



ÅRSREDOVISNING 2011

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri AB

vem ska veta
vad vem känner
♡ ? ♡



PRIMA
BARN- OCH VUXENPSYKIATRI AB



Innehåll

4	2011 – ännu ett år
6	PRIMA gör skillnad
8	PRIMA OCD
10	PRIMA Unga Vuxna
12	PRIMA forskning
14	PRIMA styrelse
16	Förvaltningsberättelse
18	Resultaträkning
19	Balansräkning
21	Kassaflödesanalys
22	Tilläggsupplysningar
25	Framtiden är PRIMA





2011 – ännu ett år med engagemang och goda resultat

I juli 2011 var det tre år sedan PRIMA öppnade sin första mottagning. På tre år har vi genom hårt arbete och stort engagemang lyckats genomföra PRIMA-modellen. Vi kan nu med stolthet säga att PRIMA verkligen gör skillnad: för patienten, för medarbetarna och för psykiatrin.



Anna Wiklund, VD

PRIMAs historia är kort och intensiv. Vi har hela tiden haft ett tydligt mål, att bygga den bästa psykiatrin där patienten verkligen står i centrum. Under det gångna året har vi fått bekräftelse från både patienter och medarbetare på att PRIMAs modell fungerar. Vi har under året koncentrerat oss på att ytterligare utveckla och förbättra kvaliteten och vi har arbetat för att få till en bättre struktur och satsat på metodutveckling. Vi har även stärkt våra vådrutiner och investerat ytterligare i utbildning och forskning. Detta har vi gjort med patientens bästa i sikte.

PRIMA är idag en arbetsplats att vara stolt över vilket visar sig i den genomförda medarbetarundersökningen: 95 % av de anställda anser att det har ett meningsfullt arbete, 91 % att de tror på PRIMAs framtid och undersökningen visar på ett medarbetarindex på 76.

Många duktiga kollegor har valt att arbeta på PRIMA. Vi har gott om specialistkompetenta doktorer och har under året, utöver våra sex ST-tjänster inom allmänpsykiatri, utökat med ytterligare en ST-tjänst inom barnpsykiatri. Därmed tar vi vårt ansvar när det gäller att säkra återväxten av blivande psykiatriker.

För att säkra vårdkvaliteten har vi under 2011 skapat fyra forskningsanslag på vardera en miljon kronor fördelade på fyra år. Genom dessa anslag vill PRIMA stödja högkvalitativ forskning bedriven av kliniskt aktiva medarbetare. På sidan 12 kan ni läsa mer om vilka projekt och forskare som erhöll anslag.

Vår mottagning för unga vuxna är en viktig enhet och utgör en nödvändig brygga mellan barn- och vuxenpsykiatrin. Vi har under året förstärkt denna enhet genom att göra två nysatsningar. Mottagningen har dels utökats med en neuropsykiatrisk utrednings- och behandlingsenhet för just unga vuxna, dels gör vi en särskild satsning för unga kvinnor med självskadebeteende. Dessa unga kvinnor har ofta en lång historia inom psykiatrin trots sina unga år och är en grupp som far särskilt illa. Det är också den enda gruppen där antal självmord inte sjunker. Hur dessa patienter får hjälp på PRIMA Unga Vuxna kan ni läsa mer om på sidan 10.

Ett av PRIMAs övergripande mål har alltid varit att kunna erbjuda PRIMA psykiatri till fler och fler patienter. Detta har blivit verklighet under 2011 genom att Stockholms läns landsting (SLL) har infört valfrihet för den enskilde att välja psykiatrisk mottagning. Valfriheten har resulterat i att PRIMA under året behandlat ett ökat antal nya patienter. Ökningen ligger på dryga trettio procent. Vi är stolta över att så många väljer PRIMA och ser det som ett gott betyg på den psykiatriska vården vi erbjuder.

SLL genomförde under året en patientenkät på alla psykiatriska enheter för vuxna. PRIMA fick ett mycket bra resultat och hela 89 % upplevde att de blev bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt och 86 % känner förtroende för sin behandlare.

Så det är med glädje och tillförsikt som vi nu ser fram emot ännu ett år med PRIMAs verksamheter, ännu ett år där vi kan göra skillnad.

”
**Många
duktiga
kollegor
har valt
att arbeta
på PRIMA.**

PRIMA gör skillnad

PRIMA grundades 2007 av Anna Wiklund, MaiBritt Giacobini och Åsa Lundberg.

Vi är alla barnpsykiatriker som älskar våra yrken men som upplevde en begränsning i vårt yrkesutövande. Vi ville känna oss stolta över våra arbetsinsatser och den verksamhet vi var en del av. Vi ville åstadkomma förändring. År 2007 beslutade vi oss för att ta saken i egna händer.

Efter att ha arbetat fram en modell för en förändring av barnpsykiatri, uppvak-tade vi politiker och tjänstemän inom SLL, Stockholms läns landsting, för att presentera och beskriva den. Vår vision var att alla som sökte sig till barnpsykiatri skulle få träffa en barnpsykiatriker och att en kvalificerad bedömning skulle göras innan behandling inleddes, något som inte alltid varit självklart. Behandlingen skulle vara evidensbaserad eller vila på en vetenskaplig grund så långt som möjligt. Utbildning och forskning såg vi som en naturlig del av den kliniska verksamheten. Vi ville sätta patienten och dennes behov i fokus.

RÄTT I TIDEN

År 2008 stod det klart att en del av den barnpsykiatriska vården i Stockholm skulle privatiseras genom offentlig upphandling.

I augusti 2008 öppnade vi vår första mottagning på Södermalm, PRIMA Götgatan. Den kom snabbt att bli en av landets främsta neuropsykiatriska enheter. Vi skrev samtidigt våra första anbud som avsåg tre barnpsykiatriska mottagningar och i september stod det klart att vi fått förtroendet att ta över driften för mottagningen i Handen och starta en ny specialistmottagning för barn och ungdomar med tvångssyndrom.

Den första mars 2009 började en ny tid inom svensk barnpsykiatri. Mottagningen i Handen som har ett geografiskt ansvar för kommunerna Haninge, Nynäshamn och Tyresö hade genomgått en genomgripande förändring. Tidigare var det månadslånga köer till ett första besök och upp till årslånga köer för vidare behandling eller utredning.

Förändringen har gett resultat, idag är PRIMA Handen ett föredöme inom modern barnpsykiatri. Mottagningen har inga köer och tillgängligheten är mycket god. De sökande

erbjuds alltid en tid i samband med första kontakten som oftast är via telefon men som även kan vara via mejl eller besök på mottagningen. Alla medarbetare ägnar minst hälften av sin tid till direkta möten med patienten. Möten om patienter har eliminerats till förmån för möten med patienten. Mottagningen har fyra läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomspsykiatri och vid nybesök möter patienten en läkare tillsammans med en psykolog eller socionom.

