

Årsredovisning 2008

Angereds Närsjukhus

Beslutad i styrelse
2009-02-04

Årsredovisning 2008 för Angereds Närsjukhus

Medborgarperspektivet



Bra

- Tillgängligheten till vård för befolkningen i nordöstra Göteborg har ökat genom tillskapandet av ANS
- Ett omfattande dialogprojekt med patienter och medborgare har genomförts
- Arbetet med målet att halvera antalet rökare i området har påbörjats

Verksamhetsperspektivet



Bra

- Alla nya verksamheter har startat enligt tidplan
- Samtliga verksamheter designar sina processer och har definierat mätbara förbättringsmål samt måttal
- Smärtskola etablerad och KOL-skola planeras
- Samverkan kring olika målgrupper för att förbättra det samlade omhändertagandet är etablerad

Medarbetarperspektivet



Bra

- Samtliga tjänster är besatta med kompetenta sökande
- Medarbetarna uppfattar sig som mycket delaktiga i utvecklingsarbetet
- Viss upplevelse av stress i denna expansiva fas
- Inga kostnader för bemanningsföretag

Ekonomiperspektivet



Utmärkt

- Ekonomiutfallet blev en positiv avvikelse på 1 032 tkr vilket är drygt 100 tkr bättre än prognos.
- Kostnader för anpassningsåtgärder i sjukhusets tillfälliga lokaler avbetalats i sin helhet.
- Investeringsutgifterna blev lägre än planerat.

1. Sammanfattning

Angereds Närsjukhus (ANS) startade som projekt 1 februari 2007 och tog emot den första patienten i egen regi 1 oktober 2007, i den nystartade neurologopediska verksamheten. ANS startade i december 2007 en primärvårdsjour, som utförs av primärvården Göteborg. Under 2007 startade också, på uppdrag av HSN 12, en psykiatrisk öppenvårdsverksamhet utförd av Capio.

Vid ingången av 2008 fanns alltså två relativt nystartade verksamheter samt en entreprenad. Under året har följande verksamheter startats:

Smärtcentrum	maj
Medicinmottagning	september
Barn- och ungdomsspecialistcentrum	oktober

Utöver detta har SU under hösten byggt upp ett satellitlaboratorium i ANS lokaler.

Tillskapandet av ANS har lett till en ökad tillgänglighet till både specialistsjukvård och primärvård för befolkningen i nordöstra Göteborg och allt eftersom de under 2008 startade verksamheterna kommer upp i full produktion kommer tillgängligheten fortsätta att förbättras. Under 2009 planeras dessutom ytterligare nystarter, av röntgen samt eventuellt gynekologi.

Lokalförsörjning

Ett stort arbete har under året lagts på att anskaffa och utrusta provisoriska lokaler för de verksamheter som skulle starta under året. Arbetet med att planera för byggandet av det nya sjukhuset har under året omfattat ett mycket intensivt arbete med att under första halvåret ta fram en förstudie i form av bland annat ett lokalprogram. I början på andra halvåret inleddes också ett arbete med att söka identifiera alternativa tomter för den planerade byggnationen, vilket gav utrymme för en ytterligare fördjupning av lokalprogrammet.

2. Verksamhetens övergripande uppdrag och vision

Angereds Närsjukhus skall genom att utgå från det behov av hälso- och sjukvård som finns i området och genom samverkan med andra aktörer erbjuda en välfungerande hälso- och sjukvård för befolkningen i nordöstra Göteborg.

ANS skall också utveckla en verksamhet i nordöstra Göteborg som tillgodoser behovet av specialiserad länssjukvård enligt närsjukvårdskonceptet. ANS skall leda samverkan av vård och omsorg i nordost och tillsammans med primärvården och stadsdelarnas verksamheter tillgodose merparten av invånarnas vårdbehov.

ANS skall utvecklas till ett centrum för utveckling och forskning inom närsjukvård i ett mångkulturellt samhälle.

