

Styresak 08/2012: Resultat og tiltaksrapport per 01/2012 - økonomi

Møtedato: 28.02.12

Møtested: Mosjøen

Innledning

Det vises til vedlagte Resultatrapport for januar 2012 som oppsummerer resultatene fra en rekke virksomhetsområder i helseforetaket.

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Resultatkrav	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2011	2012	201101	201201	Per 201101/201201
Somatikk (funks enhetene 10,20,30)	-18 481	0	-3 062	-2 687	375
Psykatri/rus (funks enhetene 11,21,31,)	7 708	0	1 515	419	-1 097
Fellesområde	-7 133	5 000	-1 371	-883	487
Ambulansesenter	-10 015	0	-504	-180	324
Resultat HF	-17 906	5 000	-2 917	-3 151	-234
Budsjettavvik	-22 906		-3 334	-3 576	
Tabell 2 (hele 1.000)					

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar Resultat- og tiltaksrapport per 01/2012 til orientering.

Per Martin Knutsen
 Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell.

Vedlegg: Resultat- og tiltaksrapport per 01/2012.

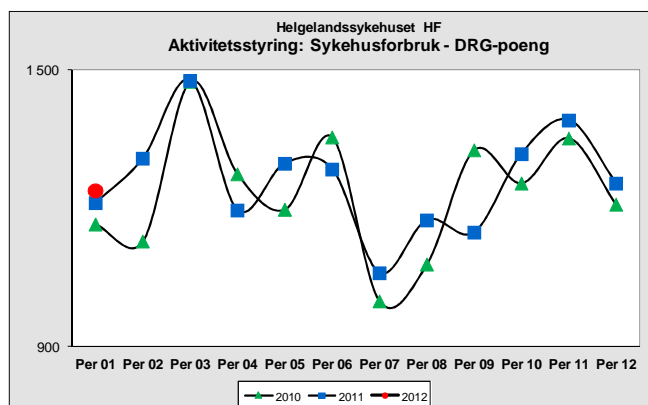
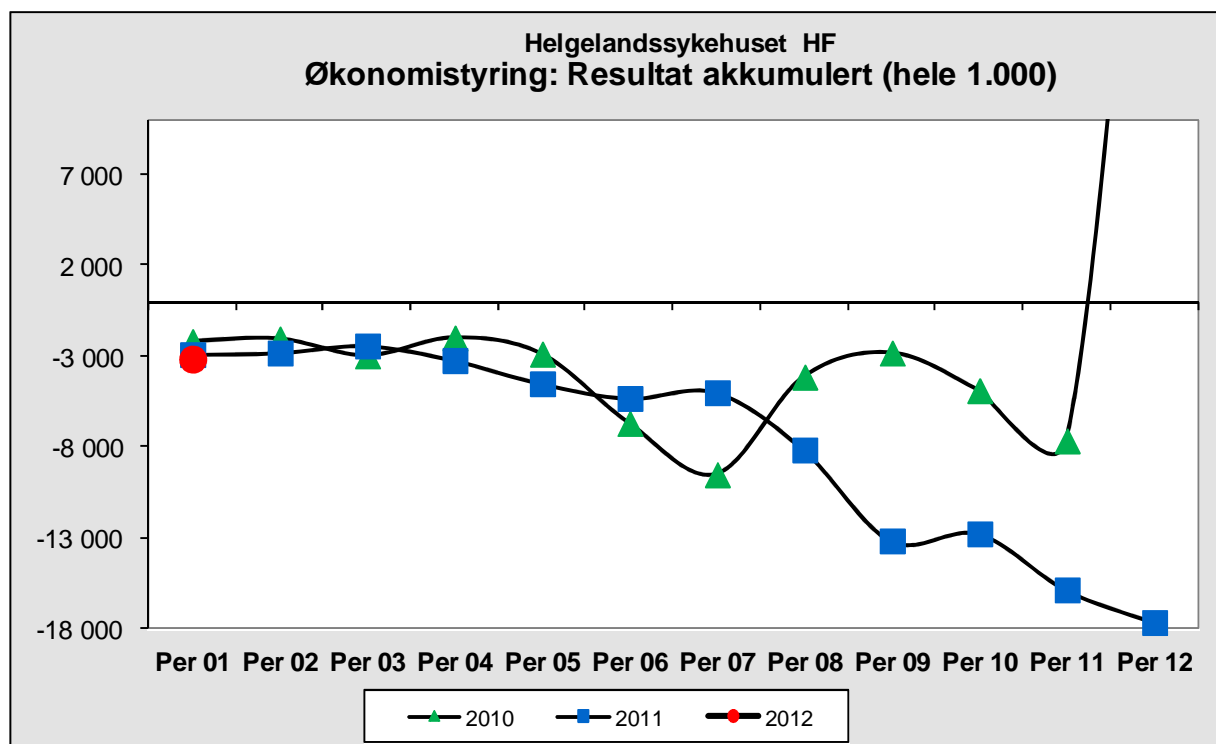
Oppsummering: Resultat- og tiltaksrapport per 01/2012

