



Inbjudan till teckning av aktier i  
Global Health Partner AB (publ)

# Innehåll

Sammanfattning	1
Risikfaktorer	5
Inbjudan till teckning av aktier	10
Bakgrund och motiv	11
Villkor och anvisningar	12
VD har ordet	15
Marknaden	16
Affärsmodell, strategier och mål	19
Verksamheten	22
Finansiell information i sammandrag	30
Kommentarer till den finansiella utvecklingen	34
Eget kapital, skuldsättning och annan finansiell information	39
Förvärv av GHP Plc	43
Aktiekapital och ägarförhållanden	45
Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer	47
Bolagsstyrning	52
Bolagsordning och övrig information	54
Legala frågor och kompletterande information	56
Skattefrågor i Sverige	59
Delårsrapport januari–juni 2008	61
Räkenskaper för GHP för 2007 och 2006	73
Revisorernas rapporter	102
Adresser	104

# Villkor i sammandrag

## TECKNINGSKURS

Teckningskursen per aktie kommer att fastställas inom intervallet 14,0–15,0 SEK

## PRELIMINÄR TIDPLAN

Anmälningssperiod	22 september–1 oktober 2008
Offentliggörande av teckningskurs	3 oktober 2008
Första dag för handel i GHP-aktien	3 oktober 2008

## DATUM FÖR PUBLICERING AV FINANSIELL INFORMATION

Delårsrapport januari–september 2008	11 november 2008
Bokslutskommuniké 1 januari–31 december 2008	20 februari 2009

## ÖVRIGT

ISIN-kod	SE0002579912
Kortnamn på OMX Nordiska Börs Stockholm	GHP

Med "GHP", "koncernen" eller "bolaget" avses i detta prospekt, beroende på sammanhang, Global Health Partner AB (publ) och dess dotterbolag, när det hänvisas till tiden från och med den 18 september 2008. Med "GHP", "koncernen" eller "bolaget" avses även i detta prospekt, beroende på sammanhang, den verksamhet som bedrivits i Global Health Partner Plc under tiden till och med den 17 september 2008.

De siffror som redovisas i detta prospekt har i vissa fall avrundats, varför tabeller inte alltid summerar.

Uttalanden om framtidsutsikter i detta prospekt är gjorda av styrelsen för GHP och är baserade på nuvarande marknadsförhållanden. Ifrågasvarande uttalanden är väl genomarbetade, men läsaren bör vara uppmärksam på att dessa, liksom alla framtidsbedömningar, är förenade med osäkerhet.

Erbjudandet enligt detta prospekt ("Erbjudandet") riktar sig inte till allmänheten i annat land än Sverige. Erbjudandet riktar sig ej heller i övrigt till sådana personer vars deltagande förutsätter ytterligare prospekt, registrerings- eller andra åtgärder än de som följer av svensk rätt. Prospektet får inte distribueras i något land där distributionen eller Erbjudandet kräver åtgärd enligt ovan eller strider mot regler i sådant land. Anmälan om förvärv av aktier i strid med ovanstående kan komma att anses vara ogiltig. De aktier som omfattas av Erbjudandet har inte registrerats och kommer inte att registreras enligt United States Securities Act från 1933 ("Securities Act") eller någon provinslag i Kanada och får inte utbjudas eller försäjas, direkt eller indirekt, inom Amerikas Förenta Stater eller i Kanada eller till personer med hemvist där annat än i sådana undantagsfall som ej kräver registrering enligt Securities Act eller någon provinslag i Kanada.

Utöver vad som anges i granskningsrapporten på sidan 72, som uttryckligen framgår i prospektet eller som följer av god revisionssed i Sverige har ingen information i prospektet granskats eller reviderats av bolagets revisorer.

Tvist rörande Erbjudandet ska avgöras enligt svensk lag och av svensk domstol exklusivt. Prospektet har godkänts och registrerats av Finansinspektionen i enlighet med bestämmelserna i 2 kap. 25§ och 26§ lagen (1991:980) om handel med finansiella instrument.

Vid eventuell skillnad mellan detta dokument och den engelska översättningen gäller det förstnämnda, undantaget avsnitten "Delårsrapport januari–juni 2008" och "Räkenskaper" vilkas original-förlaga är på engelska.

## VIKTIG INFORMATION RÖRANDE MÖJLIGHETEN ATT SÄLJA TILLDELADE AKTIER

Observera att besked om tilldelning till kunder till SEB Retail Banking och Avanza sker genom utskick av tilldelningsbesked, vilket beräknas ske den 3 oktober 2008. Efter det att betalning för tilldelade aktier erhållits av SEB kommer betalda aktier att överföras till av köparen anvisad värdepappersdepå eller vp-konto. Den tid som erfordras för Postens hantering av utskickade avräkningsnotor, överföring av betalning samt överföring av betalda aktier till tecknare av aktier i GHP, medför att dessa tecknare inte kommer att ha förvärvade aktier tillgängliga på anvisad värdepappersdepå eller vp-konto förrän tidigast på den beräknade likviddagen i Erbjudandet, den 8 oktober 2008, och i vissa fall några dagar därefter. Se vidare under avsnittet "Villkor och anvisningar".

Handel i GHP-aktien på OMX Nordic Exchange Stockholm AB ("OMX Nordiska Börs Stockholm") beräknas komma att påbörjas omkring den 3 oktober 2008. Det förhållandet att aktier inte finns tillgängliga på tecknarens värdepappersdepå eller vp-konto förrän tidigast på den beräknade likviddagen i Erbjudandet kan innebära att köparen inte har möjlighet att sälja dessa aktier över börsen från och med den dag då handel i aktien påbörjas utan först när aktierna finns tillgängliga på värdepappersdepån eller vp-kontot. Tecknare som skall få aktier överförda till värdepappersdepå hos SEB eller vp-konto med SEB som kontoförande institut, beräknas dock kunna sälja dessa aktier över börsen från och med den dag då handel i aktien påbörjas. Dessa tecknare kan från och med klockan 09.00 den 3 oktober 2008 erhålla besked om tilldelning från SEB Emissioner. Se vidare avsnitt "Villkor och anvisningar – Likvid och besked om tilldelning".

# Sammanfattning

Denna sammanfattning är endast ämnad att utgöra en introduktion till, och ett sammandrag av, de mer detaljerade upplysningarna i föreliggande prospekt. Varje beslut om att investera i GHP-aktien skall därför grundas på en bedömning av prospektet i sin helhet, och således inte enbart på denna sammanfattning. En person får endast göras ansvarig för uppgifter som ingår eller saknas i sammanfattningen, eller en översättning av den, om sammanfattningen eller översättningen är vilseledande eller felaktig i förhållande till övriga delar av prospektet. En investerare som väcker talan i domstol med anledning av uppgifterna i prospektet kan bli tvungen att svara för kostnaderna för översättning av prospektet.

## GLOBAL HEALTH PARTNER I KORTHET

GHP har inriktat sig på högspecialiserad vård inom ett begränsat antal utvalda behandlingsområden eller så kallade Service Lines och på att bli en ledande global aktör inom dessa. GHP har dessutom ambitionen att utveckla sina vårdtjänster till högre kvalitets- och servicenivåer än vad som erbjuds av den första generationens privata vårdgivare i Europa.

GHP är ett litet, icke-byråkratiskt företag med korta kommunikationsvägar och betydande erfarenhet av att bygga upp lönsamma vårdverksamheter.

## Historik och nuvarande verksamhet

GHP grundades våren 2006 av Per Båtelson, grundare av och före detta koncernchef i Capio, tillsammans med Johan Wachtmeister, före detta VD i Ledstjärnan och medgrundare av Stockholm Spine Center. GHP noterades i augusti 2006 på Londonbörsens AIM-lista. Under 2006, efter noteringen på AIM-listan, förvärvade GHP sina första kliniker – Stockholm Spine Center, Nordic Dental Implants Clinic, Göteborg Medical Center – och slöt ett avtal om att utveckla ett behandlingsprotokoll för fetma med Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

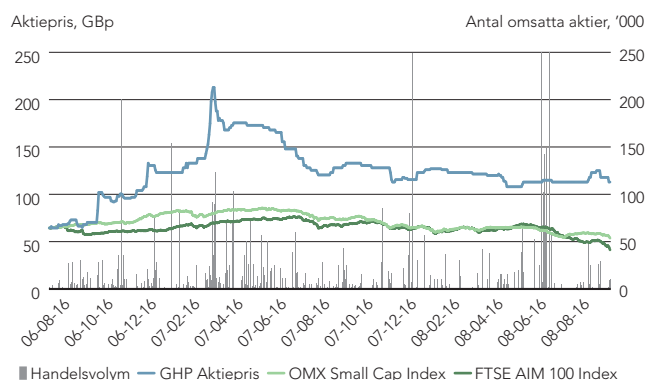
Under 2007 förvärvade GHP ytterligare sex kliniker och etablerade Spine Center Göteborg samt ingick ett joint venture-avtal för att utveckla verksamheten inom GHP Investments (verksam inom investeringar inom vårdsektorn, med exitstrategi istället för Service Line strategi). I januari 2008 öppnade GHP sin första verksamhet i Storbritannien, en tandklinik i Leeds. I april 2008 förvärvades Oradent AB som är den största specialistklinikerna för dentala implantat i Sverige.

## Handel på AIM

I diagrammet till höger redovisas handeln med GHP-aktien och dess kursutveckling på AIM sedan noteringen. Jämfört med indexen FTSE AIM 100 och OMX Small cap har GHP:s kursutveckling överträffat båda indexen med en positiv aktiekursutveckling på cirka 73 procent jämfört med indexens negativa utveckling på cirka 35 respektive 16 procent sedan handelsstarten.

Sista handelsdagen för GHP aktien på AIM var den 16 september 2008. Stängningskursen för GHP-aktien denna dag var 1,15 GBP, motsvarande 13,9 SEK vid användandet av växelkursen 12,12 SEK/GBP.

