

# **Bilag 1**

## **Opgavebeskrivelse og kravspecifikation**

Udarbejdelse og gennemførelse af nationalt  
ledelsesprogram for ledere af ledere i  
sundhedsvæsenet

# Indholdsfortegnelse

1.	OPGAVEBESKRIVELSE .....	3
1.1	Baggrund for det nationale ledelsesprogram.....	3
1.1.1	Nye præmisser for ledelsesopgaven i sundhedsvæsenet .....	4
1.2	Formål med ledelsesprogrammet.....	4
1.2.1	Målgruppe .....	5
1.2.2	Indholdselementer.....	6
1.2.3	Succeskriterier.....	7
1.2.4	”Sponsorens” rolle .....	9
1.3	Opgavens indhold .....	9
1.3.1	Fase 1 – Udarbejdelse af ledelsesprogram .....	10
1.3.2	Fase 2 – Gennemførelse af uddannelsesforløb.....	12
1.3.3	Fase 3 – Evaluering og eventuel tilretning af ledelsesprogrammet .....	14
1.4	Opgavens omfang og vejledende tidsplan .....	15
2.	KRAV TIL OPGAVELØSNINGEN.....	16
2.1	Krav til ledelsesprogrammet .....	16
2.2	Krav til gennemførelsen af ledelsesprogrammet.....	16
2.3	Krav til måling, evaluering og løbende tilretning .....	17
2.4	Krav til leverandørens bemanning .....	17
2.5	Krav til pris .....	17
2.6	Øvrige krav .....	18
3.	ØKONOMI.....	18
3.1	Betalingsplan .....	18

## 1. OPGAVEBESKRIVELSE

### 1.1 Baggrund for det nationale ledelsesprogram

I forbindelse med aftale om regionernes og kommunernes økonomi for 2016 blev regeringen, regionerne og kommunerne enige om en række nye principper for kvalitetsarbejdet på sundhedsområdet inden for rammerne af et samlet kvalitetsprogram. Som led i aftalen blev det besluttet at udfase akkreditering efter den danske kvalitetsmodel på offentlige sygehuse og det præhospitale område.

Det nye kvalitetsprogram tager afsæt i Triple-Aim tilgangen og har fokus på:

- Forbedret sundhedstilstand i befolkningen
- Høj patientoplevelse og kvalitet
- Lavest mulige omkostninger per behandlet borger.

Som konsekvens af Triple-Aim tilgangen, er det ambitionen med det nye kvalitetsprogram, at der sker en kontinuerlig forbedring af behandlingskvalitet og patientsikkerhed i det danske sundhedssystem, samtidig med at der holdes fokus på omkostningssiden og den samlede effektivitet. Som middel til at opnå dette skal der etableres en forbedringskultur, der understøtter frontmedarbejdernes motivation for hele tiden at forbedre kvalitet, patientsikkerhed og effektivitet.

Kvalitetsprogrammet er funderet på nedenstående principper:

- Få ambitiøse, nationale mål for kvaliteten
- Systematisk inddragelse af patienternes behov
- Stærkt ledelsesfokus
- Systematisk brug af tidstro data og datadrevet forbedringsarbejde
- Åbenhed om resultater.

Incitamenter og styring i sundhedsvæsenet skal sikre, at hensyn til værdi for patienterne, kvalitet, aktivitet og omkostninger i højere grad balanceres. Incitamenterne skal understøtte kontinuerlige kvalitetsforbedringer og læring, bl.a. ved konsekvent ledelsesopfølgning på opnåede resultater og understøttelse af gode læringsmiljøer, hvor der er åbenhed om resultater. Incitamenter skal ligeledes understøtte sammenligning på tværs i sundhedsvæsenet.

Princippet om systematisk brug af tidstro data og datadrevet forbedringsarbejde sætter fokus på anvendelsen af en række beslægtede forbedringsmetoder, der allerede anvendes i regionerne. Disse forbedringsmetoder er eksempelvis, Model for Improvement, LEAN eller Six-Sigma. En central fællesnævner for disse metoder er anvendelse af PDSA-cirklen.

Hovedelementerne i det nye kvalitetsprogram er:

1. Nationale mål for sundhedsvæsenet
2. Etablering af lærings- og kvalitetsteams på udvalgte områder
3. Nationalt ledelsesprogram (som denne kravspecifikation omfatter).

De nationale mål udstikker den overordnede retning for arbejdet med at løfte kvaliteten i sundhedsvæsenet. De nationale mål skal kobles til lokale kvalitetsindsatser, der adresserer lokale kvalitetsudfordringer og bidrager til opfyldelse af de nationale mål.

Etablering af lærings- og kvalitetsteams har som formål at løfte kvaliteten på udvalgte områder, hvor kvaliteten enten er generelt utilfredsstillende eller hvor der er stor variation i behandlingskvaliteten. Lærings- og kvalitetsteam bidrager til opfyldelse af de nationale mål.