Resultatutvikling

Resultatkravet i 2012 for Helgelandssykehuset HF er et overskudd på 5 mill. kr.

Driftsresultatet per 01/2012 viser et underskudd på 3,2 mill. kr. 1,5 mill.kr. av dette skyldes økte pensjonskostnader for 2012 som **ikke** er kompensert. Justert for dette er resultatet pr. januar et underskudd på 1,7 mill. kr. Sammenlignet med samme måned forrige år er det en forbedring, da det var et akkumulert underskudd på 2,9 mill. kr.

Budsjettavviket per 01/2012 viser et akkumulert negativt avvik med 3,6 mill. kr. Justert avvik 2,1 mill. kr.



Resultatvurdering

Her følger en kortfattet **resultatvurdering** (hva-hvor-hvorfor-hvordan-hvem) med utgangspunkt i akkumulerte tall (økonomi-personell-aktivitet) og med fokus på de største utfordringene (se **resultat-kommentarer** bak i rapporten, vedlegg A med **resultatvurderinger** og vedlegg B med **resultatanalyser** bakerst i rapporten):

Tabell 1: Kontodimensjon (HVA er avvikene)

Helgelandssykehuset HF	Budsjett-	Endring	
Kontodimensjon (HVA er avvikene)	avvik	2011-12	Resultatvurdering per 01/2012 (se tabell 3)
<i>Driftsinntekter</i>	-0,5	7,0 %	
ISF egne pasienter	0,3	17,0 %	Forskjellig avvik på de ulike sykehusenhetene
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,6	79,0%	Inntekt og kostnader over budsjett.
<i>Driftskostnader</i>	3,2	6,3 %	
Pensjon	1,5	37,0 %	Pensjonskostnaden er økt med 18,2 ihht. ny aktuar beregning Som ikke er kompensert i basisramme/budsjett.
Avskrivninger	1,4	-5,0%	Uavklart budsjettproblem er lagt på avskrivninger.
Andre driftskostnader	0,7	-4,0 %	Høyere pasienttransport kostnader enn budsjettet i januar
<i>Resultat</i>	-3,2	-107%	
Tabell 1 (hele 1.000)			

Tabell 2: Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Resultatkrav	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2011	2012	201101	201201	Per 201101/201201
Somatikk (funks enhetene 10,20,30)	-18 481	0	-3 062	-2 687	375
Psykatri/rus (funks enhetene 11,21,31,)	7 708	0	1 515	419	-1 097
Fellesområde	-7 133	5 000	-1 371	-883	487
Ambulans	-10 015	0	-504	-180	324
Resultat HF	-17 906	5 000	-2 917	-3 151	-234
Budsjettavvik	-22 906		-3 334	-3 576	-242
Tabell 2 (hele 1.000)					

Inntektsavviket totalt er negativt denne måneden. Et lite positivt avvik på ISF-inntekter.

Aktiviteten på poliklinikk og dag/døgn har for januar 2012 vært høy, sammenlignet med januar 2011 og også desember 2011.

Kostnadsavviket er negativt på pensjon og avskrivninger. Pensjonskostnaden er økt pga. ny aktuar beregning som er 18,2 mill.kr. høyere enn budsjett. Kostnaden er ikke kompensert for fra Helse Nord. I tillegg er det kostnadsoverskridelser på somatikk, pga redusert ramme som et resultat av økt budsjettildeling på Fellesområdet.

Kvalitetsarbeidet i 2012 vil fortsatt ha fokus på videreutvikling av lokalsykehusstilbudet med tjenester som er trygge, sikre og av god kvalitet.

