

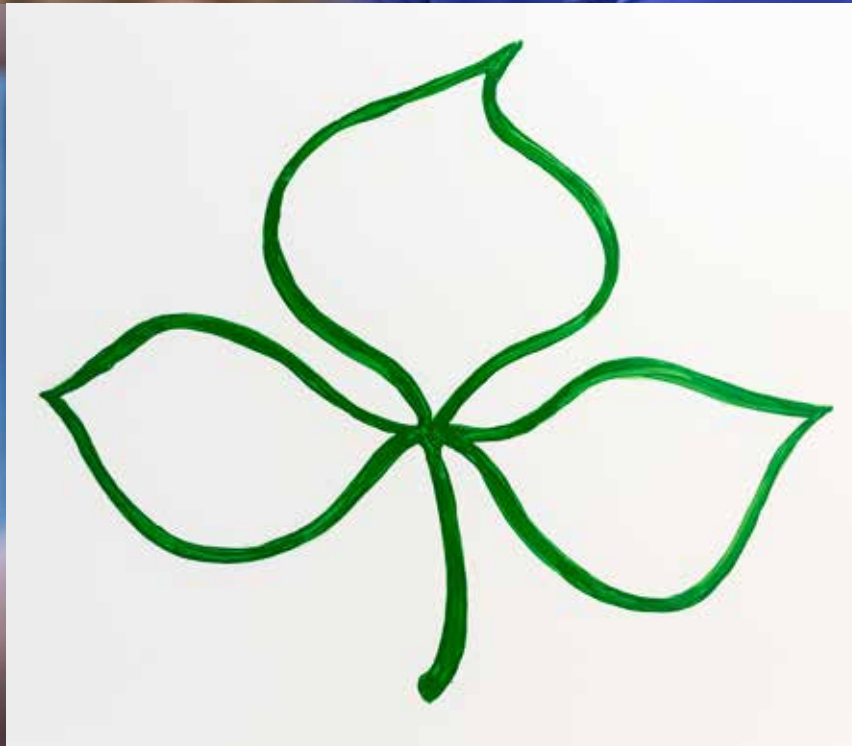
ÅRSREDOVISNING 2019

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri AB



PRIMA
BARN- OCH VUXENPSYKIATRI AB

prima.se



Innehåll

- 5** PRIMA 2019
- 6** PRIMA BUMM
- 8** Virtuell terapi
- 10** PRIMA Trans
- 12** PRIMA Maria Öppenvård
- 14** PRIMA styrelse
- 15** Förvaltningsberättelse
- 17** Resultaträkning
- 18** Balansräkning
- 20** Kassaflödesanalys
- 21** Tilläggsupplysningar
- 25** PRIMA 2020





Utveckling och förnyelse

Att utveckla och förnya arbetssätt, vårdformer och verksamheter har varit centralt för PRIMA under 2019. Vi har tillsammans arbetat för att förbättra vården för våra patienter och även för att utöka våra verksamhetsområden och tillgängligheten.

Vi har tänkt i nya banor och stöttat och drivit aktuell forskning för att vara i frontlinjen. Vi har också uppmuntrat och utbildat våra medarbetare för att de ska fortsätta vara de bästa inom sina respektive områden. Höga krav har ställts och ställs på våra medarbetare, men min förhoppning är att vi alla känner oss stolta över det som vi tillsammans i PRIMA åstadkommer och möjliggör – allt med patienterna i ett självklart fokus.

På PRIMA Maria Beroende försöker vi ständigt att hitta nya och bra vägar för att hjälpa och stötta våra patienter och deras anhöriga. Här jobbar vi brett och finns till hands även för dem som riskerar att få problem med alkohol, narkotika, läkemedel eller spel om pengar. För de som är beroende av alkohol eller droger kan livet till slut bli outhärdligt – allt kretsar kring beroendet och drogen. På sidan 12 kan ni läsa om en speciell verksamhet som bedrivs på PRIMA Maria Öppenvård – Tolvstegsmodellen. Denna behandling hjälper många och sker i gruppform. Behandlingen ges enligt ett strukturerat sätt och hjälper patienterna att inleda en förändringsprocess som förhoppningsvis är starten till en varaktig nykter- eller drogfrihet.

Under våren 2019 öppnade PRIMA sin första barn- och ungdomsmedicinska mottagning, PRIMA BUMM, i Bromma. Barn- och ungdomsmedicin är ännu ett nytt verksamhetsområde för PRIMA och en breddning av den vård vi kan erbjuda våra patienter. Till mottagningen kommer många barn och unga för att få hjälp med astma, magproblem, feber, öronbesvär och mycket mer. Mottagningen har också ett tilläggsuppdrag och erbjuder neuropsykiatriska utredningar och behandling av ADHD. Här kan vi verkligen se att PRIMA tar ett helhetsgrepp och att vi försöker få ihop somatiska och psykiatriska problem. Läs mer om detta och om hur viktigt det är att se hela barnet i intervjun med Annika El-Masri på sidan 6.

PRIMAs barnpsykiatriska mottagningar har verkligen tagit stora steg framåt under året.

På PRIMA Trans arbetar Maria Kindstedt som är psykolog och har en specialistkompetens inom HBTQ. På mottagningen



Mari Björelind, vd

görs bland annat insatser för att lindra den minoritetsstress som många unga transpersoner är utsatta för. Behandlingen sker i grupp tillsammans med andra i liknande situation och i gruppen kan upplevelser delas, vilket också är en skyddande faktor mot minoritetsstress. Läs mer om detta på sidan 10.

På PRIMA Handen har två nya arbetsmodeller dragits igång. Det ena handlar om att vi ska möta patienterna i deras hemmiljö – PRIMA Hemma. PRIMA Hemma är tänkt som en kortare insats där vi kan stötta barn och föräldrar lite extra med rådgivning och stöd. Att möta patienterna i deras hemmiljö ger oss också möjlighet att tillhandahålla mycket patientcentrerade och särskilt anpassade behandlingar.

Ett riktigt innovativt projekt som drivs på PRIMA Handen är virtuell terapi. Två psykologer på PRIMA har i samarbete med Film Stockholm utarbetat filmer med olika svårighetsgrader. Patienten tar på sig VR-glasögon och behandlaren startar filmen där patienten utsätts för olika situationer. Samtidigt kan behandlaren samtala med patienten om upplevelsen.

Här får patienterna, som kanske inte kunnat fullfölja en KBT-behandling, hjälp på ett helt nytt vis. Läs mer om detta på sidan 8.