GHP Plc aktiepris och handelsvolym sedan notering på AIM



## Bakgrund och motiv

Sedan noteringen på AIM har GHP utnyttjat sin status som publik handlat bolag för att genomföra en förvärvs- och tillväxtstrategi. GHP:s verksamhet har för närvarande sitt fokus i Skandinavien eftersom tillväxtpotentialerna har varit större där. Nuvarande geografiska inriktning, i kombination med den begränsade handeln med aktien på AIM-listan har lett till att GHP omprövat valet av handelsplats för bolagets aktier.

Styrelsen för GHP Plc har beslutat att avnotera bolaget från AIM genom ett så kallat Scheme of Arrangement där aktieägare erhållit nya aktier i GHP AB, som är ett svenskt aktiebolag, och som avses att noteras på OMX Nordiska Börs Stockholm i enlighet med informationen i föreliggande prospekt.

En notering på OMX Nordiska Börs Stockholm ses som logisk för bolaget av följande skäl:

- GHP:s verksamhet är i nuläget till största delen förlagd till Skandinavien
- en flytt till OMX Nordiska Börs Stockholm förbättrar tillgängligheten till den skandinaviska kapitalmarknaden där den naturliga investerarkretsen för GHP finns
- merparten av GHP:s verksamhet och högsta ledning är baserad i Sverige och flytten av GHP:s huvudkontor till Göteborg är naturlig
- det förväntade intresset för GHP:s aktie bland svenska institutionella och privata investerare, bedöms skapa förutsättningar för en ökad likviditet i aktien

Snittkurs senaste 1 månad (16 augusti–16 september) respektive 3 månader (16 juni–16 september) är 14,7 SEK och 14,2 SEK baserat på växelkurs för 16 september på 12,12 SEK/GBP.

### Verksamhet

GHP driver för närvarande 11 kliniker och har kontor i Göteborg, London och Stockholm. Huvudkontoret är beläget i Göteborg. GHP har 235 medarbetare inräknat alla anställda vid klinikerna. GHP har hittills inriktat sig på fyra vårdområden/ Service Lines:

- Spine – ryggkirurgi och rehabilitering (3 kliniker)
- Dental – specialisttandvård (5 kliniker)
- Obesity – behandling och kirurgi vid fetma (2 kliniker)
- Orthopaedics – idrottstraumatologi och proteskirurgi (2 kliniker)

Viktigast för GHP är att växa inom nuvarande Service Lines, men kan också komma att utvidga verksamheten till andra Service Lines inom områden som kännetecknas av bristande kapacitet eller kvalitet.

GHP:s kunder kan indelas i offentliga avtalskunder (t.ex. landsting och försäkringskassor), privata försäkringsbolag och privatpersoner. Oavsett kundgrupp fokuserar GHP på att erbjuda den enskilde patienten specialistvård av hög kvalitet.

### Kunder, patienter och vårdfinansiering

För GHP, vars verksamhet främst är baserad i Sverige, härrör intäkterna från antingen offentliga eller privata källor. Den förra omfattar till exempel landsting eller andra offentliga organ såsom Försäkringskassan eller liknande. Den senare avser finansiering från organisationer som privata försäkringsbolag eller, i mindre utsträckning, patientens egna medel. Inom den offentliga/privata finansieringen kan patienter behandlas av antingen offentliga eller privata vårdgivare, GHP hör till den privata kategorin medan allmänsjukhus, åtminstone i Skandinavien, oftast hör till den offentliga kategorin. I figuren till höger beskrivs alternativen för offentlig/privat finansiering/vårdgivare.

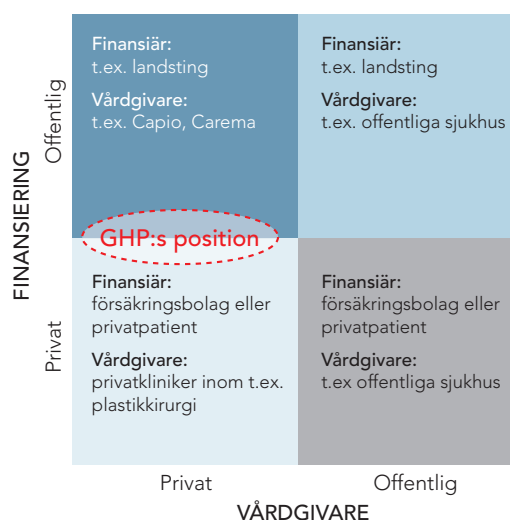
### MARKNAD

För GHP innebär specialiseringen avgränsade och väldefinierade marknader per Service Line. GHP har oftast valt områden där en klinik per en miljon invånare skulle ge lokala eller regionala marknadsandelar om 10–25 procent. I ett land som Sverige med cirka 9 miljoner invånare avser bolaget så småningom att etablera 3–5 kliniker per Service Line (inom Dental något fler), vilket skulle innebära en klar marknadsledande ställning.

Hälsa- och sjukvårdsmarknaden är en stor och betydande sektor i samhället. I de nordiska länderna utgör sjukvårdsutgifterna cirka 8,6 procent av BNP och den totala sjukvårdsmarknaden uppgår till cirka 510 miljarder SEK 2007. Den brittiska sjukvårdsmarknaden uppgick 2007 till cirka 1 150 miljarder SEK.

Operationella nyckelterm	
<b>Entreprenör</b>	Minoritetsägare och grundare av kliniken. Kan vara VD för en klinik. Specialistläkare och därför viktig för utvecklingen av kliniken
<b>Service Line</b>	De fyra olika behandlingsområdena som GHP fokuserar på. Dessa fyra är: Spine, Dental, Obesity och Orthopaedics

Marknadsstruktur



Den underliggande efterfrågan på sjukvårdstjänster växer på grund av flera faktorer. De viktigaste är:

- Demografi – en åldrande befolkning kommer att leda till ökat behov av sjukvård
- Patienttryck – efterfrågan på förbättrade servicenivåer
- Utveckling av medicinsk teknologi – gör behandling tillgänglig för nya eller utökade patientgrupper

## AFFÄRSMODELL, STRATEGIER OCH MÅL

Global Health Partners strategi är att göra ledande läkare till partners och delägare och sedan använda deras entreprenöriella förmåga och medicinska expertis för att bygga upp ett ledande, andra generationens vårdföretag inom utvalda specialiteter – Service Lines. GHP kommer att koncentrera sig på att bygga upp ett flertal kliniker för specialistvård inom dessa Service Lines. Bolaget anser att flera kliniker inom samma specialitet samt fokus på stora volymer och därmed relativt hög marknadsandel ger flera fördelar. Genom möjligheten att tillhöra ett nätverk med kliniker möjliggörs en samverkan, t.ex. i form av benchmarking av KPI-baserade resultat samt förmågan att bygga ett starkt varumärke. Genom att gränsöverskridande dela erfarenheter mellan kliniker erhålls också fördelar som effektivisering i vårdprocessen, upphandling, IT-support och utbildning på ett naturligt sätt. Detta kommer att leda till högre kvalitet, vilket är fundamentet för klinikernas och GHP:s varumärke – "Quality through Specialisation".

Affärsmodellen är generisk och skalbar men måste anpassas till lokala marknadsförhållanden och skattesystem.

GHP:s strategi kan sammanfattas i fyra huvudpunkter:

- **Kvalitet genom specialisering – Service Lines**  
GHP anser att det finns ett antal medicinska specialiteter eller diagnosområden som med fördel kan drivas utanför de traditionella sjukhusstrukturerna, med genomgående högre kvalitet och effektivitet som resultat. Fokus på specialiserade Service Line-kliniker gör det möjligt att utveckla en högre kompetens inom det aktuella behandlingsområdet eftersom specialisterna utför ett större antal behandlingar per läkare. Detta bedöms leda till bättre medicinska resultat, bättre effektivitet, förbättrad patientservice och möjlighet till benchmarking och erfarenhetsutbyte mellan kliniker inom en Service Line.
- **Partnerskapsmodell**  
GHP har inlett samarbeten med ledande experter, främst läkare, inom valda Service Lines och erbjuder dem att bli partners genom delägarskap och stöd i utvecklingen av kliniker som de driver. Storleken på minoritetens ägande och respektive parts kapitalinsats är ett resultat av affärsförhandlingar. Som aktieägare delar partners GHP:s intressen och mål inom ramarna för en samlad, integrerad och kostnadseffektiv affärsmodell. Modellen främjar effektiviteten på den berörda kliniken samtidigt som de kvalificerade läkare som blir partners säkerställer en hög medicinsk kvalitet. Dessutom ges partners individuellt en på förhand bestämd möjlighet att ta del av den värdeökning de är med och skapar.

- **Decentraliserad affärsmodell**

GHP skall ha en begränsad koncerngemensam struktur och driva sina Service Lines som separata bolag/verksamheter, vilket ökar flexibiliteten såväl i verksamheten som i den framtida portföljhanteringen. GHP erbjuder specialkompetens och tjänster inom områden som affärsutveckling, ledningsfunktioner, finans, fastigheter, marknadsföring och avtalsförhandling. Exempelvis erbjuder GHP sina kliniker projektledning i byggprojekt, en service som klinikerna själva bestämmer om de vill köpa av GHP eller upphandla externt. GHP tillhandahåller även nödvändiga gemensamma resurser för såväl organisk som förvärvsbaserad expansion vilket även kan innebära finansiella tjänster. GHP:s affärsmodell säkerställer både en finansiell och en verksamhetsmässig kvalitet kombinerat med starka incitament.

- **Snabb tillväxt på utvalda marknader**

GHP avser att inrikta sig på medicinska områden där företaget anser att den offentliga vården redan är, eller är på väg att bli, otillräcklig i fråga om kapacitet, kompetens eller teknisk kvalitet. Strategin är att bygga upp en stark bas och skaffa erfarenheter i Nordeuropa för att sedan introducera konceptet på andra geografiska marknader, framför allt i Europa, där flera länder i nuläget är intressanta.

