

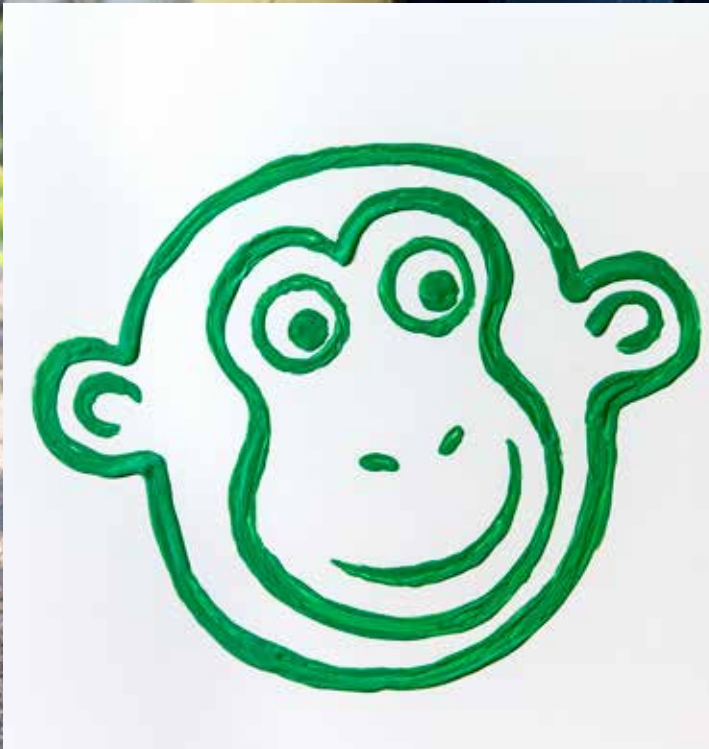


ÅRSREDOVISNING 2018

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri AB

PRIMA
BARN- OCH VUXENPSYKIATRI AB

prima.se



Innehåll

- 5** PRIMA 2018
- 6** PRIMA Maria Beroende
- 8** PRIMA Psykosteam Gröndal
- 10** Ovanliga diagnoser
- 12** Frågor och svar
- 14** PRIMA styrelse
- 15** Förvaltningsberättelse
- 17** Resultaträkning
- 18** Balansräkning
- 20** Kassaflödesanalys
- 21** Tilläggsupplysningar
- 25** PRIMA 2019



PRIMA

gör skillnad



Ännu ett år har passerat fort

Ännu ett händelserikt år har passerat väldigt snabbt. Mycket har hänt. I början av mars 2018 lämnade PRIMA över driften av den vuxenpsykiatriska specialistvården i nordöstra Stockholm till en annan vårdgivare. En verksamhet som vi då hade drivit sedan 2010. Det blev en stor omställning för oss alla – antalet anställda minskade liksom antalet mottagningar.

Några veckor efter överlämnandet av Nordost fick vi dock ett välkommet besked om att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att anta PRIMA som leverantör av specialiserad beroendevård för vuxna i Stockholms län. Det var naturligtvis mycket glädjande och vi påbörjade omedelbart arbetet för att verksamhetsövergången skulle ske så smidigt som möjligt, både för personal och patienter.

Arbetet med att få allt på plats fortsatte in i det sista och den 29 december öppnade vi portarna till PRIMA Maria Beroende och välkomnade då mer än 200 nya medarbetare och närmare 7 000 nya patienter. Beroende och psykiatri går ofta hand i hand och för PRIMA är detta ännu en möjlighet att verkligen göra skillnad. Att kunna erbjuda både psykiatrisk vård och beroendevård innebär stora synergieffekter.

På sidan 6 berättar verksamhetschefen på PRIMA Maria Beroende, David Eberhard, om verksamheten. En verksamhet som räddar liv och som hjälper många att förebygga, hantera och komma ur svåra beroenden, både drogrelaterade och beroende där spelande om pengar är inblandat.

En annan viktig del av vår verksamhet är den som bedrivs på PRIMA Psykosteam Gröndal. På mottagningen träffar vi patienter som ofta har det väldigt tufft. Den vanligaste psykosjukdomen är schizofreni och de som drabbas behöver ofta mycket hjälp och stora vårdinsatser. På sidan 8 berättar Ewa Baurmann, som är enhetschef på PRIMA Psykosteam Gröndal, om mottagningen och om hur viktigt det är att bygga team runt varje patient för att verkligen lära känna patienterna väl för att kunna bistå och hjälpa till i alla skeden av sjukdomen.

MaiBritt Giacobini är en mycket meriterad specialist inom barn- och ungdomspsykiatri och klinisk genetik. Hon är också forskningsansvarig på PRIMA. Hennes engagemang för att hjälpa barn och ungdomar och deras familjer är stort och gediget. Nästan som en detektiv försöker hon hitta förklaringar där sällsynta diagnoser gett neuropsykiatriska



Mari Björelind, vd

symtom. Mer om detta och om den intressanta så kallade BAMBA-studien återfinns på sidan 10. MaiBritt är också adjungerad till PRIMA Evidensråd som under hösten 2018 anordnade ett stort forskningsevent som var mycket uppskattat och välbesökt. Glädjande nog kunde PRIMA även 2018 dela ut ett antal forskningsstipendier på sammanlagt en miljon kronor. Det är jag otroligt stolt över!

Många som har ett barn med diagnos eller kanske själva lider av till exempel ångest upplever en ensamhet och oro. Då är det viktigt att förstå att man faktiskt inte är ensam, att det finns hjälp att få. På PRIMA jobbar vi hela tiden för att vi ska vara så tillgängliga som möjligt, för att vi ska kunna hjälpa snabbt. En av de kanaler som finns, förutom de ”vanliga”, är Fråga oss som finns på PRIMAs hemsida. Ibland kanske du undrar över något men inte vill ringa och boka en tid eller passa en telefontid. Vi har märkt att det finns ett stort behov av att bara kunna mejla en fråga. På sidan 12 svarar Åsa Schlyter, verksamhetschef på PRIMA Barn, på några frågor som är väldigt vanliga.

Jag kan återigen konstatera att PRIMA utgår från patienten och kan tack vare evidensbaserad vård hjälpa och göra stor skillnad, även när vår omgivning förändras.

”

Att kunna erbjuda både psykiatrisk vård och beroendevård innebär stora synergieffekter.

PRIMA Maria Beroende

I december 2018 tog PRIMA över Maria Beroende. David Eberhard är verksamhetschef och berättar om beroendevården som räddar liv.

