

# Prioritering i sundhedsvæsenet – er ulven kommet til sundhedsvæsenet, eller stadig et rygte?

”Hvordan indgår prioritering i spareplaner”?

- Herlev og Gentofte Hospital



## Min baggrund:

- Hospitalsdirektør i 12½ år
- 11 sparerunder – et år slap vi (2013)
- En fusion – Herlev/Gentofte (2015)
- Et hav af hospitalsplanændringer (fusion, fission)

## ”Spareplaner (1)”

- Hvordan = antagelse om prioritering
- Budgetoverholdelse er et ”**must**”
- De årlige runder; ofte grønthøster
- Nedlæggelse af funktioner, enheder m.v. – svært
- Områder med pres – medicin
- Strategisk pulje – gerne 1½% af driftsbudgetter
- Mulighed for buffer er blevet mindre pga. centre
- Formålsbestemte penge – men hvor længe?
- Hospitalsprofil

## ”Spareplaner (2)”

- Faglig kvalitet kontra patientoplevelt kvalitet (service)
- Tage gevinster for tidligt
- Overvurderer gevinster (SP)
- Benchmark/businesscases

## Afslutning

- Eventyret om ”ulven kommer” – ulven kom, men ingen troede på drengen
- Prioritering i ”spareplaner” – ja, men er det, det rigtige niveau?
- **Politisk niveau**
- Ekstra medicin til døende, men har vi alternativer (hospice f.eks.).
- Brillor → høreapparater - brugerbetaling?