



Ny regional logistikstruktur

v/ Esben Madsen, chefkonsulent Indkøb&Medicoteknik

Danske Regioners netværksdage den 28.-29. august 2013

Præsentationens indhold

- **Region Midt's forandringsprojekt "Midtlogistik"**
 - En mere struktureret og centraliseret logistikstruktur
 - Sammenhæng i supply chain fra leverandørerne og langt ind på hospitalerne
- **Hvorfor gør vi det?**
 - Projektets mål og succeskriterier
 - Hvorfor har vi ændret "scope" undervejs?
- **Hvilke udfordringer har vi haft?**
 - Historisk beslutningsanarki
 - Det er sjældent logistikken som bestemmer (hverken lokalt eller regionalt)
- **Logistikens fangarme og dilemmaer**
 - Behov for prioritering og koordinering af strategiske, planlægningsmæssige og driftsmæssige problemstillinger
 - Samspil mellem forskellige logistikstrukturer og logistikprojekter

Projekt "Midtlogistik"

Målet er, at:

- **Forbedre økonomien** i vareforsyningsaktiviteterne
 - I fremtidig kontekst - ikke historisk kontekst
- **Forbedre** den faktiske og oplevede **service og forsyningsevne** på regionalt og lokalt niveau
- **Skabe** en fælles og ensartet **platform for benchmarking og fortsat udvikling** på forsyningsområdet

Ideen

- *var* i første omgang sat op som et spareprojekt.

- **Én samlet vareforsyningsstruktur for:**

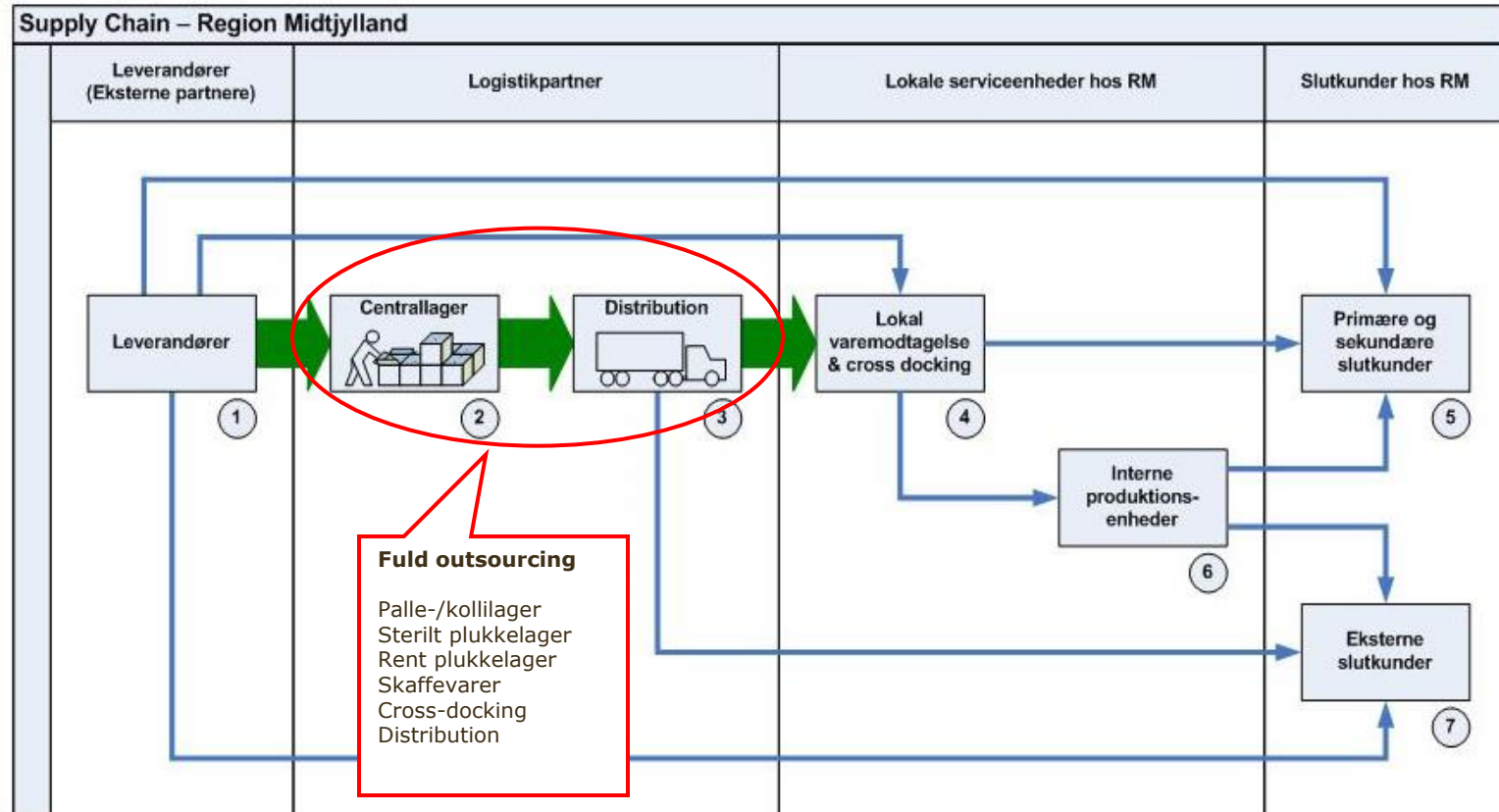
- hele regionen
- implantater og forbrugsvarer
- men kun varer købt i regionens indkøbssystem