Att säga ja. Det är själva grunden i PRIMA, det var därför PRIMA grundades, i en värld där patienterna snarare fick ett nej. På PRIMA Maria Beroende vill man säga ja till den som både dricker och är deprimerad.

– Det är PRIMAs kärna, säger David Eberhard, leg läkare och specialist i vuxenpsykiatri. Vi vill inte skilja på dessa två, utan ta emot dem som behöver hjälp. Vi kan både beroende och psykiatri och har som målsättning att integrera dessa två.

I december 2018 tog PRIMA över Maria Beroende. I verksamheten ingår öppenvård, akutverksamhet, avdelning 1 med tjugo vårdplatser samt LARO som står för Läke-medelsassisterad Rehabilitering vid Opiodberoende (till exempel heroin). PRIMA har även lokala mottagningar i Nacka, Värmdö och på Södermalm. Till Maria Ung kommer unga vuxna som har problem med alkohol, doping eller spelberoende. Slutligen ingår PRIMA Maria Fri för den som har ett komplicerat förhållande till alkohol, droger eller spel om pengar.

– Här är det icke-stigmatiserande, säger David. Maria Fri är för den som har en problematik men upplever att steget till den traditionella beroendevården är långt.

Ibland är det en anhörig som önskar ta hjälp på ett tidigt stadium.

– Du som närstående behöver inte slå på stora trumman utan kan ställa frågan om vi är överens om att det urartade på festen i lördags. Det kanske blir bråk i samband med alkohol men det är ännu inte ett stort problem. Då kan ni söka hjälp på PRIMA Maria Fri.

BEHANDLING SOM RÄDDAR LIV

Den som har fyllt 20 år och sedan minst ett år fastnat i ett missbruk och önskar hjälp, kan få komma till LARO. Det innebär att den som är beroende av till exempel heroin, morfin och opium kan få metadon och buprenorfin, Subutex, narkotikaklassade läkemedel.

– Vi har öppet sju dagar i veckan och ger denna läkemedelsassisterande behandling enligt Socialstyrelsens föreskrifter, säger David. År 2016 kom nya riktlinjer som säger att det är svårare att stänga av någon från

behandlingen. Du ska i princip handla med droger här på plats för att bli avstängd. Den här behandlingen kommer att öka, den fungerar bra.

– LARO förebygger återfall, minskar risk för överdoser och underlättar socialt liv. Vi samarbetar med sociala myndigheter och ger psykiatrisk vård i olika former. Du som har problem med missbruk kommer hit varje dag och tar din medicin under övervakning.

Denna grupp kallas skademinimeringsgruppen. Nästa steg, när du är bättre, är rehabgruppen. Då får du med dig 150 gram som du tar på egen hand. Sista gruppen, apoteksgruppen, hämtar sin medicin själva på apoteket. Syftet är inte att bli av med medicineringen, utan den fungerar mer som insulinet för den med diabetes.

– Det här är en bra verksamhet. Vi räddar liv, helt enkelt. Det finns de som kommer hela livet.

FLERA DIAGNOSER

Om den som missbrukar uppvisar symtom på en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, görs en utredning på PRIMA.

– Kanske super eller drogar du för att du har problem eller ångest. Men det är en dålig självmedicinering, då till exempel supandet i sig ger ångest. Vad är hönan och vad är ägget?

David menar att det går att utreda för ADHD trots att patienten dricker till exempel.

– ADHD är en symtomdiagnos som man har sedan barnsben. Trots att patienten har problem med missbruk kan vi få en bild av en sjukdomshistoria, även om drogerna kanske grumlar bilden något. Men vi talar även med anhöriga och får då veta hur de tidiga åren i livet såg ut. Innan drogerna kom in i bilden. Önskvärt är dock att patienten är drogfri i några veckor innan bedömningen görs.

PRIMA börjar alltid med en så kallad Basutredning, vilket är en snabb men bred utredning för att hitta problemet. Den är som en miniintervju kring till exempel ätstörningar, ångest och antisocialt personlighetsyndrom, såsom samvetslöshet.



David Eberhard, verksamhetschef på PRIMA Maria Beroende.

”

När det handlar om människor, om liv och död, är det avgörande att man som vårdgivare följer väl beprövade metoder.

De som får ett besked om en neuropsykiatrisk diagnos blir ofta lättade. Den förklarar varför jag är som jag är, och varför det blir som det blir i mitt liv. Cirka 80 procent av vuxna med diagnosen ADHD har även en annan psykiatrisk diagnos. Det kan vara ångestsyndrom, bipolär sjukdom, inlärningsstörningar, personlighetsstörning och missbruk. Många gånger har patienten börjat dricka eller droga i tidig ålder. Det är heller inte ovanligt med PTSD, posttraumatiskt stressyndrom, bland de här patienterna.

– Här kan KBT, kognitiv beteendeterapi, ge god effekt.

– Målet är att även hitta meningen med livet som jag har nu. Vad är meningen med mitt liv?

FORSKNING ÄR GRUNDEN

David återkommer till hur viktigt det är med evidensbaserad vård. När det handlar om människor, om liv och död, är det avgörande

att man som vårdgivare följer väl beprövade metoder. Han håller just nu på med en forskning kring nya sätt att klassificera neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

– 170 unga vuxna är med i studien. Vi försöker koppla generna till psykologiska tester. Vi analyserar ögonrörelser och pupillstorlek vid spelande. Vi gör intelligenstest och traditionell symtomdiagnostik.

I forskningen letar David efter så kallade endofenotyper, ett vanligt begrepp inom den psykiatriska grundforskningen. Man kan säga att det är dolda men mätbara drag eller egenskaper. Som exempel kan ges impulsivitet.

– Vägen är lång, men kan vi hitta enskilda gener som visar på till exempel ökad risk för att utveckla beroende, kan vi i förlängningen utveckla rätt behandling.

Även små steg inom forskningen kan vara avgörande i framtiden för att hjälpa ett liv. Precis som PRIMA Maria Beroende räddar liv tack vare evidensbaserad vård.

Hjälp oss att hjälpa dig

Det är som ett samarbete, det mellan PRIMA och patienten. På PRIMA Psykosteam Gröndal finns cirka 700 patienter inskrivna. Enbetschef Ewa Baurmann beskriver en evidensbaserad verksamhet med stort hjärta.

En psykos kan ta sig olika uttryck, vanligt är att man har svårt att skilja på verklighet och fantasi. Man kan uppleva att verkligheten förändras, att man har ett högre syfte i världen eller att man hör röster som ingen annan hör. Vid psykos är man ofta mer känslig för ljus och ljud.

