



Endringsoppgave: Etablering av funksjon for strategisk logistikk i Helse Midt-Norge

Nasjonalt topplederprogram

Ingerid Gunnerød

1. Bakgrunn og organisatorisk forankring for oppgaven

Helse Midt-Norge har de siste årene tatt betydelige grep innen innkjøp for å øke kostnadseffektivitet og kvalitet innen anskaffelser. Et ledd i dette var etableringen av Sykehusinnkjøp HF og virksomhetsoverdragelse av alle innkjøpere i HMN i desember. Et annet ledd er innføringen av felles økonomi- og logistikksystem i hele regionen. Dette arbeidet slutføres våren 2017.

Gjennom prosjektet *Helse Midt-Norge logistikk og økonomi*, heretter kalt HMN LØ, har Helse Midt-Norge anskaffet en felles, moderne og integrert økonomi- og logistikk-løsning. Prosjektet har hele tiden fokusert på at HMN LØ er et organisasjonsutviklingsprosjekt og ikke er IKT-prosjekt. HMN LØ muliggjør store endringer i måten HFene jobber på, og en vellykket gevinstrealisering betinger at HFene tar i bruk disse mulighetene.

Arbeidet med innkjøpsorganisasjonen og innføringen av HMN LØ har modnet organisasjonen i forståelse av hvordan de ulike funksjonene som til sammen utgjør verdikjeden fra et behov oppstår til produktet eller tjenesten er tilgjengelig til bruk, henger sammen. Det vesentlige er hvordan verdikjeden som helhet lykkes i å frembringe varer og tjenester av rett kvalitet, til rett tid og til rett kostnad. Fokuset endres dermed fra optimalisering av hvert steg innenfor verdikjeden til fokus på hvordan de ulike stegene virker sammen.



Logistikk har i Helse Midt-Norge i stor grad vært forbundet med lagerfunksjon og forsyning av avdelinger med forbruksvarer. Et utvidet og mer strategisk fokus på logistikk fanger opp hvordan logistiske prosesser kan påvirke de andre delene av verdikjeden. Et slikt strategisk logistikkfokus vil kunne bidra til ytterligere effektivisering av verdikjeden og med det redusere kostnader eller øke kvaliteten i vare- og tjenesteforsyningen.

2. Behovet for endring – hvorfor endringen er nødvendig

Per i dag er alle logistikkaktiviteter, både drift og utvikling, lagt på et lokalt nivå (HF eller sykehus). Det finnes ingen samordning av betydning, og innhold i formål og aktiviteter varierer. Styret i Helse Midt-Norge har pekt på viktigheten av at logistikkområdet skal videreutvikles med utvikling av strategisk logistikk på et regionalt nivå

Sammen med grepene som er utført innenfor innkjøp, vil etablering av en slik regional logistikkfunksjon sette Helse Midt-Norge i stand til å høste store gevinster i form av bedre kontroll med vare- og tjenstekostnadene, og slik bidra til å frigjøre midler til pasientbehandling.

3. Målsetting på kort og lang sikt.

Prosjektet skal utarbeide beskrivelse av hvordan funksjonen strategisk logistikk skal utøves og organiseres i Helse Midt-Norge, og forankre disse planene i HFene og RHFet. Planene skal ivareta de beslutninger som er tatt i Helse Midt-Norge og organiseringen skal bidra til god samordning regionalt og med nasjonale aktører. Prosjektet skal utarbeide forslag til en overordnet handlingsplan for strategisk logistikk.