Det nationale ledelsesprogram skal bidrage til, at der skabes det ledelsesfokus, der er nødvendigt, hvis kvaliteten kontinuerligt skal forbedres, og der skal etableres en forbedringskultur. Det nationale ledelsesprogram understøtter således både opfyldelsen af de nationale mål for sundhedsvæsenet helt generelt samt styrker yderligere kvaliteten på de områder, hvor der etableres lærings- og kvalitetsteams. Denne kravspecifikation indeholder krav og forventninger til det nationale ledelsesprogram

### ***1.1.1 Nye præmisser for ledelsesopgaven i sundhedsvæsenet***

Det er en præmis i det nye kvalitetsprogram, at det nødvendige ledelsesfokus skal være til stede på alle niveauer i sundhedsvæsenet. Kernen i det nødvendige ledelsesfokus er, at<sup>1</sup>:

#### *Boks 1 Kernen i det nye ledelsesfokus*

*”Ledelsen på alle niveauer i sundhedsvæsenet skal have stærkt fokus på at skabe konstante forbedringer af kvaliteten gennem fokus på målopfyldelse, reduktion af spild, læring, vidensspredning og motivation af sundhedspersonalet. Ledelsen skal opdage og gribe ind, når kvaliteten ikke er tilstrækkelig og iværksætte tiltag, der kan rette op på kvaliteten”.*

## **1.2 Formål med ledelsesprogrammet**

Overordnet har det nationale ledelsesprogram til formål at understøtte kvalitetsarbejdet i sundhedsvæsenet ledelsesmæssigt og generelt øge ledelsernes kompetencer inden for forbedringsmetoder, forandringsledelse, synlighed, datadrevet kvalitetsudvikling og patientinddragelse.

---

<sup>1</sup> Jævnfør ”Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet 2015-2018” – april 2015.

Dette formål skal ses i relation til det øvrige indhold i det nationale kvalitetsprogram. Ledelsesprogrammet skal således bidrage til at:

*Boks 2: Formål for ledelsesprogrammet*

- Styrke ledelsernes kompetencer til at fungere som ledere i sundhedsvæsenet, der kan identificere regionale/kommunale kvalitetsudfordringer, opstille kliniske meningsfulde mål for den regionale/kommunale kvalitetsudvikling og på baggrund heraf designe lokale kvalitetsindsatser, der bidrager til opfyldelse af de nationale mål for sundhedsvæsenet og andre key performance indikatorer
- Styrke ledelsernes kompetencer til at reducere spild, skabe omkostningseffektive løsninger af høj kvalitet, fremme innovation, fremme systematisk inddragelse af patienter og pårørende og understøtte sammenhæng i samlede behandlingsforløb
- Styrke ledelsernes kompetencer til at lede, understøtte og sikre fremdrift i det lokale arbejde med datadrevne, kliniknære kvalitetsforbedringer, herunder understøtte arbejdet i lærings- og kvalitetsteams og bidrage til motivation af ledere og sundhedspersonale
- Skabe et fælles sprog for forbedringsarbejdet og fremme udbredelsen af viden om moderne ledelse af forbedringer lokalt, regionalt og nationalt, herunder fremme motivationen blandt ansatte til at anvende forbedringsmetoder i deres daglige arbejde

**1.2.1 Målgruppe**

De enkelte regioner og kommuner arbejder allerede på at styrke ledelseskompetencerne inden for datadrevet, kliniknært forbedringsarbejde. Derfor er det et princip, at det nationale ledelsesprogram skal designes, så det understøtter og samtidig tilføjer værdi, der ligger udover de eksisterende lokale og regionale ledelsesprogrammer inden for datadrevet, kliniknært forbedringsarbejde.

På baggrund af en kortlægning af de eksisterende ledelsesprogrammer i regionerne, er det blevet besluttet, at målgruppen for det nationale ledelsesprogram primært er:

*"Personer i sundhedsvæsenet, der er ledere af ledere med driftsansvar, der har tæt tilknytning til den kliniske hverdag samt den nødvendige ledelsesmæssige og/eller faglige gennemslagskraft til at gøre en reel forskel i egen organisation og inden for sit faglige felt".*

Målgruppen og udvælgelsen af deltagere fra målgruppen til det nationale ledelsesprogram er nærmere beskrevet i bilag 1B, Målgruppe

### 1.2.2 Indholdselementer

Nedenfor er oplistet en række indholdselementer, som Danske Regioner ønsker indeholdt i ledelsesprogrammet. Indholdselementer er forsøgt rubriceret i forhold til programmets formål (se boks 2).