"Dvs. vi skulle kunne det hele, men kørte med det halve"

- **One-point strategi** i forhold til regionens leverandører
- **Outsourcing** af lagerføring
- **Forbedrede indkøbspriser**
- **Reduktion af faste omkostninger**
- **Stram indkøbs- og lagerstyring**

Oprindeligt lager set up

- *fuldt outsourcet lager*



Ingen regional indflydelse på hospitalers egne strukturer og processer.

Kun udvalgte varer = varer købt i regionens indkøbssystem.

Hvorfor ændre "scope" (forår 2012)

Udbud på Regionslager blev annulleret:

- Ugennemsigtige og for dyre tilbud (økonomisk risiko)
- Usikkerhed i forhold til opgaveløsningen (leveringssikkerhed)

Pilen pegede på os selv!

Vi havde levet med **anarki**:

- For mange forskellige krav, eks. tid, pakkeniveau mv.
- For mange ubegrundede krav
- For mange krav begrundet i "plejer" og superoptimering
- For dårlige og ufuldstændige baggrundsdata

Baseline og forudsætninger blev ændret.

Strategien

- er ændret til:

- Fra spareprojekt til **forandringsprojekt**
 - Men vi skal også skaffe besparelser
- Få styr på de helt **grundlæggende elementer** i vareforsyningen inden 2016
- **Sikre sammenhæng i supply chain** fra leverandører og langt ind på hospitalerne
- Sikre nødvendig **regional** styring og koordinering af udvikling
- Bibehold nødvendig **lokal** styring, initiativ og handlekraft på hospitalsniveau

Ændret baseline og ændrede forudsætninger

- Strukturen omfatter **alle varer**
 - 100% køb via regionens indkøbssystem ultimo 2015
- **Reorganisering** (centralisering og professionalisering)
 - Regionalt
 - Hver hospitalsenhed
- **Outsourcing** af lager i 2 steps
 - Step 1: Etablering af Regionslager i 2013
 - Hospitalslagre bibeholdes til afdelingsleverancer
 - Step 2: Samling til kun ét lager i 2016
- Plan for regionale **udviklingsaktiviteter**
- Defineret **hygiejneniveau** jf. Den Danske KvalitetsModel

