

LiNA Medical fra Danmark til Polen

Tais Aasbjerg Petersen, LiNA Medical ApS, effektivitet.dk tp@lina-medical.com

Mange virksomheder oplever i disse år et stigende pres på at flytte rutineopgaver til low cost lande for derved at kunne bibeholde de innovationsdrevne og strategiske processer herhjemme. Når man som virksomhed ønsker en forsat effektiv og konkurrencedygtig forretning, er det ikke nok kun at flytte produktionsmusklen og rutineopgaverne til lavtlønsområder. Andre operationsopgaver såsom Supply Chain Planning, Procurement og sourcing kan med stor fordel udflyttes og drives uden for Danmark. Men at flytte nøgleområder som disse kræver i mange tilfælde et hurtigt indgreb med en hjertekirurgisk præcision.

Med hovedsæde i Glostrup producerer og leverer LiNA Medical engangsudstyr til bl.a. Laparoskopioperationer (se boks) over hele verden. Med sine omkring 100 ansatte deltager LiNA Medical på lige fod i konkurrencen om kirurgernes gunst med internationale virksomheder med storvolumenproduktion i Asien og andre low cost områder. Ud over kosteffektive produkter er nogle af de væsentligste differentieringsparametre design, kvalitet og innovative løsninger.

Men selvom om designet er godt og efterspurgt blandt kunderne, vil en konkurrence mod lavtlønslande altid kalde på en slank, smidig og effektiv organisation, hvor de rigtige kompetencer er fordelt globalt, der hvor de skaber mest værdi.

Organisering mod vækst

I de seneste år har LiNA Medical fokuseret sine kræfter på at etablere en organisation, hvor produktudvikling og front-end innovation samt andre kerneprocesser ligger i Danmark, og alle operationsopgaver i videst muligt omfang flyttes til den polske fabrik i Poznan ca. 250 km fra Warszawa. Derved opnås en forflytning af hele forsyningskæden og deraf den fysiske varestrom fra småserieproduktion i Danmark til højvolumenproduktion i Polen.

Fabrikken i Poznan består af en række montagelinjer med 50 ansatte i renrum. Derudover lager, distribution og forsendelse samt en del administrativt personale. Da fabrikken blev etableret i 2003, blev den designet til udelukkende at varetage den fysiske håndtering og den del af værdikæden, som havde direkte berøring med materialeflowet. Men en langdistancestyring af fabrikken viste sine klare sygdomstegn allerede efter kort tid, da datagrundlaget for styrbarhed ikke var til stede, og vitale kerneprocesser ikke var fuldt dokumenteret og i øvrigt kun designet til produktion herhjemme. Resultaterne var ikke til at tage fejl af: Overflødige lagre og overproduktion af de forkerte varer, kvalitetsproblemer samt misforståelser og frustration mellem den danske og polske organisation.

Over det seneste år er der arbejdet intenst på en løsning for at genvinde styrbarheden og derved skabe én virksomhed med én fælles kultur og fælles mål. For at nå det mål har LiNA Medical til at starte med sat spyddet ind tre steder i organisationen;

1. Opbygning af en dansk organisation som platform for strategiske processer og innovationsarbejde. Gruppen er lille men kan med stor præcision styre eksekveringen globalt.
2. Alle øvrige støtteprocesser til "operations" delen flyttes til Poznan for at skabe et "Center of Operational Excellence"
3. En global supply chain organisation som smelter den danske og den polske eksekveringssevne sammen.

Strukturændring eller "kost & spand"

Et af de væsentligste områder for forsyningskæden i LiNA Medical er kontrollen over inbound logistics, hvor nye styringsmodeller har vist et klart behov for en markant ændring i måden at tænke på omkring disponering. Allerede i midten af 2008 blev en udflytning af hele indkøbsområdet en realitet, eftersom en ny organisering af indkøbet skulle etableres fra bunden i kombination med implementering af de nye styringskoncepter.



Laparoskopi – en lean operationsmetode

Hospitalernes svar på Fast Flexible Flows kaldes for Laparoskopi og er et virkemiddel for at forkorte indlæggelsesperioden af patienten efter en operation. Laparoskopi bruges til undersøgelse og operation af bughulens organer. Man indfører en kikkert i bughulen igennem et lille hul ved navlen. Endvidere kan et eller flere instrumenter indføres forskellige steder i bugvæggen, afhængigt af hvilken undersøgelse eller operation, der skal foretages.

Vævsbeskadigelse og risiko for blødning ved laparoskopisk teknik er minimal og risikoen for sammenvoksninger efter operationen er reduceret sammenlignet med åben kirurgi.

Da man indfører instrumenterne igennem få millimeter store huller i bugvæggen, er smerterne efter operationen mindre end ved traditionel åben kirurgi. Derfor kan de fleste patienter forlade klinikken samme dag, operationen har fundet sted, selv om operationen foretages i fuld bedøvelse.

Som mange andre mindre virksomheder, der gennemløber stor vækst over en kortere periode har også LiNA Medical en backoffice forretning, som halter efter på dokumentationssiden for at nå udviklingen og salgstrenden. Alle, der kender til dokumentationskravet i en medical device verden, vil kunne genkende presset på kvalitet og fokus på sikkerhed, når der skal leveres færdige produkter til bl.a. hospitaler. Man kunne fristes til at spørge: Hvordan navigerer man en virksomheds vitale dele og processer til et andet land og en anden kultur uden seriøse forstyrrelser på leverancesiden – når data og dokumentationsgrundlaget ikke er 100 % på plads? Navigationen består af en forløbsmodel som med stor præcision flytter processerne i bølger til den polske organisation.