PRIS FÖR GOTT BEMÖTANDE

PRIMA fick snabbt ett mycket gott renommé och nominerades både 2009 och 2010 till Stockholms läns landstings bemötandepreis. När det beslutades att vuxenpsykiatri för befolkningen i nordöstra länet skulle upphandlas var det därför naturligt att försöka införa PRIMAs modell även inom vuxenpsykiatri. När vi mötte Anders Berntsson, vuxenpsykiatriker och dåvarande verksamhetschef för psykiatri nordöst, fann vi en kollega som hade samma tankar om psykiatri som vi. Tillsammans skrev vi vårt hitintills mest omfattande anbud. Uppdraget gällde både öppenvård, heldygnsvård samt en akutenhet. Upptagningsområdet var Danderyd, Lidingö, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåkers kommun.

Hösten 2009 stod det klart att PRIMAs anbud höll den högsta kvalitén och att vi fått chansen att fortsätta bygga den bästa psykiatri – PRIMA psykiatri.

Den 1 mars 2010, på ettårsdagen för övertagandet av mottagningen i Handen och starten av PRIMA OCD, tog vi över ansvaret för den psykiatriska vården i Danderyd, Lidingö, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåkers kommun. Vi fick som första privata vårdgivare förtroendet att bedriva heldygnsvård. Det fanns mycket bra i den verksamhet som vi med Anders Berntsson vid rodret tog över. Men det fanns även en hel del som kunde bli bättre.

Vi såg genast att slutenvården kunde förbättras. Idag har vi byggt om våra avdelningar vilket har givit en bättre miljö för både patienter och medarbetare. Vi har satsat



PRIMA LEDNING:

Mari Björelind

Vice VD.
Stabschef.
Civilekonom.

Anders Berntsson

Vice VD.
Verksamhetschef
vuxenpsykiatri.
Leg läkare, specialist
i vuxenpsykiatri.

Åsa Lundberg

Utbildningsansvarig.
Enhetschef PRIMA
Handen.
Verksamhetschef
barnpsykiatri.
Leg läkare, spe-
cialist i barn- och
ungdomspsykiatri.
Leg psykoterapeut.

Anna Wiklund

VD.
Leg läkare, spe-
cialist i barn- och
ungdomspsykiatri.

MaiBritt Giacobini

Forskningsansvarig.
Enhetschef PRIMA
Götgatan.
Leg läkare, medicine
doktor, specialist i
barn- och ungdoms-
psykiatri, specialist i
klinisk genetik.

på vården för psykossjuka. Denna patientgrupp är den mest utsatta och rymmer också de svårast sjuka. Vi var eniga om att här kan PRIMA göra skillnad. Vi har idag byggt upp en hel psykossektion. PRIMA psykossektion har lokala psykosteam i alla våra kommuner, ett särskilt team för nyinsjuknande patienter, LOTSA, och en vårdavdelning med ett mobilt team, MÖT.

PRIMA har genom denna satsning förbättrat både kvalitet och tillgängligheten för denna patientgrupp vilket har visat sig i mycket nöjda patienter, stolta medarbetare och inte minst ett minskat behov av slutenvård såväl frivillig som under tvång. Vi bemöts också av tacksamma anhöriga som uppskattar att PRIMA tar ansvar och gör skillnad.

FLER VÄLJER PRIMA

PRIMA har ett mycket gott rykte vilket resulterat i att tillströmningen av patienter från andra kommuner ständigt ökar. När Vårdval

Stockholm infördes gav det befolkningen rätt att välja vårdgivare. Vi är stolta över att vi genom att erbjuda den bästa psykiatri har attraherat en allt större patientgrupp. Att våra patienter är nöjda har vi fått tydligt svar på i den av landstinget genomförda patientenkäten. Där framkommer att våra patienter har stort förtroende för PRIMA och sin behandlare och att hela 89 % anser sig ha blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt.

PRIMA ser att en av framgångsfaktorerna är att alla chefer arbetar kliniskt. På detta sätt är vi hela tiden en del av kärnan i verksamheten, som är att träffa patienter. Vi som grundade PRIMA har alltid varit övertygade om att det som gör oss till bra kliniker är just att träffa många patienter. Det är genom dessa möten vi ständigt lär och utvecklas i vår yrkesroll. Självklart är utbildning, handledning och forskning viktigt men syftet är hela tiden att göra skillnad för patienten.

”
Vi har satsat på vården för psykos-sjuka. Denna patient-grupp är den mest utsatta.

När ritualerna tar över

Det är svårt. Och det gör ont. För att hantera ångesten något känns det bättre att trycka på tvålumpen trettiofyra gånger eller vända jeansen efter ett visst system när de ska på. Till slut blir livet ohållbart och vardagen fylld av ritualer. PRIMA kan skapa förståelse, lindra och i bästa fall bota.



– Barnets egen motivation är nyckeln! Utan den vänder det inte, säger Elisabeth Leander.

Elisabeth är enhetschef och läkare, specialist inom barn och ungdomspsykiatri, på PRIMA OCD. Här på Mariatorget i Stockholm tas barn och ungdomar med tvångssyndrom emot. De kommer från hela Stockholms läns landsting och har en konstaterad diagnos.

– Första besöket är avgörande, poängterar Maria Vestberg, kognitiv beteendeterapeut på PRIMA OCD.

– När man som patient upplever att man håller på att bli galen, är det viktigt att känna sig förstod och få förtroende för den som ska hjälpa dig.

RITUALER GER TILLFÄLLIG LINDRING

Obsessive-Compulsive Disorder, OCD, är en psykiatrisk diagnos. Patienten har i grunden en katastroftanke och för att lindra eller slippa ångesten den framkallar skapas ritualer, handlingar som ibland inte har någon koppling till tanken. Många gånger är dock lättnaden efter en ritual kortvarig och man måste därför fortsätta eller till och med utveckla dem. Till slut blir inte bara patienten

själv drabbad utan ofta kräver den drabbade att även anhöriga ska ingå i ritualerna och påfrestningarna på familjen blir enorma. Hela dagen kan gå åt till att genomföra dessa ritualer. Det går åt mycket energi och tid till sjukdomen och livet blir begränsat.

På PRIMA OCD tar man emot barn med OCD efter remiss från läkare, man förfinar diagnostiken och behandlar därefter med KBT, kognitiv beteendeterapi, och om det behövs, medicinering. Patienterna är mellan fem och arton år.

– Vi börjar med att beskriva hur tvång fungerar och att det finns hjälp att få.

– Vi går igenom exakt hur ritualen och katastroftanken ser ut, hur många gånger barnet måste trycka på en viss knapp eller vad som måste göras i detalj för att lindra ångesten och undvika katastrofen.

– Tillsammans med barnet och dess föräldrar försöker vi förstå vad som framkallar stress hos barnet och hitta sätt att minska stressen på, berättar Maria.

När terapeuten och familjen tydliggjort mönstret och kopplingen mellan en viss situation, impulsen och ritualen, kan det konkreta arbetet börja.

