



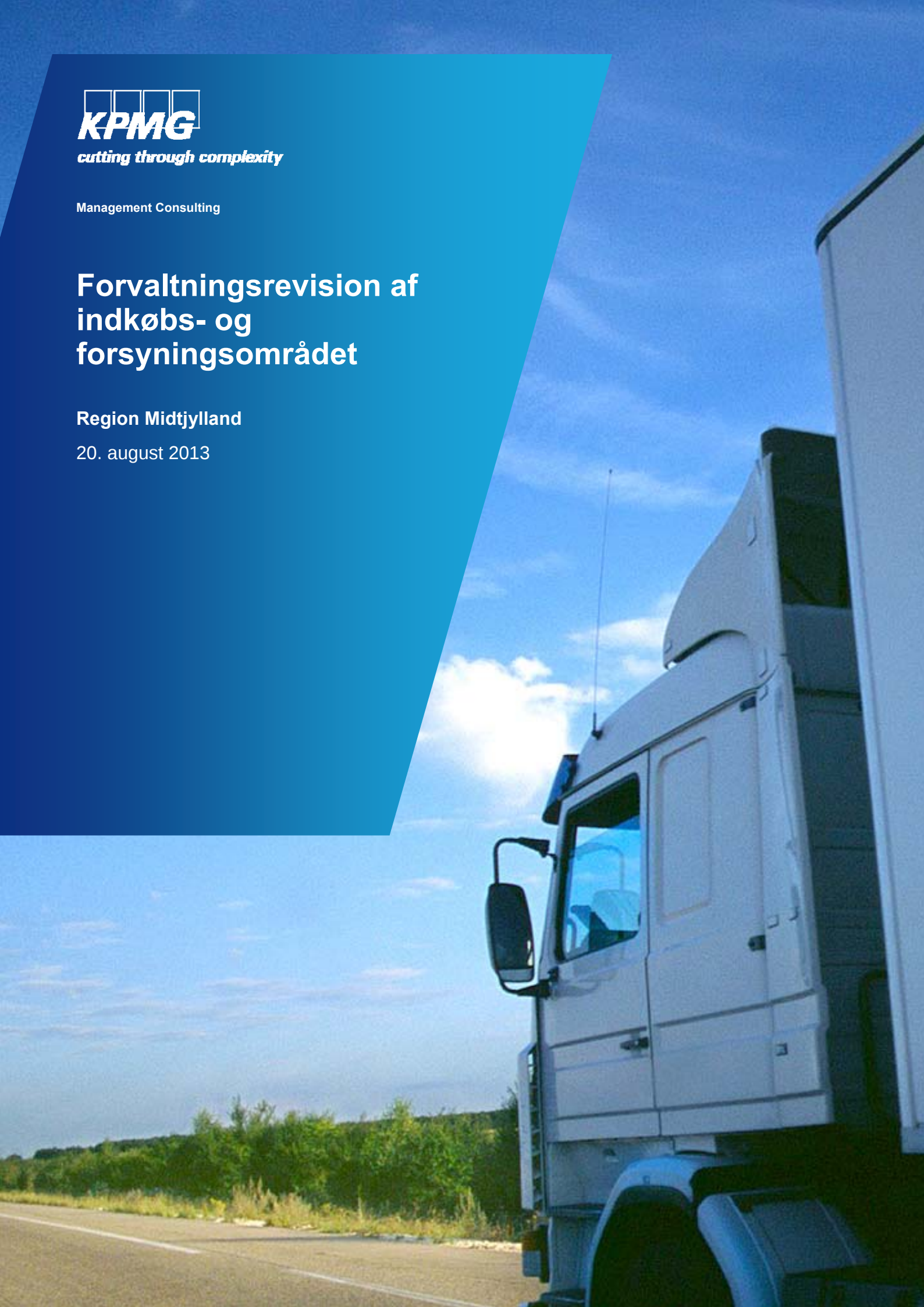
cutting through complexity

Management Consulting

Forvaltningsrevision af indkøbs- og forsyningsområdet

Region Midtjylland

20. august 2013



Indhold

1	Sammenfatning	3
2	Indledning	4
2.1	Introduktion	4
2.2	Mål	4
2.3	Afgrænsning	4
3	Metode og dataindsamling	6
3.1	Introduktion til benchmarking	6
3.1.1	Hvorfor benchmarking?	6
3.1.2	Intern, ekstern og best practice-benchmarking	6
3.2	Introduktion til KPMG's modenhedsanalyse	7
3.2.1	Klynger, dimensioner og subdimensioner	7
3.2.2	Valgte dimensioner og subdimensioner	7
3.3	Dataindsamling	8
3.3.1	Elektronisk modenhedsanalyse	8
3.3.2	Manuelle interviews	10
3.3.3	Ledelsesworkshop	10
4	Resultater på regionsniveau	12
4.1	Ekstern benchmarking på regionsniveau	12
4.2	Strategi	13
4.3	Organisation	14
4.4	Processer	18
4.5	Forudsætninger	19
5	Resultater på hospitalsniveau	21
5.1	Intern benchmarking på hospitalsniveau	21
5.2	Resultater fra regionens hospitalsenheder	23
5.2.1	Aarhus Universitetshospital	23
5.2.2	Hospitalsenheden Midt	24
5.2.3	Hospitalsenheden Horsens	25
5.2.4	Hospitalsenheden Vest	25
5.2.5	Regionshospitalet Randers	26
6	Resultater øvrige enheder	27
7	Igangværende indkøbs- og logistikprojekter	29
7.1	Samlet overblik over indkøbs- og logistikprojekter	29
7.2	Midtlogistik	29
7.3	Transportprojektet	31

7.4	ILM	32
7.5	Aftaledækning og compliance	33
7.6	Sterilcentraler	34
7.7	Hospitalsapoteker	35
7.8	Vaskeri	35
7.9	Køkkener	36
7.10	Vurdering	36
8	Konklusion og mulige initiativer	38
8.1	Konklusion og anbefalinger	38
8.2	Konsolidering af initiativer fra ledelsesworkshop	40
A	Bilag 1 – Beskrivelse af subdimensioner	41

1 Sammenfatning

Ved hjælp KPMG's modenhedsanalyse har vi analyseret Region Midtjyllands indkøbs- og vareforsyningsområder. Modenhedsanalysen sætter fokus på indkøb og vareforsyning i bred forstand, og hvordan området kan udvikles til at blive en central sparringspartner for resten af Region Midtjyllands kerneområder.

Vi har ved hjælp af en elektronisk modenhedsanalyse, udsendt til regionens hospitalsenheder, afdækket syv dimensioner relateret til indkøb og vareforsyning. Alle dimensioner har efter erfaring vist sig at have en høj korrelation med performance og værdiskabelse. Ved hjælp af resultaterne har det været muligt at benchmarke resultater eksternt, men også internt mellem regionens hospitalsenheder. Derudover har vi foretaget manuelle interviews med henblik på at afdække igangværende og allerede besluttede udviklingsinitiativer og projekter på indkøbs- og vareforsyningsområdet.

Det er vores vurdering, at Region Midtjylland som helhed ligger tæt på den rigtige modenhed, organisation og forretningsmodel taget i betragtning. Selv om Region Midtjylland som helhed ligger tæt på den rigtige modenhed, er det vores vurdering, at spændet i modenhed på tværs af regionens hospitalsenheder i øjeblikket er for stort. Den interne benchmarking-analyse viste, at der i øjeblikket er et væsentligt spænd i modenhed, og at en-to af regionens hospitalsenheder konsekvent scorede lavere end på tværs af analysens dimensioner. Konsekvenserne som følge heraf kan være, at Region Midtjylland får svært ved at implementere igangværende og fremtidige tværregionale projekter. Det er derfor vores anbefaling, at der defineres et maksimalt tilladeligt spænd i modenhed på tværs af regionen.

Af konkrete udviklingsinitiativer er det vores vurdering, at Region Midtjylland med fordel bør fokusere på tre konkrete områder med henblik på at udvikle modenheden af indkøbs- og vareforsyningsområdet:

- Videreudvikle og forankre ILM i regionen gennem adfærdsændringer ved regionens brugere. Dette er en forudsætning for succes på området og udviklingen kan bidrage til at understøtte regionens indkøbsprocesser.
- Øge anvendelsen af rapportering med henblik på at skabe rettidig og relevant ledelsesinformation. Dette vil skabe øget fokus på regionens indkøbsaftaler og sikre øget anvendelsen af disse.
- Skabe øget kommunikation og uddannelse i regionens allerede vedtagne politikker og processer med henblik på at opnå større compliance.

Region Midtjylland har iværksat en række initiativer og projekter på indkøbs-, transport- og logistikområdet, der allerede vil understøtte en professionalisering. Det er dog vores vurdering, at mange af projekterne er organiseret forskelligt og ikke koordineres optimalt med regionens øvrige projekter.

Vi anbefaler, at der med fordel kan etableres et rammeprogram med tilhørende programkontor, der kan styre og koordinere regionens projekter og sikre, at alle regionens projekter relaterer sig til de samme strategiske mål. Rammeprogrammet kan i første omgang omfatte projekter, der er essentielle for at nå regionens strategiske mål, og som oplever stor gensidig afhængighed. Derudover anbefaler vi, at der på sigt etableres en projektstyringsmodel, der kan bidrage til at sikre en ensartet styring af regionens mange projekter.

2 Indledning

2.1 Introduktion

Denne rapport er udarbejdet i overensstemmelse med kommissorium vedrørende forvaltningsrevision af Region Midtjyllands vareforsyningsområder.

Vareforsyningsområdet i Region Midtjylland er hovedsageligt organiseret decentralt. Det er således det enkelte hospital, der har forestået alt omkring transport, vareforsyning, køkken m.v., hvilket har medført en stor forskellighed på tværs af regionen.

I forbindelse med omstillingsplanen er der kommet flere tiltag til en centralisering inden for dele af forsyningsområdet, herunder igangsat projekter omkring logistik og transport. Forudsætningen for gennemførelse af disse projekter er en større ensartethed og standardisering inden for forsyningsområdet på tværs af regionen.

2.2 Mål

Formålet med forvaltningsrevisionsopgaven er at etablere et samlet overblik over det regionale forsyningsområde som grundlag for, at der kan udarbejdes en regional forsyningsstrategi.

I tilknytning hertil er formålet at identificere og kvalificere mulige indsatsområder.

Udbyttet af forvaltningsrevisionsopgaven vil være et samlet overblik over forsyningsområdet i regionen på følgende niveauer:

- Regionsniveau (konsolideret fra hospitalsniveau)
- Hospitalsniveau (konsolideret fra de udvalgte enhedsfunktioner på hospitalerne)
- High level overblik over regionens øvrige enheder, der ikke er direkte relateret til regionens hospitaler
- Overblik over og status på igangværende regionale projekter og initiativer.

2.3 Afgrænsning

Det har været nødvendigt at foretage følgende afgrænsninger:

- Analysen fokuserer primært på regionens hospitalsenheder. Der er udvalgt afdelinger på hvert hospital, der antages at være repræsentative for de respektive hospitaler.
- Vareforsyning defineres som funktionerne/hovedaktiviteterne omkring den indgående forsyning.
- Analysen omhandler primært operationelt indkøb inkl. snitfladen mod Indkøb & Medico-teknik (I&M).

- Den interne forsyning på det enkelte hospital er ikke inddraget i analysen.
- Leverancer defineres som fysiske varer, udstyr og lignende, der bestilles hos eksterne eller interne leverandører i Region Midtjylland. Ydelser, services og projektleverancer er således ikke omfattet af analysen.

3 Metode og dataindsamling

3.1 Introduktion til benchmarking

3.1.1 Hvorfor benchmarking?

En ofte anvendt metode til at måle organisatorisk performance – og dermed værdiskabelse – er at foretage sammenligninger organisationer imellem. Processen kaldes for *benchmarking*.

Benchmarking handler om at foretage systematiske sammenligninger mellem organisationer, afdelinger, processer og arbejdsmetoder m.v. med henblik på at identificere forskelle mellem dem og eventuelt årsagerne hertil.

Formålet med dette er at lære af de bedste – også kaldet *best practice* – med henblik på selv at blive bedre på et specifikt område. Som følge heraf er benchmarking et stærkt redskab til udvikling og forbedring af organisationer.

3.1.2 Intern, ekstern og best practice-benchmarking

Der findes en lang række metoder, hvorpå benchmarking kan foretages. KPMG's metode til analyse af vareforsyningen hos Region Midtjylland er baseret på **best practice-benchmarking**, hvor de mest modne organisationer inden for indkøb og vareforsyning anvendes som referenceramme.

Dimensionerne (se afsnit 3.2), der er medtaget i modenhedsanalysen, har efter erfaring alle vist sig at have en høj korrelation med performance og værdiskabelse inden for indkøb og vareforsyning. Organisationer, der scorer højt i modenhedsanalysen, kan derfor betegnes som best practice.

Ud over best practice-benchmarking gøres der i modenhedsanalysen af Region Midtjylland primært brug af **intern benchmarking**, hvor regionernes hospitalsenheder sammenlignes med hinanden. I den interne benchmarking sammenlignes regionens hospitalsenheder med hinanden på tværs af de valgte analyseområder. Den interne benchmarking giver potentiale for læring og videndeling internt i organisationen, da det er naturligt at identificere de hospitaler, der klarer sig bedst.

Til sidst anvendes **ekstern benchmarking**, hvor Region Midtjylland sammenlignes med organisationer, der kan formodes at være sammenlignelige. I modenhedsanalysen af Region Midtjylland er organisationer i industrigruppen *Government & Public Sector* anvendt som eksternt sammenligningsgrundlag. Ekstern benchmarking kan være nyttig, selv når det foregår på armslængdebasis, dvs. uden at de eksterne organisationer er direkte involveret, til at identificere mål til organisationens ønskede modenhed.