#### Boks 3: Indholdselementer i relation til programmets formål

Relation til formål for programmet	Indholdselement
Tværgående	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viden om moderne forbedringsmetoder, forbedringsledelse og den ledelsesmæssige opgave i denne tilgang, med fokus på arbejde med PDSA-cirkler</li> <li>• Implementering af en forbedringskultur, hvor der er åbenhed om resultaterne</li> <li>• Viden om incitamentsstrukturer og motivationsfaktorer der understøtter kontinuerlige kvalitetsforbedringer og læring</li> <li>• Ledelse af organisatoriske forandringer ved implementering af nyt nationalt kvalitetsprogram</li> </ul>
Styrke ledelsernes kompetencer til at fungere som ledere i sundhedsvæsenet, der kan identificere regionale/kommunale kvalitetsudfordringer, opstille kliniske meningsfulde mål for den regionale/kommunale kvalitetsudvikling og på baggrund heraf designe lokale kvalitetsindsatser, der bidrager til opfyldelse af de nationale mål for sundhedsvæsenet og andre key performance indikatorer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategisk sammenhæng i forbedringsarbejdet i koblingen mellem nationale mål og regionale/kommunale mål</li> <li>• Opstilling af synlige mål for forbedringsarbejdet og Key Performance Indicators (KPI'er), der kobler overordnede strategiske mål til det meningsfulde i det kliniske arbejde.</li> </ul>
Styrke ledelsernes kompetencer til at reducere spild, skabe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metoder til systematisk inddragelse af patienter og pårørende i forbedringsarbejdet</li> <li>• Metoder til forenkling, afbureaukratisering og</li> </ul>

omkostningseffektive løsninger af høj kvalitet, fremme innovation, fremme systematisk inddragelse af patienter og pårørende og understøtte sammenhæng i samlede behandlingsforløb	<p>reduktion af spild.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metoder som fremmer innovation og videnspredningen.</li> <li>• Ledelse af sammenhængende patientforløb, herunder metoder og tilgang ved involvering af samarbejdspartnere.</li> </ul>
Styrke ledelsernes kompetencer til at lede, understøtte og sikre fremdrift i det lokale arbejde med datadrevne, klinisknære kvalitetsforbedringer, herunder understøtte arbejdet i lærings- og kvalitetsteams og bidrage til motivation af ledere og sundhedspersonale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Databaseret ledelse. Tolkning af datafremstillinger – herunder Statistisk Proceskontrol (SPC) – og strategisk anvendelse af data i fokusering og ledelse af forbedringsarbejdet</li> <li>• Fremdrift, overordnet styring og opfølgning på forbedringsarbejdet.</li> <li>• Implementering af effektiviseringsprocesser og realisering af gevinster</li> </ul>
Skabe et fælles sprog for forbedringsarbejdet og fremme udbredelsen af viden om moderne ledelse af forbedringer lokalt, regionalt og nationalt, herunder fremme motivationen blandt ansatte til at anvende forbedringsmetoder i deres daglige arbejde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spredning af viden, i og udenfor egen organisation, om forbedringsmetoder, forbedringsledelse og resultater</li> </ul>

### 1.2.3 Succeskriterier

Som pejlemærker for om ledelsesprogrammet giver den ønskede effekt, er der opstillet følgende succeskriterier på henholdsvis national, organisatorisk og individuelt niveau:

#### Nationale succeskriterier:

De nationale succeskriterier er, at ledelsesprogrammet:

- bidrager til at implementere indholdet i det nye kvalitetsprogram, herunder oversættelse af nationale mål til lokale og kliniske meningsfulde kvalitetsindsatser, reduktion af spild i kliniske processer og sikre fremdrift i det lokale arbejde med datadrevet, klinisknært forbedringsarbejde
- understøtter en Triple-Aim inspireret tilgang til kvalitetsudvikling med samtidigt fokus på kvalitet og omkostninger
- bidrager til, at der skabes et fælles sprog for forbedringsarbejdet og en forbedringskultur i sundhedsvæsenet på tværs af kommuner og regioner

- skaber netværk for ledere med fokus på datadrevet forbedringsledelse og her igennem ambassadører, der kan sprede viden om forbedringsmetoder og forbedringsresultater
- bidrager til at udbrede metoder til involvering af patienter og pårørende.

Organisatoriske succeskriterier:

Succeskriterierne på organisationsniveau adresserer de effekter, deltagerens egen organisation skal opleve som konsekvens af det nationale ledelsesprogram. Deltagerens organisation skal kunne forvente:

- konkrete, omkostningseffektive kvalitetsforbedringer af interne patientforløb, såvel som forløb, der går på tværs i sundhedsvæsenet blandt andet via involvering af patienter og pårørende
- at der udvikles en forbedringskultur baseret på datadrevet, klinisknært forbedringsarbejde og synlig ledelse i frontlinjen i den afdeling, deltageren repræsenterer, samtidig med at relationer til vigtige samarbejdspartnere styrkes
- at deltageren videreformidler og anvender metoder og redskaber i egen organisation, og påtager sig at bære viden og inspiration ind i lederkollegiet i egen organisation samt lærings- og kvalitetsteams.

Individuelle succeskriterier:

Der er opstillet følgende succeskriterier for den enkelte deltagers gennemførelse af ledelsesprogrammet. Succeskriterierne adresserer de formål, der er beskrevet ovenfor (se boks 2).