– Det handlar om att våga närma sig det man är rädd för i små steg, förklarar Elisabeth.

Det är viktigt att våga prata om, närma sig och till slut exponera sig för det man är rädd för. Så småningom kan man tillsammans sätta upp tydliga och positiva mål, det är viktigt att börja med det lättaste för att känslan av att lyckas ska infinna sig.

– Vi kollar alltid att barnet är med på tankegångarna, vi luras aldrig, och långsamt kan vi komma överens om att dra ned på ritualen. Kanske kan patienten minska på antalet tvåltryck med ett par åt gången, fortsätter Elisabeth.

FLEXIBILITET INOM RAMARNA

En dag på PRIMA OCD innehåller även många samtal där terapeuten per telefon kan

stödja familjen eller skolan med konkreta råd.

– Att arbeta inom PRIMA är den bästa av två världar, säger Maria. Det är ett privat företag med närhet till ledningen och ett arbetssätt som går snabbt att förändra om det behövs där egna idéer uppmuntras.

– Samtidigt får vi arbeta med en god och evidensbaserad vård och hjälpa sjuka utan att det kostar för dem.

Elisabeth håller med och understryker att det är ett stort ansvar men under frihet.

– Det är utmanande och stimulerande.

Det är inte alltid det går att bota helt, och ibland är vägen oerhört lång och svår till att återskapa ett normalt liv. Elisabeth och Maria berättar om en patient de efter närmare två och ett halvt år släppt, en pojke som fortfarande har tvång men nu har ett fungerande liv.

Familjen kom till PRIMA efter en sommar där allt accelererade. Pojken hade slutat gå i skolan, ritualerna var så stora att det tog tre timmar att komma utanför dörren. Varje klädesplagg var en ritual, liksom toalettbesök

och mat. Dessutom var mamma tvungen att vara alldeles nära hela tiden. Efter en remiss från BUP, barn- och ungdomspsykiatri, började PRIMA med hembesök, det var ju nästan omöjligt att passa en tid på annan ort.

NÄR LIVET VÄNDER

Efter lång tid, många, många, månader av medicinering och kognitiv beteendeterapi, vände det. Mamman kunde långsamt förflytta sig längre bort och pojken kunde äta ordentligt och fick därmed energi och kraft.

Maria berättar att de även gjorde en neuropsykiatrisk utredning av pojken som visade att han har Aspergers syndrom, en diagnos som i sig hjälpte pojken och familjen att bättre förstå hans svårigheter och styrkor.

När pojken lärt sig att visualisera vad som eventuellt kan hända under dagen och hur han kan hantera det, öppnade sig möjligheter att återgå till vardagen.

Idag går han i skolan och klarar av att praktisera på en arbetsplats. Han har fått tillbaka sitt liv.



Det handlar om att våga närma sig det man är rädd för i små steg.

Elisabeth Leander, enhetschef (i röd kofta) och Maria Vestberg, kognitiv beteendeterapeut, omgiven av sina medarbetare på PRIMA OCD.



En livskola för unga vuxna

Målet är att patienten inte ska behöva fastna i psykiatrin som vuxen. På PRIMAs enhet Unga Vuxna fångas de patienter upp som lämnat barndomen och just tar steget in i vuxenvärlden. Här finns ett team med läkare, sjuksköterskor, psykoterapeuter och psykologer som med erfarenhet och kunskap gör skillnad.



PRIMA Unga Vuxna: Tom Agri, psykolog, Eva Schmidt, överläkare och medicinskt ansvarig samt Susanne Lehtonen, sjuksköterska.

**”
Det är aldrig okomplicerat att få en diagnos. Men det kan göra hela skillnaden.**

Bakom Danderyds sjukhus ligger Unga Vuxna, en enhet inom PRIMA som erbjuder psykiatrisk specialistvård framför allt för boende inom Danderyd, Täby, Vallentuna, Åkersberga och Lidingö. Den som är mellan 18 och 25 år är välkommen hit, en ålder som många gånger kan vara svår. Du är inte längre barn och kanske rädd att kliva in i vuxenvärlden med allt vad det innebär.

TERAPI I OLIKA FORMER

Den som kommer hit har oftast ångest och depression men eftersom Unga Vuxna även arbetar med Dialektisk beteendeterapi (DBT) tar de också emot patienter med emotionell instabil personlighetsproblematik eller så kallad borderline personlighetsstörning. Många gånger är patienten suicidal, självmordsbelägen, eller ägnar sig åt självskadande beteenden.

Susanne Lehtonen, sjuksköterska, Tom Agri, psykolog och Eva Schmidt, överläkare och medicinskt ansvarig, samtalar kring sitt arbete och förklarar att det inte alltid utvecklas till några solskenshistorier men ofta kan

samtalen och terapin vara helt avgörande.

– Kanske har en patient känt ett utanförskap och haft stora svårigheter att passa in under hela sitt liv. Om han sedan efter en bedömning, fått hjälp i form av terapeutisk behandling eller att till exempel gå vidare med en neuropsykiatrisk utredning, leder det ofta till att patienten får en bättre förståelse och blir bättre rustad för sitt liv och för sina svårigheter, förklarar Tom.

– Utredningar kan också bli till en stor hjälp för patienternas familjer i deras förståelse för, och agerande gentemot patienten.

– Det är aldrig okomplicerat att få en diagnos. Men det kan göra hela skillnaden.

ANMÄLA SIG SJÄLV ELLER FÅ EN REMISS

Som patient kan du komma hit genom att ha träffat barn- och ungdomspsykiatrin, vårdcentralen eller skolsköterskan och fått en remiss. Du kan också göra en egenanmälan. Först får du träffa läkaren en eller två gånger för att sedan få tid hos en behandlare. Tillsammans gör vi sedan en vårdplan, en plan för din behandling.

– Många gånger förändras problemet utmed vägen, förklarar Susanne. Under behandlingen upptäcker vi nya saker att belysa och behandla. Avslutningsvis, efter månader av behandling, för vi diskussioner om att avsluta. Då är det dags att låta patienten gå vidare själv.

Unga Vuxna arbetar även med en metod som heter Dialektisk beteendeterapi, DBT. Den är utvecklad för att jobba med en många gånger svår problematik, bland annat självskadebeteende. Det är en bestämd form som följs, som innehåller individuella samtal, telefonstöd och även färdigträningsgrupp. Där går patienten i en form av livsskola. Behandlarna arbetar också i team för att säkerställa att patienterna får rätt behandling.

Under gruppträningen är det högst åtta patienter. Här utbildas patienten tillsammans med två ledare i att bland annat styra sin impulsivitet och att hantera relationer. Varje

patient får träna på det just han eller hon behöver träna på.

Att arbeta med unga vuxna kräver stor kunskap och erfarenhet, och ger många gånger genuin tillfredsställelse och glädje.