Återigen kan jag bara konstatera att PRIMA genom att driva utveckling och förnyelse ger många patienter möjlighet till en allt bättre vård. Min förhoppning och tro är att vi tillsammans gör mycket stor skillnad.



Vi har tänkt i nya banor och stöttat och drivit aktuell forskning för att vara i frontlinjen.

Se hela barnet

Det låter som en självklarhet, men det är inte alltid det. Att se till hela barnet, att förstå att svårigheter med sömn, övervikt eller magont kan hänga ihop med psykiatriska problem. På BUMM vid Brommaplan finns PRIMA som behandlar både kropp och själ.

PRIMA stannar aldrig utan önskar alltid utvecklas och söka nya vägar att hjälpa, stödja och bota patienter. En väg till utveckling är stödet PRIMA ger till forskningen. En annan är att arbeta på nya sätt.

Våren 2019 öppnade PRIMA BUMM, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning vid Brommaplan. Här i västerort fanns en brist på den så kallade första linjens psykiatri, en verksamhet som tar emot barn och unga som visar tecken på att må psykiskt dåligt i ett tidigt skede.

Mottagningen riktar sig till barn och ungdomar från 0 till 17 år, och som har en sjukdomsbild som är komplicerad. PRIMA BUMM erbjuder även tider för akuta sjukdomar såsom feber och öronbesvär främst för barn under ett år. Hit kommer också barn med frågor kring till exempel allergiska sjukdomar, astma, magbesvär och tillväxt, men även de med problem med eksem eller övervikt.

Här finns barnläkare, psykologer, barnpsykiater och sjuksköterskor som har ett nära samarbete med varandra. Annika El-Masri är enhetschef och leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri.

– Vi är en barnläkarmottagning med målet att få ihop somatiska och psykiatriska problem. Att se till hela barnet.

Kropp och själ, helt enkelt.

– Vi sitter tillsammans, med olika kompetenser, berättar Annika. Det underlättar för både patienten och oss. Om ett barn kommer hit med värk eller ont i magen, kan vi behandla smärtan samtidigt som vi kan nysta i varför den uppkommer. Finns det en stress i skolan? Hur är det hemma?

SAMARBETE ÖVER GRÄNSER

Att arbeta mer integrerat och i samma lokaler gör att barnet och familjen lättare har tillgång till olika professioner som kan ge hjälp från skilda perspektiv, utan att behöva gå till olika vårdinstanser.

– Många barn kommer hit på remiss från skolhälsovården och vår målsättning är att det samarbetet ska utvecklas så att vi lär

av varandra, och vilka signaler vi ska vara uppmärksamma på. Skolan känner ju barnet väl och när vi arbetar tillsammans vinner vi mycket tid i behandlingen av barnet.

Kanske söker sig en patient till PRIMA BUMM för övervikt och träffar barnläkare. Efter en period av svårigheter ser doktorn en ADD-problematik (Attention Deficit Disorder) och påbörjar en utredning. Även den görs här. När en korrekt diagnos är ställd kan man påbörja medicinering vilket i sin tur hjälper patienten att komma igång med livsstilen. På så vis kan PRIMA hjälpa ett barn att komma tillrätta med både orsak och symtom.

Många av de riktigt små barnen kommer från Barnvårdscentralerna. BVC är lyhörda för om föräldern till exempel är slutkörd efter sömnlösa nätter.

– De kan då komma till mottagningen med önskemål om sömnmedicinering, men parallellt med det kan vår psykolog fånga upp barnet och ge föräldrarna det stöd de behöver och önskar, säger Annika.

Som exempel kan ges en femårig flicka som kom på remiss från BVC, hon hade selektivt ätande och träffade barnläkare för att kontrollera hennes viktnedgång. Snart får hon kontakt med dietist och parallellt med detta påbörjas kontakt med psykolog för att hitta sätt att bryta låsningar och ge föräldrar stöd i hur de kan hantera matsituationer.

Vissa små barn är svårare att vara förälder till. Det behöver inte vara en diagnos i botten. Då kan PRIMA ge stöd till föräldrarna.

– Vi erbjuder allt från rådgivning under ett möte, till mer omfattande föräldrastöd eller KBT-behandling. Vi utgår från hur man kan förstå barnet och sätta gränser utan att förstöra relationen, berättar Annika. En del barn är viljestarka, en styrka man kanske inte önskar stävja men som är något att förhålla sig till. Vi planerar också för möjligheten för föräldrar att gå på gruppträffar. Att träffa andra föräldrar som berättar om liknande situationer som du själv är van vid, ger en samhörighet och förståelse för att man inte är ensam.

STÖD I GRUPPEN

För barn över tolv år finns en bas-behandling som inkluderar hela familjen.

– Det är som en känsluskola men ger också grundläggande information om hur kroppen fungerar och förklarar behovet av sömn och kost, berättar Annika. Först görs en bedömning om familjen vill och kan gå, därefter görs stegvisa insatser. Steg ett är psykoedukation om mat och sömn. Därefter bygger vi vidare med en känsluskola som lär familjen att hantera de olika situationerna som brukar uppstå. I sista steget blir det KBT-baserad färdighetsträning.

Det finns en stor vinst i att arbeta i grupp med patienter. Både barn och vuxna lär av varandra och upplever stöd i gruppen, och PRIMA kan på så sätt även nå ut till flera med den kunskap som ibland gör hela skillnaden i vardagen. Under våren ges även en psykoedukativ föreläsning. Den ger kunskap om ADHD (attention deficit hyperactivity disorder), om vilken behandling och hjälp man kan få.

NÄRHETEN UNDERLÄTTAR

Annika återkommer till värdet av att rent fysiskt befinna sig nära varandra. Vikten av att PRIMAs barnläkare inte bara skriver ut mediciner mot de fysiska symtomen utan även ser att det kan vara ett psykiskt problem som ligger till grund för problemet.

– Det kom en pojke i tonåren till oss. Han hade varit hemma från skolan under en lång tid. Hans värk var svår och ingen utredning visade några svar på vad det kunde vara. Men värken var kraftig och pojken blev väldigt isolerad.

På PRIMA fick han behandling mot värken samtidigt som familjen kunde fångas upp.

– Vi såg deras förtvivlan och psykiska mående. Här blev de lyssnade på och fick behandling mot depression. Vi har även kontakt med BUP och socialtjänst, som kan vara till stor hjälp.