Prognosen kan ikke opprettholdes i henhold til resultatkrav på 5,0 mill.kr men settes ned til underskudd på ca 20 mill.kr. med utgangspunkt i fjorårets resultat og med utfordringer knyttet til samhandlingsreformen og ambulansetjenester. **Tiltaksplan** må styrkes med nye tiltak for 2012.

Likviditeten er tilfredsstillende og noe forbedret. **Investeringsrammen** er for 2012 på 42,4 mill.kr og en stor del av disse er disponert til MR.

Resultatet for januar er negativt, pga. økte pensjonskostnader som ikke er kompensert og at somatikken ikke har greid å redusere kostnadene ihht. til tildelt budsjett. I tillegg er det overforbruk på Pasienttransport.

Økonomi

Resultat for januar måned viser et underskudd på 3,2 mill.kr, noe som gir et negativt budsjettavvik med 3,6 mill.kr. Det negative resultatet for januar skyldes økte pensjonskostnader i henhold til ny aktuarberegning av 17.01.2012 som ikke er hensyntatt i budsjett eller kompensert fra Helse Nord. Budsjettert pensjonskostnad er 128,5 mill.kr. mot ny aktuar beregning på 146,8 mill.kr. som gir en økt kostnad for januar på 1,5 mill.kr. Korrigert resultat for dette er 1,7 mill. kr i underskudd og budsjettavvik på 2,1 mill. kr.

Avviket på avskrivningene skyldes budsjetttilpasnings problem for 2012, som ligger som et problem under avskrivninger. Dette er et resultat av oppbudsjettering av enkelte fellesområder som har vært underfinansiert, og som dermed gir et budsjett problem i de somatiske sykehusene som har fått mindre ramme i 2012 enn i 2011 og ikke har greid å redusere kostnadene tilsvarende.

Spesielt kostbare legemidler knyttet til enkeltpasient har vi også i 2012 og er belastet januarregnskapet med 0,3 mill. kr.

Det er på de somatiske sykehusenhetene vi har negative resultater for januar. I tillegg er det et negativt avvik på pasienttransport på 1,2 mill.kr. for januar.

Tabell 4: Resultatrapport kontodimensjon (HVA er avvikene)

Resultatrapportering	Januar				Akkumulert per Januar				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2011	Endring i %
Basisramme	86,1	86,1	0,0	0 %	86,1	86,1	0,0	0 %	1,8	2 %
ISF egne pasienter	23,7	23,3	0,3	1 %	23,7	23,3	0,3	1 %	3,4	17 %
ISF legemidler utenfor sykehus	1,3	0,8	0,6	79 %	1,3	0,8	0,6	79 %	0,6	79 %
Gjestepasientinntekter	0,1	0,1	0,0	-5 %	0,1	0,1	0,0	-5 %	0,0	9 %
Polikliniske inntekter	2,8	2,9	-0,1	-4 %	2,8	2,9	-0,1	-4 %	0,1	4 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,9	0,7	0,3	39 %	0,9	0,7	0,3	39 %	0,4	74 %
Andre øremerkede tilskudd	0,1	0,1	0,0	-20 %	0,1	0,1	0,0	-20 %	-0,1	-51 %
Andre driftsinntekter	6,3	7,9	-1,6	-20 %	6,3	7,9	-1,6	-20 %	1,2	23 %
Sum driftsinntekter	121,3	121,9	-0,5	0 %	121,3	121,9	-0,5	0 %	7,4	7 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,2	8,3	0,0	0 %	8,2	8,3	0,0	0 %	-0,2	-2 %
Kjøp av private helsetjenester	4,8	5,0	-0,3	-5 %	4,8	5,0	-0,3	-5 %	0,6	16 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,5	9,9	0,5	5 %	10,5	9,9	0,5	5 %	-0,1	-1 %
Innleid arbeidskraft	0,1	0,3	-0,2	-67 %	0,1	0,3	-0,2	-67 %	-0,8	-90 %
Lønn til fast ansatte	56,9	57,0	-0,1	0 %	56,9	57,0	-0,1	0 %	6,7	13 %
Vikarer	2,8	2,6	0,3	10 %	2,8	2,6	0,3	10 %	-0,7	-20 %
Overtid og ekstrahjelp	1,9	1,4	0,5	35 %	1,9	1,4	0,5	35 %	0,3	17 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,2	10,7	1,5	14 %	12,2	10,7	1,5	14 %	3,3	37 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,6	-2,4	-0,2	10 %	-2,6	-2,4	-0,2	10 %	-0,6	27 %
Annen lønnskostnad	4,4	5,3	-0,8	-16 %	4,4	5,3	-0,8	-16 %	0,2	6 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	63,6	64,2	-0,6	-1 %	63,6	64,2	-0,6	-1 %	5,1	9 %
Avskrivninger	5,7	4,2	1,4	34 %	5,7	4,2	1,4	34 %	-0,3	-5 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	19,4	18,7	0,7	4 %	19,4	18,7	0,7	4 %	-0,8	-4 %
Sum driftskostnader	124,3	121,1	3,2	3 %	124,3	121,1	3,2	3 %	7,8	6,7 %
Driftsresultat	-3,0	0,8	-3,8	-483 %	-3,0	0,8	-3,8	-483 %	-0,3	-13 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	16 %	0,1	0,1	0,0	16 %	0,0	9 %
Finanskostnader	0,2	0,4	-0,2	-49 %	0,2	0,4	-0,2	-49 %	-0,1	-33 %
Finansresultat	-0,2	-0,4	0,2	-57 %	-0,2	-0,4	0,2	-57 %	0,1	38 %
Ordinært resultat	-3,2	0,4	-3,6	-858 %	-3,2	0,4	-3,6	-858 %	-0,2	-8 %