De tre afgørende faser i forløbsmodellen er:

1. Forberedelsen af indgrebet (hvad og hvor meget flyttes samt i hvilket tempo).
2. Håndtering og ledelse af kulturforskelle.
3. Dokumentationsbehov og prioritering.

Forberedelsen

En kortlægning af den konkrete styringsopgave er afgørende. Forudsætningen for at kunne vælge og udforme de bedste styringsmæssige løsninger var, at der blev skabt en detaljeret indsigt og forståelse for LiNA Medicals specifikke styringsmæssige problemstillinger.

Styringsopgaven kan beskrives ved følgende parametre.

1. Servicemål og leveringsbetingelser (tid, sikkerhed, kompletthed, service).
2. Afsætningsmønstre (volumen og forudsigelighed).
3. Varestruktur (styklistestruktur, antal varianter, produktkompleksitet).
4. Indkøbsstruktur (kritiske processer, kapacitet, gennemløbstid og transport).
5. Distributionsstruktur (distributionskanaler, antal niveauer, integration og sammenhængende styring).

Organisationsstrukturen skal fastlægges og beskrives. D.v.s. styringsområder og niveauer, samt den tilknyttede organisering af styringen. Desuden skal der ske en detaljering af de planlægnings- og informationssystemer, som skal løse styringsopgaven, og som understøtter de overordnede styringsprincipper såsom;

- systemfunktionalitet, systemintegration og grænseflader.
- anvendelsesprocedurer, beslutnings- og disponeringsregler.
- forretningsgange, møde- og beslutningsstruktur.
- brugerflader.
- grunddata.

Ledelse af kulturforskelle

Forskelle i kulturen mellem virksomheder i forskellige lande driller ofte og udsætter i mange tilfælde gevinsthjemtagelsen ved store investeringer. Bristede forventninger, manglende involvering og afgørende forskelle i ledelsesmønstre er nogle af de største sten på vejen som skal fjernes inden en succesfuld transfer af viden er nået.

Service Level Agreements mellem aktører og afdelinger i organisationen samt involvering på hovedproblemstillingerne omkring forsyningskædestyringen er nogle af de afgørende virkemidler som LiNA Medical siden 2008 har anvendt på transferprojekter.

Danske ledere taler i dag om feedbackkulturer og evnen til at være åben og efterspørge forbedringsforslag. Vi taler sågar om Lean leadership og andre former for nye lederroller. Polen har, som mange andre østeuropæiske lande, andre former for ledelsesadfærd end dem vi ofte ser i f.eks. Danmark. Således tiltales medarbejdere til stadighed

ved efternavn. Det giver en anden omgangstone, som man som dansk leder skal være opmærksom på, når man opererer i et østland.

En af de helt afgørende parametre for en succesfuld flytning af viden er, at dansk ledelse også flytter til det nye sted, hvor viden skal eksekveres fra. I hvert fald indtil de værste efterreaktioner er inddæmmede og organisationen er stabiliseret igen.

Dokumentationen

Langt de fleste af LiNA Medicals produkter er af høj teknisk karakter, hvilket også gælder de indgående råmaterialer og komponenter. Derfor er fyldestgørende dokumentation nødvendig og noget af det, som skal være på plads allerede under forberedelsesfasen. For LiNA Medicals vedkommende er råmaterialer inddelt i kategorier, som bl.a. viser de kritiske emner for brugersikkerhed og dermed dem med størst fokus. Denne kategori af varer bliver som den første kortlagt i forberedelsesfasen og først implementeret i den Polske organisation for at sikre stabiliteten. Dernæst bliver de øvrige kategorier flyttet fra Danmark.

Virksomhedens PTA-funktion og QA afdeling skal allokeres og involveres helt fra forberedelsesfasen. Og på samme måde som med tilstedeværelsen af dansk ledelse under implementeringen, skal PTA og QA delvist også være på fabrikken under hele forløbet. Det er ofte mindre misforståelser og udsving i tekniske parametre som skaber de fleste frustrationer og dermed en fornemmelse af en ufuldkommen implementering af området.

Yderligere vækstmuligheder

Efter nu 5 år med fabrik i Polen, er der en klar fornemmelse af, at der er valgt den rigtige strategi med fokus på at udflytte store dele af supply chain forretningen og deraf produktionen udenfor Danmark.

Processen med at flytte nye kerneprocesser vil ske løbende over de næste år og derfor er transferprojekter som disse vigtige for at kunne justere LiNA Medicals framework. Efter flytningen af hele indkøbsområdet og justeringerne i forhold til nye styringsprincipper, er dele af styrbarheden genvundet igen. De første resultater har allerede vist sig i form af faldne lagre og øget leveringssikkerhed.

Kort om LiNA Medical ApS

- » Virksomheden blev startet i 1977 af den nuværende ejer Niels Kornerup under navnet Nikomed.
- » I 1978 frasolgtes en del af virksomheden og navnet ændredes til LiNA Medical.
- » I 2005 åbnede LiNA Medical en produktionsenhed i Polen.
- » I dag udvikler og sælger LiNA Medical medicinsk udstyr til hospitalers afdelinger for gynækologi, kirurgi, obstetrik, urologi og ortopædi.
- » CEO for LiNA Medical er Søren Kornerup, der tilhører anden generation af grundlæggerens familie. Søren Kornerup trådte først ind i firmaet i 2004 da det blev besluttet, at han skulle kvitte sin karriere i IT-firmaet Computer Sciences Corporation for at overtage ledelsen af familieforetagendet.
- » Bestyrelsesformand for LiNA Medical er Jørgen Thorball.