Ibland är det svårt att veta vad smärta beror på. En dag kom en sextonårig pojke akut till BUMM, han har tidigare tillkallat ambulans för sina hjärtbesvär, och har kraftig oro för kroppsliga sjukdomar. När barnläkare inte finner några kroppsliga orsaker till besvären får han en remiss till psykologen. Där utreds han för panikångestattacker. Nu får han hjälp som gör skillnad. Tack vare psykoedukation om panikångest och verktyg



(Från vänster) Alexandra Kährström, leg psykolog. Adrian Iliste, leg psykolog. Annika El-Masri, enhetschef och leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri. Kelemework Elias Yigletu, leg läkare, specialist i barn- och ungdomsmedicin, medicinskt ansvarig barnmedicin. Anneli Tappmark, barnsjuksköterska.

att hantera attackerna är han efter ett par besök helt besvärsfri.

Annika vill också poängtera vikten av den nära kontakten som många patienter har med PRIMAs sjuksköterskor. De har en tät kontakt och kan ge rådgivning, prata sömn och dela ut mediciner. I mötet uppstår en förståelse som har betydelse.

– Våra sjuksköterskor är så viktiga, de har ofta en personlig och tät kontakt med patienterna. De ser de två sidorna tydligt. Både den kroppsliga och den själsliga.

Våra sjuksköterskor är så viktiga, de har ofta en personlig och tät kontakt med patienterna

Virtuell terapi

PRIMA har starka värderingar som resulterar i en kultur där man aldrig stagnerar. En sådan är att patienten alltid är i centrum. En annan är att ta till sig ny forskning och våga gå nya vägar som kan hjälpa och lindra. PRIMA Handen använder sig av virtuell terapi och PRIMA Hemma, två metoder som banar vägen för nytänkande.

Tänk dig ett klassrum. Du känner rädsla och ångest inför att räcka upp handen och tala inför kamraterna. Kanske ska du också hålla en presentation och bara tanken gör dig illa till mods. Även att vara ensam på skolgården gör dig orolig, utan en vän bredvid blir det otroligt jobbigt för dig.

Så här kan det kännas. Då är virtuell terapi en lösning. Inger Gynning är kurator, legitimerad psykoterapeut och enhetschef på PRIMA Handen. Hon berättar hur patienter som tidigare har påbörjat KBT-behandling, men inte kunnat fullfölja den, nu får hjälp tack vare virtuell reality-behandling.

– Det fungerar väl för patienter med framför allt social fobi och ångslan, säger Inger. Många av våra patienter har svårt att ta till sig behandling som kan bli alltför teoretisk och det kan då vara svårt att omsätta teori i praktisk verklighet. Med filmerna blir situationer konkreta och du kan lära dig genom att göra. Det blir en väldigt kraftfull exponering.

svårighetsgraden. Hon håller en presentation om något hon tycker mycket om för att sedan hålla ett föredrag om något svårt. Avslutningsvis handlar föredraget om något pinsamt. För varje behandlingsnivå minskade ångestnivån och efter avslutad behandling upplevde patienten sig mindre begränsad i vardagen.

– Det är otroligt bra med filmerna. Våra patienter upplever dem som oerhört realistiska. Och våra patienter är barn som har vana av film och dator. Det är inte ett hinder utan en hjälp för en patientgrupp som i vanliga fall har svårt att exponera sig i verkliga livet på egen hand, säger Inger.

I teorin finns oändliga möjligheter inom området, en önskan är att utarbeta materialet så att det blir mer interaktivt men det kräver resurser, tid och teknik. PRIMA bygger nu upp ett kartotek av filmer som kan hjälpa patienter och minska deras upplevda begränsning i vardagen.

HUR GÅR DET TILL?

Liksom i exemplet ovan görs först en kartläggning av när patienten upplever oro. Man använder sig av en tiogradig skala för att förstå graden av ångest. Därefter rangordnar man situationerna och gör tillsammans upp en plan för hur exponeringen ska ske.

Patienten tar på sig VR-glasögon och behandlaren startar den film de kommit överens om via en Ipad. Samtidigt som filmen visas och patienten utsätts för de olika situationerna kan behandlaren samtala med patienten om upplevelsen. Om filmen kräver att patienten svarar eller pratar, kan man bearbeta tillsammans efteråt, och även öva flera gånger på samma sekvens med olika sätt att agera. Avslutningsvis kan samtalet också rikta in sig på att eventuellt öva på situationen i verkliga livet innan nästa session.

– Jag tror och hoppas att vi kan utveckla detta enormt, betonar Inger. Det är ett fantastiskt verktyg som verkligen gör skillnad för många av våra patienter.



Inger Gynning, enhetschef, kurator, leg psykoterapeut.

PRIMA HEMMA

Ibland är det så svårt att komma ur sängen eller ta sig ut, över tröskeln, att patienten inte klarar av att komma till PRIMA. Andra gånger fungerar inte öppenvården tillfredsställande, även om patienten kommer. När samtalet blir för intellektuellt eller läxan och andningsövningen inte fungerar utanför hemmet eller PRIMAs behandlingsrum, då kan det behövas andra metoder.

– Vi har länge haft en idé om att skapa en verksamhet som kan fungera som ett mellanting, det vill säga en verksamhet som kunde skapa mer möjligheter både vad gäller behandlingsformer men också vad gäller tid, intensitet och flexibilitet, säger Inger. I vårt dagliga arbete kunde vi se att öppenvårdsinsatserna hade sina begränsningar, vi kunde identifiera behov hos våra patienter som vi på nuvarande arbetssätt inte kunde tillgodose. Mot den bakgrunden växte idén om PRIMA Hemma fram, och vid årsskiftet 2020 var det dags att implementera den nya arbetsmodellen.

Behandlaren från PRIMA kan nu åka hem till barnet och möta till exempel hemmasittare och deras föräldrar på plats. Det ger ett stöd till hela familjen i barnets trygga miljö.

– Att möta patienterna i deras hemmiljö ger också värdefull information om hur deras svårigheter ter sig i verkliga livet. Vi ges möjlighet att som exempel arbeta med ångesten där och då den uppstår. Behandlingsinsatserna kan både handla om att erbjuda medicinering och/eller terapeutisk behandling. Då projektet fortfarande är i uppstart ser vi stora

möjligheter att utveckla arbetsmetoderna efterhand.

Tanken är att PRIMA Hemma ska vara under en tremånadersperiod, som en kortare insats. Föräldrar ska kunna få stöd och råd via telefon och mejl. I krissituationer upplever många föräldrar en stor oro kring föräldrarollen. PRIMA Hemma kan i dessa situationer stötta föräldrarna genom utökad tillgänglighet med rådgivning och stöd.