Schizofreni är den vanligaste psykos-sjukdomen. Ungefär hälften av de som får en psykos får diagnosen schizofreni. Vanföreställningarna och den förändrade verklighetsuppfattningen varar längre än ett halvår och det är inte ovanligt att patienten isolerar sig. Men det finns hjälp att få.

– Den här gruppen är en väldigt utsatt grupp, säger Ewa. Vi är deras livlina och har ofta ett livslångt samarbete med patienterna. Vårt uppdrag är att finnas där för våra patienter i alla skeden av sjukdomen.

ETT TEAM RUNT PATIENTEN

Medarbetarna på PRIMA Psykosteam Gröndal känner sina patienter väl och är uppmärksamma på när någonting förändras, på tecken som kan signalera att en ny psykos är på väg.

– Vi är en specialistmottagning med ett lite annorlunda sätt att arbeta än allmänmottagningar. Vi följer våra patienter noga. Vårt uppdrag är att lägga märke till när de mår sämre, såsom sover sämre på nätterna, uteblir från möten eller har hallucinationer. Många gånger tappar de också energi och drar sig undan när de är på väg in i en psykos.

Då är det viktigt att de inte fastnar i sin lägenhet utan får ett kontaktnät utanför hemmet, i vardagen. Den som är inskriven på PRIMA Psykosteam Gröndal har ett team runt sig. Här finns läkare, sjuksköterskor och skötare. Men även arbetsterapeut, psykolog, kurator och sekreterare.

PRIMA är den fasta punkten, det som står för trygghet och balans i livet.

– Många har svårt att skapa allianser, vi lägger stor vikt vid att patienten får rätt vårdkontakt, någon som de upplever trygghet med. Att matcha rätt mellan vårt team och patienten är en nödvändighet för att lyckas väl.

När man har haft en psykos och symtomen är mindre, utarbetas en vårdplan. Även här är samarbete viktigt. Patienten är delaktig och tillsammans kommer man överens om de steg som kan tas, vilka mål och delmål som ska sättas. Man går också igenom medicineringen. Man behandlar med antipsykotiska läkemedel, hjälper med social träning, eventuell arbetsträning samt psykologisk behandling. En stor del i behandlingen är också att lära sig om hur sjukdomen fungerar.

– Om du som patient tar dina mediciner och hjälper oss att hjälpa dig, kan du leva ett bra och välfungerande liv, säger Ewa.

PRIMA anser att anhöriga har en stor del i patientens välmående. Patienten måste dock godkänna att kontakten får tas, och då är närstående ofta till stor hjälp.

– Vi har god kontakt med anhöriga som kan kontakta oss vid misstanke om en ny psykos eller signalera att nu behövs stöd och hjälp.

ÖPPET CAFÉ

Tre gånger per vecka har PRIMA Psykosteam Gröndal medicinmottagning. Då kommer patienter för att få sin injektionsbehandling eller mediciner. Men dit kommer även de som inte nödvändigtvis ska ha sin medicin. Skälet är ett Öppet Café.

– Att komma hit och vänta på sin medicin, har för många blivit en stund av trygghet och social samvaro under balanserade former. Vi bjuder på kaffe, personalen finns här och patienterna träffar varandra. Det är en fantastisk och enkel verksamhet som betyder väldigt mycket.

Tack vare att PRIMA är en trygg miljö för patienterna och att samarbetet fungerar fint mellan teamet och patienten kan personalen i tidigt skede förbereda patienterna på olika typer av förändringar så att allt sker på ett tryggt och säkert sätt för alla inblandande.

DROGUTLÖST PSYKOS

En patientgrupp som ökar är unga som får en drogutlöst paranoia eller psykos. Det finns en ökning av cannabis och har du



Ewa Baurmann, enhetschef på PRIMA Psykosteam Gröndal.

en latent skörhet och tar droger, utsätts för stress eller trauma, kan du utveckla en psykos. Den som använder cannabis i ung ålder ökar sannolikt risken för att senare i livet drabbas av schizofreni. En del får mediciner och stödjande samtal och klarar sig bra. Efter en svår period är det borta igen. Men det är nödvändigt att komma ihåg att patienten själv har ett ansvar. Vad hände? Varför fick jag det? Hur ska jag leva för att inte få tillbaka det?

En av de största utmaningarna för PRIMA är att sätta gränser. En stor del i behandlingen är att stötta patienterna i deras vardag,

finnas där vid ändrade sociala förutsättningar, ge stöd samt hjälpa till vid kontakt med vårdgrannar.

– Vi ska ge god vård. Men ibland är gränsen svår att dra mellan vad som är vårt ansvar och kommunens, säger Ewa. Vårt mål är att alltid säkerställa att patienten får bästa möjliga psykiatriska vård utifrån förutsättningarna.

– I tidigare medarbetarenkäter har personalen skattat 100 % avseende att arbetet de gör är meningsfullt. Jag upplever att personalen här vill allt för sina patienter.

PRIMA Psykosteam Gröndal ansvarar för psykosvården för vuxna över 18 år boende i stadsdelarna Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen, men har även patienter från andra delar av Stockholm.

Aldrig sinande nyfikenhet

Hennes ständiga strävan efter att ifrågasätta, förstå och utmana ger oss ny kunskap kring ovanliga diagnoser. Målet är att hjälpa barnen och deras familjer, PRIMAs patienter. Överläkare MaiBritt Giacobini är en av PRIMAs grundare och forskningsansvarig.



MaiBritt Giacobini, överläkare, en av PRIMAs grundare och forskningsansvarig.

Hennes frustration över hur psykiatri fungerade var tydlig. Organisationen var trög och man gjorde allt för att hålla patienterna ifrån sig. MaiBritt ville hjälpa barn. Men det fanns inte en tanke på någon annan möjlighet eller arbetssätt. Trodde hon.

– En dag kontaktade Anna Wiklund mig och Åsa Schlyter. Hon hade samma tankar och ville starta en ny mottagning tillsammans med oss. Helt plötsligt fanns möjligheten jag inte visste fanns, säger MaiBritt. Jag hade inget att förlora.

De är alla läkare och specialister i barn- och ungdomspsykiatri. De satte ord på allt som inte fungerade och hur de skulle vilja hjälpa sina patienter. Evidensbaserad vård är grunden, forskning och utbildning väger tungt. De ville arbeta mer som inom den somatiska, kroppsliga, vården. Gemensamt synsätt var också att låta patienten få komma till en läkare direkt, tvärtemot hur man gått tillväga tidigare. Som patient skulle du också

få en tid inbokad redan när du ringer första gången. Det krävde att man mer än dubbelrade antal patienter per dag.

