

Övertagande av logistikuppdraget för Varuförsörjningen

Bakgrund

Vår affärsidé innebär att vi ger oss in i, vad vi bedömer, som ej optimerade branscher och ofta i branscher som har dåligt fungerande konkurrens. Med maskinellt dosdispenserade läkemedel var vi först med att ta över patienter från det monopol som Apoteket AB hade haft och på uppdrag av "Varuförsörjningen" tog vi oss an att ta över ett naturligt monopol. Med en mångårig erfarenhet och stor kompetens inom omfattande komplexa logistikuppdrag var det naturligt att söka en väg in i en bransch med, för oss, uppenbara välfärdsförluster på grund av bristande konkurrens. Tyvärr skulle det visa sig att bristen på fungerande konkurrens hade skapat inträdesbarriärer som skulle göra en problemfri start omöjlig för en ny aktör.

Vi vill klargöra att vi självfallet inser att vi som en aktör i en vårdkedja har ett ansvar mot patienterna som går utöver det som kan läsas ut av avtalet. Detta oavsett om vi verkar som apoteksaktör eller, som i det här fallet, en logistikpartner. I en krissituation har vi haft att göra allt vad som vi kan för att upprätthålla patientsäkerheten alldeles oavsett att det går utöver vad vi är skyldiga till enligt avtalet. Apotekstjänst är, i detta fall, dock inte en vårdgivare med det särskilda ansvar det för med sig. Vi vill påstå att vi har levererat mer än vad som hade kunnat krävas av oss givet de förutsättningar vi fick och tack vare detta har vi lyckats undvika vad som hade kunnat bli en långt mycket värre situation för vården.

Apotekstjänst har konsekvent valt, till skillnad från många andra, att inte kommunicera förhastade orsaksanalyser. Det har lett till att det uppfattats som om vi medgett att vi har ett ansvar enligt avtalet. Att den nya leverantören inte klarade av uppstarten är dock en alltför enkel analys. Vi väljer nu att redogöra för vad som egentligen hände och hoppas att detta kan bidra till att denna typ av situation kan undvikas i framtiden.

Upphandling och förberedelser

I Sverige sköts materialförsörjningen till sjukvården olika beroende på region. De flesta regioner och kommuner köper in hela försörjningen, inklusive produkterna (grossisttjänst), i stora offentliga upphandlingar. Andra sköter helheten i egen regi medan 5-klövern (Uppsala, Örebro, Västmanland, Dalarna och Sörmland) har gått en annan väg. De har valt att samordna inköpen av produkterna och hanterar centralt artikelinformationen genom Varuförsörjningen och handlar upp en avgränsad logistiktjänst istället för att ha ett eget lager. Leveranserna avser inte bara sjukvårdsprodukter utan avser allt material som regionernas använder i sjuk- och tandvård. En betydande del av leveranserna är t.ex. kontorsmateriel. På hela den upphandlade delen av marknaden har ett oligopol utvecklats där två aktörer har dominerat och vi såg tidigt att bristen på konkurrens och i vissa fall dåligt fungerande upphandlingar bidrog till välfärdsförluster. På den av Varuförsörjningen upphandlade tjänsten hade till och med ett företag fått en monopolliknande ställning.

Att ge sig in i denna marknad är en stor utmaning. När det handlas upp en grossisttjänst, som alltså är den vanligaste formen, är skalfördelarna som alltid med en grossistverksamhet så stora att det är svårt som ny aktör att ta sig in. Dock insåg vi att just Varuförsörjningens upphandling var en avgränsad logistiktjänst och då Varuförsörjningen själv stod för upphandlingen av artiklar och artikelinformationen fanns det en möjlighet att göra nytta. Våra kalkyler resulterade i att vi med en ny anläggning med sofistikerade logistikprocesser skulle kunna leverera en högre kvalitet till en lägre kostnad. Därför lämnade vi in ett anbud.