En central del i modellen bygger på att erbjuda patientcentrerad behandling och PRIMA försöker i möjligaste mån skraddarsyr utifrån varje patient. Det är viktigt att börja behandlingen där patienten befinner sig, vilket kan vara alltifrån att skapa kontakt med sängliggande deprimerade ungdomar, till att initialt fungera som katalysator för patienter som inte får till sin beteendeaktivering. Här finns ingen fast modell utan PRIMA skraddarsyr utifrån varje patient. Mer patientorienterat kan det inte bli.

– Några kommer akut till vår mottagning, då kan vi hjälpa till direkt och undvika att barnet läggs in. Men det finns en svårighet i att ha kalendrar som tillåter detta. Vi har en utmaning i att ha flexibla utrymmen under veckorna, betonar Inger. Här får vi utarbeta helt nya metoder och hitta balansen, vi kommer inte att kunna klara av alla typer av patienter.

Reaktionen har varit väldigt positiv från patienterna och deras familjer. Målsättningen är också att samverka med socialtjänsten och skolan. Snart går en bra och värdefull idé till att utformas till en etablerad och väl fungerande metod. Precis såsom PRIMA arbetar.

”**Att möta patienterna i deras hemmiljö ger också värdefull information om hur deras svårigheter ter sig i verkliga livet.**

Marie Händig, pedagog, kognitiv beteendeterapeut.

Victoria Thun, leg sjuksköterska

Åsa Söderström, leg sjuksköterska.



Camilla Söderberg, leg psykolog.

FILMERNAS UPPLEVS SOM VERKLIGHET

PRIMA har två psykologer med filmbakgrund som i samarbete med Film Stockholm har utarbetat professionella filmer med olika svårighetsgrader. Tillbaka till klassrummet och en patient där behandlingen varit till stor hjälp och haft god effekt. I första filmen är hon i klassrummet, får skatta sin ångest på en skala och beskriva sina tankar. Vartefter minskar ångesten och parallellt ökar

Inte bara pojke eller flicka

Vad är det att vara människa? Det finns inte bara två sätt att vara människa på. PRIMA Trans tar emot unga transpersoner och erbjuder hjälp enskilt och i grupp. Parallellt går en föräldragrupp där du som förälder får eget stöd i att hjälpa ditt barn.

Det är inte alltid vår kropp är den vi vill vara i. En del upplever att de är flickor i en flickkropp, en del har en flickkropp och upplever att de är pojkar och andra tänker på sig själva som varken flicka eller pojke. Alla sätt att känna är lika bra och viktiga att lyssna på. Vi vet från både forskning, historiskt och jämfört med andra kulturer, att kön och genus har sett olika ut i olika sammanhang. Det är en fin mångfald med många uttrycksmöjligheter.

Maria Kindstedt berättar. Hon är psykolog och har en specialistkompetens inom HBTQ. PRIMA Trans på Götgatan i Stockholm välkomnar unga transpersoner mellan 13 och 18 år. De som kommer hit har en barnpsykiatrisk problematik kopplad till minoritetsstress.

När du utsätts för minoritetsstress är stöd i ursprungsfamiljen det allra viktigaste, visar

forskningen. Det stödet skapar ett skydd som är av vikt.

– Minoritetsstress kan vara svår att själv beskriva för någon som är utsatt, säger Maria. Många gånger är man inte själv medveten om den. Det yttrar sig ofta i kraftig ångest eller nedstämdhet.

Hos oss kan du få hjälp med kartläggning av kliniker som är väl medvetna om den utsatthet transpersoner lever med och som ofta skapar stress. Vi hjälper till både med KBT-behandling för det sätt som ångesten yttrar sig på, men för även samtal kring HBTQ-frågor parallellt med detta i syfte att rusta dig med kunskap, strategier och motståndskraft.

Kanske upplever du som HBTQ-person inte ett direkt hot eller utanförskap. Men när du går till skolan är det klottrat hatiska ord mot homosexuella eller meningar sägs som

indirekt förstärker din upplevda ensamhet och din känsla av utanförskap. Kanske blir du felkönad eller att någon använder fel namn. Det finns även en påtaglig stress från sociala medier. Det skapar ångest och nedstämdhet.

STÖD I GRUPPEN

Antalet personer som får diagnosen könsdysfori har ökat markant, de som inte identifierar sig med det kön de tilldelats vid födseln. Transpersoner utsätts i större omfattning för våld, diskriminering och stigmatisering, vilket i sin tur utgör risk för psykisk ohälsa.

– Genom att gå i vår grupp med andra i liknande situation, kan du börja dela dina upplevelser. Något vi vet är en skyddande faktor mot minoritetsstress. Här känner du dig inte utsatt utan mer bekväm med dig själv.

Hos PRIMA Trans går gruppen igenom forskning kring HBTQ och lär sig verktyg och hur man kan tänka.

– Många som kommer till oss har en autismdiagnos. Med den, och att vara tonåring, är det en extra påfrestning att som trans läsa av och sätta egna gränser. Här kan vi hjälpa till att hitta de gränserna kring kroppen. När är det okej och när måste jag sätta stopp. Genom att öva på det, är det lättare att hitta sina gränser och inte riskera att bli lika utsatt i vardagen, poängterar Maria.

Ett steg i gruppen är att öva på svåra situationer. Att öva på en social övergång och börja leva i sin nya identitet. Det kan vara att delta i sociala aktiviteter tillsammans, så att man känner sig mindre utsatt som transperson. Stödet i gruppen kan vara avgörande, och det finns möjlighet till stöd från vuxna transpersoner.

MAN FÅR REAGERA SOM FÖRÄLDER

Gruppen träffas tio gånger under tre månader och långsamt upplever ungdomarna att de får stöd och hittar strategier att förbättra sin vardag och sitt mående. Parallellt får deras föräldrar gå i en föräldragrupp, vilket är bra både för barnen och föräldrarna. Det är inte ovanligt att barnen tar känslomässigt ansvar för sina föräldrar. Nu tar PRIMA Trans ansvaret.

– Trots att föräldrarna tror att de döljer sin känslor för barnet, vet barnet hur de reagerar, säger Maria. Barn har en otrolig



Maria Kindstedt, psykolog med specialistkompetens inom HBTQ på PRIMA Trans.

förmåga att läsa av sina föräldrar.

Maria betonar att det finns en poäng att tillåta sig en krissituation som förälder. Precis som att få barn kan detta vara en omställning. Sorgen och oron måste få finnas där. Men även om föräldrarna har det jobbigt är det aldrig barnens ansvar.

– I vår föräldragrupp får man stöd i att ha ett barn som är trans. Vi bemöter inre och yttre föreställningar tillsammans. Och bara genom att lyssna till andra i gruppen lättar reaktionen. Ofta känner man ingen annan i samma situation och upplever ensamhet och isolering.

