

Underskott i ekonomin vid många universitetssjukhus

Det är många minus i resultatsiffrorna på landets universitetssjukhus. Dyrare läkemedel inom onkologi och psykiatri, fler anställda, tyngre vård och större antal operationer på grund av vårdgarantin är några förklaringar.

Flera av landets stora sjukhus går back att döma efter årets resultat till och med juli. Karolinska Universitetssjukhuset Solna/Huddinge uppvisar -265 miljoner kronor, som förklaras med en överproduktion.

– Vi har ett allt större patientflöde främst i öppenvården, men även i slutenvården på grund av vårdavtalet. Vi har till exempel fler beställningar på levertransplantation, säger ekonomidirektör Claes Lagercrantz.

Men mätningar på hur stor överproduktionen är kan inte göras då landstinget inte har tillräckliga uppföljningssystem. En tyngre vård har inne-

burit att även personalkostnaderna ökat: -62 miljoner kronor var utfallet till och med juli. Både sjuksköterskor och läkare har rekryterats för att klara av vårdbehoven. Men hålen i ekonomin orsakas även av dyrare medicinteknisk utveckling, som gäller allt från behandlingsmetoder till kostsamma sjukvårdsmaterial och läkemedel.

– Speciellt inom onkologi har läkemedlen blivit dyrare, säger Lagercrantz.

Från UMAS, Universitetssjukhuset i Malmö, kommer liknande signaler. Ledningen rapporterar att läkemedel inom onkologi, psykiatri, reumatologi och blödarsjuka kostar allt mer. Produktionen inom akutsjukvården har ökat under året, vilket är en av sakerna till ett minus på nästan 80 miljoner kronor.

– Vi har även fler anställda, men produktionen har inte ökat i relation till kostnaden.

Därför ser vi en kostnadsutveckling 5,4 procent högre än budgeterat, säger Jan Eric Andersson, ekonomichef vid UMAS.

Han ser en naturlig förklaring i de många nya uppdrag som tillkommit genom vårdgarantin.

– Detta har vi visserligen fått ersättning för och vi har även fått andra tilläggsuppdrag under året, en ny mödravårdscentral och fler vårdplatser. Men om man börjar dela ut extrapengar under året försvinner gärna fokus på kostnadsutvecklingen, säger Jan Eric Andersson.

Även Universitetssjukhuset i Lund har ett stort hål i ekonomin, främst på grund av att trycket på akutsjukvården ökat. Det syns i den totala produktionen som ökat 4,8 procent de första sju månaderna, men läkemedel och sjukvårdsmaterial har också ökat kostnaderna. Sjukhusets ekonomichef har svårt att analysera orsaken då det krävs en grundligare utredning.

– Sjukhusen i hela regionen producerar mer än vad de borde, så vi måste ta reda på hur vårdflödet ser ut, det är något som inte stämmer, säger ekonomichef Christer Hansson.

Akademiska sjukhuset i Uppsala har visserligen inget stort minusresultat till och med juli, men ekonomichef Margareta Tufvesson märker att läkemedelsbudgeten ökat stadigt. Och cancerläkemedlen är en tung orsak. En utredning visar att enbart den nya behandlingsmodellen med bröstcancermedlet Herceptin kostat sex miljoner kronor för sjukhuset.

Vid Universitetssjukhuset i Örebro finns samma tendenser i ekonomin.

– Läkemedelskostnaderna

har ökat rejält för oss, 13 procent jämfört med föregående år. I första hand är det för antiinflammatoriska och cytostatika, säger ekonomichef Lennart Frommegård.

Mer positiva signaler kommer från Landstinget i Östergötland, vars specialistvård förväntas hämta in mars månads minusresultat på -19 miljoner kronor (siffrorna gäller för samtliga sjukhus då resultaten inte redovisas separat).

– Vi har kontinuerligt en dialog med specialistvården, och de ligger väl till ekonomiskt vad gäller helheten, och varken personal- eller läkemedelskostnader har sprungit iväg, säger ekonomidirektör Mikael Borin.

Läget är dock tufft i Västsverige. Sjukvårdsmaterial blir en allt större kostnad och de anställda har blivit fler på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. 200 nya sjuksköterskor och 39 läkare har tillkommit för att man tvingats anpassa sig till vårdgarantin, enligt sjukhusets ekonomichef Bo Andersson:

– Vi är något fler än vad vi har tänkt oss. Mest beror det på att vi fått tilläggsuppdrag från beställarna vad gäller de flesta operationer men också vardagsvården har ökat.

I norr syns liknande tendenser. Mats Lindqvist, ekonomichef i Västerbottens läns landsting, ser hur produktionen har ökat med två procent för den specialiserade vården vid länets sjukhus.

– Vårdgarantins särskilda pengar som vi får motsvarar en halv procent för oss, men vi ligger alltså två procent över. Trycket på verksamheten har helt klart ökat, säger Mats Lindqvist.

Agnetta Borgström

agneta.borgstrom@lakartidningen.se

TABELL 1. Resultat för några av landets stora sjukhus. Siffrorna visar totalt resultat samt resultat för läkemedel och personal till och med juli jämfört med budget. Inom parentes omsättning för 2006.**

Sjukhus	Resultat, miljoner kronor		
	Totalt	Läkemedel	Personal
Karolinska Universitetssjukhuset (Omsättn 10,5 md)	-265	-9	-62
Sahlgrenska Universitetssjukhuset (Omsättn 10,2 md)	-71	-6	-44
Universitetssjukhuset i Malmö (Omsättn 4,3 md)	-67,8	-15	-15
Universitetssjukhuset i Lund (Omsättn 5,4 md)	-78,9	-24	+2
Akademiska sjukhuset Uppsala (Omsättn 5,6 md)	-20	-16	-29
Västerbottens läns landsting * (Omsättn 964 milj)	-69,2	-11,4	-30,3
Universitetssjukhuset i Örebro (Omsättn 2,8 md)	-50	-40	-12
Landstinget i Östergötland** (Omsättn 4,5 md)	-19	Ej redovisat	Ej redovisat

* Redovisning enbart för Norrlands universitetssjukhus finns inte. Landstinget redovisar hela verksamhetsområden och därför återges resultaten för specialistsjukvården för hela länet.

** Redovisning enbart för Universitetssjukhuset Linköping finns inte. Landstinget redovisar hela verksamhetsområden och därför återges resultaten för specialistsjukvården för hela länet. Siffrorna är en prognos i mars månad.