– Jag har en patient som haft en mycket svår uppväxt och legat på behandlingshem, berättar Susanne.

– Vi har långsamt tagit ett steg i taget, från att hon inte ville leva till att hon idag har ansvar för flera hundar och arbetstränar. Och idag är jag helt trygg med att hon kommer att klara det, att leva.

Eva bekräftar den oerhörda glädje man kan känna när det går åt rätt håll för en patient. Hon har bland många andra följt en flicka som hoppat av skolan och fastnat framför spegeln i sitt utseende. Till slut ville hon inte gå ut. Efter medicinering och samtal släppte depressionen långsamt och hon kunde ta till sig behandlingen. Idag pluggar hon igen och har brutit sin isolering.

PRIMAS MODELL PÅVERKAR ARBETET

Tom, Susanne och Eva är eniga om att PRIMAs sätt att arbeta betyder något.



Satsningen på forskningen är bra liksom att det är yrkesverksamma läkare i ledningen.

– Jag tycker att vi erbjuder bra innehåll och bemötande, säger Susanne. Och att jag som anställd upplever delaktighet.

Ann Reinebo Robertsson, enhetschef, sjuksköterska och psykoterapeut, håller med.

– Vi har kortare beslutsvägar vilket i sin tur gör att vägen till patienten inte blir lika lång. Vi som arbetar här har gjort ett aktivt val att gå in i PRIMA, några sökte sig till enheten då det övergick från landstingets regi, andra är nyanställda.

– På något vis finns det en kultur hos PRIMA som skapar en självkänsla hos oss, som i sin tur är positiv för patienterna. Och det gör skillnad.

Avslutningsvis talar vi om Susannes patient som på något vis symboliserar vad allt handlar om. Det är en ung flicka som flyttat mycket mellan föräldrar och aldrig känt sig hemma. Självmordstankar har kommit och gått. Hon kom hit till PRIMA och tog sin behandling på stort allvar. Häromdagen sa hon de förlösande orden:

– Nu är jag hemma. I mig själv.



Ann Reinebo Robertsson, enhetschef.

**”
Vi har kortare beslutsvägar vilket i sin tur gör att vägen till patienten inte blir lika lång.**

PRIMA satsar på forskning

PRIMA erbjuder psykiatri där vi utgår från patienten och som gör skillnad. Det låter enkelt men kräver en god bas av forskning och många års erfarenhet.

”

Tack vare Evidensrådet kan PRIMA bevaka nya behandlingsmetoder som i nästa led kan hjälpa våra patienter.

PRIMA forskningsanslag delas ut av MaiBritt Giacobini, forskningsansvarig.

För att kunna erbjuda psykiatri av högsta kvalitet är PRIMAs satsning på forskning helt avgörande. Det är genom den som PRIMA kan utveckla och utvärdera de behandlingsmetoder vi använder. Forskning är även viktig för att ta fram nya verksamma och effektiva metoder, som sedan gör skillnad för patienten. All forskning som knyts till PRIMA syftar till att förbättra det kliniska omhändertagandet av patienten.

PRIMA EVIDENSRÅD

För att utveckla och säkerställa att PRIMA ger god vård som är evidensbaserad finns PRIMA Evidensråd. Rådet fungerar som en brygga mellan vår kliniska verksamhet och vår styrelse. Evidensrådets uppgift är att kontinuerligt utvärdera verksamheten, forskningen samt utbildningarna utifrån ett evidensbaserat perspektiv. Tack vare Evidensrådet kan PRIMA bevaka nya behandlingsmetoder som i nästa led kan hjälpa våra patienter.

FYRA NYA FORSKNINGSANSLAG

För att stärka och utveckla forskningen inom PRIMA utlystes under 2011 fyra stycken forskningsanslag inom psykiatrisk forskning om en miljon kronor vardera uppdelat på 250 000 kronor per år i fyra år. Syftet med denna utlysning är att stödja högkvalitativ forskning eller forskarutbildning bedriven av kliniskt aktiva personer inom PRIMA. Dessa anslag har nu utdelats. De fyra anslagstagarna innefattar två ST-läkare inom vuxenpsykiatri, en specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri samt en arbetsterapeut. Samtliga är registrerade doktorander och kliniskt aktiva inom PRIMA.

Överläkare i barn- och ungdomspsykiatri **Martina Barnevik Olsson** driver ett projekt i samarbete med Autism Center för små barn och Göteborgs Universitet där hon nu är registrerad doktorand.

Projektets titel är: *Tidiga tecken på utvecklingsavvikelser hos förskolebarn – prediktorer för bestående funktionsnedsättning.*

ST-läkare i vuxenpsykiatri, **Karin Collste**, är doktorand vid SBI/PET-centrum vid Karolinska Universitetssjukhuset och ”Stockholm Schizophrenia Project”, Karolinska Institutet.

Projektets titel: *Immunoaktivering i hjärnan vid schizofreni: PET-studier med den nya radioliganden [11C]PBR28.*

Arbetsterapeut **Linnéa Eklöf**, är doktorand vid Certec, Institutionen för Rehabiliteringsteknik och design, Lunds Tekniska Högskola.

Projektets titel: *Design av kognitivt stöd i vardagen för vuxna med ADHD.*

ST-läkare **Eric Olsson** är doktorand vid Institutionen för klinisk neurovetenskap (CNS), Karolinska Institutet.

Projektets titel: *Schizofreni och andra icke affektiva psykossjukdomar – riskfaktorer för suicid och kardiovaskulär död.*



PRIMA styrelsen

Lär känna styrelsen i PRIMA.
Vi utmanade dem med ett par snabba frågor.



Mikael Lönn Ordförande.

Leg läkare specialist i urologi, entreprenör inom sjukvårdssektorn.

”
Jag är stolt över att PRIMA konsekvent och i detalj medvetet genomfört förändringsarbete, som ständigt pågår.

Största utmaningen med PRIMA?

Att visa att psykiatri kan väsentligen förändras och förbättras genom bättre och tydligare ledarskap samt läkarstyrd verksamhet på vetenskaplig grund.

Mest stolt över hos PRIMA? Konsekvent och i detalj medvetet genomfört förändringsarbete, som ständigt pågår.

När gjorde du skillnad senast, stort som smått? Idag då jag hjälpte en tacka som lammade och som inte klarat situationen utan assistans.

Bästa platsen på jorden? Hemma.

Vad gör du helst när du är ledig? Jagar, dricker vin och arbetar fysiskt.

Vad undviker du? Måsten.

När kommer du till din rätt? När jag trivs och har roligt.



Axel Hjärne Vice ordförande.

Civilingenjör, CEO and President Eltel Networks Group.

Största utmaningen med PRIMA?

Den största utmaningen har varit, bortsett från att ha vunnit kontrakt, att ta över och involvera ny personal i PRIMA. Att fortsätta existerande service till ”kunder och slutkunder” men att göra den ännu bättre och mer effektiv i en ny PRIMA miljö. Att få alla nya kollegor att känna sig hemma och motiverade i PRIMA.