– Vi önskade ägna mer tid åt patienterna än åt byråkratin.

Året var 2008 och PRIMA öppnade sin första mottagning. Patienten är i centrum. Och MaiBritt känner stolthet över sin arbetsplats.

OVANLIGA DIAGNOSER

MaiBritt är specialist i barn- och ungdomspsykiatri och klinisk genetik. Hon är djupt engagerad i att hjälpa barn och deras familjer att förstå bakomliggande orsaker till genetiska syndrom i kombination med neuropsykiatriska symtom. Många barn får aldrig en diagnos eller förklaring till sina svårigheter och symtom. Det kan se olika ut men gemensamt är att de påverkar livet och försvårar vardagen. Om man då kan ge en diagnos som rätar ut alla frågetecken och

också förklara att den sällsynta diagnosen ger neuropsykiatriska symtom, kan det upplevas som en enorm lättnad för barnet och familjen.

Ett syndrom är ett tillstånd där kroppen har avvikelser och skador som har en gemensam orsak. Det kan vara att barnet har ett finger för mycket, fräknar under armarna, hjärtfel, synfel, nedsatt muskelstyrka, café-au-lait-fläckar på huden, knutor på nerverna. Genetiska sjukdomar orsakas av förändringar i arvsmassan, så kallade mutationer. Tillstånden behöver inte vara nedärvda.

Många gånger har patienten kontakt med olika specialister inom vården, vilket är väldigt krävande.

– När vi ser hela sammanhanget, kan vi också ge vägledning, betonar MaiBritt. Det kan även vara skönt att förstå att det genetiska syndromet inte behöver vara nedärvt. Det är slumpen och föräldrarna har inte gjort något fel eller hade kunnat göra något annorlunda.

Det är inte ovanligt att barn med genetiska syndrom har neuropsykiatriska symtom. MaiBritt utbildar kolleger i att se till hela barnet när familjen kommer för att utreda eventuell ADHD, till exempel. När utredningen görs, lyssnar man på hjärtat, ställer frågor om förlösning och de första levnadsveckorna samt gör en noggrann bedömning. Om man då samtidigt iakttar hur ögon och öron sitter, ser hudförändringar och eventuella knutor, bör man vara uppmärksam på om ett genetiskt syndrom ligger bakom problematiken.

– Idag finns det flera föreningar inom dessa genetiska syndrom, vilket kan betyda mycket för familjen. Det är betydelsefullt att se hur andra har det, att träffa de med likartad problematik. En utredning som ger svar på alla de frågor man haft inom sig betyder mycket och hjälper barnet att få rätt stöd.

MaiBritt talar om de barn som hon träffar vars familjer har undrat över varför deras barn är annorlunda. Ibland vågar de inte skaffa fler barn, en storebror var rädd för att själv få barn. Tänk om det går i arv, det svåra som vi inte vet vad det är.

– När vi tillsammans kan lösa gåtan och hitta sammanhang och förklaringar, kan familjen gå vidare och koncentrera sig på att hjälpa sitt barn. Skola och sjukvård kan då hjälpa med en helhetsbild i bakgrunden. En utredning är en förutsättning för skolinsatser, föräldrastöd och läkemedelsbehandling.

– Många av de här barnen, precis som alla

barn med neuropsykiatriska och psykiatriska tillstånd, mår bra av rutiner, fasta regler och lugn och ro. Samtidigt som vi rekommenderar minst 3x30 minuters pulshöjande träning per vecka.

Och så har vi maten. Den har förmodligen stor betydelse men vi har fortfarande inte några tydliga forskningsstudier. Snabba kolhydrater, till exempel socker, ger kickar till den som snarare behöver ro. Just nu pågår en stor forskningsstudie som tittar på om snälla magbakterier hjälper symtom vid ADHD.

STOR STUDIE

Personer med neuropsykiatriska diagnoser söker ofta för mag- och tarmbesvär. Runt 60% söker för ont i magen, förstoppning och andra svårigheter. Det är dubbelt så många som de som inte har dessa diagnoser. Vi vet inte om det beror på att tarmfloran verkligen är annorlunda, eller andra orsaker som att man till exempel är mer selektiv i maten och uppmärksam på kroppssignaler.

– Studien är riktigt stor, vi har undersökt 260 patienter från 5 till 50 år, säger MaiBritt. Vi undersöker om snälla magbakterier minskar negativa symtom vid ADHD.

BAMBA-studien (Behandla Adhd med MagBAkterier) ger hälften av de medverkande probiotika som har goda antiinflammatoriska egenskaper, ett medel framtaget av professor Stig Bengmark, tidigare verksam vid Lunds universitet. Probiotika är mjölk-syrabakterier i pulverform, en matsked innehåller 400 miljarder bra magbakterier. Den andra hälften i gruppen får placebo, ett icke verksamt preparat, och varken patienten eller forskningssjuksköterskorna Elin Skott och Åsa Söderström på PRIMA, vet vem som får vad. Catharina Lavebratt på Centrum för molekylär medicin, Karolinska Institutet, driver studien i samarbete med PRIMA och Norra Stockholms Psykiatrimottagning, där undersökningarna genomförs.

– Idag kan vi på grund av den begränsade forskningen inte ge några bestämda generella rekommendationer vad det gäller kost kopplat till ADHD. Det vore fint om kost eller probiotika, kan bli ett komplement, utöver den behandling som redan ges. Om det kan hjälpa vid ADHD.

Tack vare forskning, en blick som ser till hela barnet, en aldrig sinande nyfikenhet och törst på mer kunskap, blir fler och fler hjälpta. Var dag blir något enklare för de som har det svårt.

Personer med neuropsykiatriska diagnoser söker ofta för mag- och tarmbesvär.

Du är inte ensam

Många som har ett barn med en diagnos eller själva lider av ångest upplever en ensamhet i sin situation och oro. Det går inte att kort svara på svåra psykiatriska frågor, PRIMA arbetar inte så. Men här har vi samlat några av alla undringar vi får in via mejl, och önskar med våra svar förmedla att du inte är ensam, och att hjälp finns att få.

FRÅGA: Min son har Autism och ADHD, idag gick han inte till skolan. Han orkade inte. Han säger att han ska hoppa av gymnasiet och att han knappt vill leva. Jag vet inte vad jag ska göra. Har du några tips på hur jag kan få honom på andra tankar?