Efter gennemførelse af ledelsesprogrammet skal den enkelte deltager have:

- opnået indsigt i og viden om den grundlæggende tænkning, principper og metoder inden for moderne forbedringsarbejde, herunder
  - a) kunne efterspørge de rette fremstillinger af data og tolke disse, så der skabes det nødvendige grundlag for overordnet prioritering, fremdrift og evaluering af forbedringsindsatsen
  - b) kunne medvirke aktivt til at fjerne barrierer for udvikling og hurtig implementering af forbedringer af værdi for patienter og pårørende på tværs i sundhedsvæsenet
  - c) kunne medvirke aktivt til at patienter og pårørende inddrages systematisk i forbedringsarbejdet
  - d) kunne medvirke aktivt til at reducere spild i kliniske processer, forenkling og afbureaukratisering
  - e) kunne medvirke til at effektivisere arbejdsgange og ressourceforbrug samt realisere gevinster
  - f) kunne medvirke aktivt til at designe lokale kvalitetsindsatser, der bidrager til opfyldelse af lokale, regionale og nationale målsætninger



- medvirket til gennemførelse af konkrete forbedringer af den faglige, organisatoriske og patientoplevede kvalitet
- være afklaret om egen ledelsesrolle i arbejdet med at skabe kontinuerlige kvalitetsforbedringer, herunder:
  - a) kunne indgå i ledelsesteams, der kan skabe kvalitetsforbedringer
  - b) have nye og bedre evner til at indgå i og implementere strategiske, nødvendige forbedringer i egen organisation
  - c) være synlig rollemodel, motivere og understøtte skabelse af en forbedringskultur med fokus på læring og åbenhed om resultater
  - d) have indsigt i incitamentsstrukturer, der understøtter kontinuerlige kvalitetsforbedringer og læring samt deres styrker og svagheder, herunder have indsigt i hvilke faktorer, der styrker motivationen for forskellige typer af medarbejdere
  - e) kunne anvende innovative metoder og tilgange i arbejdet med forbedringer
- styrket gennemslagskraft til at kunne skabe forbedringer og sprede viden i og uden for egen organisation om anvendelse og resultater af forbedringsarbejde baseret på moderne forbedringsmetoder, herunder kunne skabe gode læringsrum for sine medarbejdere
- et styrket netværk omkring forbedringsarbejdet.

#### **1.2.4 ”Sponsorens” rolle**

Deltagerne i programmet vil have en ”sponsor” fra et højere (øverste) ledelsesniveau, som aktivt kan bidrage til den organisatoriske forankring og medvirke til at bane vejen for, at deltageren kan udbrede den viden, der erhverves i forløbet.

Sponsoren forpligtes til aktivt at medvirke til, at de organisatoriske og individuelle succeskriterier opfyldes.

Leverandøren kan invitere sponsoren til at deltage i enkelte aktiviteter, men det kan ikke forventes, at sponsoren deltager i disse aktiviteter.

### **1.3 Opgavens indhold**

Der skal udarbejdes og gennemføres et ledelsesprogram for ledere af ledere med driftsansvar i regioner og kommuner. Programmet skal således udvikle gruppen af ledere af ledere med driftsansvar, så de kan stå i spidsen for udrulning af det nye nationale kvalitetsprogram og dermed medvirke til, at kvaliteten i det danske sundhedsvæsen kontinuerligt forbedres og der etableres en ny forbedringskultur.

Det er forventningen, at programmet vil være intensivt, udfordrende og på et højt fagligt, akademisk og internationalt niveau, og at det vil bidrage til at styrke netværk og samarbejde på tværs af regioner og kommuner. Ligeledes er det forventningen, at ledelsesprogrammet balancerer det teoretiske og praktiske indhold på en måde, så deltagerne kan anvende det tillærte i praksis.

Opgaven vedrører overordnet følgende faser:

1. Udarbejdelse af ledelsesprogram
2. Gennemførelse af uddannelsesforløb for udvalgte ledere
3. Evaluering og eventuel tilretning af ledelsesprogrammet

Faserne 2-3 udgør ét samlet programforløb.

Der skal som udgangspunkt afvikles to programforløb af hver ca. 12 måneders varighed. Programforløbene forventes at strække sig fra april til april. jf. bilag 1A. Danske Regioner har option på køb af to yderligere programforløb.

Fase 1 indgår alene inden det første programforløb og forventes at vare maksimalt 3 måneder, jf. bilag 1A.

Nedenfor redegøres for, hvad der forventes af leverandøren i de enkelte faser.

Det skal bemærkes, at der i afsnit 2 er oplyst en række mindstekrav til opgaveløsningen, som leverandøren skal overholde. Mindstekravene er markeret med et M.

### ***1.3.1 Fase 1 – Udarbejdelse af ledelsesprogram***

Denne fase gennemføres kun forud for det første programforløb.