Funksjonsregnskap

Tabell 5: Funksjonsregnskapet

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201201						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
Somatikk inkl lab/rtg	81,8	86,5	82,3	4,2	5,8 %	997
Psykisk helse	14,1	15,1	16,4	(1,3)	6,9 %	193
Rusomsorg	1,6	2,1	2,2	(0,1)	27,7 %	26
Prehospitale tjenester	18,4	20,4	19,7	0,6	10,6 %	257
Personal	0,6	0,3	0,5	(0,1)	-51,4 %	6
Sum driftskostnader	116,6	124,3	121,1	3,2	6,7 %	1 479

R = regnskap

JB = justert budsjett

Sum Somatikk: Kostnadene for Somatikk har et overforbruk i forhold til budsjett hittil i år med 4,2 mill.kr. Dette skyldes i hovedsak høye varekostnader og andre driftskostnader.

Sum Psykisk helse: Har et underforbruk med 1,3 mill kr hittil i år. Dette gjelder både VOP og BUP.

Sum Rusomsorg: Har et positivt avvik hittil i år med 0,1 mill.kr.

Sum Prehospitale tjenester: Har hittil i år 0,6 mill.kr. i negativt avvik i forholdt til funksjonsbudsjett. Det negative avviket skyldes pasienttransport.

Sum Personal: Personal har et forbruk i henhold til funksjonsbudsjett.

Driftsinntekter

Basisrammen består for det meste av driftstilskuddet fra Helse Nord RHF, og er periodisert på 12 måneder. Periodiseringen er basert på månedlig variasjon i DRG-produserende aktivitet og poliklinisk aktivitet og justert i forhold til resterende inntekter og totale kostnader. Inntektene fra driftstilskuddet regnskapsføres i henhold til budsjett som er på totalt 1.059.203 mill.kr for 2012. Avviksprøgnose for basisramme er 0.

ISF- egne pasienter (art 3200, 3201, 3203, 3204 3205 og 3206) er over budsjett denne måneden med 0,3 mill.kr. Det positive avviket på ISF-inntekten for januar måned gjelder somatikk dag/døgn, mens poliklinikk er under budsjett.

ISF av biologiske legemidler utenfor sykehuset er inntektsført i henhold til tabell fra Helse Nord, som baserer seg på tall fra analysesenteret. Inntektene er 0,6 mill. kr. over budsjett.

Raskere tilbake inntektene er over budsjett med 0,2 mill.kr.

Driftskostnader

Kjøp av helsetjenester

Kjøp av helsetjenester er for januar måned i samsvar med budsjett.

Varekostnadene knyttet til aktivitet har et overforbruk i januar på 0,5 mill.kr. Kostnaden er i hovedsak stipulert for januar og vil ha noe usikkerhet rundt seg.

Sum lønn og innleie ekskl. pensjon

For januar måned er sum lønnskostnader eksklusiv pensjonskostnader 0,6 mill.kr under budsjett.

Helgelandssykehuset har avsatt 18 mill.kr. til lønnsoppgjøret.