STÖD FRIHETEN ATT UTFORSKA

– Som föräldrar önskar vi inget hellre än att stötta våra barn. Men ibland behöver vi stöd för att klara av att själva hjälpa, bekräftar Maria.

Barn behöver friheten att få utforska sin könsidentitet. Forskning inom psykologin visar att det barn som får stöd från sin omgivning att leva i sin upplevda könsidentitet har en mindre risk att drabbas av ångest och nedstämdhet. Att vara transperson kan vara lösningen på ett problem, inte ett problem.

Maria beskriver att det bästa vi kan göra för våra barn är att följa med på våra barns resa. Det skapar en trygghet för barnet att dela med sig av sina tankar och känslor, och ger en känsla av att barnet duger precis såsom det är.

– Ibland kan det finnas en oro att vi påverkar våra barn i en viss riktning genom att bekräfta dem. Det enda vi kan påverka är våra barns upplevelse av stöd, trygghet och frihet att uttrycka vilka de är.

Några ord av värde

HBTQI.

Ett samlingsnamn för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter samt intersexpersoner.

Könsdysfori.

Att inte identifiera sig med det kön man tilldelats vid födseln.

Könsidentitet.

Att känna sig som det kön man identifierar sig som.

Könsbekräftande behandling.

Ett begrepp för alla sätt att ändra på kroppen så den stämmer med könsidentiteten.

Transperson.

Ett begrepp som rymmer alla identiteter som bryter mot samhällets normer för kön och könsidentitet. Det har ingenting med sexualitet att göra.

Ickebinär.

Det kan man kalla sig om man varken identifierar sig som kvinna eller man.

Cisperson.

Den person där kropp, vid födseln juridiska kön och könsidentitet hänger ihop enligt normen. Det har med identitet, inte med sexualitet att göra.



Tolv steg mot nykter & drogfri

Att vara beroende av alkohol eller droger är en progressiv, obotlig och dödlig sjukdom. Men den är behandlingsbar. Det går att göra sig fri. PRIMA Maria Öppenvård Beroende tar emot patienter som önskar bryta sitt beroende.

Till slut blir livet outhärdligt. År ut och år in har kretsat kring drogen, vare sig det är alkohol eller narkotika. Det blir som ett fysiskt tvång och en mental besatthet att dricka eller droga. Du kan inte klandra dig själv att du är beroende, men bara du är ansvarig för tillfrisknandet.

Nära Mariatorget, på Wollmar Yxkullsgatan, ligger PRIMA Maria Beroende som har flera enheter. Dit kan du som har problem med alkohol, narkotika, läkemedel eller spel om pengar söka dig. Här tar man emot patienter över 18 år som frivilligt söker sig till vården. Du kan komma på remiss eller genom egenanmälan.

Eva Edblad är enhetschef och chefsjuksköterska på PRIMA Maria Öppenvård. Hon berättar om de olika delarna som mottagningen erbjuder.

– Vi har ett neuropsykiatriskt utredningsteam och team för läkemedelsberoende patienter. Vi erbjuder KBT-behandling enskilt och i grupp, såsom MI (motiverande samtal) och återfallsprevention. Dessutom rullar psykoedukation i grupp med sex olika föreläsningar året om. Dessa handlar om beroendehjärnan, trigger, fysiska och psykiska konsekvenser med mera.

PRIMA har också en barnmorska som arbetar med gravida kvinnor med riskbruk samt som följer dessa i ett år efter förlösningen i mamma-barn-grupper.

GRUPPEN ÄR STARKARE ÄN JAG

– Sedan en tid tillbaka erbjuder vi tolvstegsbehandling, berättar Eva. Här skiljer vi



Eva Edblad, enhetschef och chefsjuksköterska på PRIMA Maria Öppenvård.



Marie-Louise Palm, alkohol- och drogterapeut på PRIMA Maria Öppenvård.

inte på droger och alkohol. Behandlingen är uppdelad i två delar, en tio veckors primärbehandling och därefter tolv månaders efterbehandling.

Marie-Louise Palm är alkohol- och drogterapeut och har lång erfarenhet från tolvstegsprogrammet. Hon ser fördelarna med att behandlas i grupp.

– Gruppen är starkare än patienten själv, här kan patienten dela med sig av sina tankar, känslor och erfarenheter. Att arbeta i grupp ger möjligheten att med gruppens hjälp få en klarare bild av sig själv, och se problemen mer realistiskt, säger Marie-Louise.

Genom bland annat gruppmedlemmarnas återspeglning får de lättare att identifiera sina problem och se vad som behöver förändras. Det onormala har blivit normalt och det oacceptabla har blivit acceptabelt. De delar sina egna erfarenheter där de tillsammans kan hjälpa varandra att förändra en osund och destruktiv livsstil.

FRÅN FÖRNEKELSE TILL HOPP

Med gruppens hjälp kan patienten se sina problem och få hjälp med att förstå vad som behöver förändras. Eftersom alla har kommit olika långt, kan gruppen även förmedla hopp och styrka att gå vidare när det är riktigt svårt. Programmet har rullande intag vilket gör att några i gruppen har varit där längre än andra.

– Den största utmaningen är dock att ta sig igenom förnekelsen. Att känslomässigt

acceptera sin sjukdom och inse att du är maktlös inför alkohol eller droger och att livet blivit ohärligt på grund av ditt drickande och drogande. Det är som en sorgprocess. Det gäller att hitta sin egen inre förmåga och tillit att klara av det här och komma till insikt att det är jag själv som äger mitt problem. Att börja äga ditt problem. Du kan inte skylla på någon annan eller på din barndom, poängterar Marie-Louise.

Det ingår också att träffa en etisk rådgivare, en präst som har total tystnadsplikt. Många av patienterna lever med en skuld eller en stor skam som en konsekvens av beroendet och det liv man levtt. För att kunna tillfriskna och vidmakthålla sin nykter- eller drogfrihet över tid, kan det vara av stor vikt att en etisk rådgivare finns tillgänglig för att kunna berätta och att få lyfta av sig den bördan och gå vidare.

För att uppnå en varaktig nykter- eller drogfrihet krävs att man arbetar aktivt med att förändra sig själv. Tolvstegsmodellen erbjuder ett strukturerat sätt att inleda denna förändringsprocess som sedan fortsätter inom ramen för självhjälpsmöten till exempel Anonyma Alkoholister och Anonyma Narkomaner.

