

Utviklingsprosjekt: Fungerer avdeling Apotekdrift etter sin hensikt?

Nasjonalt topplederprogram

Bente Hayes

Oslo, 10.april 2015.

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Sykehusapotekene HF er et helseforetak i Helse Sør-Øst RHF som leverer legemidler og farmasøytiske tjenester til sykehusene i regionen. Foretaket består av 17 apotekdriftskonsesjoner med ca. 700 ansatte, fra Kristiansand i sør til Lillehammer i nord. Hovedkontoret ligger i Oslo, med ca. 40 ansatte.

Sykehusapotekene bidrar til økt pasientsikkerhet ved å være sykehusets og pasientenes kompetansesenter for legemidler. Vi skal også bidra til at sykehusenes kostnader til legemidler kan holdes så lave som mulig.

Sykehusapotekene HF foretok våren 2013 en omorganisering på hovedkontoret.

Målet med omorganiseringen var å sikre en organisering med tilhørende arbeidsformer som skulle bidra til utvikling, økt kundeorientering og gjennomføringsevne av prosjekter. Mer konkret innebærer dette:

- Styrket læringsevne
- Styrket gjennomføring og implementering av forskning og teknologiutvikling
- Styrket kundeorientering (HF)
- Mer prioritert internrapportering- bruk av Profitbase som verktøy.
- Ivareta klar driftslinje. En linje ut til apotekene skal samle dem om hvilke mål vi har.

Sykehusapotekene var før omorganiseringen inndelt i 2 driftsområder med hver sin områdedirektør. Etter omorganiseringen ble områdene slått sammen til ett driftsområde med en driftsdirektør, som i dag kalles Apotekdrift.

Problemstilling og målsetting

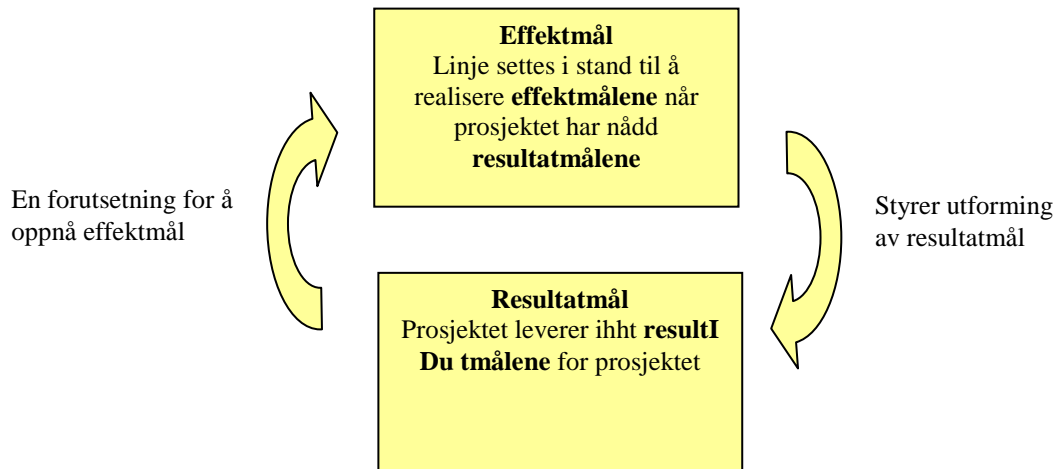
Med utgangspunkt i de identifiserte målene som ble satt for organisasjonsendringen er det behov for en evaluering av Apotekdrift, og vurdere oppgavene og ansvarsområdene som er lagt til driftsdirektør.

Ansvar og oppgaver er i dag fordelt på følgende områder i ikke prioritert rekkefølge;

- Kunder
 - Ivaretagelse og oppfølging av driftsavtalene med alle HF'ene i HSØ.
- Organisasjon
 - Ledergruppe i foretaket
 - Oppfølging av sykehusapotekerne
 - Egen avdeling, Apotekdrift
- Prosjekter
 - Bygge prosjekter
 - Etablering av nye sykehusapotek
 - Ombygging av lokaler
 - Utviklingsprosjekter
- Strategisk arbeid

Det er utfordrende å finne balansen mellom tid nok ute i apotekene og blant kundene, styre prosjekter og rapportering. Å finne den rette balansen er avgjørende for at Apotekdrift leverer i henhold til avklarte mål og er organisert riktig i forhold til dette.