Bilag 2 indeholder leverandørens udkast til ledelsesprogrammet, herunder en beskrivelse af uddannelsesforløbet med valg af emner og begrundelse herfor, indhold og nærmere beskrivelse af aktiviteter, valg af læringsmetoder og begrundelse herfor. Udkastet til ledelsesprogrammet bør indeholde konkrete forslag til modulindhold.

For at understøtte læring og forankring forventes det, at undervisning og øvrige aktiviteter primært foregår på dansk. Dette gælder selvsagt ikke ved eventuelle udenlandske gæsteoplæg eller ved eventuelle udlandsbesøg.

På baggrund af udkastet til ledelsesprogrammet i bilag 2 skal leverandøren i fase 1 udarbejde det endelige ledelsesprogram. Ledelsesprogrammet forventes færdigudviklet maksimalt 3

måneder efter kontraktindgåelsen. Leverandøren skal senest 14 dage efter kontraktindgåelse orientere Danske Regioner om, hvornår det endelige udkast til ledelsesprogrammet fremsendes til Danske Regioner. Materialet skal være Danske Regioner i hænde senest 14 dage inden arbejdsgruppemødet.

Det endelige ledelsesprogram skal, udover det, der er beskrevet i bilag 2, indeholde:

- Endeligt program for uddannelsesforløbet, herunder dato og program for eventuelt kick-off, og datoer for og beskrivelse af samtlige aktiviteter i uddannelsesforløbet, herunder for eventuelle studieture og for en eventuelt afsluttende aktivitet.

Leverandøren skal desuden sammen med det endelige program sende udkast til tidsplan. Udkastet bør indeholde en angivelse af hvilke aktiviteter, der vil blive afholdt hvornår. I tidsplanen bør blandt andet følgende angives:

- Datoer for de i bilag 4 angivne møder.
- Hvornår i forløbet, det er hensigtsmæssigt at udføre en midtvejsevaluering jf. fase 2 – Gennemførelse af uddannelsesforløb, jf. afsnit 1.3.2 nedenfor.
- Forslag til dato for den opsamlende evaluering mellem Danske Regioner og leverandøren jf. fase 3 – Evaluering og eventuel tilretning af ledelsesprogrammet, jf. afsnit 1.3.3 nedenfor.

Tidsplanen skal leveres i et overskueligt format, fx i skemaform, der illustrerer, hvornår hvilke aktiviteter afholdes. Bilag 1A indeholder en vejledende tidsplan for udarbejdelse og gennemførelse af programforløbene, som Leverandøren skal følge. Det forventes, at tilbudsgiver tager udgangspunkt i bilaget i forbindelse med udarbejdelsen af tidsplanen.

Udarbejdelsen af ledelsesprogrammet og tidsplan afsluttes med et arbejdsgruppemøde, jf. bilag 1A og bilag 4. På mødet forventes følgende at indgå:

- Godkendelse af endeligt program for uddannelsesforløbet.
- Godkendelse af tidsplan.

Mødet udgør en milepæl, jf. bilag 1A.

Forud for arbejdsgruppemødet afholdes et statusmøde med Danske Regioner med henblik på at forberede det kommende arbejdsgruppemøde.

Såfremt Arbejdsgruppens godkendelse af ovennævnte punkter er betinget af, at der foretages mindre tilpasninger i ledelsesprogrammet og/eller tidsplanen, skal Leverandøren i forlængelse af arbejdsgruppemødet uden særskilt vederlag tilpasse ledelsesprogrammet og/eller tidsplanen i overensstemmelse med Arbejdsgruppens bemærkninger.

Danske Regioner er sekretariat (herefter kaldet Sekretariatet) for Arbejdsgruppen og er således ansvarlig for den praktiske koordination og gennemførelse af arbejdsgruppemøderne, herunder indkaldelse, udsendelse af materiale, booking af mødelokaler mv. Leverandørens opgave forud for arbejdsgruppemødet består således kun i at levere det materiale, der er nødvendigt for, at Arbejdsgruppen kan tage stilling til ovenstående punkter.

Materialet skal være Danske Regioner i hænde senest 14 dage før arbejdsgruppemødets afholdelse.

### **1.3.2 Fase 2 – Gennemførelse af uddannelsesforløb**

Uddannelsesforløbet igangsættes, når Arbejdsgruppen har godkendt det endelige program og tidsplanen herfor. Leverandøren vil 2 måneder inden programforløbenes opstart modtage en deltagerliste for disse programmer. Fase 2 skal bestå af en kombination af:

- Måling af den enkelte deltager, herunder afdækning af de for uddannelsesforløbet relevante forhold i deltagerens organisation i samarbejde med deltageren.
- Eventuel kick-off aktivitet.
- Fælles og eventuelt individuelle uddannelsesaktiviteter.
- Individuel opgave i form af en case fra egen praksis, et forbedringsprojekt, et diskussionsoplæg eller lignende.
- Eventuel afsluttende aktivitet.