3. Medborgarperspektiv

Strategiskt mål: Att förbättra hälsan och den upplevda tryggheten för befolkningen i nordöstra Göteborg

ANS har under året startat ”Rökfri zon Nordost” som har som mål att halvera antalet rökare i befolkningen. Det finns idag ungefär dubbelt så många rökare i området som i landet som helhet. Projektet arbetar med att aktivt involvera hela lokalsamhället, att använda marknadsföringsmetoder samt att utgå från det mångkulturella perspektivet.

Ett omfattande dialogprojekt med boende i nordost och med medarbetarna på ANS har genomförts i avsikt att bättre förstå förväntningar på och föreställningar om hälso- och sjukvård. Projektet övergår under 2009 till en fortsättning bland annat i form av referensgrupper.

De områden som deltagarna särskilt har lyft fram är hur viktigt det är HUR kontakten med sjukvården ser ut och är organiserad, hur man blir bemött, hur tillgänglig vården är och att man är angelägen om en vård av god kvalitet. En dialogdeltagare säger: ”Jag har erfarenhet av hur man ser på människor och hur man behandlar människor här, att de får betala först innan de går in (folktandvården) när man inte behöver göra det någon annanstans.” En annan säger: ”Man känner sig ibland lite grand diskriminerad, man betraktas nästan som ett barn.” Det finns dialogpartners som har framfört att patienter med utländsk härkomst behöver mer tid för att förklara sig, att de behöver berätta mer. Någon deltagare har också lyft upp ett begrepp, ”migranternas bagage”, som beskriver de erfarenheter av olika slag vissa patienter bär med sig och som inte alltid bekräftas av personalen. Det finns ett behov av en ”bekräftandes filosofi”, säger någon, att personalen visar förståelse och empati.

Redan i de provisoriska lokaler som vi under året anskaffat och anpassat har vi strävat efter att skapa en välkomnande och vacker miljö. Vi har tillsammans med VG-regionen centralt fungerat som pilot för att med hjälp av skyltning öka tillgängligheten. Det innebär bland mycket annat att all skyltning också innehåller blindskrift.

Tillskapandet av ANS har lett till en ökad tillgänglighet till både specialistsjukvård och primärvård för befolkningen i nordöstra Göteborg.

4. Verksamhetsperspektiv

Strategiskt mål: Genom nytänkande bidra till att förbättra dagens sjukvård

Året har präglats av att verksamheter startats och byggts upp. En administrativ enhet har tillkommit och skapande av administrativa processer har genomförts och fortgår. Särskilda svårigheter har förelegat genom att installationen av datoriserat journalsystem fördröjdes till oktober och att det endast funnits mycket begränsade möjligheter att diktera journalanteckningar eftersom införande av digital diktering inte driftsattes förrän i december 2008. För samtliga verksamheter gäller att startdatum inte är lika med verksamhet i full omfattning. Verksamheterna startar i liten skala och byggs upp successivt.

Tillsammans med Göteborgsoperans balett och Skådebanan har ANS under året samarbetat i en "Kreativ Allians". Syftet har varit att söka ny publik för baletten, att bidra till den regionala utvecklingen och att stärka nytänkandet hos ANS genom speglingen i kulturens ögon.

Tre koreografier har skapats, som speglar värden och som spelats i väntrum, på gatan, på gymnasiet och i samband med evenemang.

Tillsammans med regionens Kompetenscentrum för patient- och närståendebildning har vi inlett ett samarbete i syfte att bilda ett lokalt centrum för sådan utbildning. Både medarbetare och patienter har genomgått utbildning och utvecklandet att t ex smärt- och KOL-skolor präglas av denna nya kunskap.

Forskningsverksamheten befinner sig i en första fas. Ett antal forskningsprojekt har följt med nyanställda medarbetare in i verksamheten, men även nya projekt har initierats, i samarbete med både stadsdelar och primärvård. En ansökan kring utökning av sjukhusets pågående rökavvänjningsprojekt har beviljats av Folkhälsoinstitutet.

Ett kliniskt forskningsprojekt i samarbete med en industriell aktör pågår för närvarande.

Under året har vi inlett arbetet med att bli ett hälsofrämjande sjukhus.

ANS kommer att ansluta sig till den nationella patientenkäten som kommer att införas med start 2010.