Har omorganiseringen gitt oss de målene vi la, og hvordan påvirkes oppgavene og løsningen av min lederstil og vice versa?



Effektmål:

- Avklare om de organisatoriske endringene som er gjort, har ført til at sykehusapotekerne opplever at de får tilstrekkelig støtte og oppfølging fra meg som leder.
- Etablere målskjema og struktur for oppfølging.

Resultatmål:

- Gjennomgang av lederstil for å se hvordan den påvirker oppgaveløsning og arbeidsbelastning.
- Avklare eventuell behov for etablering av egen ledergruppe.
- Evaluere den etablerte struktur og møtearena som ivaretar alle sykehusapotekerne.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Med samling av alle apotekene under en leder har vi oppnådd en tydelighet ut i vår organisasjon rundt mål og veien videre. Det er samstemt budskapet om forventning til hva som skal leveres av de andre stabene og hvordan de på best mulig måte kan støtte opp under aktivitetene ute.

Det som også synes veldig klart er at avdelingen kan ikke fortsette å løse alle oppgavene som ligger til ren drift, tilrettelegging, kundeoppfølging, utvikling og etablering av nye tjenester, og drive igjennom byggeprosjektene i den takt det forventes og må gjøres.

Å være synlig nok ute i sykehusapotekene er viktig for å føle «temperaturen» ute, det er der resultatene skapes. Med alle de aktivitetene som skal følges opp og alle lederne som er fordelt geografisk fra Kristiansand i sør til Lillehammer i nord blir kontrollspennet stort. Oppfølging av driften gjennom valgte KPI'er skal gjøres regelmessig og gir viktige styringssignaler. Etter omorganiseringen har resultatstyringen av sykehusapotekene ikke vært strukturert nok. Det er i all hovedsak regnskap mot budsjett samt sykefravær som følges opp. Første skritt på veien blir å utarbeide et målskjema hvor både måltall og arbeidsmål fremgår. Her ser jeg at vi vil ha behov for støtte eksternt fra gjennom en prosess med aktiv involvering fra sykehusapotekene. Når målskjema er etablert blir neste skritt å få en struktur på oppfølgingen hvor både den enkelte blir fulgt opp, men også oppfølgingen i felleskap slik at teamfølelsen rundt resultatene som skal skapes eies av alle. Dette er fulgt mulig å få til ved å restrukturere apotekersamlingene i samråd med sykehusapotekene.

Sykehusapotekene har sterke føringer for driften gjennom lover og forskrifter som omhandler apotekdrift og produksjon. Dette har også medført at de siste 5 årene er det brukt betydelige ressurser på å bygge nytt, eller bygge om produksjonslokaler rundt om i foretaket. Det har vært veldig uklare linjer mellom oss som leietaker og utleier (HF'ene) hvem sitt ansvar det har vært for å sørge for at lokalene tilfredsstiller myndighetskrav. Et annet viktig element er hvordan sykehusapotekforetaket finansieres sammenlignet med de andre foretakene. Sykehusapotekene HF er selvfinansierende og får ingen grunnfinansiering eller overføringer basert på aktivitet. Det betyr også at våre investeringsmidler er meget begrenset.

I «kampen» om investeringsmidler på HF'ene (utleier), har midler til vedlikehold og oppgraderinger av produksjonslokalene vært nedprioritert av HF'ene.

En annen utfordring i tillegg til investeringsmidler, har vært å sørge for riktig kompetanse for byggeprosjektene. Dette er svært omfattende prosjekter som trenger tett oppfølging før/under og etter bygging for å sikre godkjenning av myndighetene før produksjon kan igangsettes. I en byggeperiode skal det også legges til rette for at produksjonsaktiviteten ikke blir skadelidende. Inntil nå har oppfølgingen av byggeprosjektene vært lagt til driftsdirektør. Dette ser jeg er ikke riktig bruk av min tid, og i tillegg innehar jeg ikke den nødvendige kompetanse som det er behov for i disse komplekse prosessene. Med bakgrunn i denne erkjennelsen, er det nå påbegynt en prosess i avdeling apotekdrift for å se nærmere på hvilken kompetanse vi har selv på bygging og validering, og hva som er nødvendig å ha for de byggeprosjektene som er prioritert fremover. Vi har identifisert mange byggeprosjekter de kommende årene, alt fra implementering av vår profil i alle publikumsavdelinger, oppgradering av eksisterende produksjonslokaler til etablering av sykehusapotek ved nye sykehusetableringer som Drammen og Innlandet. I denne prosessen gjøres det en vurdering om denne kompetansen kan kjøpes eksternt fra i prosjekt til prosjekt, eller om det vil svare seg å bygge opp kompetansen selv ved ansettelse. Slik som det ser ut nå er vi ved å konkludere på at ansettelse av en ingeniør innenfor bygg vil gi oss det vi er på jakt etter. Tilføring av kompetanse innenfor validering på renrom vil da være påkrevd, men ingen