Det endelige ledelsesprogram, der er beskrevet i bilag 2, skal have det formål, som er beskrevet i punkt 1.2. Det er forventningen, at de i afsnit 1.2.2 beskrevne indholdselementer inddrages i programmet.

I det andet programforløb og eventuel efterfølgende programforløb skal Leverandøren foretage eventuelle tilretninger af ledelsesprogrammet som følge af den opsamlende evaluering i fase 3. Efter denne tilretning afholdes et arbejdsgruppemøde, hvor det tilrettede program skal godkendes af Arbejdsgruppen, inden programforløbet kan fortsætte. Mødet med Arbejdsgruppen udgør en milepæl, jf. bilag 1A. Før mødet med Arbejdsgruppen afholdes et statusmøde med Danske Regioner. Såfremt Arbejdsgruppens godkendelse af ovennævnte punkter er betinget af, at der foretages mindre tilpasninger i ledelsesprogrammet og/eller tidsplanen, skal leverandøren i forlængelse af arbejdsgruppemødet uden særskilt vederlag tilpasse ledelsesprogrammet og/eller tidsplanen i overensstemmelse med Arbejdsgruppens bemærkninger.

Ledelsesprogrammet, der er beskrevet i bilag 2, skal involvere en sponsor i det omfang som er beskrevet i punkt 1.2.4.

Leverandøren skal foretage måling af den enkelte deltager, herunder afdækning af de for uddannelsesforløbet relevante forhold i deltagerens organisation i samarbejde med deltageren. Den enkelte deltager får adgang til de nødvendige data for at afdække forhold på organisatorisk niveau. Disse data vil ikke blive stillet til rådighed for leverandøren.

Leverandøren skal anvende læringsmetoder, som indeholder en kombination af holdundervisning og interaktive læringsmetoder som cases, simulering og lignende.

Det er forventningen, at der i uddannelsesforløbet indgår undervisere og praktikere med relevant erfaring fra sundhedssektoren og stærke formidlingsevner samt internationalt ledende praktikere og forskere inden for deres felt med erfaring med undervisning af ledere og erfaring med at omsætte internationale erfaringer til en dansk kontekst. Det er generelt forventningen, at uddannelsesforløbet har et højt internationalt niveau enten igennem inddragelse af internationalt ledende forskere eller på anden vis.

Der skal indgå en individuel opgave i form af en case fra egen praksis, et forbedringsprojekt, et diskussionsoplæg eller lignende i uddannelsesforløbet, som deltagerne skal arbejde med imellem modulerne. Det er forventningen, at den individuelle opgave har en form og et indhold, der understøtter, at det tillærte forankres hos deltagerne og som er relevant i forhold til deltagerens organisation. Arbejdsgruppen kan komme med input til tema til den individuelle opgave. Den individuelle opgave skal endeligt fastlægges af Leverandøren i samarbejde med den enkelte deltager og eventuelt dennes sponsor. Flere deltagere kan vælge at gå sammen om at løse en enkelt opgave.

Leverandøren har ansvaret for den praktiske gennemførelse af uddannelsesforløbet, herunder tilmelding, opkrævning, administration af deltagerbetaling, materialeproduktion, tilvejebringelse og afholdelse af omkostningerne til lokaler og forplejning, udarbejdelse af kursusbeviser samt øvrige aktiviteter, der normalt er forbundet med afholdelse af udviklings-/uddannelsesforløb.

Leverandøren afholder omkostningerne til deltagernes overnatninger mellem sammenhængende kursusdage (inkl. morgenmad) i Danmark og såfremt relevant i udlandet samt betaler for transport til og fra udlandet til og fra afrejsestedet i Danmark (f.eks. Københavns Lufthavn).

Deltageren (den relevante region) afholder selv omkostningerne til deltagerens transport til og fra kursusstedet i Danmark samt til og fra afrejsested i Danmark i forbindelse med eventuelt ophold i udlandet (f.eks. Københavns Lufthavn). Et eventuelt udlandsbesøg skal være relevant for formålet med forløbet, og et eventuelt udlandsbesøg skal være i Europa eller USA.

Leverandøren skal løbende og efter ønske holde Sekretariatet og Arbejdsgruppen orienteret om status i ledelsesprogrammet.

Cirka halvvejs gennem uddannelsesforløbet skal leverandøren sammen med Sekretariatet afholde en midtvejsevaluering for at sikre, at kvaliteten af forløbet er tilfredsstillende. Til brug for evalueringen skal leverandøren undervejs i uddannelsesforløbet foretage evaluering og målinger blandt deltagere af uddannelsesforløbet og underviserne med henblik på at sikre kvaliteten af forløbet.

Midtvejsevalueringen sker på et statusmøde mellem Leverandøren og Sekretariatet, hvor de foretagne evalueringer og målinger drøftes, og hvor Leverandøren skal redegøre for status på afviklingen af programmet.

Statusmødet udgør en milepæl, jf. bilag 1A.