Psykiatrisk öppenvård (Capio)

Den psykiatriska öppenvårdsverksamheten har under året kommit upp i en volym som pengamässigt omfattar cirka hälften av den budgeterade. ANS har tidigt till styrelsen signalerat att Capio har bekymmer att under året nå upp till planerade volymer, dock har inte patienter/remitter i någon högre grad behövts avvisas. Hälso- och sjukvårdsnämnd 12 (HSN 12) har också löpande hållits informerade, framförallt av det skälet att det ekonomiska utrymmet som uppstår när Capio inte fullpresterar återgår till dem, och de har därför haft möjligheten att under hösten disponera om dessa medel. ANS har därför till HSN 12 återlämnat cirka 3 400 tkr. För att bättre kunna tillgodose behoven utvidgades from 1 oktober den psykiatriska konsultationsverksamheten förlagd till vårdcentral från att bara omfatta Angered's vårdcentral till att omfatta samtliga fyra vårdcentraler i upptagningsområdet. Ett utvecklingsarbete tillsammans med samtliga aktörer på beroendområdet har genomförts inom året. Ett resultat av detta är en planerad start av konsultationsteam samt en utökning av beroendepsykiatrisk kompetens from 2009.

Primärvårdsjour (Göteborgs primärvård)

Primärvårdsjouren kom snabbt upp i en volym som sedan legat ganska konstant. Antalet besök under 2008 blev 11 560. Måltalet var 15 000 besök. De flesta patienterna kommer till jourcentralen under de första timmarna av jourcentralens öppettid och de flesta patienter sökte jourcentralen på grund av feber, hosta, öronsymtom och smärta. Endast 10 % av alla patienter behövde tolkassistans i samband med sitt läkarbesök.

Smärtcentrum

Sedan starten i maj har smärtcentrum tagit emot remisser som berör patienter med olika typer av långvariga smärttillstånd och neuropatiska smärttillstånd. Smärtcentrum har redan etablerat ett samarbete med Primärvårdsrehabiliteringsenheten Nordost och skapat ett så kallat multidisciplinärt bedömningsteam i första hand för behandling av patienter med långvarig smärta.

Kontakt har tagits med aktörer inom hemsjukvården för att etablera ett samarbete inom vården av cancerpatienter. Målet är att förbättra omhändertagandet av patienter med olika typer av smärttillstånd, framförallt långvariga smärttillstånd i ett mångkulturellt område och att därmed minska sjukskrivningstalen och konsumtionen av smärtstillande mediciner i upptagningsområdet. En smärtskola har startat. Antalet besök/behandlingsbesök speglar det faktum att verksamheten under hela året befunnit sig i ett uppbyggnadskede och endast varit bemannad med en deltidsanställd läkare och en sjuksköterska.

Medicinmottagning

Mottagningen startade under september månad. Verksamheten ska verka enligt närsjukvårdsprincipen och ska kunna tillgodose merparten av de behov gällande kardiovaskulär sjukdom, diabetes samt lungsjukdom som finns i området. Medicinmottagningen ser som sin uppgift att leda samverkan med andra aktörer gällande dessa sjukdomsgrupper.

Verksamhetsområdet Medicin är uppdelat enligt följande:

1. Lungmedicinsk öppenvård
2. Kardiologisk öppenvård
3. Intermedicinsk öppenvård
4. Neurologisk öppenvård
5. Neurologopedisk öppenvård
6. Tobakspreventiv enhet
7. Diagnostisk enhet

Den neurologopediska enheten tillkom redan under 2007 och är därför under 2008 uppe i full produktion med 954 besök. Till den neurologopediska verksamheten söker sig patienter från hela Göteborg med omnejd.

Medicinmottagningen öppnade redan under hösten ”ANS direkt” som ger möjlighet för snabb konsultation för vårdgrannar, oftast primärvården i området. En KOL-skola med start 2009 har planerats. Därutöver genomförs spirometriundersökningar för befolkningen under ett antal tillfällen för att öka chanserna för medborgarna att upptäcka en eventuell KOL tidigt för att snabbt komma till behandling.