Noe av overforbruket av vikarer, overtid og ekstrahjelp skyldes sykefravær, dette generer samtidig et positivt budsjettavvik på refusjoner.

Innleid arbeidskraft for januar måned er under budsjett.

Pensjonen har økte pensjonskostnader i henhold til ny aktuarberegning av 17.01.2012 som det ikke er tatt hensyn til i budsjett eller er kompensert fra Helse Nord. Budsjettert pensjonskostnad er 128,5 mill.kr. mot ny aktuar beregning på 146,8 mill.kr. som gir en økt kostnad for januar på 1,5 mill.kr.

Andre driftskostnader som består av alle øvrige driftskostnader viser et negativt budsjettavvik på 0,7 mill.kr. Overforbruk skyldes i hovedsak overforbruk på pasienttransport kostnader.

Finansposter

Finansielle poster viser et positivt budsjettavvik hittil i år med 0,2 mill.kr. som er en effekt av lav rente.

Prognose

Prognosen kan ikke opprettholdes i tråd med resultatkravet på 5 mill.kr i overskudd, men justeres ned til et underskudd på ca 20 mill.kr. Dette med utgangspunkt i resultatet for 2011 på ca 17,9 mill.kr., utfordringer knyttet til samhandlingsreformen og økte ambulansebåtkostnader.

Gjennomføring av tiltak

For januar måned har vi ikke noe oversikt over tiltakene og effekten av disse.

Resultatkravene på sykehusenhetene er krav om balanse. Pga oppbudsjettering av Fellesområdet til mer realistiske budsjetter, har sykehusenhetene fått lavere ramme for 2012. Fellesområdet har et krav om overskudd på 5 mill.kr. Sykehusenhetene har hatt kontinuerlig tiltak og forbedringer, men situasjonen er krevende.

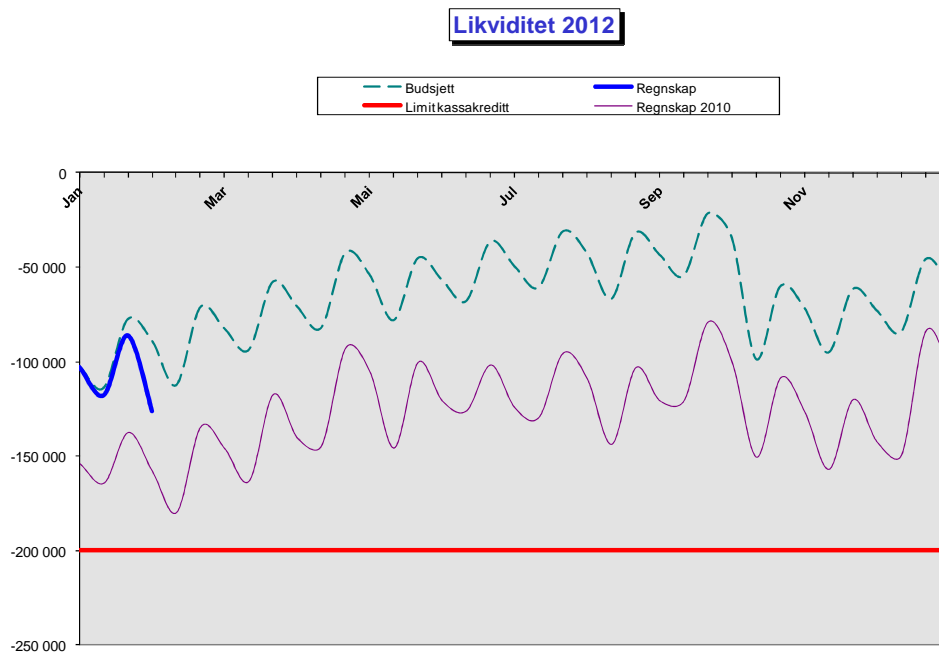
Nye tiltak

I henhold til tidligere styresaker er tiltaksplanen oppdatert med nye tiltak for 2012. Tiltakene er under planlegging og utfordringene inn i 2012 er store, og det er behov for enda flere tiltak og tiltaksplanen må oppdateres ytterligere.