Det skal gøres klart, at best practice for den enkelte organisation ikke altid skal være målet, og at det endda for nogle organisationer viser sig at være uopnåeligt. Målet med modenhedsanalysen er derfor at få en idé om, inden for hvilke områder Region Midtjylland kan udvikle sig, og lade disse erfaringer indgå i den videre udvikling af regionens strategi og modenhed.

Derudover er det værd at huske, at selv om benchmarking tillader sammenligning på mange forskellige dimensioner af en organisations præstationer, har benchmarking ofte fokus på

økonomiske nøgletal, tilstedeværelsen af relevante processer eller andre facts. En lang række andre forhold som f.eks. forsyningssikkerhed og kvaliteten af de indkøbte og leverede varer er vigtige og kan i visse tilfælde have svært ved at komme til udtryk i modenhedsanalysen.

Til sidst kan forskelle i modenhed på tværs af regionens hospitaler afspejle forskelle i prioriteter frem for forskelle i opgaveløsningens effektivitet. Dette betyder ikke, at det er irrelevant at foretage benchmarking, men at styringen og senere hen udviklingsinitiativer skal ske under hensyn til regionens og det enkelte hospitals prioriteringer.

3.2 Introduktion til KPMG's modenhedsanalyse

3.2.1 Klynger, dimensioner og subdimensioner

KPMG's modenhedsanalyse er et **selvevalueringsværktøj**, der sætter fokus på indkøb og vareforsyning i bred forstand, og hvordan området kan udvikles til at blive en central sparingspartner for resten af Region Midtjyllands kerneområder.

Modenhedsanalysen er struktureret i tre forskellige hierarkiske niveauer:

- Niveau 1 – *Klynger*
- Niveau 2 – *Dimensioner*
- Niveau 3 – *Subdimensioner*.

Klynger er de overordnede temaer, der arbejdes med i modenhedsanalysen, og omfatter *strategi, organisation, processer og forudsætninger*.

Hver klynge indeholder en række **dimensioner** med en foruddefineret beskrivelse og indhold. De enkelte dimensioner berører de vigtigste områder inden for indkøb og vareforsyning.

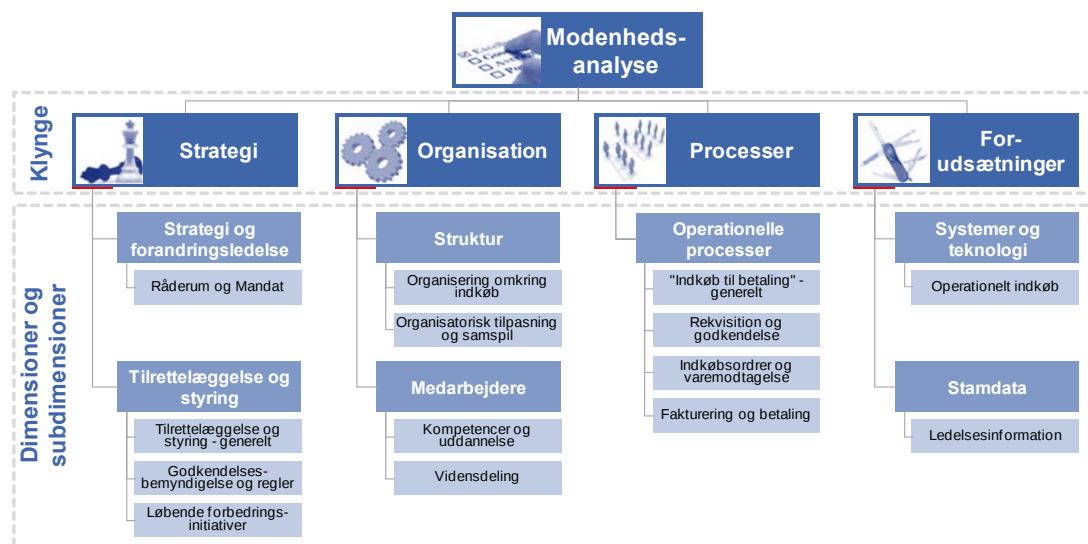
Indeholdt i de enkelte dimensioner findes igen en række forudbestemte **subdimensioner**, der dykker dybere ned i den specifikke dimension.

3.2.2 Valgte dimensioner og subdimensioner

KPMG har i samarbejde med Region Midtjylland udvalgt syv dimensioner og derunder 14 subdimensioner, der indgår i modenhedsanalysen.

De valgte dimensioner kan ses i Figur 1 og er valgt i overensstemmelse med kommissoriets retningslinjer.

Figur 1 – Overblik over valgte dimensioner og subdimensioner



3.3 Dataindsamling

KPMG's modenhedsanalyse omfatter tre metoder til dataindsamling:

- Elektronisk modenhedsanalyse
- Manuelle interviews
- Ledelsesworkshop

3.3.1 Elektronisk modenhedsanalyse

Den elektroniske modenhedsanalyse er den centrale del af forvaltningsrevisionen og er – som beskrevet i afsnit 3.2 – struktureret i dimensioner og subdimensioner. Modenhedsanalysen tager form som et survey og er udsendt til nøglepersoner ved regionens hospitalsenheder.

Resultaterne fra den elektroniske modenhedsanalyse danner basis for kapitel 3 og 5.

Output og beregning af modenhed

På baggrund af besvarelser af det udsendte survey er det muligt for KPMG at beregne modenhed for dimensioner og subdimensioner på regions- og hospitalsniveau. Alle resultater fra modenhedsanalysen beskrives på en skala fra 1-5. 5 er den højeste mulige score og er defineret som best practice inden for indkøb og vareforsyning.

Resultater fra den elektroniske modenhedsanalyse beregnes efter følgende retningslinjer:

- Hver subdimension består af 8-12 spørgsmål, der stilles til respondenter som et udsagn.
- Det er kun muligt at svare *ja* eller *nej* til et spørgsmål.

- For hvert spørgsmål er der defineret et korrekt svar, der giver et bestemt antal point.
- Antallet af point pr. subdimension og dimension bestemmer Region Midtjyllands samlede modenhed.
- Både spørgsmålets faglige indhold og antallet af point er designet med udgangspunkt i KPMG's erfaringer med best practice inden for indkøb og vareforsyning.

Identifikation af respondenter

Respondenterne til den elektroniske modenhedsanalyse er udvalgt af Region Midtjylland. Det har været væsentligt, at de valgte respondenter fra funktionsenheder på de udvalgte hospitaler kan betragtes som repræsentative på hospitalsniveau, således at rapportens konklusioner og anbefalinger er baseret på et repræsentativt grundlag.

Respondenterne er blevet opdelt i fire funktioner for at målrette de valgte subdimensioner til de relevante respondenter. De fire grupper er:

- Taktiske respondenter
- Operationelle respondenter
- Forandringsagenter
- Systemejere.

Overblik over besvarelser

Der er gjort en stor indsats fra både Region Midtjylland og KPMG's side med henblik på at opnå en så høj svarprocent som mulig.

I Figur 2 vises det samlede overblik over besvarelser fordelt på hospitals- og funktionsniveau.

Figur 2 – Overblik over besvarelser på den elektroniske modenhedsanalyse

	Regionshospitalet Randers	Hospitalsenheden Midt	Hospitalsenheden Horsens	Aarhus Universitets- hospital	Hospitalsenheden Vest	Koncernøkonomi	Indkøb & Medicoteknik	Antal besvarelser	Antal inviterede
Taktisk	2	1	1	1	2	0	0	7	8
Operationelt	6	4	5	5	7	0	0	27	41
Forandrings- agent	1	4	0	1	0	1	1	8	9
Systemejer	0	0	0	0	0	3	3	6	6
Σ	9	9	6	7	9	4	4	48	64

48 respondenter ud af 64 inviterede respondenter har besvaret den elektroniske modenhedsanalyse, hvilket giver en svarprocent på 75. Dette skyldes primært et frafald blandt de operationelle respondenter med en svarprocent på 66.

De samlede besvarelser vurderes at være repræsentativt dækkende med mellem seks og ni respondenter på tværs af regionens hospitalsenheder.

3.3.2 Manuelle interviews

Ud over design og distribution af det elektroniske survey har Region Midtjylland identificeret en række organisatoriske enheder uden for regionens hospitalsenheder, der har været relevante at inddrage i analysen.

For disse enheder har KPMG foretaget korte telefoniske interviews med henblik på at afdekke igangværende og allerede besluttede udviklingsinitiativer på indkøbs- og vareforsyningsområdet. Resultaterne fra de telefoniske interviews danner grundlag for, at der udarbejdes et samlet overblik over forsyningsområdet i Region Midtjylland.

Resultater fra de telefoniske interviews kan findes i kapitel 6 og 7.

3.3.3 Ledelsesworkshop

I forbindelse med styregruppemøde for den tværgående styregruppe den 24. maj 2013 afholdt KPMG en workshop, hvor analysens foreløbige resultater på regionsniveau blev forelagt for den tværgående styregruppe. Den tværgående styregruppe stillede samtidig udfordrende og uddybende spørgsmål til analysens resultater.

På baggrund af de præsenterede resultater faciliterede KPMG herefter en diskussion omkring, hvilke forbedringsaktiviteter der med fordel kan prioriteres og igangsættes i Region Midtjylland. Den tværgående styregruppes forslag og input danner sammen med KPMG's

egne vurderinger baggrund for forvaltningsrevisionens anbefalinger til mulige forbedringsinitiativer.

Outputtet fra workshoppen og KPMG's egne anbefalinger er beskrevet i kapitel 8.

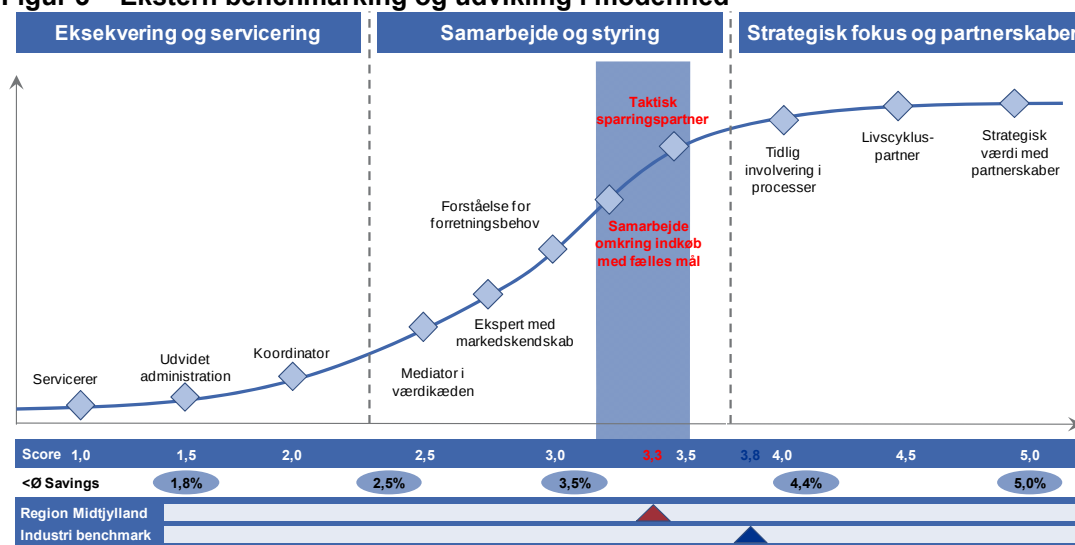
4 Resultater på regionsniveau

I dette kapitel præsenteres resultaterne fra den elektroniske modenhedsanalyse. Resultaterne er konsolideret fra hospitalsniveau og beskriver modenhed for Region Midtjylland som helhed.

4.1 Ekstern benchmarking på regionsniveau

Region Midtjyllands overordnede resultat af modenhedsanalysen er 3,3. I Figur 3 vises resultatet af den **eksterne benchmarking**, og hvordan udvikling af modenhed inden for indkøb og vareforsyning kan skabe forøget værdi for organisationen.

Figur 3 – Ekstern benchmarking og udvikling i modenhed



Udvikling af modenhed inden for indkøb og vareforsyning består af tre faser – (1) *Eksekvering og servicering*, (2) *Samarbejde og styring* og (3) *Strategisk fokus og partnerskaber*. Region Midtjylland befinder sig i den øverste del af fase 2 og skaber værdi til resten af organisationen ved at agere som en taktisk sparringspartner.

I denne fase er der høj bevidsthed om involvering af indkøbskompetencer i forbindelse med strategisk og operationelt indkøb efter fælles formuleret og accepteret målsætning. Det vil fortsat være muligt at professionalisere inden for indkøb og vareforsyning, f.eks. ved elektronisk at understøtte og automatisere processer og øge kapaciteten og evnen til at indgå komplekse regionsaftaler med store økonomiske gevinster.

I fase 3 – *Strategisk fokus og partnerskaber* – vil indkøb og vareforsyning være veletableret. Her høstes gevinster fra igangværende projekter, og indkøb arbejder med strategiske partnerskaber, hvor der er mere fokus på værdiskabelse frem for omkostningsoptimering, hvilket er mere attraktivt for nogle typer virksomheder/organisationer end andre. Puma arbejder f.eks. på, at deres produkter skal kunne nedbrydes i naturen, hvorfor det er primære indkøbskriterier frem for et samlet omkostningsfokus.