Hvis evalueringen viser, at kvaliteten af forløbet ikke lever op til det forventede niveau, skal Leverandøren udarbejde en plan for, hvordan kvaliteten kan hæves. Sekretariatet skal godkende planen, og der skal følges op på planen ved afslutningen af fase 2. Planen skal fremsendes til Sekretariatet senest fem arbejdsdage efter afholdelsen af statusmødet. Anden rate af deltagergebyret kan tilbageholdes, indtil planen er godkendt af Sekretariatet. Denne proces for afhjælpning af eventuelle kvalitetsmangler afskærer ikke Danske Regioner fra eventuelt at gøre brug af sine øvrige beføjelser jf. Kontraktens pkt. 13 og pkt. 23.1.

Statusmødet udgør en milepæl, jf. bilag 1A.

Uddannelsesforløbet afsluttes eventuelt med en afsluttende aktivitet, hvor Arbejdsgruppen kan indgå. Såfremt uddannelsesforløbet afsluttes med en afsluttende aktivitet, fremgår indhold i og sammensætning af den afsluttende aktivitet, herunder Arbejdsgruppens inddragelse af bilag 2.

Efter afslutningen af uddannelsesforløbet afholdes der et statusmøde mellem Sekretariatet og Leverandøren. I det tilfælde, hvor der er udarbejdet en plan for at hæve kvalitetsniveauet, følges der på statusmødet op på planen. På mødet skal Leverandøren afrapportere i forhold til planen, så Danske Regioner sikres, at kvaliteten er hævet til det forventede niveau.

Statusmødet udgør en milepæl, jf. bilag 1A.

### ***1.3.3 Fase 3 – Evaluering og eventuel tilretning af ledelsesprogrammet***

Fase 3 - Evaluering og eventuel tilretning af ledelsesprogrammet sker i umiddelbar forlængelse af afslutningen på uddannelsesforløbet.

Evalueringen består af:

- Måling af den enkelte deltagers udvikling og progression.
- Opsamlende evaluering af ledelsesprogrammet som helhed.

Leverandøren skal efter uddannelsesforløbet dokumentere den enkelte deltagers udvikling og progression i forhold til dennes evne til at skabe forbedringer. Målingerne forventes at kunne anvendes til en vurdering af ledelsesprogrammets effekt på organisatorisk og individuelt niveau, jf. afsnit 1.2.3 ovenfor. Den enkelte deltager får adgang til de nødvendige data for at måle effekt på organisatorisk niveau. Disse data vil ikke blive stillet til rådighed for leverandøren.

Den opsamlende evaluering af ledelsesprogrammet skal tilrettelægges, så de tidligere evalueringer og målinger inddrages, og den skal indeholde et afrapporteringsformat, der på enkel og overskuelig vis tydeliggør, hvilke elementer/aktiviteter i ledelsesprogrammet, der eventuelt bør tilrettes.

Resultatet af målingerne af deltagerne og vurderingen af ledelsesprogrammets effekt på organisatorisk og individuelt niveau samt den opsamlende evaluering af ledelsesprogrammet drøftes på et statusmøde mellem Sekretariatet og Leverandøren.

Statusmødet udgør en milepæl, jf. bilag 1A.

Herefter foretager leverandøren uden særskilt vederlag eventuelle tilretninger af ledelsesprogrammet med henblik på, at næste hold deltagere kan gennemføre ledelsesprogrammet. Det tilrettede program skal i den forbindelse godkendes af Arbejdsgruppen, jf. beskrivelse af fase 2 ovenfor i afsnit 1.3.2.

Leverandøren har ansvaret for den praktiske gennemførelse af målingerne og den opsamlende evaluering, herunder materialeproduktion, udarbejdelse af spørgeskemaer samt øvrige aktiviteter, der normalt er forbundet med afholdelse af målinger og evalueringer.

#### **1.4 Opgavens omfang og vejledende tidsplan**

Der skal som udgangspunkt afvikles to programforløb af hver ca. 12 måneders varighed. Hvert hold skal have 40 deltagere. Såfremt der er færre end 40 deltagere på et hold, har Leverandøren fortsat krav på betaling for 40 deltagere.

Ledelsesprogrammet forventes færdigudviklet maksimalt 3 måneder efter kontraktindgåelse sådan at første uddannelsesforløb kan starte senest i april 2017. Det efterfølgende programforløb samt evt. yderligere programforløb forventes at starte i april i henholdsvis 2018, 2019 og 2020.

Bilag 1A indeholder en vejledende tidsplan for udarbejdelse og gennemførelse af programforløbene, som Leverandøren skal følge.

## 2. KRAV TIL OPGAVELØSNINGEN

Nedenfor er opstillet en række mindstekrav til opgaveløsningen, som leverandøren skal overholde. Mindstekravene er markeret med M.