SOM ATT ERSÄTTA EN BÄSTA VÄN

Då Tolvstegsmodellen ser det som att det är en familjesjukdom där den anhörige drabbas av den som dricker eller drogar så är det en självklar del att patienterna får bjuda in sina anhöriga till tre tillfällen. Då träffar de andra anhöriga som befinner sig i en likartad situation, ser att de inte är ensamma, samtalar om sin problematik och får kunskap om beroendesjukdomen samt vad som händer med mig som anhörig när jag drabbas av någon som använder alkohol eller droger.

Genom samtal och föreläsningar önskar PRIMA ge hopp och kunskap. De anhöriga får också information om var de själva kan söka hjälp för egen del, både professionell behandling samt självhjälpsgrupper för anhöriga. Det kan vara svårt att ta ur sig även ett medberoende och bra om patienten och de anhöriga kan utvecklas parallellt.

Eva beskriver processen för patienten som att man förlorar sin bästa vän när man slutar att dricka eller droga. Det gör ont, och det blir tomt. Det tomrummet behöver ofta fyllas, vilket kan vara en utmaning.

– Tolvstegsmodellen betonar det andliga



inslaget i den tillfrisknade processen, vilket felaktigt har blivit kallat för religiöst. Det andliga har inget med religion att göra utan det har sitt ursprung i att beroendet succesivt utarmar ett normalt liv, menar Marie-Louise.

För att fylla det tomrum som alkoholen och drogerna lämnar efter sig behövs därför en andlig utveckling som kommer till. Det handlar bland annat om attityder, relationer, tillit, kärlek och medkänsla till sig själv. I behandlingsarbetet ser man det som en väsentlig del att väcka sådan medvetenhet, det känns lika viktigt som alkohol- och drogfrihet att få ett meningsfullt innehåll i livet.

Här fyller självhjälpsgrupper en stor funktion. Därför erbjuder tolvstegsprogrammet ett livslångt program. När de fjorton månaderna är över ger det ett stöd att gå till Anonyma Alkoholister eller liknande självhjälpsgrupper. PRIMA hjälper dig till ett nytt sätt att leva, från tvång och besatthet till frihet. Men därefter börjar resten av livet, det som nykter och drogfri.

”För att uppnå en varaktig nykter- eller drogfrihet krävs att man arbetar aktivt med att förändra sig själv.”

PRIMA styrelsen



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



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.



Axel Hjärne Ledamot
Civilingenjör.



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



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



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



Lars Öhrmalm Ledamot
Leg läkare, medicine doktor, specialist i vuxenpsykiatri.

Förvaltningsberättelse 2019

Styrelsen och verkställande direktören får härmed avlämna årsredovisning för räkenskapsåret 2019-01-01 – 2019-12-31. Årsredovisningen är upprättad i KSEK.

VERKSAMHETEN

PRIMA Barn- och Vuxenpsykiatri Stockholm AB (PRIMA) är ledande inom svensk psykiatrisk specialistvård. PRIMA bedriver även specialiserad beroendevård och har också en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. PRIMA bedriver vård för alla åldrar och är verksamt inom såväl öppen- som slutenvård. PRIMA har 461 heltids- och deltidanställda och omsätter närmare 400 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 jour- och bedömningsteam samt vid PRIMA Gröndal en psykosmottagning.

PRIMA ansvarade också för den psykiatriska öppenvården för boende i Järfälla och Upplands Bro kommun och för psykosenheten i Kungsängen fram till och med den 4 maj 2019 varefter verksamheten gick över till en annan vårdgivare.

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

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutade den 10 april 2018 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. PRIMA Maria Beroende tar emot personer över 18 år som har problem med alkohol, narkotika, läkemedel eller spel om pengar och verksamheten består av en akutenhet, två slutenvårdsavdelningar, fyra öppenvårdsmottagningar, LARO och mottagningar för Unga och för personer med riskbruk.

PRIMAs första barn- och ungdomsmedicinska mottagning, placerad i Bromma, öppnades i början av april 2019. PRIMA bedriver mottagningen på uppdrag av Region Stockholm och tar emot barn och ungdomar som har en komplicerad sjukdomsbild, men inte är i behov av akutsjukhusens specialistkompetens och utrustning. Mottagningen har också tilläggsuppdrag avseende första linjens psykiatri och erbjuder neuropsykiatriska utredningar och behandling av ADHD.

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 och tar emot randande ST-läkare, AT-läkare och kandidater. PRIMA ser detta som en viktig del i att säkerställa nyrekryteringen för läkare. PRIMA har även psykologer, socionomer, sjuksköterskor och sekreterare under utbildning.

Företagets säte är Stockholm.

FLERÅRSJÄMFÖRELSE*					
	2019	2018	2017	2016	2015
Nettoomsättning	394 523	324 863	603 421	593 640	585 575
Res. efter finansiella poster	14 614	19 615	74 768	60 618	49 862
Res. i % av nettoomsättningen	3,70	6,03	12,39	10,21	8,51
Balansomslutning	101 894	77 616	157 332	148 950	149 037
Soliditet (%)	25,36	19,99	36,49	28,10	27,33
Avkastning på eget kapital (%)	70,65	53,78	150,62	146,78	157,51
Avkastning på totalt kapital (%)	16,36	17,04	48,89	40,73	37,98
Kassalikviditet (%)	127,71	115,47	155,81	134,64	130,92
*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 RÄKENSKAPSÅRET

PRIMAs första barn- och ungdomsmedicinska mottagning öppnades i början av april 2019. Mottagningen är placerad i Bromma.

I början av maj 2019 övergick PRIMAs psykiatriska öppenvårdsmottagningar i Jakobsberg och Kungsängen till en ny vårdgivare.

I mitten av april 2018 framförde Region Stockholm, dåvarande Stockholms läns landsting, misstankar om att systematiska felregistreringar förekommit på några av de mottagningar PRIMA tidigare drev i nordöstra Stockholms län. PRIMA reagerade omedelbart med att genomföra en egen utredning. Totalt har fler än 3 000 registreringar kontrollerats och granskningen visade att vissa registreringar möjligtvis kunde ifrågasättas. Dock kunde PRIMA inte se att Regionen har drabbats av någon ekonomisk skada då PRIMA uppnått de så kallade avtalstaken och därutöver, i mycket stor omfattning, levererat vård med bara fem procents ersättning. I dagsläget fortsätter diskussionerna med Regionen för att vi ska kunna nå en uppgörelse och lägga detta bakom oss.