Det eksterne benchmark består af sammenlignelige organisationer inden for industrigruppen *Government and Public Sector* og befinder sig i fase 3 med en score på 3,8. Det er vores vurdering, at Region Midtjylland i øjeblikket ligger i den rigtige fase. De igangværende initia-

tiver inden for specielt transport- og logistikområdet vil yderligere understøtte en professionalisering. Dette vil inden for en periode på to-tre år flytte Region Midtjylland tættere på sammenligningsgruppen og dermed nærme sig gennemsnittet på de 3,8. Som det fremgik af ledelsesworkshoppen, er der fortsat en række initiativer, som kan forbedres, specielt inden for systemunderstøtning og indkøb. F.eks. at øge anvendelsen af allerede indgåede indkøbsaftaler, og samtidig anvendelsen af ledelsesinformation med henblik på at sikre compliance. Disse initiativer anbefales gennemført for at høste det uudnyttede potentiale.

I de følgende afsnit præsenteres resultater fra den elektroniske modenhedsanalyse på subdimensionsniveau.

4.2 Strategi

Region Midtjyllands samlede resultater for klyngen *Strategi* kan ses i Tabel 1.

Tabel 1 – Overblik over resultater inden for *Strategi*

Dimension	Subdimension	Score	Benchmark
Strategi og forandringsledelse	Råderum og mandat	3,73	3,92
Tilrettelæggelse og styring	Tilrettelæggelse og styring – generelt	3,55	3,90
	Godkendelsesbemyndigelse og regler	2,10	3,57
	Løbende forbedringsinitiativer	2,79	3,93
Samlet		3,09	3,83

Region Midtjyllands samlede score i *Strategi* er 3,09 i forhold til et eksternt benchmark på 3,83. Region Midtjylland scorer lavt på *godkendelsesbemyndigelse og regler*, men højt på *Råderum og mandat*.

I organisationer med en score på 3,73 i **Råderum og mandat** har den strategiske indkøbsfunktion et stærkt mandat over indkøbs- og kontraktprocesser på tværs af organisationen og et overvejende ejerskab over leverandørforhold og sourcing- og kontraktstyringsprocesser. Funktionen reagerer i visse tilfælde reaktivt over for nogle projekter, forretningsenheder eller kontrakter. Organisationer har etableret en centraliseret struktur og er involveret i mellem 51 og 90 % af organisationens udgifter.

Region Midtjylland har valgt en central organisering af indkøbsområdet og råderum, og mandat tildeles gennem regionens indkøbspolitik. Vores vurdering er, at I&M's råderum og mandat er veletableret, og regionen er godt på vej mod at have etableret et setup, således at indkøbsressourcerne i regionen udnyttes optimalt. Til gengæld indikerer analysen, at på trods af at mandatet er stærkt, involveres I&M ikke altid i alle relevante aktiviteter. Ikke engang for regionens primære indkøbsaktiviteter er det obligatorisk at involvere I&M. Dette betyder, at det er muligt at indgå kontrakter af strategisk karakter uden direkte at have involveret I&M, hvilket ikke tilladt ifølge Region Midtjyllands indkøbspolitik.

For at nå op på en højere score skal I&M spille en mere proaktiv og fuldt integreret rolle på tværs af regionen. Samtidig skal I&M i højere grad have ejerskab over regionens indkøbsprocesser, og konsekvenserne ved overtrædelse af I&M's retningslinjer skal være kendte og respekterede på tværs af regionen. I&M skal samtidig spille en rolle i alle større og komplekse indkøbsrelaterede projekter i regionen og have ansvaret for regionens vigtige varekategorier.

I forhold til principper for **godkendelser** er det vores vurdering, at der eksisterer formelle politikker for godkendelser på tværs af regionen. Ved Region Midtjylland er disse regler fastlagt

og nedskrevet i håndbøger ved hospitalsenhederne, og reglerne gennemgås og opdateres for tre af regionens hospitaler på årlig basis. På baggrund af analysen er det dog KPMG's vurdering, at bevidstheden omkring disse uden for hospitalernes økonomi- og indkøbsfunktioner er begrænset.

Den manglende forankring og kommunikation af politikkerne kan være problematisk, når indkøb ikke foretages gennem ILM. Resultaterne viser derfor også, at fem ud af regionens hospitalsenheder svarer, at indkøb af og til sker *i strid med* de fastlagte regler for godkendelser. Det er også kun ved to hospitaler, at der overvåges og følges op på, om de vedtagne regler rent faktisk efterleves i praksis.

For at nå et højere niveau inden for *godkendelsesbemyndigelse og regler* kan der med fordel iværksættes årlige evalueringer af regionens og hospitalernes politikker for at sikre, at politikkerne overholdes og opdateres. Yderligere kan der foretages en decideret evaluering af regionens organisationsstruktur i forhold til rekvirenter og indkøbere. Det er samtidig nødvendigt at gøre en indsats for at give hospitalernes rekvirenter indblik i, hvornår de har bemyndigelse til at foretage indkøb, ved hvilke beløbsgrænser, og hvor de kan søge yderligere information, hvis de er i tvivl.

I forhold til **Løbende forbedringsinitiativer** er det vores indtryk, at der iværksættes nye projekter og initiativer, der fokuserer på at udvikle forsyningsområdet i regionen. Besvarelsenerne viser tilmed, at der ved fire af regionens hospitaler er udpeget ansvarlige, der har til opgave at igangsætte og følge op på forbedringsinitiativerne.

Samtidig samarbejdes der på tværs af regionen med løbende at skabe og udvikle en ensrettet og standardiseret strategi for regionens strategisk vigtige varegrupper. Samarbejdet går ofte helt ned i afdelinger og enheder på de enkelte hospitaler med henblik på at forøge mulighederne for fremadrettet planlægning.

Det er dog vores vurdering, at den igangværende indsats med at effektivisere og optimere forsyningsområdet med fordel kan skabe en højere grad af koordinering mellem regionens store optimeringsprojekter, men også med hospitalernes egne projekter. F.eks. har Region Midtjylland oprettet lagerbeholdning og stregkoder for flere af regionens traditionelle skaffeverer, hvilket har medført større lagre end nødvendigt. Det oprindelige problem har i stedet lagt i bestillingssystemet.

På denne måde kan der realiseres gevinster, som ikke umiddelbart ville være opnåelige, når projekter ledes individuelt med manglende øje for sammenhænge med andre projekter.

4.3 Organisation

Region Midtjyllands samlede resultater for klyngen *Organisation* kan ses i Tabel 2.

Tabel 2 – Overblik over resultater inden for *Organisation*

Dimension	Subdimension	Score	Benchmark
Struktur	Organisering omkring indkøb	3,43	3,88
	Organisatorisk tilpasning og samspil	3,43	3,45
Medarbejdere	Kompetencer og medarbejdere	2,79	3,36
	Videndeling	2,96	3,56
Samlet		3,15	3,56

Region Midtjyllands samlede score i *Organisation* er 3,15 i forhold til et eksternt benchmark på 3,56. Region Midtjylland scorer tæt på benchmark i dimensionen *Struktur*, mens der er potentiale for forbedringer i dimensionen *Medarbejdere*.

Det er vores vurdering, at regionen er kommet langt med at have etableret den rigtige **organisering omkring indkøb**, og at området bliver yderligere styrket, når regionens store igangværende projekter er fuldt ud implementeret.

Fem af regionens hospitaler mener, at der på baggrund af den nuværende organisering er defineret klare roller mellem region, hospital og afdelingen i forhold til at sætte og følge op på målsætninger, der relaterer sig til regionens forsyningsområde. Fire af regionens hospitaler mener samtidig, at I&M har indsigt i indkøbsvolumen, og hvorvidt regionens obligatoriske indkøbsaftaler anvendes.

På trods af dette mener fem af regionens hospitaler, at I&M's aktiviteter ikke udnyttes optimalt på tværs af regionen, og tre af regionens hospitalsenheder vurderer, at ressourcer og best practices med fordel kan deles mere effektivt i regionen.

For at løfte Region Midtjylland op på et endnu højere niveau hvad angår organisering er det stadig muligt at lave forbedringer. Der er efter vores vurdering behov for en forventningsafstemning om og ny definition af, hvilke roller og hvilket ansvar der findes henholdsvis centralt og lokalt i regionen. Regionens indkøbspolitikker, -processer og teknologi kan med fordel styres fra centralt hold, mens dele af udførelsen i visse tilfælde kan udføres decentralt ved hospitalerne. Til sidst er det nødvendigt med yderligere gennemsigtighed over udgifter, compliance og performance på både aggregeret og lokalt niveau.

I forhold til **organisatoriske samspil og tilpasning** mellem I&M og den resterende del af Region Midtjylland scorer Region Midtjylland næsten det samme som benchmark.

Ved denne score hjælper den strategiske indkøbsfunktion med at definere specifikationer for de lokale forretningsenheder og relevante interessenter. Lokale forretningsenheder køber hovedsageligt ind gennem gældende indkøbsaftaler, og den strategiske indkøbsfunktion anerkendes for deres erfaring inden for bestemte kategorier, sourcing og assistance til eksekvering af store indkøbsprojekter.

Det er vores vurdering, at dette til dels også kommer til udtryk i Region Midtjylland. Resultaterne viser, at alle regionens hospitaler anser I&M som en vigtig medspiller med henblik på at videreudvikle forsyningsområdet og nå regionens centrale målsætninger. Derfor svarer fem af regionens hospitaler, at I&M involveres i strategiudvikling i samarbejde med de lokale indkøbsansvarlige med henblik på at afdække nye varekategorier.

For at nå et højere niveau kræver det primært, at regionens hospitaler i højere grad begynder at anvende regionens fælles indkøbsaftaler på en mere konsistent og standardiseret måde.

Både i subdimensionerne *Kompetencer og medarbejdere* og *Videndeling* scorer Region Midtjylland væsentligt under det eksterne benchmark.

Organisationer, der scorer højt i **kompetencer og uddannelse**, har etableret et systematisk og målrettet uddannelsesprogram, hvor de forskellige elementer i programmet komplementerer hinanden og sikrer en gradvis forøgelse af relevante medarbejders kompetenceniveau. Der tilbydes samtidig forskellige programmer til medarbejdere på forskellige hierarkiske niveauer i organisationen. Uddannelsesprogrammet koordineres og administreres fra

centralt hold i organisationen og ikke af de enkelte forretningsenheder. Ved organisationen med høj modenhed er der samtidig etableret strukturerede onboarding-programmer for nye medarbejdere, og der udføres langsigtet planlægning af efterfølgere.

I Region Midtjylland mener 60 % af respondenterne ikke, at alle regionens relevante medarbejdere deltager i uddannelsesforløb med henblik på gradvist at øge kompetenceniveauet. Samtidig er det kun 40 % af respondenterne, der vurderer, at regionen generelt er i stand til at imødekomme medarbejdernes uddannelsesbehov inden for indkøb og vareforsyning. Samme andel af respondenter mener samtidig, at regionens tilbud af uddannelse ikke har ændret sig i adskillige år, og at de uddannelsesforløb, der tilbydes, ikke er afstemt med hinanden.

Det er vores vurdering, at det er essentielt, at der foretages øget indsats på området, hvis regionens ambitiøse målsætninger inden for indkøb og vareforsyning skal nås. Der er et behov for mere fokus på uddannelse og kompetenceudvikling af medarbejdere placeret i lokale indkøbsfunktioner eller medarbejdere, der har den daglige kontakt til hospitalernes afdelinger i forhold til deres vareforbrug. Dette indebærer også afdækning af kompetenceprofiler og dertilhørende handlingsplaner.

Hvad angår uddannelse af regionens operationelle rekvirenter eller plejepersonalet er det vores indtryk, at denne gruppe decideret har haft svært ved at besvare subdimensionen omhandler kompetencer og uddannelser. Dette er et udtryk for, at hospitalsenhedernes operationelle respondenter har begrænset viden omkring, hvilke muligheder regionen tilbyder, eller at der ikke er sket noget på området i et stykke tid. Det er samtidig vores vurdering, at uddannelse på indkøbsområdet med fordel rettes mod hospitalsenhedernes superbrugere med henblik på at koncentrere og specialisere den interne viden på færre ressourcer. F.eks. kan der indføres at nye medarbejdere, der får anvisningsret, skal gennemgå et ILM-kursus indeholdende introduktion til regionens processer for at sikre, at nye brugere forstår og anvender ILM.

Reorganisering af uddannelsesprogrammet forankres centralt i regionen med henblik på at standardisere programmet på tværs af regionens hospitalsenheder, da vi ofte ser, at opgaven ikke kan løftes tilfredsstillende decentralt.

Ved best practice inden for **videndeling** er der etablering en central videndatabase, der indeholder elektroniske og i visse tilfælde også fysiske filer og dokumenter, hvor organisationens viden opbevares struktureret og systematisk. Der er udpeget en central medarbejder, der er ansvarlig for vedligeholdelse og opdatering af data. Ved høje grader af modenhed er der etableret deciderede mentorprogrammer med henblik på at dele og bevare viden på lang sigt.

62 % af Region Midtjyllands respondenter er opmærksomme på, at der etableres initiativer, der har til hensigt at fremme videndeling om vareforsyning og indkøb på tværs af regionen. For rekvirenter på hospitalsniveau er denne andel dog kun 44 %.

Kun halvdelen mener eller er klar over, om der eksisterer klart definerede og centraliserede processer, der forklarer, hvordan data og viden opbevares og kan tilgås. Derfor mener kun halvdelen af respondenterne, at det er muligt at tilgå data og information nemt og effektivt. Samme andel mener ikke, at der er adgang til al den information, der er nødvendig for at udføre indkøbsrelaterede opgaver på tilfredsstillende vis.

