilag 3 Hvorledes skelner RCV mellem midlertidig og permanent ordning?	En definition af henholdsvis permanent ordning og midlertidig ordning er angivet i Kontraktbilag 2 under afsnittet "Voksne". Krav til social- og sundhedsassistenter på permanent	05-01-2016	18-01-2016
-----	--	--	------------	------------

5. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 3 – TILBUDSLISTE

		ordning er angivet i anden kolonne fra venstre og krav til social- og sundhedsassistenter på midlertidig ordning er angivet i 5. og sidste kolonne fra venstre.		
5.2	I henhold til Kontraktbilag 3 - Tilbudsliste Vægt 25%, Faggruppe: Sygeplejerske Delvægt: 50 % Spørgsmål: Kan Region Midtjylland venligst oplyse, om vægt i første kolonne er vægt på faggruppe og om delvægt i 3. kolonne er vægt på prisen?	Den angivne vægt i første kolonne (A) er vægt på faggruppen og delvægten i henholdsvis kolonne C og kolonne E er delvægten for prisen.	19-01-2016	27-01-2016

6. Spørgsmål til KONTRAKTBILAG 9 – DØGNRYTMEBESKRIVELSE

6.1	Ad. Bilag 9 står at der skal oplyses om min. og maks. tidsforbrug. Spørgsmål: Vil Region Midtjylland venligst oplyse hvad tidsforbrug oplysningerne skal bruges til? Begrundelse: De opgaver vedr. personlig pleje og andet som ikke vedr. det respiratoriske er kommunale opgaver som den visiterende person vurderer antal minutter på.	Oplysningerne skal bruges til at indgå forhandling eller genforhandling ift. samfinansiering af de enkelte ordninger med kommunerne.	12-01-2016	27-01-2016
6.2	I henhold til Kontraktbilag 9 - Døgnrytmebeskrivelse Spørgsmål: Region Midtjylland bedes venligst uddybe, hvor fyldestgørende en beskrivelse af døgnrytmebeskrivelsen der ønskes i tilbudsmaterialet.	Døgnrytmebeskrivelsen ligger til grund for samfinansiering med kommunerne på de enkelte ordninger. Døgnrytmebeskrivelsen skal derfor indeholde en detaljeret beskrivelse af alle kommunale forsyningsforpligtigelser samt tidsangives.	19-01-2016	27-01-2016