Reorganisering

Regionalt

- Centralisering af udvalgte drifts- og supportopgaver hos Regional Driftsenhed

Hver hospitalsenhed

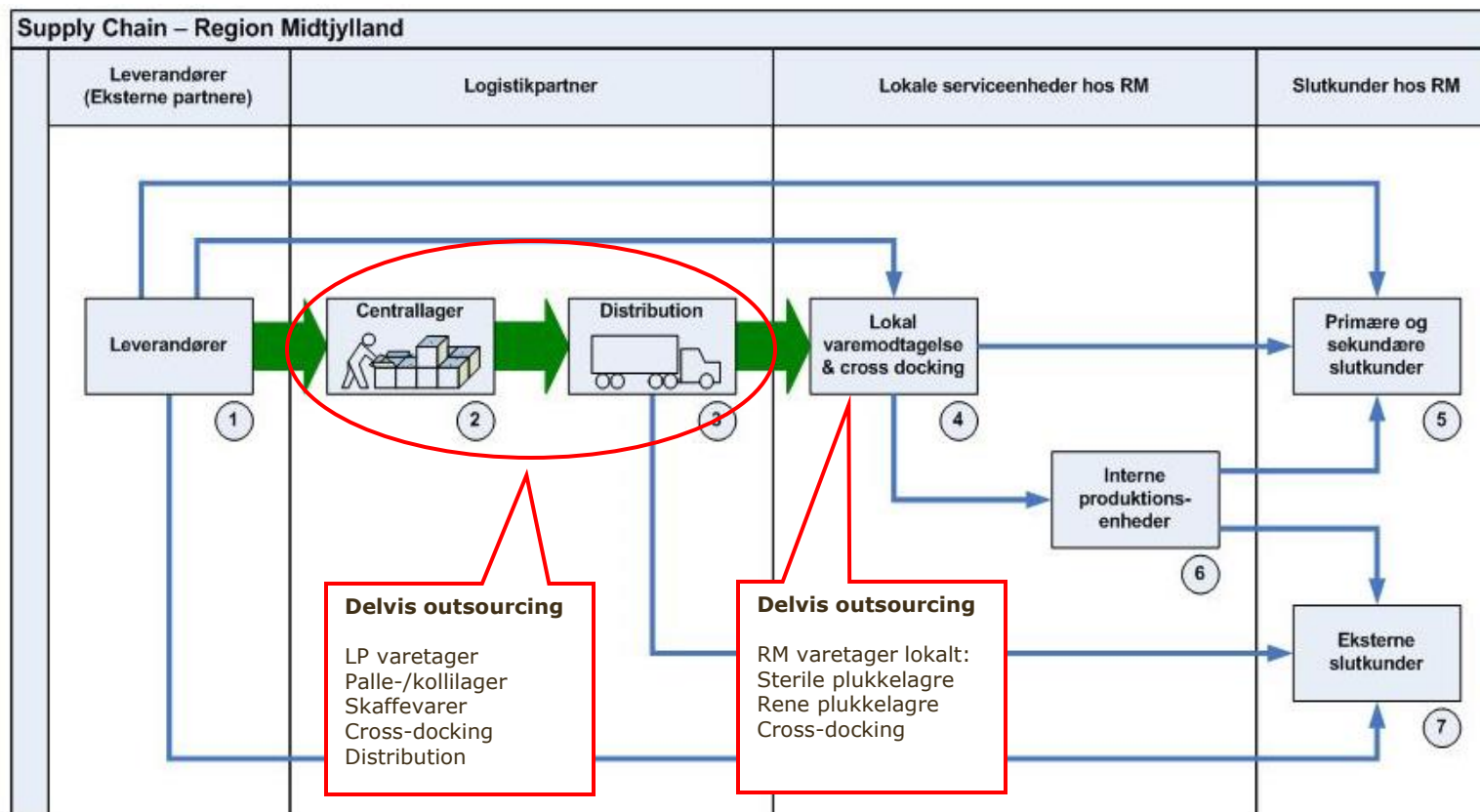
- Lokal forsyningsstyregruppe
- Ledelsesansvarlig pr. hospitalsenhed
- Koordinerende organisatorisk enhed pr. hospitalsenhed

Regionale udviklingsopgaver

- Videreudvikling og implementering af **ét regionalt brik-system** for bestilling af varer
- Udvikling og implementering af øvrig nødvendig **funktionalitet i regionalt indkøbssystem**
- Udvikling og implementering af **regionalt målstyring** i forhold til lagre, kunder, leverandører mv.
- **Kundesegmentering** med differentierede servicekoncepter
- **Standardisering af varesortiment**
- Udvikling af **regionale procedurer** ud fra best practise
- **Leverandøraktivering** i forhold til logistik

Step 1 (ultimo 2013 - 2016)

- delvist outsourcet løsning



Step 2: Hvem kender fremtiden?

“Vi går på broen, mens vi bygger den”

- Trends i sundhedsvæsenet; - øget dagkirurgi, flere patienter i eget hjem, centralisering/større enheder(?)
- Leveringskoncepter, frekvenser, grad af sampak, valg af interne transportløsninger mv. ændres sideløbende med byggerierne
- Plads afgivet til varer ændres løbende
- Mængden af varer?
- Sortimentsbredden?

Opgave:

- Skabe **sikker regional grund-struktur** med minimal afhængighed af hospitalers beslutninger i den regionale beslutning
- Sikre **fleksibilitet og mulighed for specialiteter**

Hvad gør vi nu....?

- **Reducerer *unødig* kompleksitet**
 - Standardiser så langt ind mod klinikken som muligt
- **Standardiserer, *hvor det skaber værdi***
 - Teknologi/materiel, IT-systemer, datastruktur, lager-/skaffevarer, support, servicekoncepter, support, basisuddannelse osv.
- **Skaber gode data**
- **Skaber synergi til andre vareflows/tænker varer i bredere forstand, bl.a. i forhold til:**
 - Sterilcentralerne
 - Apotekervarer
 - Mad fra køkkener
 - Mindre medicoteknisk udstyr
- **Koordinerer med andre projekter**
 - it-understøttelse af logistik gennem sporbarhed og emneidentifikation
 - Standardisering af transportmateriel
 - Uddannelsesprojekt