Barn- och ungdomsspecialistcentrum (BUSC)

BUSC är landets första helintegrerade enhet med specialiserad kompetens både inom barn- och ungdomsmedicin och barn- och ungdomspsykiatri. BUSC skall huvudsakligen bedriva öppenvårdsmottagning för barn- och ungdomar och målgruppen för den barnmedicinska och barnpsykiatriska delen är barn och ungdomar boende i Gunnared och Lärjedalen medan uppdraget inom barnneuropsykiatri är hela nordöstra Göteborg. Verksamheten startade under oktober månad.

BUSC öppnade liksom medicinmottagningen redan under hösten ”ANS direkt”.

Prestationer

Angereds Närsjukhus har under 2008 inom sina olika verksamhetsområden utfört 15 757 besök. Specifikation av dessa återfinns i nedanstående tabell.

Verksamhet	Besök	Varav köpta	Plan 2009	Fulldrift 2010
Neurologopedi	954	0	1 800	1 800
Smärtcentrum	192	0	3 500	7 000*
Medicinnott.	169	0	4 750	9 500*
BarnSpecCentr.	135	0	5 200	10 400*
Jourcentralen	11 560	11 560	15 000	15 000
Psykiatri Capio	2 747	2 747	3 500	3 500
Summa 2008	15 757	14 307	33 750	47 200

Varav sjukvårdande behandlingar:

- Smärtcentrum 4 000
- Medicinnott 4 000
- BarnSpecCentr 6 800

ANS samt HSN 12 är i vårdöverenskommelsen för 2009 överens om att första året med helårsdrift för verksamheterna skall prestationerna beräknas till cirka 50 % av full prestationsvolym, vilket skall ses som en miniminivå.

Jourcentralen drivs med hjälp av primärvården i Göteborg som underleverantör och öppen-vård psykiatri drivs med hjälp av Capio. I Capios prestationer ingår 464 telefonrådgivningar.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhetsarbetet baseras på det ”Ledningssystem för patientsäkerhet vid Angereds Närsjukhus” som tagits fram under 2008. Incidensrapportering har införts och under 2008 har sex incidenter inrapporterats som samtliga har berört administrativa processer. Det har framkommit att processer kring administration av remisser, patientbokningar och medarbetares schema i journalsystemet inte varit fullständiga. Händelseanalys har genomförts avseende incidenserna och detta har lett till att nya rutiner skapats och att befintliga rutiner ändrats. Rutiner finns utlagda på hemsida.

Ingen incident har varit allvarlig eller medfört risker för patienten. Inget ärende har lett till anmälan enligt Lex Maria och ingen patient har anmält Angereds Närsjukhus till HSN. Angereds Närsjukhus har haft som avsikt att ansluta incidensrapporteringen till VGR:s gemensamma system MedControl, men eftersom vi ännu inte tillåtit använda detta system har vi tvingats skapa ett pappersbaserat system. Riskanalys har genomförts genom patientsäkerhetsrond på Medicinkliniken. Obligatorisk patientsäkerhetsutbildning har genomförts riktad till all personal.

Angereds Närsjukhus arbetar också aktivt med Socialstyrelsens sex riskområden.

Område 1: Vårdrelaterade infektioner. Verksamhetscheferna har utsett hygienansvarig på respektive enhet. Efterlevande av klädrutiner följs upp på enheterna. Handsprit används i det patientnära arbetet. Inga vårdrelaterade infektioner har inrapporterats.

Område 2: Läkemedelshantering. Eftersom verksamhet just startat har verksamhetsområdena utsett läkemedelsansvariga. Genomgång har skett med apoteket för att säkerställa säkerhetsrutinerna.

Område 3: Informationsöverföring och kommunikation. Under året har fokus satts på behovet av tolk och journalsystemet har utvecklats avseende rutiner för att dokumentera tolkbehov.

Område 4: Fallskador. Verksamheten bedrivs i provisoriska lokaler men för de områden som möter vuxna och äldre, har korridorer utrustats med ledstång. Inventering av omgivningar har genomförts för att undvika fallskador utomhus vid halka. En fallskada avseende personal har skett.

Område 5: Förväxlingar och glömska. Skapandet av nya processer innefattar att dessa skall ge stöd till medarbetaren så att inte den enskilda medarbetaren måste hålla saker i minnet.