SVAR: Försök att bryta ner livet till små, möjliga delar. Det är fredag i morgon, sedan helg. Försök att hinna prata och göra något som han gillar. Ta därefter en vecka i taget, det är bara tre veckor till höstlovet. Att hänga kvar i skolan brukar vara bra i det långa loppet men tänk inte hela gymnasiet på en gång! Men kanske kan man göra anpassningar i skolan i dialog med dem. Ta bort några ämnen eller någon dag i veckan? Men som sagt, en dag i taget. Det kommer bli bättre.

FRÅGA: Vår dotter är 15 år och säger att hon behöver motivation, något att kämpa för. Det enda hon vill ha är en hund... Men det passar inte in i våra liv. Men sedan tänkte jag lite till, hon kommer inte att ha massor av kompisar, utan några få, och hon kommer

inte att "hänga ute". Hon mår extra bra med djur. När man har ADD och autism, är det många som söker sig till djur för att må bra? Att djuren fyller en viktig funktion i livet?

SVAR: Förstår dina funderingar. För många av de ungdomar som vi träffar är djur på något sätt enklare att umgås med än människor. Man kan ge och få kravlös närhet. Men det är trots allt ett ansvar, ett åtagande för familjen. Fundera igenom om ni orkar. Fungerar det inte alls kan man ge hunden till någon annan eller åter till uppfödaren.

FRÅGA: I går sa min son att han skulle vilja höja dosen. Hans motivering är att tankarna börjat snurra i huvudet igen. Han beskrev hur jobbigt det är att analysera allt han ser och hör, och gav ett exempel: "När jag tittar på en sak, kommer tankarna, när är den tillverkad, vem har tillverkat den och när tillverkades den. Jag orkar inte ha det så!" Tvångstankarna drar igång. Är det okej att han höjer dosen?

SVAR: Det går bra att höja dosen som fortfarande är rätt låg. Tycker att han på ett ganska fint sätt kan beskriva hur det blir i hans huvud med oro och snurrande tankar.

FRÅGA: Vi kontaktar dig med anledning av att vår åttaåring inte alls mår bra. Det har varit såhär i några veckor och det vill inte ge med sig. Hon är otroligt deprimerad och orkeslös, och säger i princip att hon inte orkar leva mer om det ska vara såhär. Medicinen verkar inte hjälpa längre.

I fredags sa hon: "Jag känner ingenting. Jag kan lika gärna hoppa från ett berg. Men jag lovar att inte göra det för jag vet att då skulle ni bli ledsna."

Det finns inget som hon tycker är roligt. Vi försöker se till att hon kommer iväg och t ex träna och tvingar henne att äta. Stundtals, när hon har något fysiskt att göra, glömmet hon av sig men det kommer tillbaka lika fort. Vi vet att hon är rädd för sjukdomar och för att få panikångest igen. Vi och vår dotter behöver verkligen hjälp nu.



Åsa Schlyter har svarat på frågorna. Hon är en av PRIMAs grundare, leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri samt leg psykoterapeut.



SVAR: Tråkigt att hon har det så jobbigt. Hur är det i skolan? Har det blivit förändringar? Ökade krav? Något annat som är jobbigt, något som har hänt som kan ha påverkat henne? Om det är något i omgivningen som kan bidra, är det viktigt att försöka få ordning på det. Om det är något som "kommer inifrån" kan man naturligtvis prova att öka medicinen försiktigt igen. Har ni en återbesökstid snart? Annars låter det angeläget att kontakta er läkare och tidigarelägga tiden.

FRÅGA: Jag har jättemycket ångest på kvällen och svårt att somna. Det kryper i kroppen och jag känner mig rastlös. Theralen och Lergigan hjälper men jag blir så seg i huvudet. Hur ska jag göra? Jag har hört talas om Melatonin i USA, finns det i Sverige?

SVAR: Att sova är jätteviktigt för kroppens och hjärnans återhämtning så det är bra att du funderar på hur du ska få till en bra sömn. Hur är det med kaffe, Coca-Cola och liknande på eftermiddagen? Det är bra att skippa det för att underlätta insomningen. Kanske en promenad på kvällen, en kopp kvällste, en dusch och sedan nedvarvning utan mobilen. Melatonin finns numera tillgängligt i Sverige så det kan du få av din förskrivande läkare. Om du tar Theralen eller Lergigan, se till att ta det tidigare på kvällen.

FRÅGA: Jag har medicinerat länge med antidepressiva mot ångest och har haft bra effekt. Nu skulle jag vilja sluta men vågar inte. Hur ska jag göra?

SVAR: Gott att höra att du mår bättre. Att långsamt trappa ner medicinen (gärna under våren/sommaren) är att rekommendera. Ta kontakt med den läkare som förskrivit medicinen och gör tillsammans upp ett långsamt nedtrappningsschema. Har man medicinerat i många år, är det ofta klokt att ta det i flera steg, kanske under några månader.

FRÅGA: Hur ska man göra för att få en ADHD-utredning? Hela mitt liv har jag haft svårt att genomföra någonting och bli klar. Jag har inte klarat skolan, inte fixat de jobb jag har haft och nu har jag kraschat en relation igen, jag vet inte vilket i ordningen. Mina kompisar säger ofta att "Du har ju ADHD, se till att fixa det!"

SVAR: Tack för ditt mejl. En ADHD-utredning görs på vuxenpsykiatriska mottagningar. Till de allra flesta kan man ringa och kort berätta om sina bekymmer, så avgör de om det är rimligt att boka in en nybesökstid. Ibland vill de att man går via husläkaren. Ta kontakt med den enhet som finns där du bor. Gör det i morgon, nu när du har motivation att ta tag i frågan.

”
Att sova är jätteviktigt för kroppens och hjärnans återhämtning så det är bra att du funderar på hur du ska få till en bra sömn.

PRIMA styrelsen



Anna Wiklund Ordförande
Leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri.



Mikael Lönn Ledamot
Leg läkare, specialist i urologi, fil kand, entreprenör inom sjukvårdssektorn.



Anders Berntsson Ledamot
Vice vd PRIMA, verksamhetschef vuxenpsykiatri, leg läkare, specialist i vuxenpsykiatri.



Åsa Schlyter Ledamot.
Verksamhetschef barnpsykiatri, leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, leg psykoterapeut.



Elias Arnér Ledamot
Forskningsledare vid Karolinska Institutet, läkare och professor i biokemi.