Efter tilldelningsbeslutet startade ett omfattande projekt för att bygga upp sofistikerade logistikflöden som styrs med hjälp av moderna IT-system. IT-systemen styr flödena baserat på den artikelinformation som Varuförsörjningen tillhandahåller och som av dem uppdateras löpande, såsom information om antal i lådorna (transportförpackningar, avdelningsförpackningar), leverantörernas artikelkoder samt volym och vikt. För användning av systemen och för en korrekt hantering av produkterna är det därför kritiskt att den information som tillhandahålls av Varuförsörjningen och som används av IT-systemen är korrekt och aktuell. När avtalstarten närmade sig kände vi oss än säkrare på att den uppsättning som vi byggt upp skulle leverera högre kvalitet än tidigare.

Avtalsstarten

När avtalsstarten närmade sig började arbetet med inleveranser av Varuförsörjningens produkter. Självklart innehåller inleveransprocessen många delmoment och delprocesser men för att förenkla delar vi här upp inleveranserna i två steg:

- * Godsmottagning - den process där inleveranserna stäms av mot följesedel och inköpsorder för att sedan flyttas till buffertplats.
- * Påfyllning till plockplats – den process där vi flyttar produkterna till rätt lagerzon och gör dem plockbara.

Godsmottagning: Då det är Varuförsörjningen som skrivit avtal med produktleverantörerna kunde Apotekstjänst inte ställa nya krav på hur leveranserna skulle se ut, utan förväntade sig att det var inleveranser som följde branschpraxis. Varuförsörjningen meddelade i samband med förberedelserna att en liten del kunde avvika från branschpraxis, såsom i undantagsfall att leveranser kunde komma på engångspall och ompackning därför måste göras i samband med inleverans.

Direkt när inleveranserna startade tog godsmottagningsprocessen längre tid. Leveranserna följde inte branschpraxis och inte heller avtalet. Till exempel kom leveranser utspridda på många blandpallar. Dessutom kom runt hälften av leveranserna på engångspall, produkter anlände inte i sina transportförpackningar, sterila produkter kom i lådor märkta ”mix steril” (dessa kan endast inlevereras i steril miljö), märkning av antal saknades eller stämde inte och artikelnummer stämde inte överens med artikelnumren i mottagen information från Varuförsörjningen. Sammantaget gjorde dessa problem att godsmottagningen mer liknade en problemlösningssprocess än en godsmottagningsprocess.

Då avtalsstarten bara var dagar bort låg Apotekstjänst efter plan gällande inleveranserna, men problemen i nästa steg hade ännu inte visat sig. I dialog med Varuförsörjningen om läget stod beslutet fast att starten skulle ske enligt plan med första leverans till mottagarna den 3:e oktober. Varuförsörjningen lugnade oss med att ingen förväntade sig att starten skulle fungera utan problem.

Påfyllning till plockplats: Innan uppstart hade varje artikel fått en bestämd lagerplats beroende på typ av produkt (steril, vanligt lager, brandfarligt gods etc.), frekvens, transportförpackningsstorlek, avdelningsförpackning, minsta beställningsbara enhet samt mått och volym. När denna sista del av inleveransprocessen påbörjade uppdagades det stora problem. Produkter fick t.ex. inte plats där de skulle ligga och alternativa lagerplatser fick skapas för nästan varje produkt. Detta försenade inleveranserna i mycket stor omfattning. Det vi då inte visste var att detta berodde på att artikelinformationen från Varuförsörjningen till stor del var felaktig och att det var det som skapade problemen. Detta var ju den informationen vi byggt upp hela lagret efter! Vi antog felaktigt att det var interna IT-fel som orsakade problemen. I stunden fanns dock bara ett huvudmål – att lösa problemet genom att bygga om lagerstrukturen och skapa alternativa lagerplatser.

Akutleveranserna

Medan arbetet med att lösa de ständiga problemen med inleveranserna pågick blev dock även ett annat problem uppenbart. Redan första dagen (3 oktober) som Apotekstjänst skulle leverera gick Akademiska sjukhuset i Uppsala ut i media och meddelade att de gått upp i stabsläge. Vi hade svårt att förstå orsaken då gamla leverantören Mediq skulle sköta leveranserna till sjukhusen t.o.m. 2 oktober. I efterhand har vi fått information om att operationsavdelningarna på Akademiska sjukhuset fick sina senaste leveranser 27 september. Detta beroende på att man samtidigt slutat köpa tjänsten av Mediq gällande att sköta beställningar och internlogistik av sjukvårdsmateriel. I och med att Akademiska sjukhuset gick upp i stabsläge, som egentligen hade sin grund i något annat, spreds en stor oro och vi och Varuförsörjningen kunde tillsammans konstatera att efterfrågan på akutleveranser skulle komma att snabbt öka i omfattning.