Område 6: Misstag och felbedömningar. Vårdronder har införts som bidrar till att svåra fall kan diskuteras inom verksamheterna även avseende öppenvårdspatienter. Kompetensutveckling av personal och vårdprogramsutveckling med fokus på evidens har genomförts och fortgår.

5. Medarbetarperspektiv

Strategiskt mål: En lustfylld och dynamisk arbetsmiljö

2008 har präglats av ett intensivt rekryteringsarbete som resulterat i att årets bemanningsplan uppnått. Framför allt så ska det framhållas att rekryteringen av läkare med specialistkompetens som efterfrågas i Nordost varit särskilt framgångsrik. ANS har gått från att ha varit ett 10-tal medarbetare vid ingången av 2008 till att vara 44 vid årets slut. Den snabba expansionen har ställt stora krav på fungerande introduktion, byggandet av team och organisationskultur. Arbetet med att ta fram en gemensam värdegrund har skjutits upp till 2009 för att ge fler medarbetare möjlighet att delta i processen.

För att nå det strategiska målet är delaktighet en framgångsfaktor som ledningen medvetet har arbetat med under året. Gemensamma sociala aktiviteter för samtliga medarbetare återkommer kontinuerligt. Handedning i grupp har startat upp för alla medarbetare och samtliga chefer har individuell handledning. I samarbete med Göteborgs stads Idrotts- och föreningsförvaltning har ett program för fysisk träning genomförts under första halvåret. Detta har följts upp med att organiserad träning erbjuds en gång i veckan i anslutning till arbetstid samt Qi Gong en morgon i veckan.

Sjukfrånvaron är låg (mindre än 1 % av den totalt arbetade tiden) och alla medarbetare som varit anställda hela året har genomgått utvecklingssamtal och har individuella mål.

De enda personer som varit deltidsanställda är projekthanterare som kombinerat denna anställning med andra anställningar.

Arbetsorganisation och struktur

Vården är av tradition en kvinnodominerad verksamhet vilket även återspeglar sig vid Angereds Närsjukhus. Av totalantalet anställda som uppgår till 44 är 33 kvinnor. Antalet anställda omräknade till årsarbetare uppgår till 41,4. Tillsvidareanställningar och heltidstjänster är grunden vid nyanställningar vid ANS. Medelåldern uppgår till 44,2 år. Antalet utförda timmar är 45 759 timmar, varav övertid är 8 timmar.

Antalet personer som varit föremål för regionens löneförhandlingsmodell är för innevarande avtalsår 7 personer. Arbetet med att ta fram lönekriterier är ett lagarbete och det arbetet kommer att påbörjas under våren 2009.

Medellön för samtliga anställda på ANS är 36 478 kronor, för kvinnor 33 974 och för män 43 990. Vi kommer kontinuerligt att analysera löneskillnader efter yrkesgrupp, yrkesår (och eller ålder) och tjänst för att undanröja eventuella osakliga löneskillnader.

6. Ekonomiperspektiv

Strategiskt mål: Ekonomi i balans

År 2008 var Angereds Närsjukhus första år med eget drift- och ekonomiansvar. Överenskommelse slöts med HSN 12 om ett maximalt ersättningstak på 44 100 tkr. De verksamheter som startades upp under hösten 2007 skulle under året kompletteras med smärtcentrum (1/5), medicinmottagning (1/9), barnmottagning (1/10) och gynekologimottagning (1/12). Uppstarten av gynekologimottagning sköts sedermera upp i avvaktan på primärvårdsutredningen, VG-primärvård.

Av räkenskaperna för 2008 framgår att ANS intäkter uppgick till 41 364 tkr, dess kostnader till 40 519 tkr och finansiella poster 187 tkr, det vill säga ett årsresultat på 1 032 tkr. Detta resultat skall ställas mot de under året lämnade prognoser om 900 tkr.

På de rader där större avvikelser redovisas ges under nedanstående tabell en kort förklaring till dess orsaker.