Når prosjektet er ferdig skal følgende resultater foreligge:

1. Tydeliggjøring av **logistikkbegrepet** inkludert en beskrivelse av **målsettinger for strategisk logistikk i Helse Midt-Norge**
2. Forslag til **organisering** av strategisk logistikk i Helse Midt-Norge, samt klargjøring av **grensesnitt** til øvrige regionale og nasjonale aktører (operativ logistikk, Driftssenter LØ, Sykehusinnkjøp)

4. Lederskapsperspektiv/lederutfordringer

Lederutfordringen i denne oppgaven er hovedsakelig knyttet til utøvelse av strategisk ledelse utenfor egen linje. Gjennomføring av oppgaven krever at ledelsen i HFene og RHFet deler et utfordringsbilde der innføring av strategisk logistikk bidrar til gevinster på en slik måte at de ønsker å prioritere oppbygging av funksjonen.

En vesentlig del av oppgaven er å få rekruttert inn medarbeidere med riktig kompetanse inn i funksjonen. Dersom Helse Midt-Norge skal være en attraktiv arbeidsplass for slik kompetanse må logistikkfunksjonen som etableres fremstå som tydelig og ha tilstrekkelige rammebetingelser til at man når målene for funksjonen. Å sørge for dette er en betydelig del av lederutfordringen knyttet til oppgaven.

5. Analyse knyttet til gjennomføring av endringene

Analysen under er gjort med utgangspunkt i Endringskaleidoskopet (*Balogun & Hailey (1999)*) og 8 drivere for endring, beskrevet av John Kotter (*Why Transformation Effort Fails (1995)*),.

Helse Midt-Norge må styrke sin kompetanse innenfor logistikk for å redusere varekostnader og sørge for god kvalitet i forsyningen av varer og tjenester inn til sykehusene. Dette representerer en endring i HMN på flere områder.

Logistiske prosesser utøves i dag i svært mange avdelinger i alle HF, og det er ingen eller svært liten samordning eller strategisk felles styring av logistikk på tvers av HFene. En slik organisering gjør at ressursene som inngår i endringen ikke kontrolleres i ett felles punkt og at en endring krever at mange ledere samtidig ønsker å gjennomføre endringen. Dette krever en

grundig forankring av et felles målbilde og en felles endringsstrategi der bakgrunnen for endringen og målet med endringen kommuniseres godt.

Oppbyggingen av en regional funksjon for strategisk logistikk krever at det gjøres beslutninger på toppledernivå i HFene og RHFet. Det felles målbildet må eies og selges inn av ledere på et ledernivå tett på AD. Å rekruttere en gruppe av nivå 2-ledere som har eierskap til et felles målbilde og en felles endringsstrategi er vesentlig for å lykkes med å innføre strategisk logistikk.

Kompetansen innenfor logistikk er i dag i stor grad knyttet til operativ logistikk og i mindre grad til strategisk logistikk. HFene og avdelingene innenfor det enkelte HF har utviklet sin egen begrepsbruk og det er lett å snakke forbi hverandre. Kulturen og modenheten i HFene og internt mellom avdelingene varierer også mye. Manglende felles språk og ulik kultur gjør det utfordrende å få etablert en felles tydelig strategi. Ut fra dette må et felles begrepsapparat innarbeides.

Tidspunktet for etablering av strategisk logistikk er godt. Etableringen av funksjonen bør knyttes opp mot arbeidet med gevinstrealisering av HMN LØ som for tiden skjer i alle HF.

For mange er strategisk logistikk et vanskelig tilgjengelig begrep. I tillegg til å innarbeide felles begrepsbruk og felles beskrivelse av mål, bør det prioriteres å vise frem synlige resultater raskt. Dette er en effektiv strategi for å bygge ned motstand, samtidig er det med på å konkretisere og tydeliggjøre innholdet i strategisk logistikk. Strategisk logistikk kan innføres etappevis og det vil være lurt å begrense omfanget av ressurser brukt til strategisk logistikk til funksjonen kan vise til resultater.

6. Fremdriftsplan

Milepælsplanen er bygd opp rundt planlagte styringsgruppemøter. I hvert møte er planen å diskutere et avgrenset tema. Målet er å bygge felles forståelse og eierskap.