## FINANSIELL UTVECKLING I SAMMANDRAG

Den historiska finansiella informationen i föreliggande prospekt härrör från finansiella rapporter upprättade av GHP Plc. GHP AB:s förvärv av GHP Plc får inga väsentliga effekter på de finansiella rapporterna för GHP-koncernen (se även "Förvärv av Global Health Partner Plc"). För att underlätta läsningen av prospektet har finansiell information upprättad i brittiska pund omräknats till svenska kronor för perioderna januari–juni 2008 och januari–juni 2007.

GHP:s omsättning och rörelseresultat härrör från behandlingar av patienter vid enskilda GHP-kliniker. GHP:s ägarstruktur i dessa kliniker bygger på idén om vinstdelning med enskilda medicinska entreprenörer/partners, vilket vanligen sker i form av deläggande i respektive klinik. Följaktligen måste hänsyn tas till minoritetsandelar. Konsoliderad omsättning och konsoliderat rörelseresultat som redovisas på nästa sida är således högre än den faktiska omsättning och det resultat som är hänförligt till GHP AB:s ägarandel eftersom minoritetsägarna har rätt till sin del av de uppnådda resultaten på klinisknivå. Eftersom GHP för närvarande är i en uppbyggnadsfas med snabb tillväxt och höga motsvarande expansionkostnader för koncernen, vilka endast till en mindre del fördelas på klinikerna, visar bolaget en nettoförlust för 2006 och 2007 samtidigt som de underliggande klinikerna är lönsamma. Eftersom medicinska entreprenörer / partners är delägare i lönsamma dotterbolag där de är anställda, samt vissa centrala koncern-



Global Health Partner Plc konsoliderade finansiella data i sammandrag, IFRS <sup>1)</sup>	Jan-jun 2008 (MSEK)	Jan-jun 2007 (MSEK)	Jan-jun 2008 (MGBP)	Jan-jun 2007 (MGBP)	2007 (MGBP)	2006 (MGBP)
Nettoomsättning	194,7	139,5	16,1	10,2	20,5	5,7
Omsättningstillväxt, %	40%	–	58%	–	260%	–
Rörelseresultat före koncern-gemensamma kostnader	26,5	14,5	2,2	1,1	1,8	1,0
Rörelseresultat	3,6	–5,5	0,3	–0,4	–1,2	–0,3
Rörelsemarginal, %	1,9%	–3,9%	1,9%	–3,9%	–5,9%	–5,3%
Nettoresultat	–2,4	–5,5	–0,2	–0,4	–0,9	–1,0
varav hänförligt till:						
Moderbolagets ägare	–7,2	–6,9	–0,6	–0,5	–1,1	–1,1
Minoritetsägare	4,8	1,4	0,4	0,1	0,2	0,1
Eget kapital	449,1	470,5	37,7	34,2	35,1	22,5
Summa tillgångar	769,6	731,9	64,6	53,2	55,6	40,3
varav goodwill	405,1	337,1	34,0	24,5	28,0	22,6
Kassaflöde från den löpande verksamheten	4,8	–5,5	0,4	–0,4	–1,3	–1,0
Medeltal anställda	216	184	216	184	190	142

<sup>1)</sup> För läsarens bekvämlighet har översättningar till MSEK gjorts för den finansiella information som upprättats i GBP för perioderna januari–juni 2008 och januari–juni 2007. Omräkningen av resultaträkningen baseras på snittkursen under januari–juni 2008, 12,09 SEK/GBP, respektive januari–juni 2007, 13,67 SEK/GBP. Omräkningen av balansräkningen baseras på kursen per 30 juni 2008, 11,91 SEK/GBP, respektive per 30 juni 2007, 13,76 SEK/GBP.

De finansiella rapporterna för 2006 och 2007 är reviderade av PricewaterhouseCoopers och halvårsrapporterade siffror för 2008 är ej reviderade men översiktligt granskade av Ernst & Young. Den presenterade tabellen ovan har ej blivit reviderad eller översiktligt granskad.

kostnader inte fördelas till klinikerna, har minoritetens andel av nettoresultatet varit positivt trots låg eller negativ lönsamhet för koncernen som helhet. Då den framtida ägarstrukturen kan komma att ändras till följd av bland annat antalet kliniker kan även minoritetsandelen förändras.

### FINANSIELLA MÅL

GHP har ställt upp följande finansiella mål för den kommande treårsperioden:

- Genomsnittlig omsättningstillväxt på mer än 30 procent per år. Ytterligare förvärvsmöjligheter bedöms kunna öka denna siffra avsevärt
- Att uppnå en konsoliderad rörelsemarginal om minst 10 procent under räkenskapsåret 2011, netto efter samtliga centrala, utvecklings-, start- och projektkostnader

Omsättningstillväxten förväntas bestå av tre olika komponenter:

- organisk tillväxt i befintliga kliniker, normalt 5–10 procent om året
- nyetablering av kliniker
- förvärv

Rörelsemarginalen förväntas förbättras år för år eftersom de centrala kostnaderna stiger i en betydligt lägre takt än omsättningen och genom att möjligheten att uppnå synergier inom koncernen ökar. För mer utförlig information kring de finansiella målen se avsnittet "Affärsmodell, strategier och mål/Mål" s. 21.

### RISKFaktorER

GHP:s verksamhet är förenad med risker bl.a. avseende det ekonomiska läget, politiska regelverk, konkurrenter, leverantörer, kunder, regler om offentlig upphandling, beroende av ersätt-

ningssystem, medarbetare, förvärv och organisk tillväxtstrategi, lagstiftning och reglering, immateriella rättigheter, tvister, valutarysk, ränterisk, kreditrisk, likviditetsrisk, skatterisk, nya aktieägare och framtida utdelning. Se även avsnittet "Riskfaktorer".

### ÖVRIGT

#### Aktiekapital, bolagsordning

För ytterligare information om aktiekapitalet i GHP, se avsnittet "Aktiekapital och ägarförhållanden". Bolagsordningen beskrivs i avsnittet "Bolagsordning".

#### Styrelsens sammansättning, ledande befattningshavare, anställda, rådgivare och revisorer

GHP:s styrelse består av Urban Jansson (ordförande), Andrew Wilson, Joachim Werr, Lottie Svedenstedt och Per Bätelson. Antalet anställda inom koncernen är 235. GHP:s finansiella rådgivare i samband med Erbjudandet är SEB Enskilda. Bolagets revisorer är Ernst & Young AB, med Sven-Arne Gårdh som huvudansvarig revisor. Juridiska rådgivare är advokatbyrån Mannheimer Swartling Advokatbyrå AB. För mer information se avsnittet "Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer".

#### Större aktieägare och transaktioner med närstående

GHP:s största aktieägare är Hosar (16,3 procent av kapital och röster), Investor Growth Capital (15,4 procent av kapital och röster) och Metroland (16,7 procent av kapital och röster). Grundarna Per Bätelson och Johan Wachtmeister äger tillsammans cirka 12 procent av aktierna samt ytterligare köpoptioner utställda av vissa aktieägare. Se även avsnittet "Aktiekapital och ägarförhållanden". Information avseende transaktioner med närstående parter återfinns under rubriken "Legala frågor och kompletterande information".

# Riskfaktorer

*Innan en investerare beslutar sig för att investera i GHP:s aktier bör denne noga beakta var och en av de riskfaktorer som beskrivs nedan samt all övrig information i prospektet. Avsnittet gör inte anspråk på att vara uttömmande. Även andra risker och osäkerheter som för närvarande är okända för bolaget eller som för närvarande inte betraktas som avgörande, kan också komma att inverka negativt på bolagets verksamhet, finansiella ställning och resultat. Om någon av nedanstående omständigheter, eller eventuell annan okänd händelse inträffar, kan bolagets verksamhet, finansiella ställning och resultat påverkas negativt i betydande omfattning, vilket kan komma att medföra att bolagets aktier sjunker i värde och att investerare kan förlora hela eller delar av sin investering. Ordningföljden i riskfaktorerna är inte avsedd att inbördes rangordna sannolikheten för att de olika omständigheterna skall inträffa och ger ingen indikation på hur stor inverkan de kommer att ha på bolagets verksamhet, finansiella ställning, resultat eller aktiekurs.*

## MARKNADSRELATERADE RISKER

Bolaget är utsatt för marknadsrelaterade risker som ligger utanför bolagets kontroll. Dessa risker är huvudsakligen risker förenade med konjunkturutvecklingen och bolagets konkurrenssituation, faktorer vilka är viktiga för GHP:s verksamhet.

### Ekonomiska förutsättningar

GHP:s tjänster vänder sig till både privata och offentliga kunder. Kundernas villighet att köpa vårdtjänster påverkas bland annat av det allmänna ekonomiska läget, som i sin tur kan påverkas av ett antal faktorer som ligger utanför GHP:s kontroll, till exempel räntenivåer, valutakurser, inflation, deflation, politisk osäkerhet, skatter, aktiemarknadens utveckling, arbetslöshet och andra faktorer som påverkar tilltron till ekonomin. Påverkan av ovanstående faktorer kan medföra effekter på GHP:s resultat och ställning i övrigt.

