

Bilaga 1 - Beräkning investering LAF-tak Sunderbyn

Ett nytt uppdukningsrum och LAF-tak kommer serva operationssalarna som tilldelas för Urologi (URO) och Obstetrik/Gynekologi (OBG). Även andra kliniker (Ögon och ÖNH) använder dessa salar men har inte samma tydliga tidsvinst vid investeringen. Genom att flytta uppdukningsrum till separat rum kan tiden som operationssalen är låst till en patient minska. I tabellen nedan finns exempel på operationer som skulle kunna öka i volym i och därmed produktivitet med investeringen i uppdukningsrum och LAF-tak:

| Klinik | DRG | Kö (i länet) 2021-03-01 | Varav över 90 dgr | Pris (kr/st) enligt regionala prislistan | Salstilldelning |
|--------|--------------|-------------------------|-------------------|--|------------------|
| OBG | O300 | 106 | 65 | 11 662 | 3 salar i veckan |
| OBG | O170 | I ovan 106 | I ovan 65 | 19 748 | |
| OBG | O160 | I ovan 106 | I ovan 65 | 38 780 | |
| | | | | | |
| URO | M45C M700 | 104 | 58 | 49 011 15 669 | 3 salar i veckan |
| URO | M15C | | | 61 103 | |
| URO | M15E M15O | I ovan 104 | I ovan 58 | 59 672 27 117 | |

Under 2019 var operationssalstilldelningen ungefär 3 salar per vecka i Sunderbyn för klinikerna Urologi och Obstetrik/Gynekologi.

Om produktionsmixen tillåter att ETT till kortare ingrepp kan göras varje operationsdag medför det att maximalt 132 fler ingrepp kan genomföras inom obstetrik/gynekologi. Detta utgör den ideala ökningen men är beroende av vilken kombination av operationer som planeras enskilda dagar. Obstetrik/Gynekologi har låg tillgänglighet vilket gör kliniken prioriterad vid extra salstilldelning. Om 132 fler ingrepp genomförs med samma resurs innebär det att kön kan minska i motsvarande grad. I dagsläget är det 65 patienter som väntat längre än 90 dagar på denna typ av operation och därmed uppfyller kriterierna för att remitteras till annan vårdgivare enligt vårdgarantin.

Även urologi-kliniken har salstilldelning 3 salar i veckan vilket innebär maximalt 132 fler operationer per år. Detta utgör den ideala ökningen men är beroende av vilken kombination av operationer som planeras enskilda dagar. I dagsläget är det 58 patienter som väntat längre än 90 dagar på denna typ av operation. Totalt innebär det en maximal teoretisk produktionsökning om 250 fler operationer per år för klinikerna Urologi och Obstetrik/Gynekologi.

När patienterna remitteras enligt vårdgarantin är Region Norrbotten skyldig att betala för ingreppen. Tabellen ovan visar priset per styck enligt bilaga 3 i regionala prislistan. Medelpriset per klinik multiplicerat med 132 operationer ger en uppskattad kostnad motsvarande ca 3 mnkr för obstetrik/gynekologi och ca 5,6 mnkr för urologi vid köp från extern vårdgivare.

Anskaffningsvärdet för byggnationen i Sunderbyn uppgår till 3,3 mnkr vilket innebär ca 330 tkr i kostnad per år. Den ökade kostnaden för operationsavdelningen motsvarar kostnaden för att skicka ca 10 operationer till extern vårdgivare. Det kan jämföras med att 123 personer har väntat längre än

90 dagar och har rätt till operation enligt vårdgarantin. Beräkning av betalningsflödena innebär att pay-off tiden är mindre än 1 år.

Kalkyl :

Investering 3 300 tkr

Årliga ökade kostnader -1 305 tkr

Årliga minskade kostnader för utomlänsvård (164 färre operationer, snittpris 53 tkr): 8 700 tkr för att nå pay-off under 1 år.

| | | | |
|---------------------------|-----------|-------------|------------|
| Anskaffningsvärde | 3 300 tkr | | |
| Nettokostnader | | År 1 | År2 |
| Ökade kostnader | | -1305 | -1305 |
| Färre utomlänsoperationer | | +8 700 | +8 700 |
| Netto | | 7 395 | 7 395 |

Antaganden:

- Likvärdig tilldelning av operationssalar som 2019
- Likvärdig personalstyrka som 2019
- Likvärdig produktionsmix
- Ett extra ingrepp varje dag.