Baseret på respondenternes besvarelser er det derfor KPMG's vurdering, at der ikke er forankret en samlet struktur for videndeling ved regionens hospitalsenheder. Der er iværksat

enkelte initiativer, der dog ikke fungerer hensigtsmæssigt. Derudover virker det til, at der ikke findes en samlet platform til opbevaring af data og viden, hvorfor det kan være tidskrævende at udveksle relevant information, og det kan være uklart, hvor relevant information kan hentes.

Der kan arbejdes videre med at øge anvendelsen af regionens dokumenthåndteringssystem eDoc eller tages andre værktøjer i brug til struktureret videndeling. En anden mere brugervenlig metode er at etablere E-learning lektioner om regionens vigtigste processer, der benyttes af et væsentligt antal brugere.

4.4 Processer

Region Midtjyllands samlede resultater for klyngen *Processer* kan ses i Tabel 3.

Tabel 3 – Overblik over resultater inden for *Processer*

Dimension	Subdimension	Score	Benchmark
Operationelle processer	"Indkøb til betaling" – generelt	3,66	3,51
	Rekvisation og godkendelse	3,29	3,81
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	3,52	4,21
	Fakturering og betaling	3,20	4,13
Samlet		3,42	3,92

Region Midtjyllands samlede score i *Processer* er 3,42 i forhold til et eksternt benchmark på 3,92.

Organisationer med høj modenhed inden for **"Indkøb til betaling" – generelt** har processer og politikker, der er tilgængelige gennem indkøbssystemer eller intranetportaler. Disse er fuldt ud forankret og supporteres af workflowteknologi i organisationens indkøbssystem. Compliance overvåges og rapporteres mod målsætninger på flere organisationsniveauer. På ledelsesniveau følges der op på transaktioner, der ikke er i overensstemmelse med de fastsatte processer og politikker. Langt størstedelen af organisationens eksterne udgifter influeres aktivt af indkøbsafdelingen.

Selv om Region Midtjylland scorer tæt på benchmark, vurderer 31 % af respondenterne, at der ikke er fastlagt en klar definition for processen "Indkøb til betaling". Dette på trods af, at der er enighed om, at standardiserede processer for indkøb til betaling er en forudsætning for at opnå omkostningsbesparelser.

De enkelte step i processen uddybes nærmere i de følgende subdimensioner.

Inden for subdimensionen **Rekvisation og godkendelse** svarer 76 % af respondenter, at hovedparten af alle rekvisitioner registreres og viderebehandles ved hjælp af ILM. Til gengæld svarer 86 % af respondenter, at det er muligt at rekvirere varer uden om ILM.

46 % af alle respondenter mener ikke, at der fastlagt præcise regler for, hvilke personer der har bemyndigelse til at godkende indkøb ved forskellige beløbsgrænser, og 21 % af respondenterne vurderer derfor, at regler om beløbsgrænser regelmæssigt overskrides ved anvendelsen af ikke-godkendte procedurer.

Respondenternes besvarelser tyder på, at regionens Kasse- og Regnskabsregulativ ikke er fuldt ud forankret i organisationen. Spørgsmålet er, om kendskabet til de vedtagne retningslinjer ganske enkelt er begrænset lokalt på hospitalsenhederne, eller om regulativet giver plads til for mange fortolkninger af de vedtagne regler – at det er blevet praksis – måske ubevidst – at omgå retningslinjerne.

Nogle af de samme kendetegn gør sig også gældende for subdimensionen **Indkøbsordrer og varemodtagelse**. 75 % af respondenterne svarer, at slutbrugere ofte køber ind direkte ved leverandørerne uden godkendelse af rekvisitionen. Kun 25 % af respondenterne svarer, at der er etableret kontroller, der gør det muligt at gribe ind og forhindre uautoriserede indkøbsordrer.

Vi mener, at det skal være en prioritet for Region Midtjylland at forøge anvendelsen af ILM til understøttelse af hospitalsenhedernes indkøb. En mulighed er at gennemføre uddannelse af relevante medarbejdere eller en decideret oplysningskampagne med henblik på at øge kendskabet til anvendelsen af ILM. En anden mulighed kan være at lukke for slutbrugernes mulighed for at købe ind direkte ved leverandørerne med henblik på at øge anvendelsen af regionens allerede indgåede kontrakter.

Andre initiativer kan være at fjerne muligheden for at købe ind uden et indkøbsordrenummer eller øge anvendelsen af kataloger.

Fakturering og betaling foretages af en central funktion på hospitalet eller i regionen, og der eksisterer en dokumenteret og standardiseret proces til verificering og betaling af fakturaer, da alle varekøbsfakturaer modtages elektronisk

Verifikation af fakturaer og godkendelse af betalinger er baseret på trevejsmatchning, og i regionen anvendes systemer med prædefinerede arbejdsgange, hvis en faktura ikke stemmer overens med en indkøbsordre.

Ved best practice fakturering og betaling er det altid muligt at identificere en tilsvarende indkøbsordre, og der kan med fordel etableres en kampagne med henblik på at effektivisere fakturahåndteringen, så trepunktsmatchning er reglen for varekøb.

4.5 Forudsætninger

Region Midtjyllands samlede resultater for klyngen *Forudsætninger* kan ses i Tabel 4.

Tabel 4 – Overblik over resultater inden for *Forudsætninger*

Dimension	Subdimension	Score	Benchmark
Systemer og teknologi	Operationelt indkøb	4,32	4,03
Stamdata	Ledelsesinformation	2,84	3,75
Samlet		3,58	3,89

Region Midtjyllands samlede score i *Forudsætninger* er 3,58 i forhold til et eksternt benchmark på 3,89. Region Midtjylland scorer højt i *Operationelle processer*, men lavt i *Ledelsesinformation*.

Organisationer, der scorer højt i **Operationelt indkøb**, er i høj grad afhængige af tværfunktionelle teknologiske applikationer til bl.a. rekvisitioner, ordrer og varemodtagelse, og der er samtidig etableret en stærk governance og kontrolstruktur, f.eks. gennem workflows og advarsler. Der er samtidig en høj grad af brugervenlighed for systemets brugere.

Region Midtjylland scorer højt på *Operationelt indkøb*, hvilket først og fremmest indikerer, at regionens indkøbs- og logistikmodul (ILM) teknisk set er veludviklet. På trods af dette er det KPMG's vurdering, at der er behov for en langt større automatisering og brugervenlighed, hvis målet om større anvendelse af ILM skal nås i nær fremtid. Derfor bakker KPMG op om de seneste tiltag og prioriteringer vedrørende videreudvikling af ILM. Dette er en essentiel forudsætning med henblik på at videreudvikle forsyningsområdet i Region Midtjylland og samtidig skabe en gnidningsfri integration med regionens øvrige store udviklingsprojekter.

Organisationen, der scorer højt inden for **Ledelsesinformation**, er især udviklet inden for systemer og teknologi og har et konsistent systemlandskab. Det anvendte datavarehus er tilpasset til organisationens forretningsmodel og informationskrav, og data kan genereres

nemt tilgængeligt, pålideligt og standardiseret. Ved høj modenhed har organisationen integreret business intelligence-værktøjer og oprettet interaktive dashboards, hvorfra data kan overvåges aktivt.

Hoveddelen af regionens hospitalsenheder vurderer, at det kræver en høj grad af manuel indsats at generere rapporter og samtidig indsamle, konsolidere og validere data, hvilket afspejler, at Region Midtjylland er næsten 1 point under det eksterne benchmark. Halvdelen af regionens hospitalsenheder mener samtidig, at ledelsesinformation ikke deles proaktivt med alle relevante interessenter.

Det er KPMG's vurdering, at dette er et område, der allerede er fokus på i regionen, og at der eksisterer interesse fra regionens hospitalsenheder om at modtage ledelsesinformation eller være i stand til at trække informationen selv. Første skridt er at få sat struktur over regionens grundlæggende nøgletal og KPI'er og sikre opdateret stamdata, herunder priser, ændringer og aftræk. Dette kan med fordel opnås ved at etablere brugervenlige dashboards i regionens nuværende ledelsessystemer.

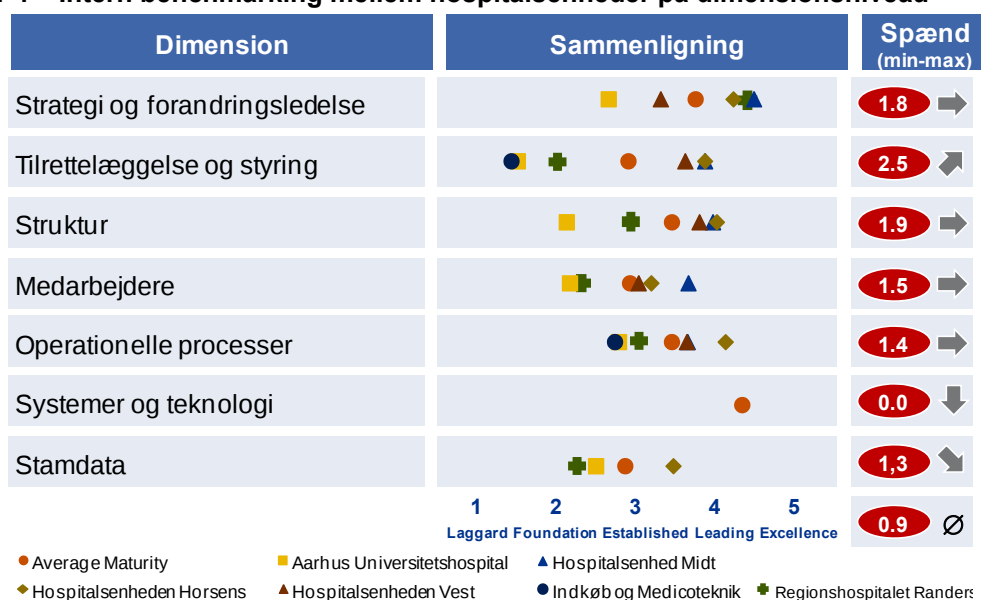
5 Resultater på hospitalsniveau

I dette kapitel præsenteres resultater fra den elektroniske modenhedsanalyse. Først foretages en intern benchmarking på dimensionsniveau mellem regionens hospitalsenheder. Herefter følger en kort beskrivelse for hver af regionens hospitalsenheder på subdimensionsniveau.

5.1 Intern benchmarking på hospitalsniveau

Resultatet af den **interne benchmarking** mellem regionens hospitalsenheder er vist i Figur 4. Resultaterne opgjort på dimensionsniveau, og spændet mellem den laveste og højeste score er illustreret i kolonne 3.

Figur 4 – Intern benchmarking mellem hospitalsenheder på dimensionsniveau



På baggrund af den interne benchmarking kan det udledes:

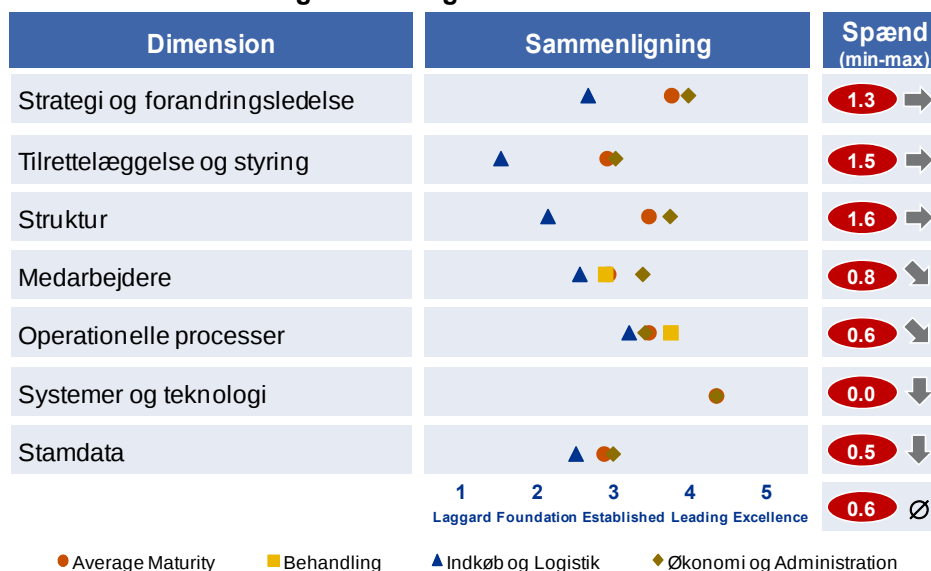
- At der er et stort spænd i modenhed på tværs af regionens hospitalsenheder. Det er således interessant for Region Midtjylland at arbejde med at standardisere og hermed mindske spændet, samtidig med at modenheden øges. Erfaring viser, at øget modenhed ofte giver de laveste omkostninger, hvilket giver et yderligere incitament til at mindske spændet.
- At der er et spænd i den gennemsnitlige modenhed på tværs af de syv valgte dimensioner. Den højest estimerede score på 4,32 findes i dimensionen *Systemer og teknologi*. De lavest estimerede scorere findes i dimensionerne *Tilrettelæggelse og styring*, *Medarbejdere* og *Stamdata* med scorere på henholdsvis 2,87, 2,87 og 2,84.