FORELØPIG TILTAKSPLAN 2012			Planlagt økonomisk effekt 2012 i
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	
1	Gjestepasienter	Hente hjem pasienter med ulike tiltak. Styre pasientstrømmen og bedre kommunikasjon ut til kommunene og fastlegene.	1 000
2	Ventelister / Fristbrudd jfr. Kvalitetsprosjekt	Mer fokus på å få ned ventetid for å unngå fristbrudd	300
3	Fristbrudd Fedme	Redusere kostnader ved å unngå fristbrudd	1 000
4	Labprøver	Øke egendekning av labprøver	500
5	Energiforbruk Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Diverse energieffektive tiltak/investeringer som kan gi en økonomiskbesparelse. Samt miljøsertifisering.	500
6	Legemiddelforbruk	Gjennomgang av legemiddelforbruk med tanke på kostnadsreduksjon	500
7	Innkjøpsavtaler	Gjennomgang og nye avtaler	500
8	Sykefravær	Redusere sykefraværet for hele foretaket	-
9	Rekruttering	Forbedring av ansettelse og språkopplæring	1 000
10	Talegjennkjenning	Liten effekt i 2012	200
11	Bemanning, daglig drift MIR	Vurdering av turnus (prosjekt oppstart høsten 2011), fleksibilitet over avd.grenser, tilpasning av bemanning til stede når behovet er som størst (kvalitet og arbeidsmiljø)	50
12	Pasientforløp MIR Kvalitetsprosjekt	Kartlegging og tiltak for effektivisering pasientforløp gstron/colon, dagkirurgi, pasienter ikke møtt.	400
13	Ortopediprojekt MIR Kvalitetsprosjekt	40 flere hofteproteser enn 2010. For RHF kan det bli en bestparelse på 1,5 mkr som følge av mindre gjestepasientkostnader	
14	Ventelister MIR	Rydding i ventelister for å forbedre kvalitet	50
15	Sykefraværstiltak MIR	Prosjekt på enkelt avdelinger og generelt	400
16	Ev tiltak etter evaluering kontortjenesten MIR	Evaluere omorganisering og funksjoner og deretter gjøre ev. tiltak for å optimalisere logistikk/kvalitet.	50
17	Økt overskudd "Raskere tilbake Kjøkken	Økt aktivitet i plan 6	1 000
18	Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Kjøkken MIR	500,0
19	Diverse tiltak Mosjøen		800,0
20	Reduksjon av 20 årsverk		10 000,0
21	Pasientreiser	Reduksjon fly og taxi m.m.	6 060,0
			-
	SUM nye tiltak 2012		24 810,0

Likviditet og investeringer

Likviditeten er tilfredsstillende, men litt dårligere enn ved årsskiftet. Ved utgangen av januar var det brukt 126,007 mill.kr. Forbrukt trekkramme pr 31.12.11 var 102,645 mill.kr. Trekkrammen er på 200 mill.kr etter en reduksjon av trekkrammen i desember 2011. For februar vil det komme nytt oppdatert budsjett for likviditeten.



Investeringsrammen for 2012 er ikke disponert. Men investeringstildelingen er lav ut ifra investeringsbehov og det vil derfor være fokus på fornuftig bruk av investeringsmidlene.

Total tildeling av investeringsramme var for 2011 er på 48,2 mill.kr. Det aller meste av rammen er disponert, men ikke ennå blitt forbrukt.

Budsjettet investeringsramme for Helgelandssykehuset for 2012 er 42,4 mill. kr.

Personal

Foretaket har som mål at vi skal redusere det totale årsverksforbruket med 20 årsverk i 2012 sammenlignet med 2011. Målet for gjennomsnittlig årsverksforbruk for 2012 er satt til **1353** årsverk. Det er et nødvendig bidrag for at foretaket skal komme i økonomisk balanse. Som det fremgår av tabellen nedenfor har det i de siste årene vært vekst hvert av årene og det er denne trenden som nå skal brytes. Den største bidragsyter til denne veksten i 2011 har vært etablering av rusavdelingen med 20 årsverk faste stillinger, men med tanke på at Helgeland rehabilitering i Sømna med 14 årsverk faste stillinger ble overført fra foretaket til kommunen fra mars/april 2011 må veksten likevel sies å være relativt betydelig. Med blikket på tidligere års forbruksprofil viser januartallene at vi har en betydelig utfordring med å nå målet som er satt.

