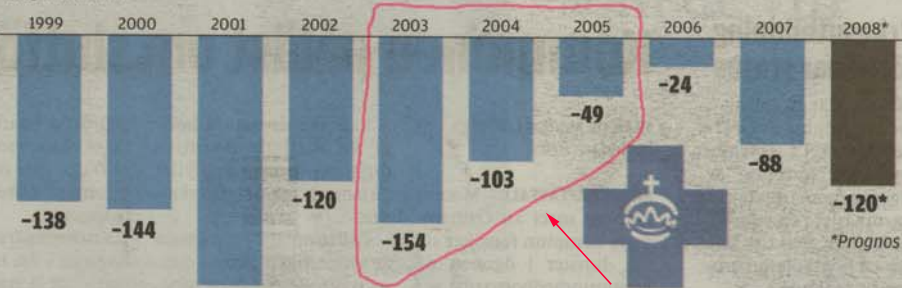


Akademiska sjukhuset har gått back varje år

Resultat de senaste nio åren

Miljoner kronor



Källa: Akademiska sjukhuset

GRAFIK: Maria Westholm

Mellan 2003 och 2005 arbetade Cordicon AB med ett stort ledningsutvecklingsprogram för samtliga chefer på Akademiska sjukhuset

Trängd ekonomi på Akademiska

Vård. "Den finansiering vi har nu räcker inte"

Akademiska sjukhuset går med ständiga underskott och den borgerliga alliansen vill se om man kan spara 380 miljoner på verksamheten.

Flera bedömare hävdar att vården är konstant underfinansierad och att möjligheterna till större rationaliseringar är begränsade.

I morgon, måndag, diskuteras situationen i landstingsfullmäktige.

Akademiska sjukhusets samlade underskott för de senaste tio åren är 1 026 miljoner kronor. Prognosen för i år lutar mot minus 120 miljoner. Underskotten drabbar de flesta avdelningar.

– Orsakerna är främst att vi har en åldrande befolkning som hela tiden kräver mer vård. Men vi har inte en motsvarande ökning av skatteutvecklingen, säger ekonomidirektör Margareta Tufvesson.

NYA OCH DYRARE behandlingsmetoder driver upp kostnaderna. Samtidigt stiger kostnaderna för läkemedel kraftigt.

– Vi får en årlig kostnadsuppräknings för det. Men den räcker inte. Många nya läkemedel är mycket dyra och det får vi ingen kompensation för.

Så här har det ju varit de senaste tio åren. Man kan tro att ni bara låter det fortsätta?

– Självklart inte. Vi jobbar hela tiden med olika rationaliseringsprogram men vi har inte lyckats göra tillräckligt. Jag tror att det skulle vara möjligt att nå ett positivt resultat om man bättre kunde förutse vad man ska utföra. Men det är svårt, säger Margareta Tufvesson.

Hur verksamhetscheferna vid Akademiska ser på situationen

är oklart. De flesta vill inte uttala sig om ekonomin. Brita Winsa, chef för neurodivisionen, är ett undantag. Hon anser att det inte finns något "rätt" svar på vad vården ska kosta.

– Min uppfattning är att den finansiering vi har nu inte räcker. Vi måste vi ta emot alla patienter och ge dem vård. Det finns många oförutsedda kostnader och det gör det svårt att veta hur stor budget vi behöver. Men det finns nog utrymme för oss att arbeta mer effektivt, säger hon.

Skulle en privat vårdgivare klara jobbet bättre?

– Den privata vården är bra på att skapa flöden när det gäller enkla typer av vård. Men frågan är mer komplex än så. Den stora delen av vår verksamhet är avancerad specialistvård som kräver mer resurser, som dyra mediciner och avancerad teknik, säger hon.

MARGARETA TUFVESSON anser att de flesta storsjukhus i landet är i samma situation som Akademiska.

Hon får stöd av Stefan Ackery, chefsekonomen vid organisationen Sveriges Kommuner och Landsting.

– Kostnadsökningarna har varit ett problem för universitetssjukhusen under lång tid. Så ser det ut också internationellt. Sjukvården har många olika processer, det gör den svårt att förutse och planera, säger han.

Ett stort problem är också att de som ska styra och finansiera vården inte har samma koll på verksamheten som de som utför den.

– Och det gäller både privat och offentlig vård. USA är ett praktiskt exempel. Amerikansk sjukvård är fruktansvärt dyr.

Bengt von Zur-Mühlen, ordfö-

FAKTA

Här finns underskottet

Så fördelar sig underskottet på 120 miljoner kronor i grova drag:

DEMOGRAFISKA UTVECKLINGEN:

65 miljoner kronor

INFEKTIONSRELATERADE

SJUKDOMAR: 35 miljoner kronor

NYTT BILDHANTERINGSSYSTEM

VID RÖNTGEN: 14 miljoner kronor

VÅRENS SJUKSKÖTERSKESTREJK:

6 miljoner kronor

rande i Läkarförbundets lokalavdelning i Uppsala, anser bestämt att vården är underfinansierad i hela landet och det är riksdagen som måste ta tag i frågan.

– Man bygger rondeller och motorvägar i det oändliga men sjukvården som är hög-prioriterad bland vanligt folk får inte kosta. Jag anser att man måste omdisponera medel från andra sektorer i samhället till sjukvården. Samtidigt som man skapar en mångfald av vårdgivare, säger han.

Om tio procent av verksamheten tas bort vid Akademiska tror inte Bengt von Zur-Mühlen att sjukhuset kan leverera den vård skattebetalarna förväntar sig.

– Köer och väntetider ökar. Vi klarar inte vårdgarantin. Utvecklingsarbetet får stryka på foten och det drabbar hela verksamheten. Vissa går redan i dag på knäna, säger han.

Lennart Lindström

lennart.lindstrom@unt.se 018-478 15 13



BENGT VON ZUR-MÜHLEN