- At det største spænd i modenhed findes i dimensionen *Tilrettelæggelse og styring*, hvor spændet mellem den mindst og mest modne enhed er 2,5 point. I yderligere tre dimensioner er spændet over 1,5 point. Det mindste spænd findes i dimensionen *Stamdata*, hvor spændet er 1,3 point¹.
- At *Hospitalsenheden Horsens* scorer højere end regionens andre hospitalsenheder i fire af seks dimensioner. Også *Hospitalsenheden Midt* scorer højt på tværs af de valgte dimensioner. Det er egenopfattelsen, som kommer til udtryk i analysen, men de har svaret ja på flest spørgsmål, der udtrykker best practices. Der er således mulighed for at analysere, hvordan eventuelle best practices kan overføres fra Hospitalsenheden Horsens eller Hospitalsenheden Midt til andre hospitalsenheder.
- At *Aarhus Universitetshospital* scorer lavere end de resterende af regionens hospitaler i fem ud af seks dimensioner. Dette er en væsentlig observation. Fordelt på bruttobudget udgør Aarhus Universitetshospital 51% af det samlede budget for regionens hospitalsenheder. Da regionens samlede modenhed er baseret på et simpelt gennemsnit af hospitalsenhederne, vægter Aarhus Universitetshospital kun en femtedel i beregningen. Anvendes i stedet et rent omkostningsperspektiv betyder observationen, at en styrkelse af modenheden ved Aarhus Universitetshospital er afgørende for, at fremtidige forbedringsinitiativer kommer til udtryk som i besparelser og økonomiske nøgletal og KPI'er.

Også *Regionshospitalet Randers* scorer generelt lavere end regionens øvrige hospitalsenheder. Da mange af de stillede spørgsmål berører ledelse, styring og processer frem for fysisk indretning og logistik, har hospitalsindretning i mindre grad indflydelse på resultatet.

I Figur 5 er resultaterne fra den interne benchmarking endnu engang vist – denne gang opdelt på respondenternes fagområder. Der skelnes i figuren mellem, om respondenter arbejder inden for enten *behandling*, *indkøb* og *logistik* eller *økonomi* og *administration*.

Figur 5 – Intern benchmarking mellem fagområder



¹ Der ses i sammenligningen bort fra dimensionen *Systemer og teknologi*, da denne dimension udelukkende er besvaret af regionens systemejere.

På baggrund af den interne benchmarking opdelt på fagområde kan det udledes:

- At der er stor spredning i modenhed på tværs af fagområderne. Det største spænd i opfattet modenhed findes i dimensionerne *Struktur*, *Tilrettelæggelse og styring* (1,6 og 1,5) og *Strategi og forandringsledelse* (1,3). Respondenter fra Indkøb og Logistik er konsekvent dem, som giver den laveste score, hvilket vi tolker således, at de kender til forbedringsmulighederne gennem deres arbejde. De deltager ofte i projektarbejdet, hvor alle forskellene typisk afdækkes som en del af analysefasen og ved, at der fortsat er en række indsatsområder.
- At der internt i Region Midtjylland er en rimelig enighed om modenhed inden for dimensioner, der involverer respondenter fra behandlingsvendte funktioner. Dette kan ses ved, at scorer for dimensionerne *Medarbejdere* og *Operationelle processer* har det mindste spænd blandt de valgte dimensioner.
- At respondenter med en baggrund inden for *Økonomi og Administration* konsekvent scorer højere end gennemsnittet på tværs af alle dimensioner. Dette er ikke overraskende, da denne medarbejdergruppe normalt er meget vidende om processer og følger forretningsgangene.

5.2 Resultater fra regionens hospitalsenheder

I dette afsnit præsenteres resultater fra regionens hospitalsenheder på subdimensionsniveau. Subdimensioner er modenhedsanalysens laveste hierarkiske niveau, hvorfor antallet af besvarelser er lavere end ved modenhedsanalysens øvrige niveauer. Fortolkninger og konklusioner på baggrund af de beregnede scorer skal derfor umiddelbart anvendes indikativt. Af denne grund anvendes primært resultater på dimensionsniveau og samlet niveau som baggrund for analysens konklusioner.

I de følgende tabeller viser kolonne 3 hospitalsenhedens resultat, kolonne 4 Region Midtjyllands gennemsnitlige score og kolonne 5 scoren for det eksterne benchmark. Ved scoren n.a.² har der ikke været tilstrækkelige resultater fra hospitalsenheden til at beregne en score.

5.2.1 Aarhus Universitetshospital

I Tabel 5 er resultater fra Aarhus Universitetshospital vist på subdimensionsniveau.

Tabel 5 – Overblik over resultater for Aarhus Universitetshospital

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Strategi og forandringsledelse	Råderum og mandat	2,6	3,8	3,9
	Tilrettelæggelse og styring – generelt	1,5	3,6	3,9
Tilrettelæggelse og styring	Godkendelsesbemyndigelse og regler	2,0	2,4	3,6
	Løbende forbedringsinitiativer	1,0	2,9	3,9
	Organisering omkring indkøb	2,5	3,4	3,9
Struktur	Organisatorisk tilpasning og samspil	1,7	3,0	3,5
	Medarbejdere	2,3	2,8	3,4
Medarbejdere	Kompetencer og medarbejdere	2,3	2,8	3,4
	Videndeling	1,9	3,0	3,6

² Subdimensionerne *Fakturering og betaling* og *Operationelt indkøb* er kun besvaret af regionens systemejere, hvorfor n.a. er vist for alle hospitalsenheder.

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Operationelle processer	Indkøb til betaling – generelt	2,8	3,7	3,9
	Rekvitioner og godkendelse	2,8	3,3	3,5
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	2,3	3,8	3,4
	Fakturering og betaling	n.a.	3,2	4,1
Systemer og teknologi	Operationelt indkøb	n.a.	4,3	4,0
Stamdata	Ledelsesinformation	2,5	2,9	3,8
Samlet		2,1	3,3	3,7

Det samlede resultat for Aarhus Universitetshospital er 2,1, og de scorer dermed 1,2 point under regionens samlede gennemsnit. Scoren er samtidig den laveste af regionens hospitalsenheder.

Aarhus Universitetshospital scorer lavest i subdimensionerne *Tilrettelæggelse og styring – generelt* og *Løbende forbedringsinitiativer*. Dette er samtidig subdimensionerne, hvor Aarhus Universitetshospital afviger mest i forhold til regionens øvrige hospitalsenheder.

Aarhus Universitetshospital scorer højest i *Rekvitioner og godkendelse* og *Indkøb til betaling – generelt*.

5.2.2 Hospitalsenheden Midt

I Tabel 6 er resultater fra Hospitalsenheden Midt vist på subdimensionsniveau.

Tabel 6 – Overblik over resultater for Hospitalsenheden Midt

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Strategi og forandringsledelse	Råderum og mandat	4,5	3,8	3,9
Tilrettelæggelse og styring	Tilrettelæggelse og styring – generelt	4,7	3,6	3,9
	Godkendelsesbemyndigelse og regler	n.a.	2,4	3,6
	Løbende forbedringsinitiativer	3,0	2,9	3,9
Struktur	Organisering omkring indkøb	4,0	3,4	3,9
	Organisatorisk tilpasning og samspil	n.a.	3,0	3,5
Medarbejdere	Kompetencer og medarbejdere	3,5	2,8	3,4
	Videndeling	3,6	3,0	3,6
Operationelle processer	Indkøb til betaling – generelt	3,6	3,7	3,9
	Rekvitioner og godkendelse	3,7	3,3	3,5
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	n.a.	3,8	3,4
	Fakturering og betaling	n.a.	3,2	4,1
Systemer og teknologi	Operationelt indkøb	n.a.	4,3	4,0
Stamdata	Ledelsesinformation	n.a.	2,9	3,8
Samlet		3,8	3,3	3,7

Det samlede resultat for Hospitalsenheden Midt er 3,8, og de scorer dermed 0,5 point over regionens samlede gennemsnit. Samtidig er scoren på niveau med det eksterne benchmark.

Hospitalsenheden Midt scorer lavest i *Løbende forbedringsinitiativer* og *Kompetencer og medarbejdere* og højest i *Tilrettelæggelse og styring – generelt* og *Råderum og mandat*.

Hospitalsenheden Midt scorer over gennemsnittet i alle subdimensioner undtagen *Indkøb til betaling – generelt* i forhold til regionens øvrige hospitalsenheder.

5.2.3 Hospitalsenheden Horsens

I Tabel 7 er resultater fra Hospitalsenheden Horsens vist på subdimensionsniveau.

Tabel 7 – Overblik over resultater for Hospitalsenheden Horsens

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Strategi og forandringsledelse	Råderum og mandat	4,2	3,8	3,9
	Tilrettelæggelse og styring – generelt	4,7	3,6	3,9
Tilrettelæggelse og styring	Godkendelsesbemyndigelse og regler	2,6	2,4	3,6
	Løbende forbedringsinitiativer	4,5	2,9	3,9
	Organisering omkring indkøb	3,4	3,4	3,9
Struktur	Organisatorisk tilpasning og samspil	4,6	3,0	3,5
	Kompetencer og medarbejdere	3,0	2,8	3,4
Medarbejdere	Videndeling	3,6	3,0	3,6
	Indkøb til betaling – generelt	4,6	3,7	3,9
Operationelle processer	Rekvitioner og godkendelse	3,6	3,3	3,5
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	4,6	3,8	3,4
	Fakturering og betaling	n.a.	3,2	4,1
	Operationelt indkøb	n.a.	4,3	4,0
Systemer og teknologi	Ledelsesinformation	3,5	2,9	3,75
Samlet		3,9	3,3	3,7

Det samlede resultat for Hospitalsenheden Horsens er 3,9, og de scorer dermed 0,6 point over regionens samlede gennemsnit. Scoren er den højeste blandt regionens hospitalsenheder og over det eksterne benchmark.

Hospitalsenheden Horsens scorer lavest i *Godkendelsesbemyndigelse og regler* og *Kompetencer og medarbejdere* og højest i *Tilrettelæggelse og styring – generelt* og *Organisatorisk tilpasning og samspil*.

Også Hospitalsenheden Horsens scorer højere end regionens gennemsnit i alle subdimensioner.

5.2.4 Hospitalsenheden Vest

I Tabel 8 er resultater fra Hospitalsenheden Vest vist på subdimensionsniveau.

Tabel 8 – Overblik over resultater for Hospitalsenheden Vest

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Strategi og forandringsledelse	Råderum og mandat	3,3	3,8	3,9
	Tilrettelæggelse og styring – generelt	5,0	3,6	3,9
Tilrettelæggelse og styring	Godkendelsesbemyndigelse og regler	2,8	2,4	3,6
	Løbende forbedringsinitiativer	3,2	2,9	3,9
	Organisering omkring indkøb	3,6	3,4	3,9
Struktur	Organisatorisk tilpasning og samspil	2,6	3,0	3,5

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Medarbejdere	Kompetencer og medarbejdere	2,6	2,8	3,4
	Videndeling	3,4	3,0	3,6
Operationelle processer	Indkøb til betaling – generelt	3,9	3,7	3,9
	Rekvitioner og godkendelse	3,3	3,3	3,5
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	4,5	3,8	3,4
	Fakturering og betaling	n.a.	3,2	4,1
Systemer og teknologi	Operationelt indkøb	n.a.	4,3	4,0
Stamdata	Ledelsesinformation	n.a.	2,9	3,8
Samlet		3,5	3,3	3,7

Det samlede resultat for Hospitalsenheden Vest er 3,5, og de scorer dermed 0,2 point over regionens samlede gennemsnit.

Hospitalsenheden Vest scorer lavest i *Kompetencer og medarbejdere* og *Organisatorisk samspil og tilpasning*, hvilket samtidig er subdimensionerne, hvor Hospitalsenheden Horsens afviger mest fra regionens gennemsnit.

Hospitalsenheden Vest scorer højest i *Tilrettelæggelse og styring – generelt* og *Indkøbsordrer og varemodtagelse*.

5.2.5 Regionshospitalet Randers

I Tabel 9 er resultater fra Regionshospitalet Randers vist på subdimensionsniveau.

Tabel 9 – Overblik over resultater Regionshospitalet Randers

Dimension	Subdimension	Score	Int. benchmark	Eks. benchmark
Strategi og forandringsledelse	Råderum og mandat	4,5	3,8	3,9
Tilrettelæggelse og styring	Tilrettelæggelse og styring – generelt	1,8	3,6	3,9
	Godkendelsesbemyndigelse og regler	2,3	2,4	3,6
	Løbende forbedringsinitiativer	3,1	2,9	3,9
Struktur	Organisering omkring indkøb	3,6	3,4	3,9
	Organisatorisk tilpasning og samspil	3,2	3,0	3,5
Medarbejdere	Kompetencer og medarbejdere	2,8	2,8	3,4
	Videndeling	2,6	3,0	3,6
Operationelle processer	Indkøb til betaling – generelt	3,5	3,7	3,9
	Rekvitioner og godkendelse	3,3	3,3	3,5
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	3,7	3,8	3,4
	Fakturering og betaling	n.a.	3,2	4,1
Systemer og teknologi	Operationelt indkøb	n.a.	4,3	4,0
Stamdata	Ledelsesinformation	2,7	2,9	3,8
Samlet		3,1	3,3	3,7

Det samlede resultat for Regionshospitalet Randers er 3,1, og de scorer dermed 0,2 under regionens samlede gennemsnit.

Regionshospitalet Randers scorer lavest i *Tilrettelæggelse og styring – generelt* og *Godkendelsesbemyndigelse og regler* og højest i *Råderum og mandat* og *Indkøbsordrer og varemodtagelse*.

6 Resultater øvrige enheder

Regionens øvrige enheder er blevet bedt om at vurdere enhedens modenhed i forhold til den gældende struktur for den elektroniske modenhedsanalyse. Resultaterne er vist i Figur 6.