Ola Wiklund Ledamot
Advokat, juris doktor, docent i europeisk integrationsrätt vid Stockholms universitet.

Förvaltningsberättelse 2018

Styrelsen och verkställande direktören får härmed avlämna årsredovisning för räkenskapsåret 2018-01-01 – 2018-12-31. Årsredovisningen är upprättad i KSEK.

VERKSAMHETEN

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri Stockholm AB (PRIMA) är ledande inom svensk psykiatrisk specialistvård. PRIMA bedriver vård för alla åldrar och är verksamt inom såväl öppenvård som slutenvård. PRIMA har över 450 hel- och deltidanställda och omsätter drygt 330 miljoner kronor. Den vårdmodell som PRIMA framgångsrikt har utvecklat lägger stor vikt vid den första kontakten med patienten. Behandlingen ska, 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. Genom att alltid sätta patienten i fokus och minimera administrativt arbete har PRIMA markant lyckats öka tillgängligheten vid sina mottagningar. Inom PRIMA ägnar alla behandlande medarbetare minst hälften av sin tid till direkta patientmöten. Alla chefer arbetar kliniskt och leder verksamheten genom att vara en aktiv del i vården.

PRIMA ansvarar för den barnpsykiatriska öppenvården för invånarna i Haninge, Tyresö, Nynäshamn och Botkyrka kommun samt stadsdelarna Rinkeby, Tensta, Spånga och Kista. På Södermalm i Stockholm finns också PRIMA Lifespan. Det är en mottagning som erbjuder utredning och behandling av neuropsykiatriska tillstånd för både barn och deras föräldrar. Det är en unik satsning inom barnpsykiatri och den första mottagningen i sitt slag i världen. PRIMA ser här en unik chans att förbättra omhändertagandet av barn och unga med framförallt ADHD genom att även ta emot deras föräldrar för just utredning och behandling.

Sedan 2013 ansvarar PRIMA för den psykiatriska öppenvården i stadsdelarna Hägersten, Liljeholmen, Älvsjö

och Skärholmen. Vården bedrivs vid PRIMA Liljeholmen och består av en psykiatrisk öppenvårdsmottagning med ett differentierat vårdutbud, ett akutteam samt vid PRIMA Gröndal en psykosmottagning. 2013 fick PRIMA också ansvar för den psykiatriska öppenvården för boende i Järfälla och Upplands-Bro kommun och här erbjuds även en integrerad beroendevård. Även i detta område återfinns en särskild enhet för psykosvård, PRIMA Kungsängen.

I början av 2017 etablerade sig PRIMA vuxenpsykiatri även i Norrköping. PRIMA bedriver verksamheten på uppdrag av Region Östergötland. Regionen har valt en annan vårdmodell än Region Stockholm och den vuxenpsykiatriska öppenvården bedrivs där av auktoriserade vårdgivare och med ett fritt vårdval för patienterna.

Genom god tillgänglighet inom öppenvården och aktiva mobila team har behovet av heldygnsvård för den enskilde patienten 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 såväl allmänpsykiatri som barnpsykiatri. 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 vuxenpsykiatri. PRIMA har även psykologer, socionomer, sjuksköterskor och sekreterare under utbildning.

Företagets säte är Stockholm.

FLERÅRSJÄMFÖRELSE*					
	2018	2017	2016	2015	2014
Nettoomsättning	324 863	603 421	593 640	585 575	553 333
Res. efter finansiella poster	19 615	74 768	60 618	49 862	26 633
Res. i % av nettoomsättningen	6,03	12,39	10,21	8,51	4,81
Balansomslutning	77 616	157 332	148 950	149 037	114 282
Soliditet (%)	19,99	36,49	28,10	27,33	19,75
Avkastning på eget kapital (%)	53,78	150,62	146,78	157,51	73,06
Avkastning på totalt kapital (%)	17,04	48,89	40,73	37,98	21,53
Kassalikviditet (%)	115,47	155,81	134,64	130,92	114,61
*Definitioner av nyckeltal, se noter.					

ÄGARFÖRHÅLLANDEN

PRIMA är ett helägt dotterbolag till PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri Holding AB med organisationsnummer 556975-8104.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE
UNDER RÅKENSKAPSÅRET

I början av mars 2018 överlämnade PRIMA driften av den vuxenpsykiatriska specialistvården, såväl öppenvård som slutenvård, i nordöstra Stockholm till en annan vårdgivare. PRIMA hade då mycket framgångsrikt drivit densamma sedan mars 2010. Verksamhetsövergången innebar att PRIMAs omsättning under 2018 minskade liksom antalet anställda.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 10 april att anta PRIMA som leverantör av specialiserad beroendevård för vuxna i Stockholms län. PRIMA hade då lämnat det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet i kombination av pris och kvalitet. Verksamhetsövergången skedde den 30 december 2018 och innebar att PRIMAs personalstyrka utökades med närmare 200 personer. Verksamheten, PRIMA Maria Beroende, är nu i full gång.

I mitten av april 2018 framförde Region Stockholm, miss-tankar om att systematiska felregistreringar förekommit på några av de mottagningar PRIMA tidigare drev i nordöstra Stockholms län. Region Stockholm valde även att polis-anmäla PRIMA för de misstänkta felregistreringarna. PRIMA reagerade omedelbart med att genomföra en egen utred-ning. Totalt har fler än 3 000 registreringar kontrollerats och granskningen visade att vissa felaktigheter förekommit. Dock kan PRIMA inte se att Region Stockholm har drabbats av någon ekonomisk skada av felaktigheterna då PRIMA uppnått de så kallade avtalstaken och därutöver, i mycket stor omfattning, levererat vård utan någon ersättning alls.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE
EFTER RÅKENSKAPSÅRETS SLUT

I januari 2019 blev det klart att PRIMA vann upphandling-en avseende den psykiatriska öppenvården i stadsdelarna Hägersten, Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen och får fortsatt förtroende att driva denna verksamhet. PRIMA för-lorade dock avtalet i Järfalla som kommer att överlämnas till annan vårdgivare under mitten av 2019.

FRAMTIDA UTVECKLING

PRIMAs målsättning har alltid varit att fortsätta utveckla Sveriges bästa psykiatri för alla åldrar, PRIMA Psykiatri. I samband med övertagandet av verksamheten på Maria Beroende (nuvarande PRIMA Maria Beroende) ingår även i vår målsättning att också utveckla den specialiserade

beroendevården, att se till att den ligger i framkant och stöds av evidensbaserade metoder.