**Totalt årsverksforbruk 2009 - 2012
 (Fast lønn og variabel lønn)**

Måned	2009	2010	2011	2012
Per 01	1296	1298	1317	1363
Per 02	1281	1277	1318	1357
Per 03	1282	1307	1339	
Per 04	1317	1304	1346	
Per 05	1296	1320	1349	
Per 06	1304	1318	1362	
Per 07	1386	1387	1456	
Per 08	1368	1384	1432	
Per 09	1327	1366	1403	
Per 10	1317	1337	1383	
Per 11	1313	1344	1372	
Per 12	1320	1352	1399	
Snitt	1317	1333	1373	1360

Strategi for å nå målet om en reduksjon på 20 år

For å klare å oppnå dette resultatet har vi år besluttet rammene på enhetenes personalplaner i faste stillinger samt rammer for totalt årsverksforbruk (inkludert variabel lønn):

	Godkjent antall stillinger i årsverk for 2012	Godkjent totalt årsverksforbruk 2012
Felles	41	41
Mosjøen	300	315
Mo	441	474
Sandnes-sjøen	369	385
Ambulanse	119	136
TOTAL	1 269	1 350

I disse tallene er det tatt hensyn til at personal- og økonomistab er flyttet fra hhv Mosjøen og Mo i Rana til fellesområdet. Det er også tatt hensyn til at Helgeland rehabilitering i Sømna er overført til kommunen og at Mo i Rana har etablert rusavdelingen. Arbeidet med å nå målet som er satt vil kreve en rekke tiltak. Planleggingen av dette arbeidet, som skjer sammen med de tillitsvalgte, er godt i gang.

Sykefravær hele 2011 sammenlignet med hele 2010

Det er positiv endring i det gjennomsnittlige sykefraværet i perioden. Som tabellen viser har vi 3,8 % lavere sykefravær i denne perioden sammenlignet med året før. Kravet fra Helse Nord om reduksjon på 12,8 % har vi ikke klart selv om det har vært jobbet på flere arenaer for å påvirke dette.

Helgelandssykehuset HF	Gjennomsnitt			
	2010	2011	Endring	Prosent
Mo i Rana	9,5	8,5	1,0	10,53 %
Mosjøen	7,4	7,3	0,1	1,35 %
Sandnessjøen	6,9	7,1	-0,2	-2,90 %
Ambulanse	5,6	6,1	-0,5	-8,93 %
Gjennomsnitt	7,8	7,5	0,3	3,85 %

Tiltak som har vært gjennomført og følges opp inneholder blant annet følgende:

- IA-handlingsplan for foretaket er utarbeidet.
- Fokuset oppfølging fra BHT ved at de nå deltar i alle dialogmøter
- Faste møter mellom de tre sykehusenhetene og NAV sine veiledere
- Anmode ledere om å delta på åpne konferanser/kurs om IA
- Opplæringsdag i nytt regelverk på IA for alle ledere ved enhetene
- HMS-opplæring for ledere og verneombud satt i system
- Gjennomgå og utvikle et mer strukturert system for støtte til lederne i sykefraværsoppfølgingen
- KVAM engasjeres i arbeidet og sykemeldingspraksis i lys av nye rutiner er tema på KVAM.
- Nytt introduksjonsopplegg klart fra årsskiftet 2012 og det vil være en god arena for å distribuere informasjon om mål, sykefraværsarbeidet, retningslinjer og IA i foretaket

Aktivitet

Somatikk

*Akkumulert aktivitetsutvikling kommenteres i forhold til **utvikling i fjor og ift. plantall.** Data inkl. gjestepasienter (andre RHF'er / utlandet):*

Heldøgn: 1001 opphold i januar 2012

Aktiviteten for innlagte pasienter har vært høy i januar 2012. Den ligger over både januar 2011 og desember 2011.

DRG-logikk er ikke klar for 2012 enda.

Dagopphold: 188 opphold i januar 2012

For dagopphold ligger aktiviteten under januar 2011. Helgelandssykehuset Mo i Rana har slitt med å få inn kvalifisert personell til koloskopi undersøkelser. Situasjonen er midlertidig pga sykdom og barselpermisjon.

Dagkirurgi: 392 opphold i januar.

Aktiviteten på dagkirurgi ligger marginalt over januar 2011 og over desember 2011.

Poliklinikk: 6821 konsultasjoner i januar 2012

Aktiviteten på poliklinikk har vært bra og ligger over nivå for januar 2011 og desember 2011.

Psykatri

Ikke kommentert

Rusomsorg

Ikke kommentert