### Politiska och regulatoriska ramar

I dagsläget avser styrelsen bedriva verksamhet inom flera europeiska och andra jurisdiktioner. De politiska, ekonomiska och regulatoriska ramarna kommer att skilja sig åt i de olika jurisdiktionerna. Politiska beslut, såsom restriktivare lagstiftning, kan inverka negativt på koncernens tillväxtpotentialer i de berörda jurisdiktionerna. Dessutom kan politiska faktorer leda till ändrade regelverk, vilket kan inverka negativt på intäkterna och verksamheten.<sup>1)</sup>

### Konkurrenter

Det finns en risk att konkurrenterna startar verksamhet inom de Service Lines som koncernen har valt, eller att nuvarande privata och offentliga vårdgivare förbättrar eller utökar sin konkurrensförmåga. För närvarande utförs huvuddelen av ryggoperationerna på allmänna sjukhus. Troligen kommer andra större privata vårdgivare att börja erbjuda sådana behandlingar på befintliga sjukhus. Om detta inträffar kan det leda till prispress och, i förlängningen, minskade marginaler. Det är också troligt att andra mindre konkurrenter tar sig in på marknaden eller redan är verksamma i andra europeiska länder. Sådan konkurrens skulle minska tillväxtpotentialerna för koncernen och minska det unika, och därmed också det attraktiva i koncernens erbjudande.

## VERKSAMHETSRELATERADE RISKER

Bolaget utsätts för rörelserisker i sin verksamhet. Dessa risker är förknippade med bolagets verksamhet och dess relation med omvärlden.

### Kunder

GHP har avtal med ett antal offentliga organ (främst landsting) och privata kunder (främst privata sjukförsäkringsbolag och patienter som själva betalar kostnaden). Vissa av dessa avtal utgör en betydande del av intäkterna för GHP:s kliniker och GHP. Även om avtalen tidigare har förnyats regelbundet finns det ingen garanti för att befintliga avtal kommer att förlängas med villkor liknande de gällande eller kan förlängas överhuvudtaget. Om GHP inte lyckas förnya sina viktigaste avtal kan det leda till minskade intäkter och försämrad lönsamhet.

När offentliga organ köper tjänster från GHP måste de följa offentliga upphandlingsregler. Avtal som berörs av dessa regler måste annonseras och avtalande myndighet måste dra fördel av den rådande konkurrensen på marknaden och behandla alla anbudsgivare i upphandlingsförfarandet objektivt. En avtalande myndighet måste tilldela avtalet till den anbudsgivare som har det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet eller till den anbudsgivare som lämnar det lägsta priset. Den upphandlande enhetens tilldelningsbeslut kan överklagas av faktiska och potentiella anbudsgivare genom inlämnande av en ansökan till länsrätten. Om länsrätten finner att den upphandlande enheten har brutit mot lagen om offentlig upphandling kan länsrätten besluta att upphandlingsförfarandet skall korrigeras eller göras om.

<sup>1)</sup> Ett exempel är den svenska regeringens s.k. stopplag från 2005, vilken förbjöd privatisering av sjukhus (med syfte att göra vinst). Enligt lagen skulle sjukhus med uppdrag från den offentliga sektorn inte få ta emot privatpatienter ("blandad finansiering"). Lagen krävde också att minst ett sjukhus i varje landsting skulle vara offentligt samt förbjöd privatisering av universitetssjukhus. Även om stopplagen har avskaffats av den sittande svenska regeringen, kan förändringar i sjukvårdssystemet vid ett regeringsbyte i de allmänna valen 2010 eller liknande åtgärder avseende privat sjukvård i andra jurisdiktioner få en negativ effekt på koncernens verksamhet.

En av GHP:s kliniker inom Service Line Spine, Stockholm Spine Center ("SCC"), är för en stor del av intäkterna beroende av avtal med Stockholms läns landsting ("SLL"). Det viktigaste avtalet med SLL avseende ryggkirurgi upphandlades som ett tvåårigt avtal med option för SLL att förlänga avtalet ytterligare två år. Avtalet löper ut den 31 december 2009 efter att ha förlängts av SLL med två år.

SLL förbereder ett system med "fritt patientval" som kommer att introduceras i januari 2009 för höft- och knäimplantat samt kataraktoperationer. Detta kommer att medföra en större möjlighet för patienter att välja kvalificerade rådgivare inom de områden som innefattas av den föreslagna förändringen.

Det finns ingen garanti för investerarna att vårdavtalen kommer att förlängas eller tilldelas GHP. Skulle SSC inte längre tillhandahålla tjänsterna som ingår i dessa avtal medför detta att centrets främsta intäkt-, resultat- och kassaflödeskälla reduceras kraftigt, vilket skulle få en betydande negativ effekt på koncernen.

### Beroende av ersättningsystem

GHP:s förmåga att generera intäkter i verksamheten kommer att vara beroende av hur många patienter bolaget kommer att behandla och vilken ersättning bolaget kan erhålla för sina tjänster. Både antalet patienter och priset på bolagets tjänster påverkas av hur den offentliga förvaltningen, försäkringsbolag, privata patienter o s v bedömer bolagets tjänster och vilka lagar, bestämmelser och policies som gäller inom området. Bolaget kan inte avgöra hur bolagets tjänster kommer att bedömas och kan därmed inte garantera att bolaget når tillräcklig volym och/eller ersättning för sina tjänster. Bolaget kan inte heller förutse vilka lagar, bestämmelser och policies som kommer att gälla i framtiden.

### Medarbetare

Bolagets framtida utveckling är delvis beroende av att nyckelpersoner stannar i organisationen såväl på central nivå som på regional nivå vid respektive klinik. Det finns ingen garanti för att bolaget lyckas behålla sådana nyckelpersoner. En eventuell förlust av någon eller några nyckelpersoner kan leda till en negativ utveckling av verksamheten. Bolaget har hittills inte haft svårigheter att rekrytera kvalificerad personal, men bolaget kan inte garantera att ersättare med likvärdig kompetens kan rekryteras i framtiden. Om bolaget inte längre lyckas rekrytera och behålla högt kvalificerad ledningspersonal och annan kunnig personal på klinikerna riskerar bolaget att inte längre kunna upprätthålla eller vidareutveckla sin verksamhet.

GHP:s affärsmodell bygger på samägande av klinikerna inom var och en av bolagets Service Lines med läkarna som driver respektive klinik. Syftet är att öka engagemanget och incitamenten på lokal nivå. Även om partnerskapsstrukturen gäller flera år framöver har läkarna enligt gällande aktieägaravtal rätt att sälja sina aktier till GHP vid olika tillfällen, där den första perioden börjar 2009 avseende Stockholms Specialistvård, en klinik inom Service Line Orthopaedics, Stockholm Spine, en klinik inom Service Line Spine, Nordic Dental Implant Clinics, en klinik inom Service Line Dental och senare även andra kliniker. Sådan transaktion kräver aktieägarnas godkännande i GHP. Så länge ersätt-

ningen betala kontant kräver beslutet endast enkel majoritet. Det finns ingen garanti för att dessa läkare har kvar sin anställning i bolaget efter att ha utnyttjat sina optioner att sälja aktier. Om GHP inte lyckas ersätta dessa läkare med nya kvalificerade läkare finns det en risk att kvaliteten på GHP-klinikernas tjänster försämras, vilket skulle minska sannolikheten för GHP att förnya avtalen med sina kunder för sådana kliniker. GHP har etablerat en strukturerad metod för utbildning av nya läkare för att ersätta läkare som väntas sluta inom denna tidsram. Bolagets partnerskapsmodell kan också utgöra en konkurrensfördel vid rekrytering av framtida nyckelmedarbetare.

### Förvärv och organisk tillväxtstrategi

I framtiden kan bolaget komma att genomföra förvärv, avyttringar och avvecklingar av verksamheter och enheter. Samtliga sådana transaktioner är förenade med osäkerheter och risker. I syfte att minska riskerna och undvika en felaktig prissättning vid förvärv sker en noggrann utvärdering inför varje transaktion. En utvärdering inför ett förvärv är dock inte alltid tillräcklig för att garantera framgång eller minimera riskerna med förvärvet.

Bolagets expansionsplaner bygger på förvärv, nyetablering och organisk tillväxt. Det är inte säkert att det uppstår möjligheter till fler förvärv och antalet potentiella uppköpare av för bolaget intressanta verksamheter är stigande. Tillgången till extern lånefinansiering för att finansiera framtida förvärv kan också vara begränsad.

Riskerna förknippade med organisk tillväxt är bland andra högre investerings- eller etableringskostnader än förutsett, försening vid utveckling av verksamheter, oförmåga att rekrytera högkvalificerade läkare och andra nyckelpersoner samt långsammare tillväxt av patientvolymerna än med lägre intäkter än beräknat som följd.

Styrelsen avser att hålla begränsade centrala resurser i Sverige och i Storbritannien för att stötta sina strategier för förvärv och organisk tillväxt. För att möjliggöra parallell utveckling av dessa strategier har GHP en erfaren ledningsgrupp med kompetens att implementera tillväxtplanerna. I den inledande utvecklingsfasen kommer rörelseresultatet från de förvärvade företagen eventuellt inte att täcka de initiala förvärvs- och uppstarts-kostnaderna, vilket kan leda till att GHP:s likvida resurser minskar.

GHP:s planer på fortsatt expansion kommer även att kräva ledningens fortsatta engagemang och det kommer att ställas betydande krav på operativa och finansiella informationssystem och andra resurser.

Om bolaget inte lyckas genomföra sina expansionsplaner och sin strategi för organisk tillväxt, kan detta sänka bolagets tillväxttakt och bolaget kanske inte kan fullfölja sina strategiska mål, vilket skulle kunna påverka aktiekursen negativt.

## LEGALA RISKER

### Lagstiftning och reglering

GHP och marknaden för GHP:s verksamhet påverkas i hög grad av tillämplig lagstiftning och andra regelverk. Förändringar i lagstiftningen eller politiska beslut kan således försämra GHP:s möjligheter att bedriva eller utveckla sin verksamhet, se även riskfaktor "Politiska och regulatoriska risker" ovan.



### Myndigheter och tillstånd

GHP:s verksamhet regleras av flera lagar, förordningar och andra föreskrifter på hälso- och sjukvårdsområdet. Även om GHP anser sig ha alla nödvändiga tillstånd och licenser är det inte säkert att så är fallet. Det är sannolikt att en stor del av koncernens verksamhet kommer att regleras och vara beroende av tillstånd från myndigheter i de jurisdiktioner där koncernen är verksam. Tillståndsansökningar kan vara dyra och medföra oförutsedda kostnader eller begränsningar med en eventuellt negativ effekt på GHP:s planerade verksamhetsexpansion.