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 mot-tagningarna med fokus på högkvalitativ evidensbaserad vård med hög tillgänglighet. Detsamma gäller nu även våra beroendemottagningar.

PRIMA prioriterar kontinuerligt kompetensutveckling och håller på detta sätt genomgående en hög kompetens inom företaget. Det är ett sätt att fortsätta att vara en attraktiv arbetsplats.

Under 2018 har PRIMA genom att sätta patienten i fokus, erbjuda bästa möjliga vård med god tillgänglighet samt att utgöra en arbetsplats med stolta medarbetare, visat vägen framåt för modern psykiatri. Vi ser nu med stor tillförsikt fram emot att fortsätta utveckla den befintliga verksam-heten och att expandera densamma.

FORSKNING OCH UTVECKLING

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

Evidensrådet bildades med syftet att utveckla och imple-mentera kvalitetssäkrad vård, forskning och utbildning inom barn- och vuxenpsykiatri. PRIMA Evidensråd har under 2018 sammanträtt vid tre tillfällen.

PRIMA Evidensråd har under 2018 följt upp de forsknings-projekt som beviljades under 2011-2017. Evidensrådet har under 2018 även beslutat om utdelning av fem nya anslag om totalt en miljon kronor. Sammanlagt har PRIMA mellan 2011 och 2018 delat ut forskningsanslag om totalt 9 mil-joner kronor. Forskningsanslagen instiftades för att PRIMA verkligen vill stödja högkvalitativ forskning eller forskarut-bildning bedriven av kliniskt aktiva personer.

I oktober 2018 anordnade PRIMAs evidensråd ett forskningsevent som var mycket uppskattad och välbesökt. Externa gäster föreläste och flera av PRIMAs anslagsmot-tagare berättade om den forskning de bedriver.

STYRELSENS ARBETE

Under 2018 har styrelsen sammanträtt vid sex tillfällen.

HÅLLBARHETSUPPLYSNINGAR

PRIMA har för 2018 avlämnat en hållbarhetsrapport. Rappor-ten finns publicerad på PRIMAs hemsida www.prima.se.

Resultaträkning

		2018-01-01 2018-12-31	2017-01-01 2017-12-31
	Not		
Rörelsens intäkter m m			
Nettoomsättning	2	324 863	603 421
Övriga rörelseintäkter		7 244	572
		332 107	603 993
Rörelsens kostnader			
Underentreprenörer		-24 642	-50 814
Övriga externa kostnader	3, 4	-57 921	-82 121
Personalkostnader	5	-228 139	-393 468
Av- och nedskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar		-1 427	-3 034
		-312 129	-529 437
		19 978	74 556
Rörelseresultat			
Resultat från finansiella poster			
Resultat från andelar i koncernföretag	7	0	261
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter		44	63
Räntekostnader och liknande resultatposter		-407	-112
		-363	212
		19 615	74 768
Resultat efter finansiella poster			
Bokslutsdispositioner			
Lämnade koncernbidrag	6	-1 527	-2 600
		-1 527	-2 600
		18 088	72 168
Skatt på årets resultat	8	-4 582	-16 610
		13 506	55 558
ÅRETS RESULTAT			

FÖRÄNDRINGAR I EGET KAPITAL	Aktiekapital	Övrigt bundet eget kapital	Övrigt fritt eget kapital	Årets resultat	Summa fritt eget kapital
Belopp vid årets ingång	1 180	0	678	55 558	56 236
Resultatdisp. enl. beslut av årsstämman:			55 558	-55 558	0
Utdelning till moderbolag			-55 400		-55 400
Årets vinst				13 506	13 506
Belopp vid årets utgång	1 180	0	836	13 506	14 342
RESULTATDISPOSITION (KRONOR)					
Förslag till disposition av bolagets vinst					
Till årsstämmans förfogande står balanserad vinst					157 581
överkursfond					677 873
årets vinst					13 505 701
					14 341 155
Styrelsen föreslår att i ny räkning överföres					14 341 155
					14 341 155
<i>Beträffande bolagets resultat och ställning i övrigt hänvisas till efterföljande resultat- och balansräkningar med tillhörande noter.</i>					

Balansräkning

		2018-12-31	2017-12-31
	Not		
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	9	6 509	3 629
		6 509	3 629
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga värdepappersinnehav	10	3 846	3 548
		3 846	3 548
Summa anläggningstillgångar		10 355	7 177
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		11 593	105
Aktuell skattefordran		9 064	6 876
Övriga fordringar		2 516	116
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	11	27 123	56 707
		50 296	63 804
Kassa och bank			
Kassa och bank	17	16 965	86 351
Summa kassa och bank		16 965	86 351
Summa omsättningstillgångar		67 261	150 155
SUMMA TILLGÅNGAR		77 616	157 332

Balansräkning

EGET KAPITAL OCH SKULDER	Not	2018-12-31	2017-12-31
Eget kapital			
Bundet eget kapital			
Aktiekapital	12	1 180	1 180
		1 180	1 180
Fritt eget kapital			
Överkursfond		678	678
Balanserad resultat		158	0
Årets resultat	13	13 506	55 558
		14 342	56 236
Summa eget kapital		15 522	57 416
Avsättningar			
Pensioner och andra liknande förpliktelser	14	3 846	3 548
Summa avsättningar		3 846	3 548
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		11 431	9 349
Skulder till koncernföretag		1 427	2 600
Övriga skulder		10 233	12 952
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	15	35 157	71 467
Summa kortfristiga skulder		58 248	96 368
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		77 616	157 332