### 2.1 Krav til ledelsesprogrammet

Der er følgende mindstekrav til ledelsesprogrammet:

2.1.1.	Uddannelsesforløbet for den enkelte deltager skal minimum have en varighed på i alt 15 hele kursusdage og kan ikke have en varighed på mere end i alt 20 hele kursusdage. Med kursusdage forstås aktiviteter, hvor den samlede deltagerkreds er til stede og/eller dage, hvor 2 eller flere af deltagerne er sammen om uddannelsesaktiviteter.	M
2.1.2	Leverandøren skal sikre, at ledelsesprogrammet har de formål som er beskrevet i punkt 1.2, boks 2.	M

### 2.2 Krav til gennemførelsen af ledelsesprogrammet

Der er følgende mindstekrav til gennemførelsen af ledelsesprogrammet:

2.2.1	Leverandøren skal løbende og efter ønske holde Arbejdsgruppen og Sekretariatet orienteret om status i ledelsesprogrammet.	M
2.2.2	Leverandøren skal som minimum deltage i de i bilag 4 Samarbejdsorganisation angivne møder.	M
2.2.3	Leverandøren skal sikre, at de anvendte kursussteders fysiske rammer samt forplejning lever op til almindelig god kvalitet for kursusvirksomhed.	M
2.2.4	Eventuelle udlandsbesøg skal være i Europa eller USA.	M
2.2.5	Leverandøren skal anvende læringsmetoder, som indeholder en kombination af holdundervisning og interaktive læringsmetoder som cases, simulering og lignende.	M
2.2.6	Der skal indgå en individuel opgave i form af en case fra egen praksis, et forbedringsprojekt, et diskussionsoplæg eller lignende i uddannelsesforløbet, som deltagerne skal arbejde med imellem modulerne.	M



### 2.3 Krav til måling, evaluering og løbende tilretning

Der er følgende mindstekrav til måling, evaluering og løbende tilretning:

2.3.1.	<u>Måling af deltageren</u> Leverandøren skal foretage målinger af deltagerne, herunder afdækning af de for uddannelsesforløbet relevante forhold i deltagerens organisation i samarbejde med deltageren.  Leverandøren er ansvarlig for at dokumentere den enkelte deltagers udvikling og progression.	M
2.3.2	<u>Evaluering af programmet</u> Leverandøren er ansvarlig for, at ledelsesprogrammet evalueres, udvikles og tilrettes i samarbejde med Arbejdsgruppen og Sekretariatet.  Programmet skal som minimum evalueres på følgende tidspunkter jf. bilag 1A: <ul style="list-style-type: none"><li>- Undervejs i uddannelsesforløbet for samtlige forløb foretages evaluering og målinger blandt deltagere af uddannelsesforløbet og underviserne med henblik på at sikre kvaliteten af uddannelsesforløbet.</li><li>- Efter hvert uddannelsesforløbs afslutning udarbejdes en opsamlende evaluering med inddragelse af de forskellige evalueringer/målinger foretaget gennem programmet.</li></ul>	M

### 2.4 Krav til leverandørens bemanning

Der er følgende mindstekrav til leverandørens bemanning:

2.4.1	Leverandøren skal stille en kontaktperson til rådighed, der har ansvaret for den løbende dialog med Sekretariatet i forbindelse med ledelsesprogrammet	M
-------	--	---

### 2.5 Krav til pris

Der er følgende mindstekrav til leverandørens pris:

2.5.1	Engangsvederlaget for udvikling af ledelsesprogrammet må ikke overstige det i bilag 6 angivne beløb på 600.000 DKK ekskl.	M
-------	---	---

	moms.	
2.5.2	Deltagergebyret må ikke overstige det i bilag 6 angivne beløb på 200.000 DKK ekskl. moms.	M
2.5.3.	Den evalueringstekniske pris må ikke overstige kr. 32.625.000 DKK ekskl. moms.	M

## 2.6 Øvrige krav

Der er følgende øvrige mindstekrav:

2.7.1	Leverandøren kan ikke tage forbehold overfor kontraktens indhold.	M
-------	---	---

## 3. ØKONOMI

Leverandørens vederlag består af følgende delelementer:

- Et af tilbudsgiver angivet engangsvederlag (ekskl. moms) for udarbejdelse af ledelsesprogrammet
- Et af tilbudsgiver opkrævet deltagergebyr (ekskl. moms) pr. deltager.

### 3.1 Betalingsplan

Ydelse	Pris (DDK)
Ved afslutning af udviklingsfasen efter godkendelse af endeligt program (fase 1)	Engangsvederlag, jf. bilag 6A (Danske Regioner faktureres herfor)
Ved igangsættelse af uddannelsesforløbet (fase 2)	25 % af det deltagerfinansierede beløb (den enkelte deltagers region faktureres direkte)
Efter midtvejsevalueringen (forudsat at en eventuel plan for kvalitetsløft kan godkendes af Arbejdsgruppen).	50 % af det deltagerfinansierede beløb (den enkelte deltagers region faktureres direkte)
Efter opsamling på det samlede program	25 % af det deltagerfinansierede beløb (den enkelte deltagers region faktureres direkte)