### Felbehandling

Till följd av den inneboende risken för komplikationer vid utförandet av många medicinska behandlingar är risken för skadeståndskrav betydande. Klinikpersonalen som koncernen anställt kan missa förskrivning av rätt behandling eller felaktigt eller försumligt administrera behandling, vilket kan leda till ansvarsskyldighet.

Dessutom kan GHP:s anseende skadas om det skulle bli fråga om uppmärksammade skadeståndskrav. Styrelsen försöker utveckla bolagets varumärke för att stödja koncernen i kontakterna med kunder, leverantörer och vid rekrytering av personal. Om det skulle inträffa händelser som skadar varumärket inom en Service Line, till exempel om bolaget förlorar ett skadeståndsmål, skulle detta få en väsentlig negativ inverkan på koncernens övriga verksamhet.

För att skydda sig mot de ekonomiska effekterna av skadeståndskrav är koncernen försäkrad mot allmänna och verksamhetsrelaterade skadeståndsrisker på en lämplig nivå. I Sverige har GHP tecknat patientförsäkring enligt bestämmelserna i Patientskadelagen. Offentliga patienter i Norge faller under norsk statlig patientskadeersättning. Privata patienter i Norge omfattas av läkarnas ansvarsförsäkring. I Storbritannien har GHP tecknat ansvarsförsäkring för felbehandling. Styrelsen kan dock inte garantera att bolagets försäkringsskydd är tillräckligt för alla skadeståndskrav mot koncernen eller att sådant försäkringsskydd kommer fortsätta att vara tillgängligt till rimlig kostnad för att bolaget skall kunna hålla en lämplig försäkringsskyddsnivå. Detta kan påverka koncernens verksamhet och resultat negativt.

### Immateriella rättigheter

Bolaget har ansökt om varumärkesregistrering av Global Health Partner och arbetar för att denna skall bli klar så snart som möjligt. Vidare har man skyddat bolagets domännamn i alla relevanta marknader. Då registreringen ännu inte är klar, är skyddet för Global Health Partner begränsat och det finns även risk att bolaget gör intrång i tredje mans rättigheter vid användning av Global Health Partner som varumärke.

### Tvister

GHP är idag inte part i någon tvist. Även om inga potentiella framtida tvister har identifierats kan det inte uteslutas att GHP involveras i tvister som skulle kunna få en negativ inverkan på GHP:s resultat eller ställning.

## FINANSIELLA RISKER

GHP är utsatt för finansiella risker i sin verksamhet som kan leda till fluktuationer i resultat och kassaflöde. Dessa risker är huvudsakligen valutarisk, ränterisk, kreditrisk, likviditetsrisk och skatterisk.

### Valutarisk

GHP är verksam i mer än ett land och bokför följaktligen kostnader och intäkter i olika valutor. Merparten av koncernens nuvarande verksamhet bedrivs i Sverige och i svenska kronor. GHP har även en andel i, och tillhandahåller lån till, ett närstående företag i Norge samt har en klinik och ett kontor i Storbritannien.

Före GHP AB:s förvärv av GHP Plc var bolagets rapporterade valuta GBP och följaktligen påverkades koncernredovisningen av fluktuerande valutakurser, främst mellan GBP och SEK, vilket skulle kunna få konsekvenser på koncernredovisningen.

Efter denna transaktion kommer bolagets rapporterade valuta dock att vara SEK och eftersom merparten av koncernens verksamhet sker i svenska kronor minskar valutarisken från koncernens nuvarande verksamhet betydligt. I den utsträckning GHP är verksam utanför Sverige, även om GHP försöker matcha inflöde och utflöde av valutor på koncernnivå, kan det inte garanteras att dessa åtgärder på ett fullgott sätt skyddar GHP:s resultat mot effekterna av valutafluktuationer. Till följd härav kan valutafluktuationer i framtiden få negativ inverkan på GHP:s resultat och ställning i övrigt. Vid omräkning av de utländska dotterbolagens tillgångar och skulder till svenska kronor uppstår valutarisk i form av omräkningsexponering för GHP. Även om GHP försöker minska risken för omräkningsexponering genom att ha lån på dotterbolagsnivå i samma valuta som tillgångarna, kan omräkningsexponeringen få effekt på koncernens finansiella ställning.

För GHP:s aktieägare innebär detta att deras investeringar kommer att vara denominerade i SEK snarare än GBP.

### Ränterisk

Med ränterisk avses risken att förändringar i räntenivån skall påverka koncernens resultat. Koncernens ränterisk avser främst banksaldon och upptagna låns exponering mot rörliga räntor. Risker förenade med förändrade räntenivåer hanteras genom att hålla centrala likvida medel motsvarande upplåningen i verksamheterna och genom att endast placera dessa på dags- och kortfristiga inlåningskonton, främst i svenska kronor.

### Kreditrisk

Med kreditrisk avses risken för att en kommersiell motpart inte infriar ett betalningsåtagande. Koncernens kreditrisker är i första hand knutna till kassa och likvida medel samt kundfordringar. Koncernen placerar sina likvida medel hos finansinstitut med högt kreditbetyg och, begränsar enligt policy beloppet för kreditexponering mot respektive finansinstitut. Risken för kundförluster hanteras genom bevakning av kundreskontra. Kreditlimiter, kontinuerliga kreditprövningar och kontoövervakning används för att minimera förlustrisken. Dessutom anses kreditrisken vara begränsad då koncernens stora kunder vanligen är offentliga organisationer. Det kan dock inte uteslutas,

om en motpart inte infriar sina betalningsåtaganden, att detta får en negativ effekt på bolagets resultat och ställning i övrigt.

### Likviditetsrisk

Med likviditetsrisk avses risken för att bolaget på grund av brist på likvida medel inte kan fullgöra sina åtaganden och inte uppnår affärskritiska volymer. Koncernens målsättning är att hålla en balans mellan kontinuitet och flexibilitet i finansieringen genom banklån, checkkrediter och finansiell leasing. Krediter till kunder och krediter från leverantörer påverkar i hög grad behovet av likvida medel. Vid en starkt negativ finansiell utveckling kan banker komma att säga upp befintliga lån och kreditlöften. Återbetalning av lån och indragna kreditlöften skulle inverka negativt på bolagets finansiella ställning och förmåga till fortlevnad.

GHP:s affärsmodell bygger på samägande av klinikerna med läkarna som leder respektive klinik inom var och en av bolagets Service Lines. Syftet är att öka engagemanget och incitamenten på lokal nivå. GHP:s ambition är att vara majoritetsägare i var och en av klinikerna. Läkarna har rätt att sälja sina aktier i klinikerna till GHP enligt fastställda värderingsmetoder och under vissa tidsperioder (utförligare beskrivna i avsnittet "Legala frågor och kompletterande information/ Transaktioner med närstående"). På motsvarande vis har GHP rätt att förvärva aktierna från läkarna enligt fastställda värderingsmetoder under vissa tidsperioder. Följaktligen kan GHP tvingas att (om läkarna väljer att genomföra transaktionen) eller frivilligt (om GHP väljer att förvärva sådana aktier) använda sina likvida medel för att förvärva sådana aktier från läkarna. Alternativt kan GHP enligt några av aktieägaravtalen emittera nya aktier i GHP som betalning för de aktier som läkare har i klinikerna.

### Uppskjutna skattefordringar

Uppskjutna skattefordringar har tagits upp i balansräkningen till ett sammanlagt värde av 0,3 MGBP. Detta motsvarar bolagets beräknade värde av tidigare förluster som kan användas för att kvitta framtida vinster. Om dessa framtida vinster inte sker enligt planerat, kan denna tillgång, eller delar av den, behöva omvärderas.

### RISKER I SAMBAND MED ERBJUDANDET

Bolaget har ansökt om upptagande av handel av sina aktier på OMX Nordiska Börs Stockholm. Det har inte tidigare förekommit någon allmän handel i bolagets aktier (även om bolagets dotterbolag Global Health Partner Plc tidigare var noterat på AIM i Storbritannien). Det är inte möjligt att förutse i vilken utsträckning investerarnas intresse för bolaget kommer att leda till en aktiv handel i bolagets aktier och hur likvid denna handel blir. Om en aktiv och likvid handel inte utvecklas kan det innebära svårigheter för aktieägarna att sälja sina aktier. Marknads-

kursen på bolagets aktier kan komma att avvika avsevärt från noteringskursen, bland annat på grund av marknadsfluktuationer, de faktorer som beskrivs i detta och övriga avsnitt i detta prospekt eller andra omständigheter. Marknadspriset på bolagets aktier kan falla till följd av att aktier avyttras på marknaden i osedvanligt stor utsträckning efter Erbjudandet, eller till följd av förväntningar om att sådana avyttringar kommer att ske. Sådana avyttringar kan även göra det svårt för bolaget att anskaffa kapital genom emission av aktier eller andra värdepapper vid de tidpunkter och till de priser som bolaget anser lämpliga.

### Nya aktieägare

Nya aktieägare kan ha en annan uppfattning om bolaget och dess verksamhet än nuvarande ägare och deras inflytande över bolaget kan således i förlängningen leda till att bolaget antar en annan strategi än den som presenteras i detta prospekt. Styrelsen för bolaget har inte kännedom om någon enskild investerare som, direkt eller indirekt, avser att teckna sig för mer än 5 procent av aktierna i Erbjudandet.

### Framtida utdelning

De aktier som förväras i samband med upptagandet till handel på OMX Nordiska Börs Stockholm berättigar till utdelning från och med räkenskapsåret 2008. Det skall dock framhållas att framtida utdelning till aktieägarna är beroende av utvecklingen av bolagets verksamhet, finansiella ställning, kassaflöden, rörelsekapitalbehov och andra faktorer, varför det inte går att med säkerhet förutsäga omfattningen på framtida utdelningar. I enlighet med bolagets utdelningspolitik se avsnitt "Aktiekapital och ägarförhållanden", har bolaget inte för avsikt att betala utdelning de tre kommande åren.