Figur 6 – Overblik over vurderet modenhed fra regionens øvrige enheder³

Dimension	Subdimension	Regions- sek.	Koncern- kom.	Psyk. & Social	DNU	FAM Randers	FAM Viborg	FAM Horsens	Præhos- pitalet	Sub- dimensi	Dimen- sion
Strategi & Forandringsledelse	Råderum og mandat	3	3	3	3	4	2	3	4	3,1	3,1
Tilrettelæggelse og styring	Tilrettelæggelse og styring - generelt	3	3	2	2	3	3	3	3	2,8	3,1
	Godkendelsesbemyndigelse og regler	5	4	4	3	3	4	4	3	3,8	
	Løbende forbedringsinitiativer	3	2	2	2	2	3	4	4	2,8	
Struktur	Organisering omkring indkøb	4	3	3	3	3	4	4	3	3,4	3,3
	Organisatorisk tilpasning og samspil	3	5	2	3	2	5	2	4	3,3	
Medarbejdere	Kompetencer og uddannelse	5	4	3	2	3	3	4	4	3,5	3,3
	Vidensdeling	4	2	3	2	3	3	4	4	3,1	
Operationelle processer	"Indkøb til betaling" - generelt	4	4	3	3	3	4	4	4	3,6	3,7
	Rekvistition og godkendelse	4	4	2	3	3	3	5	5	3,6	
	Indkøbsordrer og varemodtagelse	4	4	2	3	4	5	4	4	3,8	
	Fakturering og betaling	4	4	3	3	3	5	4	4	3,8	
Systemer & Teknologi	Operationelt indkøb	4	3	3	3	4	3	3	3	3,3	
	Ledelsesinformation	2	1	2	2	2	3	2	3	2,4	2,4
Samlet		3,7	3,3	2,6	2,6	3,0	3,6	3,6	3,7	3,3	3,2

Figuren viser på samme måde som ved regionens hospitalsenheder, at der er forholdsvis stor spredning i modenhed på tværs af udvalgte enheder. Det er dog værd at pointere, at enhedernes respektive forudsætninger for at score højt i modenhed på tværs af dimensionerne er meget forskellig, bl.a. i forhold til ressourcer, omfanget af indkøb, geografisk spredning og prioritering af kompetenceniveau for berørte medarbejdere.

Det er vores tolkning, at enheder med en **lav score** i højere grad har deres egne forsynings- og indkøbsmønstre og i mindre grad følger regionens angivne politikker og retningslinjer. Disse enheder vil i højere grad have problemer med at implementere nye fællesregionale udviklingsinitiativer og øge anvendelsen af nye fælles indkøbsaftaler.

Det er vores tolkning, at enheder med en **høj score** i højere grad følger regionens politikker og retningslinjer. Enhederne har samtidig en god forståelse for nødvendigheden af fælles indkøb og udviklingsinitiativer, og implementering af nye aftaler er nemmere for disse enheder på grund af deres højere modenhed.

På baggrund af Region Midtjyllands komplekse og forskelligartede størrelse som organisation er det KPMG's vurdering, at der er to muligheder for inddragelse af enhederne i en fællesregional forsyningsstrategi:

- At standardisere indkøb og vareforsyning til alle regionens enheder. Dette kræver, at enhederne sætter sig ind i regionens retningslinjer og politikker, anvender ILM og gør brug af regionens fælles indkøbsaftaler.
- At definere eventuelle undtagelser fra regionens generelle politikker for udvalgte indkøb, f.eks. husleje og offentlige udgifter. Det er dog vigtigt, at der altid er forankret et minimum af forretningsgange med tilladelige afvigelser, herunder politikker for beføjelser og bemyndigelse.

³ Kontaktpersoner fra IT og DNV har ikke været tilstrækkelig involveret i den operationelle drift til at være i stand til at kunne besvare. IT har dog i dag en betydelig indkøbsvolumen og udbudspligtige varegrupper.

For alle enhederne er der også spurgt ind til opfattelse af subdimensionernes indbyrdes vigtighed, men det har ikke været muligt at finde et decideret mønster, ud over at alle subdimensioner generelt er vurderet til at være vigtige.

7 Igangværende indkøbs- og logistikprojekter

7.1 Samlet overblik over indkøbs- og logistikprojekter

Region Midtjylland har iværksat en række initiativer og projekter på indkøbs-, transport- og logistikområdet med henblik på at frigøre midler til effektivisering på hospitalerne, sikre varer af høj kvalitet og leve op til en række nationale målsætninger inden for indkøbs- og logistikområdet.

De væsentligste projekter og delprojekter, som KPMG har afdækket i forbindelse med forvaltningsrevisionen, er illustreret i Figur 7.

Figur 7 – Igangværende og kommende indkøbs- og logistikprojekter⁴

Midtlogistik	Transport-projektet	ILM	Aftaledækning og compliance	Sterilcentraler	Hospitals-apoteker	Vaskeri	Køkken
Reorganisering og etablering af RDE	Konsolidering af lokale enheder	Bestilling af skaffevarer	Udbudsplan (varer)		Restrukturering af hospitalsapoteker	Restrukturering af vaskerydelser	Forsyning til DNU
Logistik- og support-struktur	Etablering af rutenet	Kataloger	Udbudsplan (tjenesteydelser)		Udredning af apotekskoncepter		
Udviklings-aktiviteter	Optimering af lokale transport	Briksystem	Aftaler (ikke udb. Pligtige)				
Udbud og impl. af LP	Anvendelse af biler	Q-system	Implementerings-strategi				
ILM og IT-snitflade for RM og LP		Rapporter / BW	Kontraktstyring				
Leverandør-aktivering		Autorisationer	Ledelsesinfo vedr. besparelsespot.				
		Konvertering af brikker	Ledelsesinfo vedr. compliance				
		Stregkoder	Brugergruppe-politik				
		"Beskriv rekvirering"	Lokal indkøbs-organisering				
		Returvarer	Indkøbspolitik				
		Arbejdsgange	Bæredygtighed				
			Benchmark mod regioner / lande				
			Regionale fællesudbud				
			Kommunale fællesudbud				

Kapitlets efterfølgende afsnit giver en kort introduktion og status på de viste projekter.

7.2 Midtlogistik

Formålet med Midtlogistik er at reducere regionens omkostninger til vareforsyning samt forbedre kvaliteten af vareleveringen til regionens hospitalsenheder. Midtlogistik handler ikke direkte om transport (det gør Transportprojektet). Det handler om udvikling, koordinering og implementering af struktur, flows, organisering og systemunderstøttelse.

Regionen har i dag 14 lagre samt diverse forsyningsenheder. Den grundlæggende ide ved Midtlogistik er at indføre en centraliseret logistikstruktur med fælles koncepter og ét centralt

⁴ Illustrativt. Der tages forbehold for eventuelle manglende projekter, der ikke har været til KPMG's kendskab.

fælleslager varetager af en ekstern logistikpartner, hvorfra alle regionens varer pakkes og distribueres ud direkte til regionens hospitalsenheder og andre enheder. Hermed får regionens eksterne leverandører én primær fælles adresse af levere varer til, og via logistikpartneren bliver leverandørernes leverancer til regionens hospitaler samlet på få daglige leveringer.

Håndtering af det centrale fælleslager placeres hos en ekstern logistikpartner, og Region Midtjylland har i maj 2013 indgået kontrakt med Freja Transport & Logistics A/S om drift af det nye regionale centrallager og centrale cross docking-funktion. Regionens nye lager kommer til at ligge i Stilling mellem Aarhus og Skanderborg.

Implementeringen af Midtlogistik og centrallageret foregår gennem to centrale step:

- **Delvis outsourcing til logistikpartner**, hvor logistikpartneren varetager palle-/kolilager, skaffevarer og crossdocking. Ved denne løsning varetager regionens hospitalsenheder stadig sterile plukkelagre, rene plukkelagre og crossdocking lokalt.

Logistikpartneren begynder at modtage varer fra regionens eksterne leverandører i uge 36, og levering af varer fra centrallageret til regionens hospitalsenheder udrulles i uge 40.

- **Fuld outsourcing til logistikpartner**, hvor den lokale plukkedel begrænses og håndteres centralt fra centrallageret. Den fulde outsourcing til logistikpartnere forventes implementeret i 2016.

I forbindelse med Midtlogistik er der samtidig iværksat en lang række interne udviklingsaktiviteter, som alle har til formål at understøtte regionens mål for udvikling af en mere centraliseret og professionel forsyningsstruktur. De interne projekter kan i hovedtræk opdeles i seks delprojekter:

- **Lokal reorganisering og etablering af Regional Driftsenhed (RDE)**, herunder kompetenceudvikling
- **Logistik- og supportstruktur**, herunder en lager-/skaffevarestrategi
- **Udviklingsaktiviteter**, herunder målstyring, standardisering af varesortiment, brikssystem, metoder til køb uden om brikssystem og koordinering af teknologivalg
- **ILM-faciliteter og it-snitflade mellem Region Midtjylland og logistikpartneren**
- **Evaluerings af logistikstruktur**, herunder vurdering af eventuelle nye behov før fuld outsourcing
- **Leverandøraktivering.**

Flere af delprojekterne implementeres i den første fase sammen med implementering af samarbejdet med den eksterne logistikpartner. Øvrige gennemføres over en længere periode og har et sigte, der falder sammen med næste step frem mod 2016.

7.3 Transportprojektet

Transportprojektet skal koordinere og optimere den interne transport i Region Midtjylland og kan deles op i fem delprojekter.

Konsolidering af lokale transportafdelinger

Hvor der tidligere har været eksterne transportenheder ved hver af regionens hospitaler, har Region Midtjylland arbejdet på at konsolidere de eksterne transportenheder i en fællesregional transportenhed. Formålet har været at koordinere og optimere den samlede transportkapacitet og dermed anvende regionens ressourcer mest hensigtsmæssigt.

Transportenhederne er samlet i den nye centrale enhed *MidtTransport* fra den 1. juni 2012, hvorefter der er arbejdet på at optimere godsforsendelser og transporter mellem regionens hospitaler. Dette arbejde har indtil videre reduceret antallet af køretøjer i MidtTransport med seks køretøjer, samtidig med at den fragtede godsmængde er forøget.

Det er vedtaget, at MidtTransport skal konkurrenceudsættes på et senere tidspunkt.

Etablering af regionalt rutenet

I forbindelse med oprettelsen af MidtTransport har Region Midtjylland etableret et rutenet for alle transportområder mellem regionens hospitalsenheder (undtaget patienttransport). Rutenettet indebærer bl.a., at regionens interne transporter får faste køretider, hvorved brugerne præcist ved, hvornår forsendelser er fremme ved regionens hospitalsenheder. På samme måde gør rutenettet det muligt at skabe et overblik over, om fællestransporterne er tilstrækkelige, eller om der skal etableres særskilte transporter.

Det regionale rutenet er fuldt implementeret, men forankringen hos regionens mange brugere er endnu ikke fuldt ud færdiggjort. MidtTransport analyserer nu hospitalsenhedernes transportforbrug ud fra dialog med brugere og dataudtræk fra økonomisystemer og beregner, om der er yderligere grundlag for insourcing og udbygning/tilpasning af rutenettet.

Analyse af lokale transporter

I forbindelse med transportprojektet og i forlængelse af etableringen af MidtTransport og det regionale rutenet foretages der løbende analyser af regionens interne transporter. I det omfang gods ikke kan passes ind på rutenettet, etableres særskilte transporter, henholdsvis forhandles transportløsninger med private vognmænd.

I tilknytning til MidtTransport er der ansat tre disponenter, der koordinerer MidtTransports flåde af lastbiler og øvrige køretøjer og lægger transportopgaver ud til private vognmænd. Disponenterne koordinerer dagligt ca. 100 ad hoc-opgaver og ca. 35 faste ture med transport af bl.a. vasketøj, patienter (kun Viborg), post, medicin og risikoaffald samt regionens mobile blodbank. MidtTransport har satellitter i Aarhus og Viborg. Samtidig koordinerer disponenterne shuttle busser for personale mellem hospitalerne i Aarhus, hvor man tidligere ofte har anvendt taxa.

Anvendelse af køretøjer

Der kører i øjeblikket et delprojekt med at analysere, hvordan de enkelte afdelingers og institutioners køretøjer kan erhverves og drives på en optimeret måde, så regionen samlet set får en optimal udnyttelse af ressourcerne. Projektet analyserer både, om Region Midtjylland har

de rigtige biler til rådighed, men også om det rigtige ejerforhold er etableret. Der regnes i øjeblikket på, om leasing (og typen af leasing) af køretøjer er mere effektivt, end at Region Midtjylland selv administrerer en bilpark. Hvis beslutningen om at lease regionens biler vælges, skal denne i udbud.

Historisk har satellitten i Viborg god erfaring med at drive et antal udlånskøretøjer for hospitalets afdelinger. Dette har frigjort afdelingerne fra risikoen ved selv at eje/lease køretøjer og frigjort klinisk personale fra at bruge tid på opgaver, der ligger fjernt fra kernekompetencen. Løsningen analyseres som en mulighed for de øvrige hospitaler i regionen.

Øvrige opgaver for MidtTransport

MidtTransport er etableret med en analysekompetence, der skal opsøge og analysere optimeringsmuligheder på transportområdet i bred forstand i regionen. Denne analysekraft ved MidtTransport har betydet, at der er blevet afdækket optimeringsmuligheder på en række områder og på måder, som ikke oprindeligt var forudsat ved starten af projektet. Tilgangen i projektet har været, at det har været tilladt at vurdere alle de muligheder, man er stødt på i projektforsøget, så længe det sparer penge og gør det nemmere for brugerne.