VÄSENTLIGA HÄNDELSE
EFTER RÄKENSKAPSÅRETS SLUT

I januari 2020 blev det klart att PRIMAs avtal avseende de barnpsykiatriska mottagningarna i Järva och Botkyrka förlängs till och med den 31 december 2020. De pågående upphandlingarna avseende dessa avtal är ännu inte slutförda och tilldelningsbeslut har inte fattats.

Vid möte den 27 januari 2020 i Hälso- och sjukvårds-nämnden för Region Östergötland beslutades om upphörande av vårdval vuxenpsykiatrisk öppenvård efter 2021-05-31. Vidare beslutades om upphandling och framtagande av kravspecifikation för vuxenpsykiatrisk öppenvård med planerad start 2021-06-01. Detta innebär att privata vårdgivare, som idag bedriver psykiatrisk specialistvård för Regionens räkning, kommer att stå utan avtal efter den 31 maj 2021 och då ha verksamheter som måste avecklas.

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 beroendevår-

den, att se till att den ligger i framkant och stöds av evidensbaserade metoder. Under året som gått har PRIMA utökat vårdutbudet med en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning i Bromma. Denna mottagning kompletterar på ett väldigt bra vis PRIMAs tidigare mottagningar för barn- och ungdomar inom barnpsykiatrin.

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 högkvalitativ evidensbaserad vård med hög tillgänglighet. Detsamma gäller nu även våra beroendemottagningar och den nystartade barn- och ungdomsmedicinska mottagningen.

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 2019 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, beroendevård och barnmedicin. Vi ser nu med stor tillförsikt fram emot att fortsätta utveckla den befintliga verksamheten.

FORSKNING OCH UTVECKLING

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

Evidensrådets syfte är att utveckla och implementera kvalitetssäkrad vård, forskning och utbildning inom barn- och vuxenpsykiatri, beroendevård och barn- och ungdomsmedicin. PRIMA Evidensråd har under 2019 sammanträtt vid tre tillfällen.

PRIMA Evidensråd har under 2019 följt upp de forskningsprojekt som beviljades under 2011-2018. Evidensrådet har under 2019 även beslutat om utdelning av fyra nya anslag om totalt 850 000 kronor. Sammanlagt har PRIMA mellan 2011 och 2019 delat ut forskningsanslag om totalt 9 850 000 kronor. Forskningsanslagen instiftades för att PRIMA verkligen vill stödja högkvalitativ forskning eller forskarutbildning bedriven av kliniskt aktiva personer.

STYRELSENS ARBETE

Under 2019 har styrelsen sammanträtt vid sju tillfällen.

Resultaträkning

		2019-01-01 2019-12-31	2018-01-01 2018-12-31
	Not		
Rörelsens intäkter m m			
Nettoomsättning	2	394 523	324 863
Övriga rörelseintäkter		956	7 244
		395 479	332 107
Rörelsens kostnader			
Underentreprenörer		-7 438	-24 642
Övriga externa kostnader	3, 4	-93 292	-57 921
Personalkostnader	5	-278 162	-228 139
Av- och nedskrivningar av materiella och immateriella anläggningstillgångar	8	-1 913	-1 427
		-380 805	-312 129
		14 674	19 978
Resultat från finansiella poster			
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter		11	44
Räntekostnader och liknande resultatposter		-71	-407
		-60	-363
		14 614	19 615
Bokslutsdispositioner			
Lämnade koncernbidrag	6	-695	-1 527
		-695	-1 527
Resultat före skatt			
Skatt på årets resultat	7	13 919	18 088
		-3 594	-4 582
		10 325	13 506
ÅRETS RESULTAT			
		10 325	13 506

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	835	13 506	14 341
Resultatdisp. enl. beslut av årsstämman:			13 506	-13 506	0
Årets vinst				10 325	10 325
Belopp vid årets utgång	1 180	0	14 341	10 325	24 666
RESULTATDISPOSITION (KRONOR)					
Förslag till disposition av bolagets vinst					
Till årsstämmans förfogande står					
balanserad vinst					13 663 282
överkursfond					677 873
årets vinst					10 325 075
					24 666 230
Styrelsen föreslår att i ny räkning överföres					24 666 230
					24 666 230
<i>Beträffande bolagets resultat och ställning i övrigt hänvisas till efterföljande resultat- och balansräkningar med tillhörande noter.</i>					

Balansräkning

		2019-12-31	2018-12-31
	Not		
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier, verktyg och installationer	8	5 917	6 509
		5 917	6 509
Finansiella anläggningstillgångar			
Andra långfristiga värdepappersinnehav	9	4 144	3 846
		4 144	3 846
Summa anläggningstillgångar		10 061	10 355
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		1 982	11 593
Aktuell skattefordran		4 404	9 064
Övriga fordringar		76	2 516
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	10	43 169	27 123
		49 631	50 296
Kassa och bank			
Kassa och bank	17	42 202	16 965
Summa kassa och bank		42 202	16 965
SUMMA OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR		91 833	67 261
SUMMA TILLGÅNGAR		101 894	77 616

Balansräkning

EGET KAPITAL OCH SKULDER	Not	2019-12-31	2018-12-31
Eget kapital			
Bundet eget kapital			
Aktiekapital	11	1 180	1 180
		1 180	1 180
Fritt eget kapital			
Överkursfond		678	678
Balanserad resultat		13 663	158
Årets resultat	12	10 325	13 506
		24 666	14 342
Summa eget kapital		25 846	15 522
Avsättningar			
Pensioner och andra liknande förpliktelser	13	4 144	3 846
Summa avsättningar		4 144	3 846
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		11 932	11 431
Skulder till koncernföretag		695	1 427
Övriga skulder		8 937	10 233
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	14	50 340	35 157
Summa kortfristiga skulder		71 904	58 248
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		101 894	77 616