Mest stolt över hos PRIMA? Att ett privat alternativ så snabbt kunna skapa ett alternativ som levererar högre kvalitet och service till lägre kostnad med bibehållen eller förbättrad arbetsglädje bland personalen.

När gjorde du skillnad senast, stort som smått? För PRIMA: Min förhoppning är att jag genom min medverkan i styrelsen har gett exempel på hur andra serviceföretag leder och utvecklar sin verksamhet.

Bästa platsen på jorden? Norra Lagnö i Stockholms skärgård och Härjedalsfjällen kring Bruksvallarna.

Vad gör du helst när du är ledig? Är med mina killar och min fru.

Vad undviker du? Människor jag inte uppskattar.

När kommer du till din rätt? När jag känner att jag bidrar och omgivningen generellt visar ödmjukhet och respekt inför varandra och våra utmaningar.



Åsa Lundberg Ledamot.

Leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, Leg psykoterapeut.

Största utmaningen med PRIMA?

Att behålla fokus på våra grundpelare; patienten i centrum med hög tillgänglighet, kvalitet på bedömning och behandling och att vara en arbetsplats att vara stolt över. Det ska genomsyra all verksamhet, alla medarbetare ska ha detta i ryggen.

Mest stolt över hos PRIMA? Att vi verkligen har fokus på patienterna och deras psykiatriska problematik. Att det är en stor del av kvaliteten, att finnas där när det behövs och göra kvalificerade bedömningar och därefter sätta in relevanta insatser.

När gjorde du skillnad senast, stort som smått? Det går inte en dag när jag inte träffar patienter som antingen mår bättre eller där vi ser över deras situation för att se vad vi kan hjälpa till med för att läget ska bli bättre. Vi gör skillnad för patienterna men det är också patienterna som gör jobbet så intressant och inspirerande.

Bästa platsen på jorden? Bästa platsen är portabel, den är där jag är om jag har det bra, mår bra och är med någon jag trivs med.

Vad gör du helst när du är ledig? Är med mina nära och kära, njuter goda middagar, är ute i naturen, tränar.

Vad undviker du? Sådant som är långtråkigt, segt och tungrott. Ineffektiva möten till exempel!

När kommer du till din rätt? När jag med energi, engagemang och kunskap får ta tag i något, ett projekt, styra upp något.



Elias Arnér Ledamot.

Forskningsledare vid Karolinska Institutet, läkare och professor i biokemi särskilt selenbiokemi. Chef för avdelningen för biokemi vid institutionen för medicinsk biokemi och biofysik, Karolinska Institutet.

Största utmaningen med PRIMA?

Att fortsätta växa och utvecklas vidare med ett absolut bibehållande av PRIMAs starka och vinnande koncept. En av de stora utmaningarna är därför att när nya vårdenheter läggs ut på anbud, bereda plats samt finansiera högkvalitativ forskning och utbildning. Dessa verksamheter har hittills inte gett en konkurrensfördel i anbudsförvaranden och finansieras inte av beställarna.

Mest stolt över hos PRIMA? Att vi på så kort tid blivit en självklar förebild för hur psykiatri ska bedrivas. Jag är stolt över Evidensrådets verksamhet och över att PRIMAs ledning och styrelse ser vikten av forskning och utbildning i kombination med klinisk verksamhet. De forskningsanslag vi delat ut är jag mycket stolt över.

När gjorde du skillnad senast, stort som smått? När jag rockade loss på dansgolvet under PRIMAs jubileumsfest.

Bästa platsen på jorden? Hemma, på labbet och i Italien.

Vad gör du helst när du är ledig? Kollar min mejl (dåligt försök till skämt...!). Umgås med familj och vänner, löser korsord, fotar, spelar tennis eller åker båt.

Vad undviker du? Att ljuga.

När kommer du till din rätt? När jag utmanas, helst inom något jag är duktig på.



Ola Wiklund Ledamot.

Advokat, chef för EU-konkurrensrättsavdelningen på Gernandt & Danielsson Advokatbyrå. Juris doktor, docent i europeisk integrationsrätt vid Stockholms universitet.

Största utmaningen med PRIMA?

Att fortsätta expandera med bibehållen företagskultur. Att inte kompromissa med patientbemötande och vårdkvalitet.

Mest stolt över hos PRIMA? Att vi blivit ett företag med stark företagskultur under en förhållandevis kort tidsperiod.

När gjorde du skillnad senast, stort som smått? När jag lyckas stötta fru och barn till bra insatser, stora som små. Inom PRIMA; att som styrelseordförande lyckats få alla att gå åt samma håll.

Bästa platsen på jorden? Norra Lagnö, hemmet, och Bagarello i Italien, fritidshuset.

Vad gör du helst när du är ledig? Spelar tennis, kollar film och lagar middag till storfamiljen, familjen inklusive pojkvänner.

Vad undviker du? Onödiga möten och flygplansbyten.

När kommer du till din rätt? Har lätt att få nya idéer och vara kreativ.

”

Vi har blivit ett företag med stark företagskultur under en förhållandevis kort tidsperiod.

Förvaltningsberättelsen

Styrelsen och verkställande direktören får härmed avlämna årsredovisning för räkenskapsåret 2011–01–01 – 2011–12–31. Årsredovisningen är upprättad i svenska kronor, SEK.

VERKSAMHETEN

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri Stockholm AB är idag ledande inom svensk psykiatrisk specialistvård och är den största privata vårdgivaren inom specialistpsykiatri i Sverige. PRIMA bedriver psykiatrisk vård för alla åldrar och är den enda privata vårdgivaren som bedriver psykiatrisk slutenvård.

PRIMA lägger stor vikt vid den initiala kontakten med patienten. Behandlingen skall, när det är möjligt, vara evidensbaserad och vila på vetenskaplig grund. För att kunna erbjuda rätt behandling krävs att en kvalificerad bedömning genomförs så snabbt som möjligt. PRIMA har genom att alltid sätta patienten i fokus och minimera administrativt arbete lyckats öka tillgängligheten vid sina barnpsykiatriska mottagningar med nära 300 procent. Inom PRIMA ägnar alla behandlande medarbetare minst hälften av sin tid till direkta patientmöten. Alla chefer arbetar kliniskt och leder på detta sätt verksamheten genom att vara en aktiv del i vården. På detta sätt har PRIMA genomfört ett paradigmskifte inom barnpsykiatrin och utvecklar nu Sveriges bästa psykiatri för alla åldrar.