Som en udløber af dette forhandler disponenterne, om forsendelser til udlandet kan gøres billigere end tidligere, og mulighederne for at sammenlægge flere transportbehov til én samlet transport udnyttes.

7.4 ILM

I øjeblikket pågår der en lang række projekter for effektivisering og optimering af indkøbs- og logistikfunktionerne i Region Midtjylland. Disse projekter har deres afsæt i de nationale målsætninger for området samt i Midtlogistikprojektet – de to områder er tæt forbundet.

Region Midtjylland har vurderet, at der er en række forudsætninger, der skal være opfyldt, for at disse projekter kan lykkes, herunder en videreudvikling af ILM på flere områder. Nogle af de områder, Region Midtjylland peger på, er:

- Effektivisering af bestilling af skaffevarer i ILM
- Kataloger
- Udvikling af brikssystem
- Q-system i ILM
- Rapporter/BW
- Autorisationer
- Massekonvertering af brikker m.v.
- Kun strekkoder kan peges på et eksternt lager
- Forbedringer af "beskriv rekvirering" (fritekstordrer)

- Proces for returvarer
- Snitflader mellem RM og logistikpartner
- Gennemgang af arbejdsgangene i ILM.

Det er samtidig Region Midtjyllands egen vurdering, at der er behov for en langt større automatisering og brugervenlighed, således at det bliver muligt at effektivisere arbejdsgangene, i takt med at stadig flere varer skal være tilgængelige i ILM, og stadig flere skal købe ind via ILM. Hvis dette ikke sker, vil det blive nødvendigt med en kraftig opnormering af personale både i Den Regionale Driftsenhed og I&M til brugersupport og indtastning og vedligeholdelse af stamdata. Og sidst har en gennemført brugertilfredshedsundersøgelse foretaget af Region Midtjylland It vist, at der hos brugerne opleves stort behov for udvikling af ILM.

På denne baggrund igangsættes et udviklingsprojekt som sikrer automatisering og dermed effektivisering af regionens samlede indkøbs- og vareforsyningsprocesser. Til at gennemføre projektet er der nedsat en projektgruppe, der frem til udgangen af 2015 udelukkende arbejder med udvikling af ILM.

7.5 Aftaledækning og compliance

For at Region Midtjylland kan udnytte sit samlede indkøbspotentiale med hensyn til kvalitet og aftalevilkår, er det vigtigt, at der foretages udbud og konkurrenceudsættelse af alle relevante varer og tjenesteydelser. Det er samtidig en forudsætning for at leve op til gældende regler og love på området.

Region Midtjylland har identificeret en række projekter, der er eller skal iværksættes inden for *aftaledækning og compliance*. Region Midtjylland arbejder på at:

- Udarbejde en **udbudsplan (varer)** og en **udbudsplan (tjenesteydelser)** med henblik på at sikre, at nye områder bliver konkurrenceudsat og løbende aftaler genudbudt rettidigt. I forbindelse med regionernes økonomiaftaler blev det bestemt, at alle regioner skal være 100 % aftaledækket for relevante varer og tjenesteydelser i 2015. Som følge heraf har I&M søgt om en underskudsgaranti for ansættelse af nye udbudsansvarlige indkøbere og udbudsassistenter med henblik på at nå i mål med de nationale målsætninger.
- Leverandører kan få frivillige **aftaler (ikke udbudspligtige)**, hvis de har en vis samhandel. Formålet er, at Region Midtjylland på baggrund af årlige opdateringer og vareoplysninger fra leverandører kan forhandle og fastlåse priser i ILM og dermed effektivt udarbejde nye gældende aftalegrundlag.
- Udarbejde en ny **implementeringsstrategi**. Strategien skal bl.a. handle om at implementere regionens aftaler, udbrede kendskabet til aftaler regionalt, udskifte produkter med nye og håndtere reklamationer.
- Etablere et bedre system til **kontrakt- og leverandørstyring**. Formålet er at minimere indkøb til listepreiser ved bl.a. at sikre rettidige udbud.
- Etablere og skabe **ledelsesinformation vedrørende besparelspotentiale og compliance**. Formålet er at blive bedre til at lave rapporter og stille værktøjer til rådighed

for regionens hospitalsenheder. Region Midtjylland har til formålet ansat to controllere med opstart i august.

- Udarbejde og implementere en ny **brugergruppolitik**. Formålet er at inddrage de lokale brugere i indkøbsprocessen mest effektivt.
- Skabe tydelighed om den **lokale indkøbsorganisering**. Formålet er at definere, hvilket ansvar og arbejdsopgaver der ligger lokalt, og hvordan samorganiseringen med I&M skal være.
- Implementere den vedtagne **indkøbspolitik** og de medfølgende målsætninger frem mod 2015.
- Sikre, at **bæredygtighed** bliver en vigtig del ved implementering af regionens indkøbspolitik. Region Midtjylland er blevet en del af *Partnerskab for offentlige grønne indkøb*, der har til formål at bruge de offentlige indkøb strategisk til at fremme en grøn omstilling af markedet. Region Midtjylland forpligter sig til at opfylde de fælles mål på indkøbsområdet og indgå i et forpligtende samarbejde med de andre medlemmer, bl.a. erfaringsudveksling, øget sammentænkning af miljø og økonomi og en stærkere profilering på miljøområdet.
- Foretage **benchmark mod andre regioner og lande** med henblik på indsigt i regionens styrker og de indsatsområder, der har størst økonomisk potentiale. Region Midtjylland arbejder både med årlige benchmark mod andre regioners indkøbsfunktioner og dialog på tværs af de nordiske lande.
- Gennemføre **regionale og kommunale fællesudbud** som en del af de nationale målsætninger. Desuden forventer Region Midtjylland fremadrettet at undersøge muligheden ved at købe ind sammen med regionens kommuner.

7.6 Sterilcentraler

Sterilcentralområdet har siden regionsdannelsen været genstand for flere udredninger og reviews. Seneste review er udarbejdet af konsulent Per Askholm i januar/februar 2013.

På baggrund af reviewet er det administrationens anbefaling, at der *ikke* planlægges en yderligere centralisering af sterilcentralområdet i Region Midtjylland. Det betyder, at der fortsat skal være sterilcentraler på de fem akuthospitaler og i Silkeborg.

Anbefalingen til den fremtidige organisering af sterilcentralområdet er baseret på følgende betragtninger inden for logistikområdet:

- At regionens nuværende model for organisering er overlegen over for alternative modeller med centralisering af produktionen i én til to sterilcentraler, såvel hvad angår anlægsinvesteringen som løbende drift og forsyningssikkerhed
- At udgifterne til transport er væsentligt dyrere for den centraliserede model på trods af en eventuel billigsgørelse af ekstraudgifterne gennem samdrift med et lagerhotel

- At den centraliserede model er estimeret til at have lavere forsyningssikkerhed på grund af risici i forbindelse med vejtransporter, akutleverancer og sårbarhed over for totalnedbrud som følge af kontaminering, strømsvigt og lignende.

Der er ikke igangsat yderligere projekter vedrørende sterilcentralområdet i Region Midtjylland.

7.7 Hospitalsapoteker

Region Midtjylland råder i øjeblikket over tre selvstændige hospitalsapoteker, der servicerer hospitalsenheder og institutioner:

- **Hospitalsapoteket Herning**, der servicerer Hospitalsenheden Vest
- **Hospitalsapoteket Viborg**, der servicerer Hospitalsenheden Midt
- **Hospitalsapoteket Aarhus**, der servicerer Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens og Aarhus Universitetshospital.

I forbindelse med kvalitetsfundsprojekterne har Region Midtjylland nedsat en arbejdsgruppe med henblik på at undersøge, hvilken indvirkning regionens nye hospitalsstruktur vil have på hospitalsapoteksområdet.

Et flertal i arbejdsgruppen har anbefalet at sammenlægge regionens nuværende tre hospitalsapoteker til et regionalt hospitalsapoteke. Formålet er at udnytte hospitalsapoteke-ressourcerne bedst muligt i regionen, sikre ensartethed og en fælles tankegang i udviklingen af fremtidige apoteksløsninger.

Hospitalsapotekerne er blevet fusioneret organisatorisk med det samme og fusioneres regnskabs teknisk fra 2014 med én bogføringskreds. Selve forslaget om at etablere et nyt stort hospitalsapoteke centralt i regionen præsenteres for Regionsrådet den 21. august.

På grund af store forskelle i bygningsmassen på regionens hospitaler skal der derudover vælges en lokalt tilpasset løsning på flere områder. Som følge heraf arbejder Sundhedsplanlægning på et notat omhandlende, hvilke hospitalsapotekekoncepter der med fordel kan anvendes i Region Midtjylland, bl.a. ved at indhente erfaringer fra andre regioner og lande.

7.8 Vaskeri

Region Midtjylland betjenes i øjeblikket af tre vaskerier:

- **midtVask**, der ejes af Region Midtjylland og servicerer Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Silkeborg.
- **Jysk Linnedservice**, der ejes 20 % af Region Midtjylland og servicerer Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Midt.
- **Vaskeriet Vejle/Brædstrup**, hvor Vaskeriet Brædstrup ejes af Region Midtjylland og servicerer Regionshospitalet Horsens. Vaskeriet har integreret drift og fælles ledelse med Vaskeriet Vejle, der ejes af Region Syddanmark.

På vaskeriområdet diskuteres det i øjeblikket, om regionens vaskeriydelser skal restruktureres. Der arbejdes i øjeblikket med to projektscenarier:

- At midtVask overfører sin nuværende produktion til en ny vaskeribygning i forbindelse med opførelsen af DNU. På et senere tidspunkt kan produktionen udvides med produktion fra Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Midt.
- At midtVask udvider sin nuværende produktion med vaskeriydelser til Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenheden Midt, ved at midtVask vinder det kommende udbud af Jysk Linnedservices nuværende vaskeriydelser i 2014. Det nye vaskeris pladsforhold og layout er identisk med førstnævnte scenario, men er suppleret med merkapacitet svarende til hele regionens behov for vaskeriydelser.

Forslaget om opførelsen af den nye midtVask vaskeribygning behandles ved Regionsrådets budgetforhandlinger i efteråret 2013.

7.9 Køkkener

I 2011 blev der foretaget en analyse af køkkenområdet og udarbejdet business cases for mulige regionale løsninger. Anbefalingen var at fastholde den eksisterende struktur.

Der har været diskuteret flere løsningsmuligheder på, hvordan DNU skal forsynes, heriblandt at lade psykiatrien i Risskov forsyne DNU samt at udvide køkkenet på Nørrebrogade. Begge løsninger er sat i bero, da det er besluttet at flytte psykiatrien i Risskov ud til DNU, og at køkkenet på Nørrebrogade skal rømmes med henblik på et samlet salg af Nørrebrogade.

Der arbejdes i øjeblikket med forskellige muligheder for forsyning af DNU herunder at etablere et nyt køkken i tilknytning til DNU. Arbejdet forventes færdigt inden udgangen af 2013.

7.10 Vurdering

Baseret på gennemgangen af Region Midtjyllands igangværende og kommende projekter på forsyningsområdet oplever vi, at der ikke eksisterer en enhed i Region Midtjylland, der besidder et samlet overblik over regionens projekter. Dette kommer til udtryk gennem de ovennævnte projekters nuværende referencelinjer. Midtlogistik og Transportprojektet referer til den tværgående styregruppe for indkøb, logistik og transportområdet, mens udredningerne omkring vaskerier, hospitalsapoteker og sterilcentraler er placeret under Sundhedsplanlægning.

Samtidig er det KPMGs opfattelse, at der ikke er etableret en formel proces til oprettelse af nye projekter. Når dette er tilfældet kan der i organisationer opstå "knopskydning", hvor lokale ledere iværksætter projekter uden øje for afhængigheder og synergier med øvrige projekter. Yderligere er der ikke altid fokus på at involvere medarbejdere med kompetencer indenfor logistik og vareforsyning i projekterne.

Som beskrevet er der allerede taget en række beslutninger vedrørende det fremtidige forsyningsmæssige setup i Region Midtjylland ved Midtlogistik og Transportprojektet. Det er derfor vigtigt, at regionens igangværende og fremtidige projekter koordineres med implementeringen af de nævnte projekter. Dette indebærer f.eks. at anbefalingerne til den kommende organisering af køkkenområdet forelægges for den tværgående styregruppe for indkøb, logistik og transportområdet for at afstemme afhængigheder og mulige synergierområder med regionens kommende forsyningsstruktur.

Samtidig kan de væsentlige ændringer i regionens forsyningsmæssige setup, have væsentlig indflydelse på konklusionerne af regionens øvrige udredninger af sterilcentraler, vaskerier og hospitalsapoteker. Disse projekter kan eventuelt tages op til genovervejelse, hvis det nye forsyningsmæssige setup ikke er inkluderet i konklusionerne.

Givet Region Midtjyllands geografiske spredning er forsyningsområdet vigtigt for at sikre en god service og minimere omkostninger. Vi anbefaler derfor, at der med fordel kan etableres et *rammeprogram* med tilhørende programkontor, der kan styre og koordinere regionens projekter og sikre, at alle regionens projekter relaterer sig til de samme strategiske mål. Rammeprogrammet opnår dette ved at centralisere processer, koordinere på tværs af projekter og styre relationer til projekternes interessenter samt forankre i organisationen. Rammeprogrammet kan i første omgang omfatte projekter, der er essentielle for at nå regionens strategiske mål, og som oplever stor gensidig afhængighed.