Not 5	Personal	2018	2017		
	Medelantal anställda				
	Medelantalet anställda bygger på av bolaget betalda närvarotimmar relaterade till en normal arbetstid.				
	Medelantal anställda har varit	364	688		
	varav kvinnor	286	534		
	varav män	78	154		
	Löner, ersättningar m m				
	Löner, ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader har utgått med följande belopp:				
	Styrelsen och VD				
	Löner och ersättningar	2 573	3 258		
	Pensionskostnader	1 198	1 048		
		3 771	4 306		
	Övriga anställda				
	Löner och ersättningar	147 668	259 911		
	Pensionskostnader	17 183	26 510		
		164 851	286 421		
	Sociala kostnader	52 764	87 580		
	Summa styrelse och övriga	221 386	378 307		
	Könsfördelning i styrelse och företagsledning				
	Antal styrelseledamöter,	6	6		
	varav kvinnor	2	2		
	Antal övriga befattningshavare inkl. VD,	2	2		
	varav kvinnor	2	2		
Not 6	Bokslutsdispositioner	2018	2017		
	Lämnade koncernbidrag	-1 527	-2 600		
		-1 527	-2 600		
Not 7	Resultat från andelar i koncernföretag	2018	2017		
	Realisationsresultat	0	261		
		0	261		
Not 8	Skatt på årets resultat	2018	2017		
	Aktuell skatt	-4 582	-16 610		
		-4 582	-16 610		
	Avstämning av effektiv skatt				
		Procent	Belopp	Procent	Belopp
	Resultat före skatt		18 088		72 168
	Skatt enligt gällande skattesats	22,00%	-3 979	22,00%	-15 877
	Ej avdragsgilla kostnader	3,46%	-626	1,10%	-794
	Ej skattepliktiga intäkter	-0,13%	23	-0,08%	61
	Redovisad effektiv skatt	25,33%	-4 582	23,02%	-16 610
Not 9	Inventarier, verktyg och installationer	2018–12–31	2017–12–31		
	Ingående anskaffningsvärde	23 301	22 495		
	Inköp	5 496	885		
	Försäljningar/utrangeringar	-10 198	-79		
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	18 599	23 301		
	Ingående avskrivningar	-19 672	-16 716		
	Försäljningar/utrangeringar	9 009	78		
	Årets avskrivningar	-1 427	-3 034		
	Utgående ackumulerade avskrivningar	-12 090	-19 672		
	Utgående redovisat värde	6 509	3 629		

Not 10	Andra långfristiga värdepappersinnehav	2018–12–31	2017–12–31
	Ingående anskaffningsvärde	3 548	3 249
	Inköp	298	299
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	3 846	3 548
	Utgående redovisat värde	3 846	3 548
Not 11	Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2018–12–31	2017–12–31
	Upplupna intäkter	23 284	53 304
	Förutbetalda hyreskostnader	2 360	2 061
	Övriga förutbetalda kostnader	1 479	1 342
		27 123	56 707
Not 12	Upplysningar om aktiekapital	Antal aktier	Kvotvärde per aktie
	Antal/värde vid årets ingång	118 000	10,00
	Antal/värde vid årets utgång	118 000	10,00
Not 13	Disposition av vinst eller förlust		
	Förslag till disposition av bolagets vinst		
	Till årsstämman förfogande står		
	Balanserad vinst	158	
	Överkursfond	678	
	Årets vinst	13 506	
		14 341	
	Styrelsen föreslår att i ny räkning överföres	14 341	
		14 341	
Not 14	Avsättningar	2018–12–31	2017–12–31
	Pensioner och liknande förpliktelser		
	Belopp vid årets ingång	3 548	3 249
	Årets avsättningar	298	299
		3 846	3 548
Not 15	Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	2018–12–31	2017–12–31
	Upplupna löner	4 086	8 104
	Upplupna semesterlöner	10 430	15 722
	Upplupna sociala avgifter	16 062	21 710
	Övriga upplupna kostnader	4 579	25 931
		35 157	71 467
Not 16	Justering för poster som inte ingår i kassaflödet	2018–12–31	2017–12–31
	Avskrivningar	1 427	3 034
	Realisationsresultat	0	-98
	Vinst vid försäljning av materiella anläggningstillgångar	-6 184	0
	Förändringar i avsättningar	298	298
		-4 459	3 234
Not 17	Likvida medel	2018–12–31	2017–12–31
	Kassa	32	76
	Disponibla tillgodohavanden – bank	16 933	86 275
		16 965	86 351
Not 18	Ställda säkerheter	2018–12–31	2017–12–31
	Garantiförbindelse hyresgaranti	893	893
	Summa ställda säkerheter	893	893
	Säkerheter ställda för annat		
	Pantsättning i kapitalförsäkring	3 846	3 548
	Företagsinteckning	25 000	25 000

Not 19 Väsentliga händelser efter räkenskapsårets slut

I januari 2019 blev det klart att PRIMA vann upphandlingen avseende den psykiatriska öppenvården i stadsdelarna Hägersten, Liljeholmen, Älvsjö och Skärholmen och får fortsatt förtroende att driva denna verksamhet. PRIMA förlorade dock avtalet i Järfälla som kommer att överlämnas till annan vårdgivare under mitten av 2019.

Not 20 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

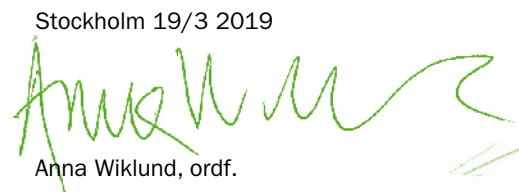
Avkastning på totalt kapital

Rörelseresultat med tillägg för finansiella intäkter, i procent av genomsnittlig balansomslutning

Kassalikviditet

Omsättningstillgångar exkl. varulager i procent av kortfristiga skulder

Stockholm 19/3 2019



Anna Wiklund, ordf.



Elias Arnér



Mari Björelind, vd



Anders Berntsson



Mikael Lönn



Åsa Schlyter



Ola Wiklund

Vår revisionsberättelse har lämnats den 19/3 2019.

Ernst & Young AB



Alexander Hagberg, auktoriserad revisor

PRIMA 2019

Jag ser med tillförsikt fram emot 2019 och med ett PRIMA som sjuder av nya idéer och kreativitet. PRIMA Maria Beroende har tillfört mycket ny energi och vi fortsätter att expandera och diversifiera vår verksamhet. I april 2019 öppnades PRIMAs första barn- och ungdomsmedicinska mottagning i Bromma och responsen har varit fantastisk! Som alltid lever PRIMA i förändring och

har förmågan att hjälpa där det behövs, det gör att vi aldrig stagnerar utan utmanas och utvecklas. Vår personal kan med sin gedigna kunskap alltid erbjuda den bästa vården.



Mari Björelind, vd



PRIMA ledning: Från vänster: **MaiBritt Giacobini**, leg läkare, medicine doktor, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, specialist i klinisk genetik, forskningsansvarig. **Anders Berntsson**, leg läkare, specialist i vuxenpsykiatri, vice vd, verksamhetschef vuxenpsykiatri, styrelseledamot. **Åsa Schlyter**, leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, leg psykoterapeut, utbildningsansvarig, enhetschef PRIMA Handen, verksamhetschef barnpsykiatri, styrelseledamot. **Mari Björelind**, civilekonom, VD, chef för staben. **Anna Wiklund**, leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, styrelseordförande.