umulighet. Neste skritt her vil være utforming av en jobbprofil og få den godkjent av administrerende direktør.

Det var også en bestilling av styrking av kunderelasjonene. Våre tjenester skal være standardisert og leveres uavhengig av geografisk enhet. Dette betyr en utstrakt kontakt med våre dialogpartnere ute i foretakene for å sikre gode og likeverdige tjenester. I tillegg ligger det en liten opplæringsjobb i å få gode bestillere av våre tjenester ute i foretakene. Fra tidligere tider har omfanget av tjenester vært begrenset til revisjoner, rådgivning og opplæring av helsepersonell. Det har blitt levert, og få ledere har etterspurt eller stilt krav til kvaliteten som har vært levert. Med stadige økte krav rundt økonomien må foretakene i større grad kunne forsvare bruken av midler på de farmasøytiske tjenestene, noe som også har økt kravene på leveranse fra oss som organisasjon. Å endre fra den individuelle håndverkskulturen til teamkulturen har vært, og er fortsatt er en utfordring. De siste årene har vi også ønsket å dreie våre tjenester fra systemperspektivet til pasientperspektivet som krever oppbygging av nye tjenester, opplæring av ansatte og implementering av disse.

I dag gjennomføres alle dialogmøter med inngåelse av avtaler med de respektive HF i løpet av høsten. Alle kontraktene er basert på standard maler som er utarbeidet av SAHF med innspill fra HFene i HSØ. Her er det nå behov for en oppdatering av maler sett i lys av nye tjenester som tilbys og bedre forankring ute i apotekene våre rundt krav om standardisering av innhold. Vil være behov for å sette ned en arbeidsgruppe med representanter fra ulike sykehusapotek som må jobbe igjennom innhold og se om det er behov for ytterligere avtaler. Dette arbeidet må igangsettes i løpet av våren slik at oppdaterte maler er klare før høstens dialogmøter.

Et sentralt tema gjennom topplederprogrammet har vært lederutvikling og lederstiler. Hvordan påvirkes mine arbeidsoppgaver og valg av løsning av meg som person?

I 360 graders vurderingen var det 1 sykehusapoteker og 1 områdeansvarlig blant de totalt 9 intervjuobjektene. Jeg ser at det er behov for en utvidet runde med flere av sykehusapotekerne som rapporterer direkte til meg. Ønsker å få en bredere tilbakemelding rundt oppfølging og hvordan de betrakter min lederstil i forhold til oppgaveløsning.