Derudover er det vores vurdering, at der kan arbejdes mere struktureret med at koordinere de igangværende projekter. Vi anbefaler, at der på sigt etableres en *projektstyringsmodel*, f.eks. PRINCE2, der kan bidrage til at sikre en ensartet styring af regionens mange projekter. Dette vil bl.a. sikre, at relevante interessenter får den nødvendige information, der gør dem i stand til at tage beslutninger og påtage sig ansvar på et velinformeret grundlag, når projekterne går ind i nye faser.

8 Konklusion og mulige initiativer

8.1 Konklusion og anbefalinger

Det er vores vurdering, at der i Region Midtjylland er en høj bevidsthed om værdien af involvering af indkøbskompetencer i forbindelse med strategisk og operationelt indkøb efter fælles formuleret og accepteret målsætning. Det er samtidig vores vurdering, at der internt i regionen fortsat er **potentiale for professionaliseringer inden for indkøb og vareforsyning**. Dette kan ske ved f.eks. at indsætte mere elektronisk understøttelse og automatisere processer både centralt og decentralt og øge kapaciteten og evnerne til at indgå komplekse regionsaftaler med store økonomiske gevinster.

Det er dog vores vurdering, at Region Midtjylland som helhed ligger tæt på den rigtige modenhed, organisation og forretningsmodel taget i betragtning. De igangværende initiativer inden for specielt transportområdet vil yderligere understøtte en professionalisering og vil inden for en periode på to-tre år flytte Region Midtjylland tættere på KPMG's eksterne benchmark for modenhed. Som det fremgik af ledelsesworkshoppen, er der fortsat en række initiativer, som kan forbedres, specielt inden for systemunderstøttelse og indkøb, hvilket anbefales gennemført for at høste det uudnyttede potentiale.

Af konkrete udviklingsinitiativer er det vores vurdering, at Region Midtjylland med fordel bør fokusere på tre konkrete områder med henblik på at udvikle modenheden af indkøbs- og vareforsyningsområdet:

- Videreudvikle og forankre ILM i regionen gennem adfærdssændringer ved regionens brugere. Dette er en forudsætning for succes på området og udviklingen kan bidrage til at understøtte regionens indkøbsprocesser.
- Øge anvendelsen af rapportering med henblik på at skabe rettidig og relevant ledelsesinformation. Dette vil skabe forøget fokus på regionens indkøbsaftaler og sikre øget anvendelsen af disse.
- Skabe øget kommunikation og uddannelse i regionens allerede vedtagne politikker og processer med henblik på at opnå større compliance.

Yderligere har vi på baggrund af modenhedsanalysen udarbejdet et bruttokatalog af initiativer, hvis implikationer og gevinster med fordel kan undersøges nærmere i Region Midtjylland. Anbefalingerne er opsummeret ved hjælp af modenhedsanalysens fire klynger i Tabel 10.

Tabel 10 – Overblik over mulige initiativer

Strategi
Kommunikation • Skabe konsensus om konsekvenser ved manglende overholdelse af regionale retningslinjer • Etablere et struktureret og formaliseret samarbejde mellem I&M og regionens hospitalsenheder • Formalisere udbredelse og deling af interne best practices • Øge kommunikation af politikker inden for tilrettelæggelse og styring (governance) • Kommunike til leverandører, at alt indkøb skal foregå med angivelse af indkøbsordrenummer
Evalueringer • Evaluere organisationsstruktur i forhold til rekvirenter og indkøbere

• Evaluere og skabe enighed omkring regler for godkendelse og bemyndigelse • Etablere klare definitioner på og følge op på KPI'er
Organisation
Kompetencer og træning • Etablere centralt uddannelsesprogram med henblik på kompetenceudvikling af medarbejdere med ansvar for indkøb • Afdække kompetenceprofiler med handlingsinitiativer for medarbejdere med ansvar for indkøb • Skabe gennemsigtighed over udgifter (spend), performance og compliance på tværs af regionen • Øge anvendelsen af regionens dokumenthåndteringssystem eDoc med henblik på videndeling • Etablere E-learning lektioner om regionens vigtigste processer, der benyttes af et væsentligt antal brugere.
Processer
• Øge anvendelsen af ILM til understøttelse af indkøbsprocesser • Øge brugen af eksisterende indkøbsaftaler • Låse systemer, så det ikke er muligt at ændre i sendte specifikationer • Fjerne muligheden for at købe ind uden indkøbsordrenummer • Etablere kampagne for effektivisering af fakturahåndtering, så trepunktmatch er reglen for varekøb • Øge anvendelsen af kataloger med henblik på at undgå, at brugere køber ind selv
Forudsætninger
ILM • Øge funktionalitet og automatisering i ILM • Øge brugervenlighed i ILM
Rapportering • Måle transaktioner og anvendelse af ILM • Øge antallet af standardrapporter til brug for ledelsesinformation • Træne superbrugere i informationsværktøjer, så de kan bistå ved udtræk af specialrapporter • Sikre, at stamdata er opdateret, herunder priser, ændringer og aftræk

Ud over de ovennævnte konkrete anbefalinger mener vi, at det bør diskuteres, om spændet i modenhed på tværs af regionens hospitalsenheder i øjeblikket er for stort. Den interne benchmarkinganalyse viste, at der i øjeblikket er et væsentligt **spænd i modenhed**, og at en-to af regionens hospitalsenheder konsekvent scorede lavere end gennemsnittet på tværs af analysens valgte dimensioner. Konsekvenserne som følge heraf kan være, at Region Midtjylland får svært ved at implementere igangværende og fremtidige tværregionale projekter. Det er derfor vores anbefaling, at der defineres et maksimalt tilladeligt spænd i modenhed på tværs af regionen, og det vil være naturligt at skele til, hvordan best practice internt i regionen er.

Blandt hospitalerne med lavest modenhed er Aarhus Universitetshospital. Da hospitalet udgør 51% af det samlede budget for regionens hospitalsenheder, er et løft i modenhed ved hospitalet en forudsætning for, at fremtidige forbedringsinitiativer på tværs af regionen kommer til udtryk i besparelser og andre økonomiske nøgletal.

Region Midtjylland har iværksat en række initiativer og projekter på indkøbs-, transport- og logistikområdet. Det er vores vurdering, at mange af projekterne er organiseret forskelligt og ikke koordineres med regionens øvrige projekter optimalt.

Vi anbefaler, at etablere et **rammeprogram** med tilhørende programkontor, der kan styre og koordinere regionens projekter og sikre, at alle regionens projekter relaterer sig til de samme

strategiske mål. Rammeprogrammet opnår dette ved at centralisere processer, koordinere på tværs af projekter og styre relationer til projekternes interessenter samt forankre i organisationen. Rammeprogrammet kan i første omgang omfatte projekter, der er essentielle for at nå regionens strategiske mål, og som oplever stor gensidig afhængighed.

Derudover er det vores vurdering, at der kan arbejdes mere struktureret med at koordinere de igangværende projekter. Vi anbefaler, at der på sigt etableres en **projektstyringsmodel**, der kan bidrage til at sikre en ensartet styring af regionens mange projekter.

8.2 Konsolidering af initiativer fra ledelsesworkshop

I forbindelse med styregruppemøde for den tværgående styregruppe den 24. maj 2013 afholdt KPMG en workshop og faciliterede en diskussion omkring, hvilke udviklingsinitiativer der med fordel kan prioriteres og igangsættes i Region Midtjylland.

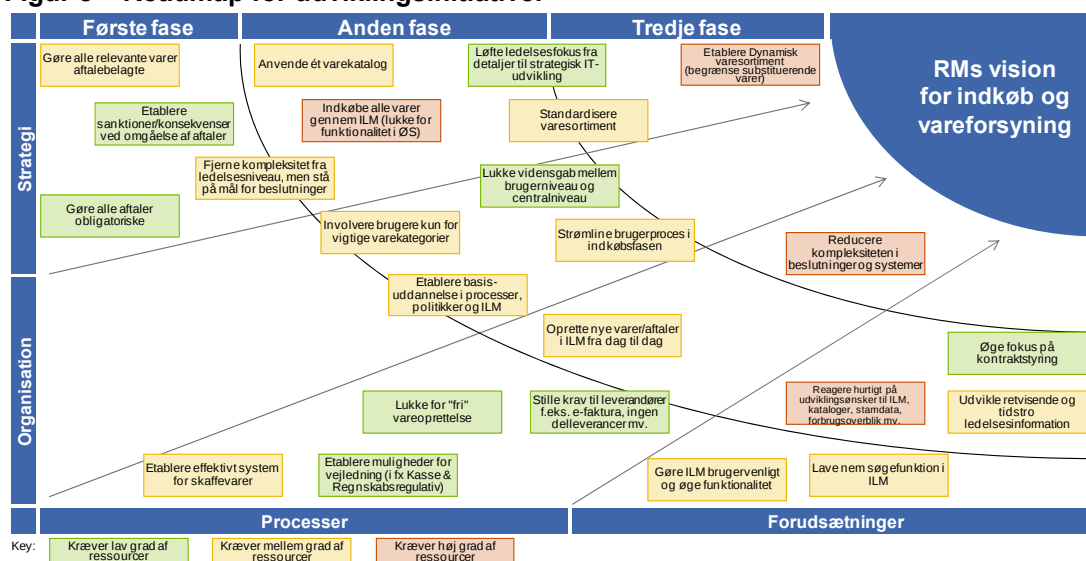
Inden for modenhedsanalysens fire klynger bad KPMG den tværgående styregruppen om at:

- Tage stilling til, hvilke initiativer der med fordel kan iværksættes med henblik på at etablere og forankre et optimeret og værdiskabende indkøbs- og vareforsyningsområde i Region Midtjylland
- Vurdere, om initiativerne kan gennemføres med lav, mellem eller høj grad af ressourcer.

På baggrund af den tværgående styregruppes forslag og input har KPMG udarbejdet et roadmap over mulige udviklingsinitiativer. Roadmappet kan anvendes i regionens fremtidige arbejde med at udarbejde en ny regional forsyningsstrategi og er et stærkt værktøj til at skabe overblik over mulige projekter, indbyrdes afhængigheder og danne grobund for prioriteringer.

Resultatet er summeret i Figur 8.

Figur 8 – Roadmap for udviklingsinitiativer



A Bilag 1 – Beskrivelse af subdimensioner

Råderum og mandat

I hvor høj grad Indkøb & Medicoteknik har mandat til og råderum over indkøbs- og kontraktprocesser på tværs af regionens hospitalsenheder.

Tilrettelæggelse og styring – generelt

Den overordnede tilrettelæggelse og styring af processer/politikker (god governance) på indkøbsområdet, inkl. brugen af styregrupper, der administrerer og overvåger centrale varegrupper, overholdelse af politikker og overensstemmelse i forhold til centrale kontrakter.

Godkendelsesbemyndigelse og regler

Anvendelsen af klart definerede indkøbsgrænser (ved kontraktværdi og -varighed), og i hvilket omfang politikker og regler er fastsat, bemyndiget og afstemt.

Løbende forbedringsinitiativer

I hvilket omfang metoder til identificering, måling og forbedring af forretningsprocesser kendes og anvendes, og i hvilket omfang løbende forbedringer spiller en vigtig rolle i indkøbsstrategien og dagligdagen omkring indkøb.

Organisering omkring indkøb

Indkøbsfunktionernes overordnede struktur, rapporteringslinjer og fordeling af arbejdsroller.

Organisatorisk tilpasning og samspil

Frekvensen og effektiviteten af samarbejdet mellem Indkøb & Medicoteknik og den resterende del af organisationen, og hvordan nøgleinteressenter i den resterende del af regionen identificeres.

Kompetencer og uddannelse

Medarbejdernes kompetenceniveau og evaluering af kompetencer på indkøbsområdet med henblik på at bestemme uddannelsesbehov såvel som muligheden for at adressere specifikke, individuelle behov.

Vidensstyring og videndeling

Indsamling, opbevaring og tilgængelighed af viden, og hvor proaktivt viden deles og anvendes.

"Indkøb til betaling" – generelt

Processen fra bestilling hos en leverandør over kontrol og varemottagelse til modtagelse, registrering og betaling af faktura, og hvorvidt denne proces dokumenteres, overvåges og overholdes.

Rekvisition og godkendelse

Processen for rekvisition og godkendelse, og i hvilket omfang elektroniske værktøjer understøtter processen.

Indkøbsordrer og varemottagelse

Effektiviteten af indkøbsordre- og varemottagelsesprocessen (herunder forholdet mellem manuelle og elektroniske indkøbsordrer og omfang af overvågning af, om faktiske indkøb er i overensstemmelse med intentioner og gældende kontrakter).

Fakturering og betaling

Fakturerings- og betalingsprocesser i organisationen.

Operationelt indkøb

Anvendelse af automatiserede og integrerede indkøbssystemer (herunder indkøbs- og logistiksystemer, e-auktioner og sourcingværktøjer og integration af kreditorbetalingssystemer).

Ledelsesinformation

Graden af automatisering i rapporteringen, der sikrer effektivitet og gennemsigtighed for at skabe højere ledelsesmæssig kontrol.

Kontakt

Birthe Elkjær
belkjaer@kpmg.dk
+45 25 29 35 60

Søren Vig Nielsen
svnielsen@kpmg.dk
+45 25 29 36 68

KPMG Management Consulting
Osvald Helmuths Vej 4
Postboks 250
2000 Frederiksberg

Læs mere om, hvordan vi hver dag hjælper danske og internationale virksomheder med at skabe, maksimere og bevare værdi på:

www.kpmg.dk/advisory

This report gives only a general outline of a topic which may be the object of KPMG's advice. Although we have tried to avoid errors and omissions in the publication, KPMG shall not assume any liability for any transactions not covered by our prior advice.

© 2013 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name, logo and 'cutting through complexity' are registered trademarks or trademarks of KPMG International.