PRIMA ansvarar för den barnpsykiatriska öppenvården för Haninge, Tyresö och Nynäshamns befolkning, en länsövergripande specialistmottagning för barn och ungdomar med tvångssyndrom samt Sveriges främsta neuropsykiatriska klinik. Sedan 2010 bedriver PRIMA den vuxenpsykiatriska specialistvården, såväl öppenvård som slutenvård,

i nordöstra Stockholms län. PRIMA har i detta område fem lokala öppenvårdsmottagningar, en särskild enhet för Unga vuxna, en mobil akutenhet (NoA), seniorteam, suicidpreventivt team, en psykoterapienhet, en allmänpsykiatrisk vårdavdelning samt en psykossektion. Psykossektionen består av fem lokala psykosteam, en enhet för nyinsjuknade i psykos (LOTSAs) samt en vårdavdelning med ett mobilt team (MÖT), med uppsökande verksamhet.

Genom god tillgänglighet inom öppenvården och aktiva mobila team, NoA och MÖT, har behovet av heldygnsvård minskat radikalt. Detta gäller såväl frivillig vård som tvångsvård.

Inom all verksamhet som PRIMA bedriver är utbildning och forskning prioriterat. PRIMA har en stark anknytning till forskning samt en hög medicinsk kompetens, vilket garanterar vård och utbildning på vetenskaplig grund. PRIMA utgör idag ett aktivt utbildningssäte där efterfrågan om utbildningsplatser är mycket stor. PRIMA har egna ST-tjänster inom allmänpsykiatri och har under 2011 kunnat erbjuda en ST-tjänst inom barn- och ungdomspsykiatri. PRIMA tar emot randande ST-läkare, AT-läkare och kandidater inom både barn- och vuxenpsykiatri. PRIMA ser detta som en viktig del i att säkerställa nyrekryteringen för läkare inom barn- och vuxenpsykiatrin. PRIMA har även psykologer, socionomer, sjuksköterskor och sekreterare under utbildning.

Flerårsjämförelse*	2011	2010	2009	2007/2008
Nettoomsättning	310 398 915	255 666 300	34 458 845	4 239 241
Res. efter finansiella poster	17 043 277	25 496 981	3 683 733	457 714
Res. i % av nettoomsättningen	5,5%	10,0%	10,7%	10,8%
Balansomslutning	108 440 216	75 416 721	11 504 426	3 158 347
Soliditet (%)	31,9%	30,4%	38,8%	69,9%
Avkastning på eget kapital (%)	59,2%	186,0%	110,4%	20,8%
Avkastning på totalt kapital (%)	18,6%	60,2%	50,3%	14,5%
Kassalikviditet (%)	147,0%	136,7%	157,0%	325,0%
*Definitioner av nyckeltal, se tilläggsupplysningar				

ÄGARFÖRHÅLLANDEN

PRIMA är moderbolag med ett helägt dotterbolag PRIMA Vuxenpsykiatri Stockholm AB med organisationsnummer 556771-4299. Bolaget ägs till 45 % av Anna Wiklund och övriga delägare har alla mindre än 10 % vardera.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE R UNDER RÄKENSKAPSÅRET

Den 1 mars 2011 genomfördes ett namnbyte och PRIMA heter nu PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri Stockholm AB.

PRIMA har redan idag en unik ställning när det

gäller psykiatrisk vård för unga vuxna. Under 2011 har PRIMA utvecklat en särskild verksamhet för unga kvinnor i åldrarna 16–25 år. Mottagningen utgör en del av PRIMA Unga Vuxna och vänder sig till just kvinnor i åldrarna 16–25 år som har en komplicerad psykiatrisk problematik där befintlig vård inte varit framgångsrik. Mottagningen är specialiserad på svåra fall av unga kvinnor med självska- debeteende. Verksamheten är unik då den spänner över både barn- som vuxenpsykiatri. På detta sätt kan den enskilde patienten vara kvar inom samma vårdenhet och få kontinuitet vad gäller såväl vård- ideologi som behandlare. Kontinuitet, långsiktighet och förtroende för personalgruppen är extra viktigt för de här patienterna. PRIMA erbjuder på detta sätt en vårdkedja som trotsar åldersgränser och tillser att den enskilde inte behöver byta alla sina vårdkontakter i samband med sin 18-årsdag.

PRIMA har under 2011 utvecklat ett neuropsy-kiatriskt specialistteam för vuxna. Det är beläget vid Danderyds sjukhus och avser att förstärka den neuropsykiatriska kompetensen inom PRIMA vuxenpsykiatri.

PRIMA lägger stor vikt vid gott bemötande vilket även innefattar lokaler där patienter känner sig välkomna och medarbetare trivs. Under 2011 har PRIMAs båda vårdavdelningar på Danderyds sjukhus målats och byggts om. Detta har lett till ljusare och trivsammare miljö samt vårdplatser som erbjuder möjligheter till större integritet.

Mottagningen i Vallentuna har flyttat till helt nybyggda lokaler centralt i Vallentuna. Det har inneburit en stor förbättring för både medarbetare och patienter.

Den 1 augusti 2011 invigdes PRIMAs huvudkon- tor. Det är beläget vid Slussen på Katarinavägen 5.

BOLAGETS FÖRVÄNTADE FRAMTIDA UTVECKLING

PRIMAs målsättning är att fortsätta utveckla Sveri- ges bästa psykiatri för alla åldrar, PRIMA Psykiatri. PRIMAs vision är att vara en förebild inom modern barn- och vuxenpsykiatri och därmed göra skillnad för barn och vuxna. PRIMA fortsätter att utveckla de befintliga mottagningarna med fokus på hög-

kvalitativ evidensbaserad vård med hög tillgäng- lighet, dels fortsätta etableringen inom svensk psykiatri.

PRIMA fortsätter kontinuerligt att kompetens- utveckla sina medarbetare och håller på detta sätt genomgående en hög kompetens inom företaget. Det är ett sätt att fortsätta att vara en attraktiv arbetsplats.

Under 2012 kommer ett flertal psykiatriska mottagningar inom Stockholms län att privatiseras genom offentlig upphandling. PRIMA avser att lägga anbud på dessa objekt och på detta sätt fortsätta att bygga Sveriges bästa psykiatri.

FORSKNING OCH UTVECKLING

För att kunna erbjuda barn- och vuxenpsykiatri av högsta kvalitet är en satsning på forskning helt avgörande. Det är genom forskning som PRIMA kan utveckla och utvärdera befintliga behandlings- metoder. Forskning är även viktigt för att ta fram nya verksamma och effektiva metoder. All forsk- ning som knyts till PRIMA syftar till att förbättra det kliniska omhändertagandet av patienten.

PRIMA Evidensråd har under 2011 sammanträtt vid tre tillfällen. Evidensrådet bildades med syftet att utveckla och implementera kvalitetssäkrad vård, forskning och utbildning inom barn- och vuxenpsykiatri.

PRIMA har under 2011 utdelat fyra forsknings- anslag inom psykiatrisk forskning på vardera en miljon kronor (fördelat på fyra år). Detta för att PRIMA verkligen vill stödja högkvalitativ forskning eller forskarutbildning bedriven av kliniskt aktiva personer.