Resultaträkning sammandrag 2008

	Utfall 2008 Tkr	Budget 2008 Tkr	Utfall 2007* Tkr	Avvikelse Utfall/budget Tkr	Förändring 2008/2007* %
Regioninternt såld vård avtal	40 898	44 100	0	-3 202	-
Övriga intäkter	466	224	0	242	-
Verksamhetens intäkter	41 364	44 324	0	-2 960	-
Personalkostnader	-15 720	-19 209	0	3 489	-
Köpt vård	-10 927	-14 300	0	3 373	-
Läkemedel	-140	0	0	-140	-
Lokalkostnader	-6 332	-3 235	0	-3 097	-
Material, varor och tjänster	-7 282	-7 428	0	146	-
Avskrivningar	-118	0	0	-118	-
Verksamhetens kostnader	-40 519	-44 172	0	3 653	-
Regionbidrag	0	0	0	0	-
Finansiella intäkter/ kostnader m.m.	187	-152	0	339	-
Resultat	1 032	0	0	1 032	-

*Angereds Närsjukhus hade ingen egen ekonomi under 2007. Därför kan inte uppgifter för 2007 fyllas i. Inte heller jämförelsetalen med 2007 fylls i.

- ❖ **Regioninternt såld vård, avtal.** Sjukhuset har erhållit 40 898 tkr för den verksamhet som bedrivits under 2008. Förutom att ha startat upp vårdverksamheter har ett omfattande planeringsarbete bedrivits inför det nya sjukhuset. En negativ avvikelse redovisas på grund av att volymerna som Capio skulle ha utfört inom öppenvårdspsykiatri inte nådde upp till planerade tal. Utöver avdraget för Capio (-3 369 tkr) har ersättning erhållits för kostnader avseende läkemedel samt tolk med 140 respektive 27 tkr. Detta sammanlagt ger en negativ avvikelse på 3 202 tkr.

- ❖ **Övriga intäkter.** De övriga intäkterna avviker positivt mot budget med 224 tkr. De främsta orsakerna till avvikelsen består av att ersättning har erhållits som bidrag för personal som på olika sätt skall återinträda på arbetsmarknaden (arbetsförmedlingen, SIDA) samt såld statistiktjänst åt samordningsförbundet nordost.
- ❖ **Personalkostnaderna** avviker positivt med 3 489 tkr. I den siffran återfinns förutom lön och sociala avgifter också förändring av löneskulderna för semester och övertid samt de så kallade övriga personalkostnaderna i form av utbildningskostnader, resor i tjänsten, företagshälsovård med mera. Orsakerna till den positiva avvikelsen består i att tillträdes-datum av våra anställda förskjutits från det att planeringen gjordes till verklighet samt att vissa tjänster har inköpts istället för att anställa. Ett exempel på det är IT-specialist.
- ❖ Under raden **Köpt vård** redovisas en positiv avvikelse mot budget med 3 373 tkr. Kostnaderna för köpt vård från Capio avseende öppenvårdspsykiatri kom inte upp i budgeterade volymer och återlämning av medel har också gjorts till HSN 12 för denna del. Capio är för sin del prestationsersatt så ingen ersättning utöver utförda prestationer har utbetalts.
- ❖ **Lokalkostnaderna** avviker negativt med knappt 3 100 tkr. Detta beror i sin helhet på att vi under året har betalt ombyggnationerna/anpassningsåtgärderna för våra tillfälliga lokaler på Triörgatan 2 samt 8.














Utöver ovanstående förklaringar kan anges att investeringstakten kom igång först under senare delen av året vilket medförde såväl lägre kostnader för avskrivningar som ett bättre utfall avseende de finansiella posterna än vad som planerades för. De senare är klart bättre än budgeterat då vi inte heller varit nödgade att ta upp lån för att finansiera våra investeringar. Detta har möjliggjorts genom ett positivt saldo på likvidkontot.

Investeringar

Investeringsutgiften för 2008 uppgick till 4 181 tkr, vilket innebär att tillgängligt låneutrymme enligt styrelsens intentioner inte tagits i anspråk för utrustningsinvesteringar. Det sammanlagda investeringsutrymmet uppgick till 10 742 tkr samt ytterligare 5 000 tkr för leasing av röntgenutrustning. Återstående belopp att nyttja uppgår till 6 561 där de stora posterna består av utrustning till röntgen samt gynekologi om sammanlagt cirka 4 000 tkr. Då gynekologin utgick ur sjukhusets beställning under året på grund av primärvårdsutredningen har dessa planerade investeringar ännu inte genomförts. För röntgenverksamhetens del planeras uppstart under våren med därtill kopplade utgifter för anskaffning av utrustning.