Enligt upphandlingen skulle ett akutflöde finnas och det beskrevs som ett flöde som skulle gå så fort som möjligt men bara användas runt 5 gånger per år (i vilket fall mindre än 10 per år) och kunde avse sådant som att något sjukhus akut behövde t.ex. en viss artikel till en akut operation. Då det skulle gå så fort som möjligt och att det skulle användas så sällan valde Apotekstjänst, före avtalsstart, att den snabbaste hanteringen av dessa skulle vara att plocka produkterna manuellt och sedan i efterhand manuellt fakturera samt korrigera i lagret. D.v.s. produkterna skulle plockas utanför IT-systemet.

Varuförsörjningen gjorde dagarna efter första leverans klart för Apotekstjänst att de skulle samordna alla akutleveranser och beställa dem från andra leverantörer. Detta för att säkerställa att vi fick normala volymer att hantera och därigenom ges en möjlighet att snabbt komma ikapp och leverera enligt plan. Det fåtal produkter som endast fanns hos Apotekstjänst skulle dock kunna beställas av oss. Denna samordning misslyckades dock totalt och **under några få dagar skickade Apotekstjänst nästan 1 miljon artiklar akut att jämföra med de <10 orderna per år enligt upphandlingen**. Inte ens de mest uppenbara felprioriteringar kunde samordnas och det förekom akutorder med allt ifrån kaffefilter och kontorsmaterial till årsförbrukningar av enskilda produkter. Då dessa akutorder plockas manuellt skapade detta enorma saldogel i IT-systemen som vi lider av fortfarande. Dessutom omintetgjorde detta akutflöde Apotekstjänsts möjligheter att komma ikapp gällande det normala flödet.

Efter akutleveranserna

Då akutleveranserna var avklarade fortsatte arbetet med att komma ikapp avseende det normala flödet. Dock försvårades detta kraftigt av att vi nu hade fått felaktiga lagersaldon i IT-systemen. Så småningom kunde orsaksanalysen göras och vi insåg att felet inte var IT-relaterade utan måste bero på felaktig artikelinformation från Varuförsörjningen. En stickprovsundersökning visade att, på varje kritisk punkt, så hade ca. **30-40% av artiklarna felaktig information vid avtalsstart. Detta innebär att den informationen från Varuförsörjningen som vi byggt hela vår lagerstruktur och våra logistikprocesser efter var obrukbar.**

Då vi konstaterat detta var vi tvungna att börja avaktivera vissa automatiserade plockflöden i IT-systemen samt bygga om lagret till en struktur som minimerar behovet av korrekt artikelinformation. Självklart är detta en stor ombyggnad av lager och processer som tar tid och detta under en tid då vi samtidigt försöker leverera så långt som möjligt i enlighet med regionernas och mottagarnas förväntningar. Detta arbete fortsätter och leveranssäkerheten ökar för varje dag som går. Dock gör detta att vi idag alltså inte har möjlighet att använda de logistikprocesser som vi hade tänkt och leveranserna sker till en väldigt stor merkostnad för Apotekstjänst. Det är av **yttersta vikt för Apotekstjänst att Varuförsörjningen omgående levererar artikelinformationen i enlighet med avtalet** så att den tänkta lagerupbyggnaden och de planerade lagerprocesserna kan återupprättas. **Vi har förmedlat detta till Varuförsörjningen, men hittills har vi inte fått någon plan. Lever Varuförsörjningen inte upp till sina skyldigheter enligt avtalet kommer Apotekstjänst tvingas häva avtalet och kräva ersättning för den omfattande skada som vi åsamkats.**