### Framtidsinriktad information

Bolaget lämnar viss framtidsinriktad information i detta prospekt. Varje uttalande som inte uteslutande är baserat på historiska fakta är av framtidsinriktad karaktär. Dessa uttalanden är gjorda av styrelsen och grundar sig på nuvarande marknadsförhållanden. Sådana uttalanden är väl genomarbetade, men läsaren bör vara uppmärksam på att dessa, liksom alla framtidsbedömningar, är förenade med osäkerhet. Bolaget lämnar inga garantier för att förväntade resultat (inklusive finansiella och operativa mål) samt andra framtida händelser och omständigheter, som framgår av den framtidsinriktade informationen i detta prospekt, kommer att inträffa som beskrivet eller att de överhuvudtaget inträffar. Potentiella investerare uppmärksammas härmed på att faktiska framtida resultat kan komma att avvika från vad som uttryckligen eller indirekt har uttalats i den framtidsinriktade informationen i detta prospekt.



# Inbjudan till teckning av aktier

I syfte att underlätta GHP:s fortsatta utveckling och expansion samt uppfylla OMX Nordiska Börs Stockholms spridningskrav har styrelsen för GHP och dess aktieägare<sup>1)</sup> beslutat att genomföra en ägarspridning av aktierna i bolaget genom en nyemission. Vidare har styrelsen för GHP ansökt om upptagande till handel av bolagets aktier på OMX Nordiska Börs Stockholm.

Teckningskursen per aktie kommer, baserat på efterfrågan och marknadsförutsättningarna i övrigt, att fastställas av styrelsen för GHP i samråd med SEB Enskilda, inom intervallet 14,0–15,0 SEK. Det slutligen fastställda teckningskursen kommer att offentliggöras omkring den 3 oktober 2008.

Styrelsen för GHP har således beslutat att lämna förevarande erbjudande avseende teckning av aktier i bolaget, och avser att med stöd av vid extra bolagsstämma den 27 augusti 2008 läm-

nat bemyndigande, besluta att öka aktiekapitalet med högst 5 300 000 SEK, från 59 516 074 SEK till högst 64 816 074 SEK, genom nyemission om högst 5 300 000<sup>2)</sup> aktier, envar aktie med ett kvotvärde om 1 SEK. Beroende på den teckningskurs som fastställs förväntas nyemissionen tillbringa GHP lägst 74 miljoner SEK och högst 80 miljoner SEK, före emissionskostnader<sup>3)</sup>.

Härmed inbjuds till teckning av 5 300 000 aktier, envar aktie med ett kvotvärde om 1 SEK, i GHP i enlighet med villkoren i detta prospekt ("Erbjudandet"), motsvarande 8 procent<sup>4)</sup> av aktierna och rösterna i bolaget räknat efter full anslutning till Erbjudandet.

Förutsatt full anslutning till Erbjudandet<sup>5)</sup> uppgår värdet av Erbjudandet till lägst cirka 74 miljoner SEK och högst 80 miljoner SEK.

Göteborg den 18 september 2008

**Global Health Partner AB (publ)**  
Styrelsen

<sup>1)</sup> Se avsnittet "Aktiekapital och ägarförhållanden".

<sup>2)</sup> GHP förbehåller sig rätten att, vid överteckning av Erbjudandet, öka antalet aktier i nyemissionen med högst 3 miljoner aktier till högst 8,3 miljoner aktier, motsvarande en sammanlagd aktiekapitalökning med högst 8,3 miljoner SEK ("utökningsoptionen").

<sup>3)</sup> Kostnader hänförliga till ersättning till emissionsinstitut och övriga uppskattade transaktionskostnader ("emissionskostnader") vilka belastar bolaget beräknas uppgå till cirka 17 miljoner SEK.

<sup>4)</sup> 12 procent, om den i fotnot 2 ovan angivna utökningsoptionen utnyttjas.

<sup>5)</sup> Exklusive utökningsoptionen.



# Bakgrund och motiv

GHP har sedan starten 2006 genomfört en omfattande förvärvs- och nyetableringsstrategi. GHP har investerat i etablerade verksamheter och nystartade kliniker inom områdena Spine, Dental, Obesity och Orthopaedics i syfte att utveckla Service Lines inom respektive område med hjälp av en standardiserad affärsmodell. GHP:s uppfattning är att dessa Service Lines erbjuder goda affärsmöjligheter på den skandinaviska marknaden där bolaget för närvarande bedriver huvuddelen av sin verksamhet, och potential att expandera på andra geografiska marknader.

Den första investeraren i GHP hade kopplingar till Storbritannien varför den inledande noteringen på AIM-listan på Londonbörsen var ett naturligt val för bolaget. Dessutom var GHP:s verksamhet lokaliserad till både Sverige och Storbritannien, ytterligare ett skäl till att välja en brittisk notering.

Sedan dess har dock aktieägarkretsen blivit övervägande skandinavisk till följd av ökat intresse för bolaget bland skandinaviska investerare. Den nuvarande geografiska inriktningen på verksamheten och den relativt låga likviditeten i aktien på AIM-listan har lett till att GHP omvärderat valet av handelsplats.

En notering på OMX Nordiska Börs Stockholm ses som strategiskt logisk för bolaget av följande huvudskäl:

- GHP:s verksamhet är i nuläget till största delen förlagd till Skandinavien
- en flytt till OMX Nordiska Börs Stockholm förbättrar tillgängligheten till den skandinaviska kapitalmarknaden där den naturliga investerarkretsen för GHP finns
- merparten av GHP:s verksamhet och företagsledning är baserad i Sverige och flytten av GHP:s huvudkontor till Göteborg är naturligt
- det förväntade intresset för GHP:s aktier bland svenska institutionella och privata investerare, på grund av den lokala verksamheten, kan leda till ökad likviditet

I samband med noteringen på OMX Nordiska Börs Stockholm kommer en nyemission att genomföras som, förutsatt full anslutning till Erbjudandet<sup>1)</sup>, tillför GHP en emissionslikvid om 74–80 MSEK före emissionskostnader. Emissionslikviden kommer att användas för att finansiera vidare förvärv antingen i form av förvärv av nya kliniker eller i form av ökning av ägarandelar i existerande kliniker och nyetableringar av kliniker i linje med företagets strategi för fortsatt tillväxt. Emissionen skapar även möjlighet att bredda ägandet i Sverige, vilket krävs för en notering på OMX Nordiska Börs Stockholm.<sup>2)</sup>

Noteringen på OMX Nordiska Börs Stockholm kommer att äga rum efter avnotering från AIM.

*I övrigt hänvisas till föreliggande prospekt som har upprättats av styrelsen för Global Health Partner AB med anledning av ansökan om upptagande till handel av bolagets aktier på OMX Nordiska Börs Stockholm och den i samband därmed beslutade ägarspridningen av bolagets aktier. Styrelsen för Global Health Partner AB är ansvarig för innehållet i detta prospekt.*

*Härmed försäkras att, såvitt styrelsen känner till efter att ha vidtagit alla rimliga försiktighetsåtgärder för att säkerställa att så är fallet, uppgifterna i detta prospekt överensstämmer med faktiska förhållanden och att ingenting som skulle kunna påverka den bild av Global Health Partner AB som skapas av prospektet är utelämnat.*

Göteborg den 18 september 2008

**Global Health Partner AB (publ)**  
Styrelsen

<sup>1)</sup> Exklusive utökningsoptionen.

<sup>2)</sup> För det fall att möjligheten att utöka erbjudandet enligt fotnot 2 på sidan 10 utnyttjas, kan bolaget komma att tillföras ytterligare 42–45 MSEK. Denna ytterligare likvid avses användas i bolagets tillväxtstrategi enligt ovan.



# Villkor och anvisningar

## ERBJUDANDE

Erbjudandet omfattar totalt 5 300 000 aktier.<sup>1)</sup>

Erbjudandet är riktat till kunder till SEB Enskilda Equities, Skandinaviska Enskilda Banken ("SEB Enskilda Equities"), Skandinaviska Enskilda Banken, Retail Banking ("SEB Retail Banking") samt kunder till Avanza.

## TECKNINGSKURS

Teckningskursen i Erbjudandet kommer, baserat på efterfrågan och marknadsförutsättningarna i övrigt, att fastställas av styrelsen i samråd med SEB Enskilda inom intervallet 14,0–15,0 kronor per aktie. Courtage uttas ej. Den slutligen fastställda teckningskursen per aktie avses offentliggöras genom pressmeddelande omkring den 3 oktober 2008.

## ANMÄLAN

Anmälan från kunder till SEB Retail Banking samt Avanza om förvärv av aktier inom ramen för erbjudandet skall avse lägst 500 aktier i jämna poster om 500 aktier. Anmälan från kunder till SEB Retail Banking skall göras på särskild anmälningsedel som kan erhållas från Skandinaviska Enskilda Bankens ("SEB") kontor samt beställas från GHP. Anmälningssedeln finns även tillgänglig på GHP:s hemsida ([www.globalhealthpartner.com](http://www.globalhealthpartner.com)). Anmälan skall lämnas till något av SEB:s kontor i Sverige. Anmälningsedlar enligt ovan kan även skickas till:

SEB  
Emissioner R B6  
S-106 40 STOCKHOLM

Den som anmäler sig för förvärv av aktier måste antingen ha ett bankkonto i SEB samt ett vp-konto eller värdepappersdepå hos valfritt värdepappersinstitut eller ha en värdepappersdepå hos SEB. För personer som saknar vp-konto eller värdepappersdepå måste vp-konto eller värdepappersdepå öppnas innan anmälningssedeln inlämnas. Observera att öppnandet av vp-konto eller värdepappersdepå kan ta viss tid. Observera vidare att uppgift om bankkonto hos SEB är obligatorisk i det fall värdepappersdepå hos SEB ej anges. Kontot måste vara ett checkkonto, privatkonto, enkla sparkontot eller aktieägarkonto i SEB. Endast ett konto eller en värdepappersdepå hos SEB kan uppges för betalning, varvid innehavaren måste vara samma person som anmäler sig för förvärv av aktier.