Under 2011 har PRIMA genom att sätta patien- ten i fokus, erbjuda bästa möjliga vård med god till- gänglighet samt att utgöra en arbetsplats med stolta medarbetare visat vägen för modern psykiatri.

PRIMA är en förebild för modern psykiatri och gör skillnad för barn och vuxna.

STYRELSENS ARBETE

Under 2011 har styrelsen sammanträtt vid sex tillfällen.

RESULTATDISPOSITION	
Förslag till disposition av bolagets vinst	
Till årsstämman förfogande står balanserad vinst årets vinst	15 835 731 8 050 055 23 885 786
Styrelsen föreslår att i ny räkning överföres	23 885 785 23 885 785
Beträffande bolagets resultat och ställning i övrigt hänvisas till efterföljande resultat- och balansräkningar med tillhörande tilläggsupplysningar.	

Resultaträkning

	Not	2011-01-01 2011-12-31	2010-01-01 2010-12-31
Rörelsens intäkter m m			
Nettoomsättning	1	310 398 915	255 666 300
Övriga rörelseintäkter		756 668	755 015
		311 155 583	256 421 315
Rörelsens kostnader			
Underentreprenörer		-31 244 212	-21 701 172
Övriga externa kostnader		-48 779 679	-41 356 533
Personalkostnader	2	-212 569 300	-165 048 513
Avskrivningar av materiella anläggningstillgångar		-2 428 197	-2 236 009
		-295 021 388	-230 342 227
Rörelseresultat		16 134 195	26 079 088
Resultat från finansiella poster			
Resultat från andelar i koncernföretag	3	0	-510 118
Ränteintäkter		960 845	61 818
Räntekostnader		-51 763	-133 807
		909 082	-582 107
Resultat efter finansiella poster		17 043 277	25 496 981
Bokslutsdispositioner			
Avsättning till periodiseringsfond		-5 169 000	-6 593 200
Förändring av avskrivningar utöver plan		254 171	-299 651
		-4 914 829	-6 892 851
Resultat före skatt		12 128 448	18 604 130
Skatt på årets resultat	4	-4 078 393	-5 202 120
ÅRETS RESULTAT		8 050 055	13 402 010

Balansräkning

	Not	2011-12-31	2010-12-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	5	5 276 331	6 743 276
		5 276 331	6 743 276
Finansiella anläggningstillgångar			
Andelar i koncernföretag	6	100 000	100 000
Andra långfristiga värdepappersinnehav	7	969 228	671 004
		1 069 228	771 004
Summa anläggningstillgångar		6 345 559	7 514 280
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		13 754 990	17 708 556
Övriga fordringar		155 381	146 871
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		5 137 279	4 643 312
		19 047 650	22 498 739
Kassa och bank	11	83 047 007	45 403 702
Summa omsättningstillgångar		102 094 657	67 902 441
SUMMA TILLGÅNGAR		108 440 216	75 416 721

Balansräkning

EGET KAPITAL OCH SKULDER	Not	2011-12-31	2010-12-31
Eget kapital	8		
Bundet eget kapital			
Aktiekapital	9	1 180 000	1 180 000
		1 180 000	1 180 000
Fritt eget kapital			
Överkursfond		720 000	720 000
Balanserad vinst eller förlust		15 115 730	1 713 721
Årets resultat		8 050 055	13 402 010
		23 885 785	15 835 731
Summa eget kapital		25 065 785	17 015 731
Obeskattade reserver			
Periodiseringsfond	10	12 764 600	7 595 600
Ackumulerade avskrivningar utöver plan		203 605	457 776
Summa obeskattade reserver		12 968 205	8 053 376
Avsättningar			
Pensioner och andra liknande förpliktelser		969 228	671 004
Summa avsättningar		969 228	671 004
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		9 587 624	13 522 810
Aktuell skatteskuld		8 037 291	6 163 051
Övriga skulder		12 601 352	9 113 370
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter		39 210 731	20 877 379
Summa kortfristiga skulder		69 436 998	49 676 610
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		108 440 216	75 416 721
POSTER INOM LINJEN			
Ställda säkerheter	12	969 228	25 671 004
Ansvarsförbindelser		Inga	Inga

Kassaflödesanalys

		2011-01-01 2011-12-31	2010-01-01 2010-12-31
	Not		
Den löpande verksamheten			
Rörelseresultat		16 134 195	26 079 088
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet	13	2 726 421	2 534 233
Erhållen ränta mm		960 845	61 818
Erlagd ränta		-51 763	-133 807
Betald inkomstskatt		-2 204 153	104 320
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital		17 565 545	28 645 652
Kassaflöde från förändringar av rörelsekapital			
Förändring av kundfordringar		3 953 566	-16 577 992
Förändring av fordringar		-502 477	-1 732 317
Förändring av leverantörsskulder		-3 935 186	12 467 188
Förändring av kortfristiga skulder		21 821 333	26 385 105
Kassaflöde från den löpande verksamheten		38 902 781	49 187 636
Investeringsverksamheten			
Förvärv av inventarier, datorer och licenser	5	-961 252	-7 932 648
Förvärv av långfristiga värdepapper	7	-298 224	-298 224
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-1 259 476	-8 230 872
Finansieringsverksamheten			
Lämnade aktieägartillskott		0	-510 118
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		0	-510 118
Förändring av likvida medel		37 643 305	40 446 646
Likvida medel vid årets början		45 403 702	4 957 056
Likvida medel vid årets slut	14	83 047 007	45 403 702

Tilläggsupplysningar

ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR

Redovisningsprinciper
Tillämpade redovisningsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen samt uttalanden och allmänna råd från Bokföringsnämnden med undantag för K2-reglerna. När allmänna råd från Bokföringsnämnden saknas har vägledning hämtats från Redovisningsrådets rekommendationer och i tillämpliga fall från uttalanden av FAR SRS. När så är fallet anges detta i särskild ordning nedan. Principerna är oförändrade jämfört med föregående år.

Värderingsprinciper mm
Tillgångar, avsättningar och skulder har värderats till anskaffningsvärden om inget annat anges nedan.

Materiella anläggningstillgångar
Materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerad värdeminskning och eventuella nedskrivningar. Tillgångarna skrivs av linjärt över tillgångarnas nyttjandeperiod.

Fordringar
Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Kassaflödesanalys
Jämförelsesiffrorna i kassaflödesanalysen har ändrats i syfte att ge en mer rättvisande bild av bolagets kassaflöde.

Avsättningar
Som avsättning redovisas sådana förpliktelser som är

hänförliga till räkenskapsåret eller tidigare räkenskapsår och som på balansdagen är säkra eller sannolika till sin förekomst men ovissa till belopp eller den tidpunkt då de ska infrias.

Intäktsredovisning
Tjänsteuppdrag
Bolaget vinstavräknar utförda tjänsteuppdrag på löpande räkning i den takt arbetet utförs, i enlighet med BFNs huvudregel i BFNAR 2003:3. Pågående, ej fakturerade tjänsteuppdrag tas i balansräkningen upp till det beräknade faktureringsvärdet av utfört arbete.