En av konsekvenserna av de saldogel som uppstod i samband med akutleveranserna är att fakturor inte har skickats trots att leveranser har skett. Dessutom har ett följdproblem av de inkorrekt saldonga varit att önskat leveransdatum ändrats till ett redan passerat datum i orderbekräftelsen till beställaren. Detta skapar tyvärr en uppfattning hos beställaren att leveranser anländer för sent trots att så inte är fallet. Andra följdproblem kan vara att leveransbekräftelser och leveransaviseringar blir missvisande då dessa är beroende av att saldonga är korrekta. Även restningar av enskilda produkter kan ske beroende på att de beställningsstöd som Apotekstjänst använder sig av är beroende av korrekta saldonga. Apotekstjänst arbetar nu hårt för att få bort dessa fel men motarbetas ständigt av nya saldogel som uppstår p.g.a. fortsatt felaktig artikelinformation.

Mediabevakningen

Tyvärr har mediabevakningen under vår första tid som underleverantör till Varuförsörjningen skapat en felaktig bild av vad som hänt. Hypotesen att Apotekstjänst bar skulden för uppstartsproblemen sattes tidigt. Istället för att intressera sig för vad som egentligen var orsakerna till problemen har vissa debattörer försökt att ifrågasätta Apotekstjänsts kompetens och seriositet.

I media har vissa aktörer pekat på att Apotekstjänst skulle sakna erfarenhet av logistik och pekat på att långvarig distribution av DVD-film på något vis skulle diskvalificera Apotekstjänst. Det som inte rapporterades är att Apotekstjänst och dess systerbolag har 30 års erfarenhet av att utföra just komplexa logistiklösningar och många gånger tagit över logistikuppdrag av motsvarande omfattning och att livsnödvändiga mediciner distribuerats i mer än sex år. Inte ens idag är Varuförsörjningen i närheten av koncernens största logistikuppdrag.

Det har även rapporterats om att Apotekstjänst inte klarade av övertagandet av uppdraget gällande maskinellt dosdispenserad medicin till VGR/Halland för snart sju år sedan. I media har påståtts att leveranser uteblev. Det som inte rapporterades var att det snabbt konstaterades varför vissa inte fick sina leveranser. Apotekstjänst var först med att ta över ett uppdrag på området efter Apoteket AB's mångåriga monopol och det adressregister som landstingen försåg Apotekstjänst med var inaktuellt och överensstämde inte med det som Apoteket AB hade använt sig av. Apotekstjänst levererade allt enligt avtal till de adresser som landstingen försåg Apotekstjänst med. En del av dessa adresser var fel. Apotekstjänst identifierade problemet och inledde ett stort arbete för att snabbt rätta till och uppdatera adressregistret.

Det har slutligen vidare rapporterats att Apotekstjänst skulle ha dålig kontroll på sin narkotikahantering i apoteksverksamheten. Dessutom att vi saknade ett långsiktigt narkotikatillstånd. Det som inte rapporterades var att ingen av de tre dosaktörerna vid det tillfället hade tilldelats ett längre narkotikatillstånd sedan det nya regelverket kommit på plats. I början av december fick dock Apotekstjänst, tillsammans med en till aktör, sitt längre narkotikatillstånd.

Framtid

Apotekstjänst arbetar intensivt för att snabbt komma till en situation där vi kan överträffa mottagarnas och kundens förväntningar. Vi har fortfarande som mål att visa och arbeta bort de välfärdsförluster som vi initialt identifierade på marknaden. Detta har vi uppnått i vårt arbete på dosområdet där vi varit ledande i att driva förändringarna på marknaden som inneburit besparingar om ca 3 miljarder kronor i skattepengar, samtigt som vi har höjt levererad kvalitet.

Vi har under denna tuffa period med logistiken för Varuförsörjningen ännu tydligare insett vikten av det arbetet som vi driver på dosmarknaden – kontinuitetsplanering. Det är orimligt att nedsatt leveranskapacitet hos en aktör, oavsett anledning, kan tillåtas få så stora konsekvenser för vården och patienterna. Vad händer om en anläggning brinner ner eller står strömlös?

Styrelsen i Apotekstjänst Sverige AB