Rapportering av regionfullmäktiges prioriterade mål 2008






Bilaga 1

 = Utmärkt  = Bra  = OK  = Varning  = Dåligt  = Ej bedömt		
Främja hälsa och förebygga sjukdom		
· Missbruk av alkohol, tobak och andra droger bland unga ska minska.		Angereds Närsjukhus arbetar hälsofrämjande. Detta innebär att sjukhuset aktivt arbetar för att förbättra hälsan bland patienter, personal och befolkning i Nordost. En kampanj i avsikt att halvera antalet rökare i området genomförs under 2008 och 2009 i samarbete med SU och stora delar av lokalsamhället. Bidrag har också erhållits från Folkhälsoinstitutet för utökning av rökavvänjningsprojektet under 2009.
· Förekomsten av sexuellt överförbara sjukdomar bland unga ska minska.		Vid vårdkontakter med unga har det skapats förutsättningar inom barn- och ungdoms-specialistcentrum att hantera frågeställningar kring sexuell hälsa, bl a genom att möjlighet finns för gynekologiska undersökningar. Ytterligare insatser kräver större närhet till ungdomsmottagning
· Antalet självsador och självmordsförsök ska minska.		Hög tillgänglighet för vårdkontakter avseende psykisk hälsa har skapats dels genom egenremisser samt genom direkttelefon till läkare från vårdgrannar (primärvård, skola, förskola, etc). Fokus finns också på psykisk hälsa vid uppbyggnad av vårdprocesser. Vid barnfetma sker psykisk screening. En uppbyggnad av skolteam syftar dessutom till att ge möjlighet för tidig upptäckt och tidiga insatser samt för implementering av evidensbaserad metodik.
Rätt vård på rätt nivå - effektiv hälso- och sjukvård		
· Andelen av hälso- och sjukvårdens resurser till primärvården ska öka.		Angereds Närsjukhus har öppnat jourcentral i Angereds centrum. Öppettiderna för denna mottagning har under året varit 19-22 på vardagar samt 10-15 på helger och helgdagar. En viss utökning sker 2009.
Psykisk hälsa och sjukdom		
· Andelen av hälso- och sjukvårdens resurser till vård av psykiatrisk sjukdom och för att motverka psykisk ohälsa ska öka.		Angereds Närsjukhus bidrar till att fördela resurser till vård av psykisk hälsa inom flera områden. Psykiatrisk vuxenmottagning bedrivs och barn- och ungdoms-specialistcentrum bedriver barn- och ungdomspsykiatrisk mottagningsverksamhet. Smärtcentrums insatser har en nära koppling till psykisk hälsa och neurologopedins screenar för depression vid språkbehandling efter stroke.
· Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri ska vara hög för såväl besök, utredning som behandling, oavsett var man bor i Västra Götaland.		Den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen inom sjukhuset tillför en ny mottagning inom detta område. Mottagningen består av två psykologer och två läkare som har barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens/specialitet. Barnmottagningen arbetar dessutom med psykosomatiska symptom, smärttillstånd och fetma med psykologiska insatser.
En tillgänglig vård utan köer		
· Öppettiderna i primärvården ska i ökad utsträckning förläggas för mesta möjliga tillgänglighet för medborgarna.		Jourcentralens öppettider 2008 har varit som tidigare angivits 19-22 på vardagar samt 10-15 på helger och helgdagar. Dessa öppettider möjliggör högre tillgänglighet till vård för de boende i nordost. Öppettiden på vardagar utökas från klockan 18 på vardagar från och med 2009-01-01.