Not 5	Personal	2019	2018		
	Medelantal anställda				
	Medelantalet anställda bygger på av bolaget betalda närvarotimmar relaterade till en normal arbetstid.				
	Medelantal anställda har varit	436	364		
	varav kvinnor	338	286		
	varav män	98	78		
	Löner, ersättningar m m				
	Löner, ersättningar, sociala kostnader och pensionskostnader har utgått med följande belopp:				
	Styrelsen och VD				
	Löner och ersättningar	2 378	2 573		
	Pensionskostnader	712	1 198		
		3 090	3 771		
	Övriga anställda				
	Löner och ersättningar	184 358	147 668		
	Pensionskostnader	20 811	17 183		
		205 169	164 851		
	Sociala kostnader	62 266	52 764		
	Summa styrelse och övriga	270 525	221 386		
	Könsfördelning i styrelse och företagsledning				
	Antal styrelseledamöter,	8	6		
	varav kvinnor	2	2		
	Antal övriga befattningshavare inkl. VD,	2	2		
	varav kvinnor	1	2		
Not 6	Bokslutsdispositioner	2019	2018		
	Lämnade koncernbidrag	-695	-1 527		
		-695	-1 527		
Not 7	Skatt på årets resultat	2019	2018		
	Aktuell skatt	-3 594	-4 582		
		-3 594	-4 582		
	Avstämning av effektiv skatt				
		Procent	Belopp	Procent	Belopp
	Resultat före skatt		13 919		18 088
	Skatt enligt gällande skattesats	21,40%	-2 979	22,00%	-3 979
	Ej avdragsgilla kostnader	4,84%	-673	3,46%	-626
	Ej skattepliktiga intäkter	0,00%	0	-0,13%	23
	Skatt hänförlig till tidigare år	-0,42%	58	0,00%	0
	Redovisad effektiv skatt	25,82%	-3 594	25,33%	-4 582
Not 8	Inventarier, verktyg och installationer	2019-12-31	2018-12-31		
	Ingående anskaffningsvärde	18 599	23 301		
	Inköp	1 358	5 496		
	Försäljningar/utrangeringar	-178	-10 198		
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	19 779	18 599		
	Ingående avskrivningar	-12 090	-19 672		
	Försäljningar/utrangeringar	141	9 009		
	Årets avskrivningar	-1 913	-1 427		
	Utgående ackumulerade avskrivningar	-13 862	-12 090		
	Utgående redovisat värde	5 917	6 509		

Not 9	Andra långfristiga värdepappersinnehav	2019–12–31	2018–12–31
	Ingående anskaffningsvärde	3 846	3 548
	Inköp	298	298
	Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	4 144	3 846
	Utgående redovisat värde	4 144	3 846

Not 10	Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2019–12–31	2018–12–31
	Upplupna intäkter	36 595	23 284
	Förutbetalda hyreskostnader	4 464	2 360
	Övriga förutbetalda kostnader	2 110	1 479
		43 169	27 123

Not 11	Uppllysningar 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 12	Disposition av vinst eller förlust	
	Förslag till disposition av bolagets vinst	
	Till årsstämmans förfogande står	
	Balanserad vinst	13 663
	Överkursfond	678
	Årets vinst	10 325
		24 666
	Styrelsen föreslår att i ny räkning överföres	24 666
		24 666

Not 13	Avsättningar	2019–12–31	2018–12–31
	Pensioner och liknande förpliktelser		
	Belopp vid årets ingång	3 846	3 548
	Årets avsättningar	298	298
		4 144	3 846

Not 14	Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	2019–12–31	2018–12–31
	Upplupna löner	5 242	4 086
	Upplupna semesterlöner	11 051	10 430
	Upplupna sociala avgifter	9 896	16 062
	Övriga upplupna kostnader	24 151	4 579
		50 340	35 157

Not 15	Justering för poster som inte ingår i kassaflödet	2019–12–31	2018–12–31
	Avskrivningar	1 913	1 427
	Vinst vid försäljning av materiella anläggningstillgångar	37	-6 184
	Förändringar i avsättningar	298	298
		2 248	-4 459

Not 16	Likvida medel	2019–12–31	2018–12–31
	Kassa	28	32
	Disponibla tillgodohavanden – bank	42 174	16 933
		42 202	16 965

Not 17	Ställda säkerheter	2019–12–31	2018–12–31
	Garantiförbindelse hyresgaranti	1 189	893
	Summa ställda säkerheter	1 189	893

Säkerheter ställda för annat

Pantsättning i kapitalförsäkring	4 144	3 846
Företagsinteckning	25 000	25 000

Not 18 Väsentliga händelser efter räkenskapsårets slut

I januari 2020 blev det klart att PRIMAs avtal avseende de barnpsykiatriska mottagningarna i Järva och Botkyrka förlängs till och med den 31 december 2020. De pågående upphandlingarna avseende dessa avtal är ännu inte slutförda och tilldelningsbeslut har inte fattats.

Vid möte den 27 januari 2020 i Hälso- och sjukvårdsnämnden för Region Östergötland beslutades om upphörande av vårdval vuxenpsykiatrisk öppenvård efter 2021-05-31. Vidare beslutades om upphandling och framtagande av kravspecifikation för vuxenpsykiatrisk öppenvård med planerad start 2021-06-01. Detta innebär att privata vårdgivare, som idag bedriver psykiatrisk specialistvård för Regionens räkning, kommer att stå utan avtal efter 31 maj 2021 och då ha verksamheter som måste avvecklas.

Not 19 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 16/3 2020

Ola Wiklund, ordf.

Anders Berntsson

Åsa Schlyter

Elias Arnér

Axel Hjärne

Anna Wiklund

Mari Björelind, vd

Mikael Lönn

Lars Öhrmalm

Vår revisionsberättelse har lämnats den 16/3 2020.

Ernst & Young AB

Alexander Hagberg, auktoriserad revisor

PRIMA 2020

I skrivande stund är vi alla drabbade av Covid-19. Pandemin har till del lamslagit oss, men också öppnat dörrar till ytterligare utveckling och nya möjligheter.

PRIMA har på väldigt kort tid blivit mycket digitalt. Många möten med patienter, vårdgrannar och medarbetare kan nu ske genom vår nya säkra digitala plattform. Många patienter upplever detta som mycket positivt, medan det för andra inte alls är en bra och passande vårdform. Det ska bli

väldigt intressant att se hur och om vården i stort förändras när vi når ett någorlunda normalt läge igen. Själv ser jag fram emot att detta normala läge snart infinner sig och vi är tillbaka i lite vanliga rutiner igen!

Mari Björelind, vd



PRIMA ledning: Från vänster: **Mari Björelind**, civilekonom, VD, chef för staben.

Anders Berntsson, leg läkare, specialist i vuxenpsykiatri, vice vd, verksamhetschef vuxenpsykiatri, styrelseledamot.

Anna Wiklund, leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, styrelseledamot. **Åsa Lindholm**, Ekonomichef.

Åsa Schlyter, leg läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, leg psykoterapeut, utbildningsansvarig, verksamhetschef barnpsykiatri, styrelseledamot. **MaiBritt Giacobini**, leg läkare, medicine doktor, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, specialist i klinisk genetik, forskningsansvarig. **Elisabeth Hjärne**, Chef för staben.

David Eberhard, Verksamhetschef PRIMA Maria Beroende, leg. läkare, specialist i vuxenpsykiatri.

Ann Reinebo Robertsson, Verksamhetschef PRIMA Liljeholmen, leg. sjuksköterska.