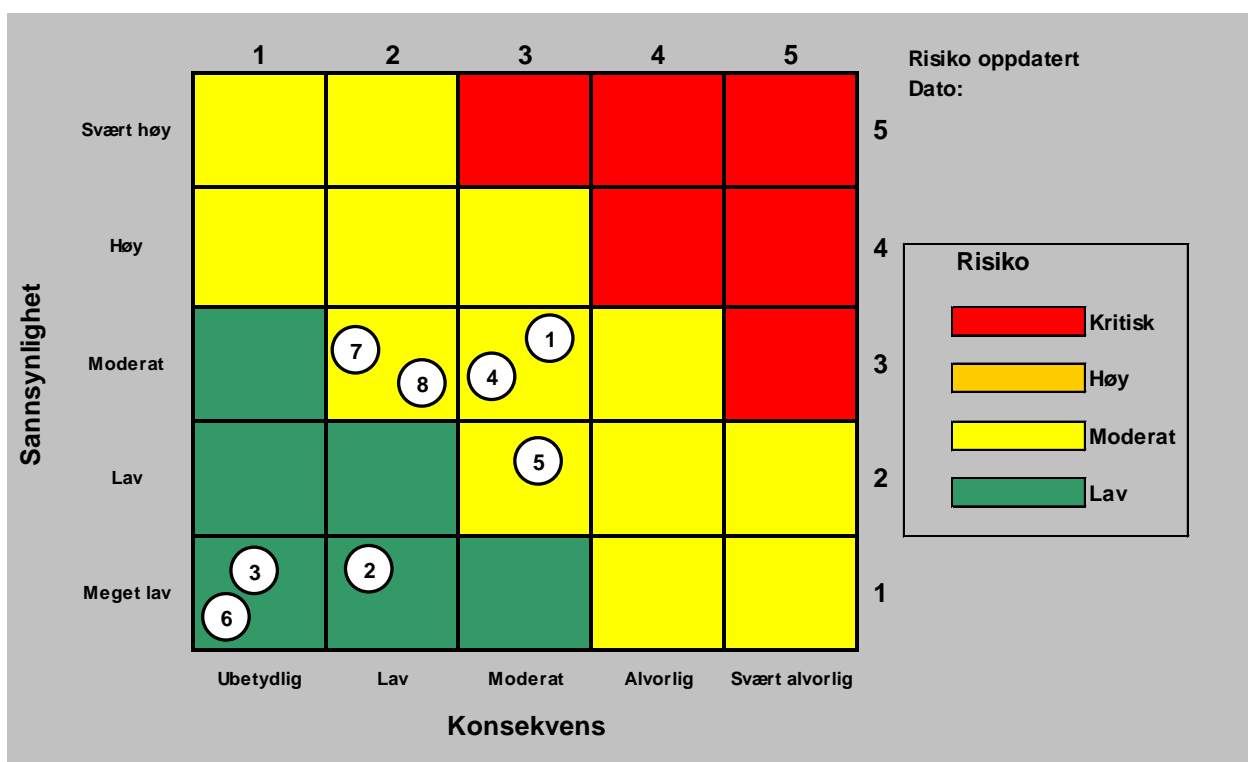
Fremdriftsplan med milepæler

Nr	Milepæl	Kriterium	Dato
M1	<i>Prosjektet klart for oppstart</i>	<i>Prosjektdirektiv godkjent av prosjekteier.</i>	<i>20.4.2015</i>
M2	<i>Prosjektgruppe etablert</i>	<i>Skriflig avtale gjort med lederne til alle prosjektdeltakere i prosjektgruppen.</i>	<i>21.4.2015</i>
M3	<i>Prosjekt presentert for apotekerne</i>	<i>Prosjektet presenteres på apotekersamlingen i april måned. Innspill fra apotekerne i den videre prosessen. Avklare struktur og møtearenaer.</i>	<i>23.4.2015</i>
M4	<i>360 vurdering av meg</i>	<i>Utvidet 360 gjennomgang av meg som leder med et ytterligere utvalg av apotekerne.</i>	<i>15.5.2015</i>
M5	<i>Ressurs og kompetanse avklaring i apotekdrift</i>	<i>Vurdering av kompetanse og ressurser sett i forhold til oppgaver og ansvar som er tillagt apotekdrift nå og fremover.</i>	<i>20.5.2015</i>
M6	<i>Etablere målskjema</i>	<i>Utarbeide målskjema med måltall og arbeidsmål og ibruktageelse.</i>	<i>20.8.2015</i>
M7	<i>Sluttrapport</i>	<i>Utarbeidet sluttrapport godkjent prosjekteier.</i>	<i>1.9.2015</i>

Budsjett - nøkkeltall

Kostnadselement	Budsjett eks. mva	Budsjett inkl. mva
<i>Bruk av eksterne konsulenter: Utarbeidelse av målskjema</i>	150.000	187.500
<i>Internt ressursbruk, faktureres ikke.</i>		
<i>Reserver og marginer</i>		25.000
Sum		212.500

Risikoanalyse



Konklusjoner og anbefalinger

Prosjektet skal ikke se på andre elementer rundt omorganiseringen som var i 2013 enn samling av alle sykehusapotekene under 1 leder og om formålet med endringene er oppnådd. Hvis evalueringen skulle konkludere med at kontrollspennet er for stort i forhold til geografi og størrelse vil eventuelle forslag til ytterligere organisasjonsendringer legges frem for administrerende direktør.

Vedlegg

Interessentanalyse
Risikoanalyse