Fremdriftsplan og nøkkelaktiviteter		mars	april	mai	juni
Ukenummer					
1. Planlegging og mobilisering (pågått siden november 2016)					
2. Tydeliggjøring av logistikkbegrepet i HMN og beskrive forslag til målsettinger for strategisk logistikk i HMN			Forankring		
3. Forslag til organisering, roller og ansvar samt grensesnitt til øvrige (operativ logistikk, Driftssenter LØ, Sykehusinnkjøp)			Forankring		
4. Beslutning i HF og RHF av mål og organisering av strategisk logistikk				Forankring	
5. Avklare kriterier for prioritering av aktiviteter i handlingsplan					
6. Prioritering av aktiviteter med bakgrunn i kriterier (aktiviteter fra veikart og andre føringer lagt og besluttet)					
7. Forslag til overordnet handlingsplan strategisk logistikk					
<ul style="list-style-type: none"> ● Styringsgruppemøte ◆ Fysisk arbeidsmøte ◆ Telefonarbeidsmøte 		SG 1	SG 2	SG 3	SG 4

7. Budsjett - nøkkeltall

Prosjektledelse	1 ressurs: Ca 0,5 dag/uke i 16 uker	RHF dekker reisekostnader, HF dekker lønnskostnader selv
Prosjektgruppe: En deltager fra hvert HF og RHF	3 ressurser ca 1 dag/uke i 13 uker	
Konsulenter	Ca 350 timer fordelt over perioden på prosjektstøtte og kompetansestøtte	RHF dekker konsulentkostnader
Referansegrupper, møter med mer		RHF dekker møtekostnader, øvrige kostnader dekkes av HFene

8. Vedlegg

Perspektiver	Betydning for mitt prosjekt
Maktforhold	<ul style="list-style-type: none"> Jeg kontrollerer ikke ressursene som skal til for å nå målet med prosjektet. Formell makt til endring ligger hos HFene, men sterk forankring hos min leder kan påvirke RHFets vilje til å kreve omlegging fra HFene Styret ønsker dette, men vil ikke ønske å pålegge HFene mot deres vilje
Tid -	<ul style="list-style-type: none"> God timing! Positivt å ligge i kjølvannet av etablering av sykehusinnkjøp og innføring av HMN LØ og at prosjektet oppfattes å bygge videre på dette.
Omfang	<ul style="list-style-type: none"> Det er mulig å bygge opp funksjonen etappevis. Slik vil ikke omfanget bli for stort i første omgang. Gjelder alle HF Vil påvirke flere grensesnitt (mellom HF, Sykehusinnkjøp, driftssenteret LØ)
Bevaring	<ul style="list-style-type: none"> Dagens praktiske logistikk-løsninger inkl eierskapet ansatte i operativ logistikk har til servicegrad må bevares. Viktig at det ikke stilles spørsmål ved hvordan praktisk forsyning skal organiseres
Mangfold	<ul style="list-style-type: none"> Stor utfordring som følge av kulturelle og kompetansemessige forskjeller mellom HFene. Kjempestor utfordring i ulik grad av modenhet i måten operativ logistikk utøves på Forventningene til hva en slik funksjon skal levere vil være svært ulik mellom HFene
Kompetanse	<ul style="list-style-type: none"> Logistikk-kompetansen i HF er knyttet til operativ logistikk Logistikk blir i liten grad vurdert som eget fagområde Men: HMN LØ har bidratt til kompetansebygging
Kapasitet	<ul style="list-style-type: none"> Jeg har budsjettert med penger og folk til prosjektet Har også prioritert egen tid til prosjektet
Forankring	<ul style="list-style-type: none"> Timing er god, knyttes fint opp mot arbeidet med gevinstrealisering, også aktualisert av bygging av nytt sykehus på Hjelset Forankringen er god i RHF. Forventninger om mer regionalisering som følge av Kvinsland Usikker på forankringen på toppledernivå i HF. God forankring på fagnivå i HF

- a) Interessentanalyse
- b) Kommunikasjonsplan
- c) Risikoanalyse