Anmälan måste ha inkommit till SEB senast den 1 oktober 2008 klockan 17.00. Observera att vissa bankkontor stänger före

klockan 17.00. Endast en (1) anmälan per person får göras. I de fall fler än en anmälningsedel insänds kommer enbart den först erhållna att beaktas. Inga ändringar eller tillägg får göras i förtryckt text. Observera att anmälan är bindande. Kunder i SEB:s Internetbank med Digipass har även möjlighet att anmäla sig via SEB:s Internetbank. Anvisningar om deltagande i Erbjudandet via SEB:s internetbank kan erhållas på [www.seb.se](http://www.seb.se).

Saldot på det konto eller den värdepappersdepå som angivits på anmälningssedeln, måste under perioden från och med den 2 oktober 2008 klockan 00.00 till och med den 8 oktober 2008 klockan 24.00, motsvara lägst det belopp som anmälan avser baserat på den högsta teckningskursen i prisintervallet. Därför måste pengar finnas eller sättas in på angivet konto eller värdepappersdepå senast den 1 oktober 2008 för att säkerställa att erforderligt belopp finns på angivet konto eller värdepappersdepå från och med den 2 oktober 2008. Detta innebär att kontoinnehavaren förbinder sig att hålla beloppet tillgängligt på angivet konto eller värdepappersdepå under nämnda period och att innehavaren är medveten om att ingen tilldelning av aktier sker om beloppet ej är tillgängligt på kontot under den angivna tidsperioden. Observera att beloppet ej kommer att kunna disponeras under den angivna tidsperioden. Snarast efter det att tilldelning skett kommer medlen att vara fritt tillgängliga för dem som inte erhåller tilldelning. Medel som ej är tillgängliga kommer även under den angivna perioden att berättiga till ränta i enlighet med villkoren för det konto eller den värdepappersdepå som angivits i anmälan.

Depå- eller internetkunder hos Avanza skall anmäla sig via Avanzas hemsida. Anvisningar om deltagande i erbjudandet kan erhållas via [www.avanza.se](http://www.avanza.se). Anmälan via Avanza måste ha inkommit senast midnatt den 1 oktober 2008.

Anmälan från kunder till SEB Enskilda Equities ska lämnas till SEB Enskilda Equities senast den 2 oktober 2008.

## TILLDELNING

Beslut om tilldelning av aktier fattas av styrelsen för GHP i samråd med SEB Enskilda, varvid målet kommer att vara att, dels uppnå en bred spridning av aktierna bland allmänheten för att möjliggöra en regelbunden och likvid handel, dels uppnå en god ägarbas.

Vid övertäckning kan tilldelning komma att utebli eller ske med ett lägre antal aktier än anmälan avser, varvid tilldelning helt eller delvis kan komma att ske genom slumpmässigt urval. Tilldelning till dem som erhåller aktier kommer i första hand att ske så att ett visst antal aktier tilldelas per anmälan. Tilldelning

<sup>1)</sup> Som framgår i fotnot 2 på sidan 10 förbehåller sig GHP att öka antalet aktier i Erbjudandet till sammanlagt högst 8,3 miljoner aktier.

härutöver sker med viss, för alla lika, procentuell andel av det överskjutande antal aktier som anmälan avser. Härutöver kan affärsrelationer till GHP komma att särskilt beaktas vid tilldelningen. Tilldelning kommer endast att ske i jämnt 500-tal aktier. Tilldelning till kunder hos SEB Enskilda Equities sker helt diskretionärt. Tilldelningen är inte beroende av när under anmälningssperioden anmälan inges. Tilldelning kan ske till anställd hos SEB, dock utan att dessa prioriteras. Tilldelning sker i sådant fall i enlighet med Svenska Fondhandlareförbundets regler och Finansinspektionens föreskrifter.

### LIKVID OCH BESKED OM TILLDELNING

Tilldelning beräknas komma att ske omkring den 2 oktober 2008. Snarast därefter kommer tilldelningsbesked att sändas ut till dem som erhållit tilldelning i Erbjudandet. De som inte tilldelats aktier erhåller inget meddelande.

Full betalning för tilldelade aktier skall erläggas kontant senast den 8 oktober 2008 enligt anvisningar på tilldelningsbeskedet. Observera att om full betalning inte erläggs i rätt tid kan tilldelade aktier komma att tilldelas och säljas till någon annan. Skulle försäljningspriset vid sådan överlåtelse komma att understiga priset enligt Erbjudandet, kan den som först erhöill tilldelning av dessa aktier få svara för mellanskillnaden.

För kunder till SEB Retail Banking gäller att besked om tilldelning även beräknas kunna lämnas från och med klockan 09.00 den 3 oktober 2008 på telefonnummer 08-639 27 50. För att få besked om tilldelning måste följande anges: namn, personnummer/organisationsnummer samt vp-konto eller depånummer.

Tecknare kan på begäran även erhålla en kopia på tilldelningsbesked till av tecknaren anvisad e-postadress eller telefax. Sådant begäran kan inte lämnas på anmälningssedel utan måste ges via telefon till SEB i samband med att besked om tilldelning lämnas. Observera att e-post är ett osäkert kommunikationsmedium. Erhållande av kopia på tilldelningsbesked via e-post sker därför på egen risk. Information kommer inte att skickas till dem som inte tilldelats aktier.

Likvid beräknas komma att dras från angivet bankkonto eller värdepappersdepå omkring den 8 oktober 2007.

Depåkunder hos Avanza beräknas se sina tilldelade, men ej betalda aktier på depån den 3 oktober 2008. Om tillräckliga medel ej finns på depån denna dag kan tilldelade aktier komma att tilldelas och säljas till någon annan. Skulle försäljningspriset vid sådan överlåtelse komma att understiga priset enligt Erbjudandet, kan den som först erhöill tilldelning av dessa aktier få svara för mellanskillnaden.

### REGISTRING OCH REDOVISNING AV TILLDELADE AKTIER

Registrering hos VPC av tilldelade och betalda aktier beräknas ske med början den 8 oktober 2008, varefter VPC sänder ut en VP-avi som utvisar det antal aktier i GHP som har registrerats på mottagarens vp-konto. Avisering till aktieägare vars innehav är förvaltarregistrerat sker i enlighet med respektive förvaltares rutiner.

### BÖRSNOTERING

Styrelsen för GHP har ansökt om upptagande till handel av GHP:s aktier på OMX Nordiska Börs Stockholm. Handelspostens storlek kommer att vara 500 aktier. OMX Nordiska Börs Stockholms bolagskommitté har den 8 september 2008 beslutat att godkänna GHP för notering på OMX Nordiska Börs Stockholm under förutsättning att spridningskravet för bolagets aktier uppfylls. Handeln beräknas påbörjas omkring den 3 oktober 2008. Detta innebär att handel kommer att påbörjas innan aktier överförs till köparens värdepappersdepå eller vp-konto och i vissa fall innan besked om tilldelning erhållits – se "Viktig information rörande möjligheten att sälja tilldelade aktier". Handel som äger rum den 3 oktober 2008 beräknas ske med leverans och likvid den 8 oktober 2008.

### RÄTT TILL UTDELNING

Aktierna medför rätt till andel i GHP:s vinst från och med för räkenskapsåret 2008. Eventuell utdelning betalas ut efter beslut av bolagsstämman, första gången under 2009. I enlighet med bolagets utdelningspolitik, se avsnitt "Aktiekapital och ägarförhållande", har bolaget inte för avsikt att betala utdelning de kommande tre åren.

Utbetalning av utdelning på VPC-registrerade GHP-aktier administreras av VPC. Rätt till utdelning tillfaller den som vid av bolagsstämman fastställd avstämningsdag var registrerad som ägare i den av VPC förda aktieboken. Om aktieägaren inte kan nås genom VPC kvarstår aktieägarens fordran på bolaget avseende utdelningsbelopp och begränsas endast genom regler om preskription. Vid preskription tillfaller utdelningsbeloppet bolaget. Det föreligger enligt svenska regler inte några restriktioner för utdelning till eller särskilda förfaranden för aktieägare bosatta utanför Sverige. Aktieägare har rätt till andel av överskott vid en eventuell likvidation i förhållande till det antal aktier som innehavaren äger.

**VILLKOR FÖR ERBJUDANDETS FULLFÖLJANDE**

Erbjudandet är villkorat av att GHP uppfyller OMX Nordiska Börs Stockholms spridningskrav samt att inga omständigheter uppstår som kan medföra att genomförandet av Erbjudandet bedöms som olämpligt av styrelsen för GHP efter samråd med SEB

Enskilda. Sådana omständigheter kan till exempel vara av ekonomisk, finansiell eller politisk art, och avse såväl omständigheter i Sverige som utomlands, och/eller att intresset för att delta i Erbjudandet av styrelsen för GHP bedöms som otillräckligt för att möjliggöra en regelbunden och likvid handel med GHP:s aktier.



## VD har ordet

Bästa aktieägare, det är ett nöje för mig och mina kollegor att introducera Global Health Partner för den svenska aktiemarknaden. Under åren sedan Capio börsnoterades i oktober 2000 har jag haft förmånen att representera den snabbt växande internationella privata vårdsektorn för svenska och utländska investerare. Den erfarenheten har varit mycket positiv tack vare den uppskattning som visats för värdeökning, tillväxt och, med tiden, allt bättre förståelse för riskerna och möjligheterna inom sektorn. Utan vidare jämförelse ser jag det som att vi erbjuder ett tillfälle för nuvarande och nya aktieägare att investera i vårdsektorn igen, den här gången i ett tidigare skede av utvecklingen och i ett bolag med en annan affärsmodell.