Koncernförhållanden
Bolaget är moderbolag, men med stöd av ÅRL 7 kap 3 § upprättas inte någon koncernredovisning.

Definition av nyckeltal
Soliditet
Justerat eget kapital i procent av balansomslutning.

Avkastning på eget kapital
Resultat efter finansiella poster i procent av genomsnittligt justerat eget kapital.

Avkastning på totalt kapital
Rörelseresultat med tillägg för ränteintäkter, i procent av genomsnittlig balansomslutning.

Kassalikviditet
Omsättningstillgångar exkl. varulager i procent av kortfristiga skulder.

UPPLYSNINGAR TILL ENSKILDA POSTER

Not 1	Inköp och försäljning inom koncernen	2011	2010
	Koncernintern försäljning har ej förekommit.		

Not 2	Personal	2011	2010
	Medelantal anställda		
	Medelantalet anställda bygger på av bolaget betalda närvarotimmar relaterade till en normal arbetstid.		
	Medelantal anställda har varit varav kvinnor	368,0 286,0	311,0 230,0

Löner, ersättningar m m		
Löner, ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader har utgått med följande belopp:		
Styrelsen och VD		
Löner och ersättningar	2 569 566	5 964 990
Pensionskostnader	279 160	616 668
	2 848 726	6 581 658
Övriga anställda		
Löner och ersättningar	137 015 059	107 930 629
Pensionskostnader	16 890 049	9 264 407
	153 905 108	117 195 036
Sociala kostnader	46 797 698	36 750 754
Summa styrelse och övriga	203 551 532	160 527 448

Könsfördelning i styrelse och företagsledning		
Antal styrelseledamöter, varav kvinnor	5 1	5 1

Not 3	Resultat från andelar i koncernföretag	2011	2010
	Nedskrivningar	0	-510 118
		0	-510 118

Not 4	Skatt på årets resultat	2011	2010
	Aktuell skatt	4 078 393	5 202 120
		4 078 393	5 202 120

Not 5	Inventarier, verktyg och installationer	2011–12–31	2010–12–31
	Ingående anskaffningsvärde	9 331 831	1 399 185
	Inköp	961 252	7 932 646
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	10 293 083	9 331 831
	Ingående avskrivningar	-2 588 555	-352 546
	Årets avskrivningar	-2 428 197	-2 236 009
	Utgående ackumulerade avskrivningar	-5 016 752	-2 588 555
	Utgående redovisat värde	5 276 331	6 743 276

”Avskrivningar enligt plan beräknas på en nyttjandeperiod av 5 år för inventarier och datorer. Avskrivningar enligt plan beräknas på en nyttjandeperiod av 3 år för licenser.”

Not 6	Andelar i koncernföretag	2011–12–31	2010–12–31
	Företag: PRIMA Vuxenpsykiatri Stockholm AB		
	Organisationsnummer: 556771-4299		
	Säte: Stockholm	Redovisat värde	Redovisat värde
	Antal/Kapitalandel %: 100	100 000	100 000
		100 000	100 000

	Uppgifter om eget kapital och resultat		
	PRIMA Vuxenpsykiatri Stockholm AB	Eget kapital	Resultat
		474 439	-44 627

PRIMA Vuxenpsykiatri Stockholm AB		
Ingående anskaffningsvärde	610 118	100 000
Lämnade aktieägartillskott	0	510 118
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	610 118	610 118
Ingående nedskrivningar	-510 118	0
Årets nedskrivningar	0	-510 118
Utgående ackumulerade nedskrivningar	-510 118	-510 118
Utgående redovisat värde	100 000	100 000

Not 7	Övriga långfristiga värdepappersinnehav	2011–12–31	2010–12–31
	Ingående anskaffningsvärde	671 004	372 780
	Inköp	298 224	298 224
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	969 228	671 004
	Utgående redovisat värde	969 228	671 004

Not 8	Eget kapital			
		Aktiekapital	Överkursfond	Fritt eget kapital
	Belopp vid årets ingång	1 180 000	720 000	15 115 730
	Årets vinst			8 050 055
	Belopp vid årets utgång	1 180 000	720 000	23 165 785

Not 9	Upplysningar om aktiekapital			
		Antal aktier		Kvotvärde per aktie
	Antal/värde vid årets ingång	118 000		10
	Antal/värde vid årets utgång	118 000		10

Not 10 Periodiseringsfond	Periodiseringsfond, taxering 2009	2011-12-31	2010-12-31
	Periodiseringsfond, taxering 2010	120 900	120 900
	Periodiseringsfond, taxering 2011	881 500	881 500
	Periodiseringsfond, taxering 2012	6 593 200	6 593 200
		5 169 000	0
		12 764 600	7 595 600
	Uppskjuten skatt i obeskattade reserver	3 357 090	1 997 643
Not 11 Checkräkningskredit	Beviljad checkräkningskredit uppgår till:	2011-12-31	2010-12-31
		0	25 000 000
Not 12 Skulder för vilka säkerheter ställts	Checkräkningskredit, utnyttjat belopp	2011-12-31	2010-12-31
	Företagsinteckningar	0	0
		0	25 000 000
	Övriga skulder		
	För egna skulder ställda säkerheter	969 228	671 004
Not 13 Justering för poster som inte ingår i kassaflödet	Avskrivningar	2011-12-31	2010-12-31
	Avsättningar	2 428 197	2 236 009
		298 224	298 224
		2 726 421	2 534 233
Not 14 Likvida medel	Kassa och bank	2011-12-31	2010-12-31
		83 047 007	45 403 702
		83 047 007	45 403 702

Stockholm 2012-03-07

Mikael Lönn, ordf.

Elias Amer

Anna Wiklund, VD

Axel Hjärne

Åsa Lundberg

Ola Wiklund

Vår revisionsberättelse har lämnats den 7 mars 2012.

Ernst & Young AB

Alexander Hagberg

Alexander Hagberg, auktoriserad revisor

Framtiden är PRIMA

Jag ser med glädje och spänning fram emot ett nytt år med PRIMA. Ett år som jag hoppas kommer innebära en expansion för PRIMA, vilket ger möjlighet att erbjuda fler patienter PRIMA psykiatri. Vi på PRIMA kommer även fortsättningsvis att utveckla vårt arbetssätt där patienten alltid står i centrum och där vi lägger stor vikt vid utbildning och forskning. Vår erfarenhet är att vägen till framgång är att aldrig göra avkall på kvaliteten, det är också av stor betydelse att vi som leder

PRIMA verkligen kan psykiatri. PRIMA kommer med andra ord att fortsätta sätta patienten i fokus, erbjuda högkvalitativ vård och sist men inte minst vara en arbetsplats att vara stolt över. På detta sätt kan och vill vi göra skillnad.

Anna Wiklund

Anna Wiklund, VD

”
**Patienten
ska alltid
stå i
centrum.**