Personbilaga

Bilaga 2

Regionfullmäktiges prioriterade mål inom Medarbetarperspektivet 2008

Prioriterat mål	Styrtal	RF Mål 2008	Måltal 2008	Utfall 2008	Insatser och aktiviteter som genomförts under året för att nå måltalet för 2008 redovisas. Om måltalet inte uppnåtts redovisa även orsakerna till detta.
Sjukfrånvaron ska minska	Total sjukfrånvarotid av sammanlagd ordinarie arbetstid 345 44 471	Minska	%  Total sjukfrånvarotid/ Sammanlagd ordinarie arbetstid	% 0,8	Måltal är inte satta för 2008, vilket gäller för samtliga delar som ska redovisas under Medarbetarperspektivet 2008. Verksamheten är under uppbyggnad och organisationen byggs upp undan för undan efter gällande bemanningsplan. Resultatet visar inte siffror som är ackumulerade från januari -december. Rekrytering av medarbetare har skett under hela 2008, med största andelen under augusti- december.
Alla anställda ska ha tillgång till kompetensutveckling och en individuell utvecklingsplan	Andel månadsanställda som har en individuell utvecklingsplan av totala antalet månadsanställda 30%	Alla anställda ska ha en individuell utvecklingsplan	%  Antal månadsanställda som har en individuell utvecklingsplan/ Totala antalet månadsanställda	% 30,0	
Löneskillnaderna mellan män och kvinnor ska fortsätta minska	Kvinnors medellön av männens medellön 33 974 43 990	Minska	%  Medellön för kvinnor/ Medellön för män	% 77,0	
Andelen anställda med deltidanställningar ska minska	Andel tillsvidareanställda med deltidanställning av totala antalet tillsvidareanställda 0 44	Minska	%  Antal tillsvidareanställda med deltidanställning/ Totala antalet tillsvidareanställda	% 0,0	
Andelen anställda med tillfälliga anställningar ska minska	Andel anställda med tillfälliga anställningar av totala antalet anställda	Minska	%  Antal anställda med tillfälliga anställningar/ Totala antalet anställda	% 13,6	

Bokslutsdokument RR KF BR

Bilaga 3

Resultaträkning	Not	Utfall 0812	Utfall 0712
Verksamhetens intäkter		41 364	
Verksamhetens kostnader		-40 401	
Avskrivningar och nedskrivningar		-118	
Verksamhetens nettokostnader		845	
Finansnetto		187	
Erhållna/lämnade bidrag spec beslut		0	
Erhållna/lämnade regionbidrag			
Årets resultat		1 032	

Kassaflödesanalys	Not	Utfall 0812	Utfall 0712
Kassaflöde löpande verksamhet		1 150	
Förändring rörelsekapital		9 414	
Förändring av eget kapital		0	
Kassaflöde från investeringsverksamhet		-4 180	
Kassaflöde från finansieringsverksamhet		0	
Årets kassaflöde		6 384	

Balansräkning	Not	Utfall 0812	Utfall 0712
<i>Anläggningstillgångar</i>			
Immateriella anläggningstillgångar		0	
Materiella anläggningstillgångar		4 062	
Finansiella anläggningstillgångar		0	
Summa anläggningstillgångar		4 062	
<i>Omsättningstillgångar</i>			
Förråd			
Kortfristiga fordringar	1	661	
Kortfristiga placeringar		0	
Likvida medel	2	6 384	
Summa omsättningstillgångar		7 045	
Summa tillgångar		11 107	
<i>Eget kapital</i>			
Eget kapital		0	
Bokslutsdispositioner		0	
Årets resultat		1 032	
Summa eget kapital		1 032	
<i>Avsättningar</i>			
<i>Skulder</i>			
Långfristiga skulder		0	
Kortfristiga skulder	3	10 075	
Summa skulder		10 075	
Summa eget kapital, avsättningar och skulder		11 107	

Not 1

Kortfristiga fordringar 661 tkr

Kundfordringar	267
Moms Ludvika	385
Andra kortfristiga fordringar	9
Summa	661

Not 2

Likvida medel 6 384 tkr. Avser likvida medel på koncernkonto hos koncernbanken.

Not 3

Kortfristiga skulder 10 075 tkr

Leverantörsskulder	6 064
Moms, Vänersborg	2
Andra korta skulder	661
Semesterskuld	1 031
Jour, beredskap	5
Övertidskomp	- 4
Upplupna sociala avgifter	455
Upplupna kostnader	1 200
Förutbetalda intäkter	660
Summa	10 075