Global Health Partner är för mig den logiska fortsättningen på utvecklingen av vårdtjänster med fokusering på sjukdoms- och behandlingsområden som kräver kontroll och skicklighet för att tillgodose behoven hela vägen genom patientens vårdcykel. Inom området fetma (Obesity) är det inte tillräckligt att erbjuda obesitaskirurgi. Om man vill uppnå bästa resultat och nöjda patienter måste man ta hänsyn till alla aspekter av fetma, som exempelvis diabetes och dess följsjukdomar, plastikkirurgi, kognitiv terapi och många fler specialistsvårdsområden för att optimera behandlingen under vårdcykeln, vilken kan pågå flera år efter den inledande behandlingen. En annan, minst lika viktig, aspekt är att det krävs kunskaper för att diagnostisera och stratifiera patienter för att utveckla den optimala individuella behandlingen. Detta är avgörande för att nå det bästa slutresultatet och minsta möjliga risker av behandlingen.

Vi har valt ett antal behandlingsområden där vi tror att vi kan åstadkomma väsentliga förbättringar för patienterna. Dessa områden, eller Service Lines som vi kallar dem, kännetecknas också av specifika specialistkunskaper och snabb utveckling av nya metoder och teknologi. Genom att locka till oss de bästa läkarna, backa upp dem i organisationen av "sina" kliniker och uppmuntra dem att samarbeta och utbyta kunskaper och erfarenheter med kollegor, kommer vi med tiden att skapa de konkurrensfördelar vi eftersträvar. Det är också vår ambition att

bygga upp ett varumärke kring våra tjänster och ha en direkt kommunikation med patienter, som i allt högre grad efterfrågar information.

Utöver partnerskapet med mycket skickliga läkare söker vi även aktivt samarbete med ansedda institutioner som Karolinska Institutet och Sahlgrenska universitetssjukhuset för att nämna några. Syftet är att skapa samarbeten inom forskning och utveckling som är gynnsamma för båda parter, men också när det gäller utbildning och träning av framtida specialister inom bolagets valda områden.

Ett annat mål är att vår partnerskapsmodell skall kompletteras med affärspartners i geografiska områden där bolaget inte är etablerat eller saknar erfarenhet av, eller där det krävs lokal representation.

Partnerskapsmodellen har fördelar när det gäller verksamhetens kvalitet, gemensamma intressen och rekrytering av de bästa specialisterna. Den kommer också att bidra till att minska de operativa och finansiella riskerna på nya marknader där vi planerar att etablera oss. Samtidigt kräver modellen en spridning av kontrollen och vinsten till utomstående parter, vilket medför vissa begränsningar i flexibiliteten. Sammanfattningsvis har affärsmodellen utvecklats för att möjliggöra organisk tillväxt i relativt snabb takt och nå en ledande ställning gentemot nuvarande och framtida konkurrenter.

Företagets historia är kort, mindre än två år, men vi har redan haft viss framgång som gör oss övertygade om att vi är på rätt spår. Vi planerar för fortsatt expansion, en något högre takt i utvecklingen av nya kliniker och några ytterligare Service Lines utöver de fyra aktuella.

Jag ser fram emot att få dela denna möjlighet med aktiva och intresserade aktieägare. Välkommen att investera i Global Health Partner!

Per Båtelson  
VD Global Health Partner

# Marknaden

## INLEDNING

GHP:s viktigaste marknader är de skandinaviska och brittiska marknaderna för sjukvårdstjänster.

För GHP innebär specialiseringen avgränsade och väldefinierade marknader per Service Line. GHP har i regel valt områden där en klinik per en miljon invånare skulle ge lokala eller regionala marknadsandelar om 10–25 procent. I ett land som Sverige med cirka 9 miljoner invånare avser bolaget så småningom att etablera 3–5 kliniker per Service Line, vilket skulle innebära en klar marknadsledande ställning.

Den totala sjukvårdsmarknaden beskrivs nedan medan marknadsinformation för respektive Service Line återfinns i avsnittet Verksamhetsbeskrivning.

## MARKNADSSTORLEK

Hälso- och sjukvårdsmarknaden är en stor och betydande sektor i samhället. I de nordiska länderna utgjorde sjukvårdsutgifterna 8,6 procent av BNP år 2007 och den totala hälso- och sjukvårdsmarknaden uppgick till cirka 570 miljarder SEK. Den brittiska sjukvårdsmarknaden uppgick 2007 till cirka 1 300 miljarder SEK. Under perioden 2002–2007 har Nordens och Storbritanniens utgifter för hälso- och sjukvård legat på runt 8–9 procent av BNP. Medan denna siffra har varit relativt stabil för de nordiska länderna har den ökat med en procentenhet i Storbritannien under samma period (från 7,7 procent av BNP till 8,7 procent under 2002–2007).

Den totala hälso- och sjukvårdsmarknaden kan antingen vara offentligt eller privat finansierad. I de nordiska länderna har utvecklingen av den offentliga och privata hälso- och sjukvårdsmarknaden varit likartad, dvs. båda har ökat med cirka 5–6 procent i snitt per år under 2002–2007. De privata hälso- och sjukvårdsfinansieringen har därmed konstant legat runt 17 procent. På den brittiska marknaden har den genomsnittliga tillväxten däremot varit högre, cirka 7,4 procent under samma period, samtidigt som den privatfinansierade hälso- och sjukvården stadigt minskat sin andel av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna.

## MARKNADSUTVECKLING

I takt med den ekonomiska utvecklingen i ett land och stigande BNP, följer stigande hälso- och sjukvårdskostnader. Tillväxtnivån i de flesta länder som exempelvis Norden och Storbritannien har tidigare varit cirka 1–1,5 gånger den årliga BNP-tillväxten<sup>1)</sup>, medan motsvarande siffra bör ligga högre i mindre utvecklade länder. Den underliggande efterfrågan på sjukvårdstjänster växer på grund av flera faktorer. De viktigaste är:

- Demografi – en åldrande befolkning kommer att leda till ökat behov av sjukvård
- Patienttryck – efterfrågan på förbättrade servicenivåer
- Utveckling av medicinsk teknologi – gör behandling tillgänglig för nya eller utökade patientgrupper

### Historiska hälso- och sjukvårdsutgifter i Norden och i Storbritannien

Norden	2002	2003	2004	2005	2006	2007	CAGR
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter – mdr SEK	433,7	459,5	484,6	509,8	538,5	571,2	5,7%
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter – SEK per capita tusental	18,1	19,1	20,0	21,0	22,1	23,3	5,2%
Offentliga hälso- och sjukvårdsutgifter – mdr SEK	360,1	382,6	402,6	423,7	447,6	474,8	5,7%
Offentliga hälso- och sjukvårdsutgifter – % av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna	83%	83%	83%	83%	83%	83%	
Privata hälso- och sjukvårdsutgifter – mdr SEK	73,7	77,0	82,0	86,0	90,9	96,3	5,5%
Privata hälso- och sjukvårdsutgifter – % av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna	17%	17%	17%	17%	17%	17%	
De totala hälso- och sjukvårdsutgifternas genomsnittliga andel av BNP – % av total BNP	8,7%	8,9%	8,8%	8,7%	8,6%	8,6%	-0,2%
Storbritannien	2002	2003	2004	2005	2006	2007	CAGR
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter – mdr SEK	891,8	935,2	1 033,0	1 105,8	1 185,8	1 274,0	7,4%
Totala hälso- och sjukvårdsutgifter – SEK per capita tusental	15,1	15,7	17,3	18,4	19,6	21,0	6,9%
Offentliga hälso- och sjukvårdsutgifter – mdr SEK	743,7	800,6	891,5	963,1	1 041,1	1 126,2	8,7%
Offentliga hälso- och sjukvårdsutgifter – % av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna	83%	86%	86%	87%	88%	88%	
Privata hälso- och sjukvårdsutgifter – mdr SEK	148,0	134,7	141,5	142,6	144,7	147,8	0,0%
Privata hälso- och sjukvårdsutgifter – % av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna	17%	14%	14%	13%	12%	12%	
De totala hälso- och sjukvårdsutgifternas genomsnittliga andel av BNP – % av total BNP	7,7%	7,8%	8,1%	8,3%	8,5%	8,7%	2,5%

Totala hälso- och sjukvårdsutgifter mäter inhemska enheters användning av sjukvårdsmaterial och tjänster plus bruttokapitalbildning i hälso- och sjukvårdsproducentgrupperna.

Privat hälso- och sjukvård är den privatfinansierade delen av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna. Privata finansieringskällor omfattar patientens egna medel (både över disk och kostnadsdelning), privata försäkringsplaner, välgörenhet och företagshälsovård.

Samtliga siffror är översatta till SEK från USD med växelkursen 6,759 SEK/USD.

Källa: Euromonitor



### Demografi

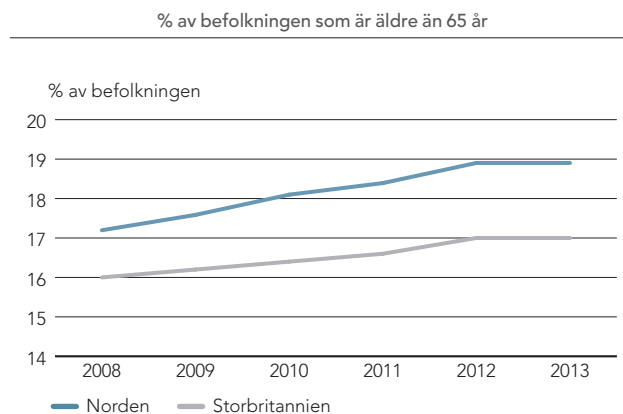
Både i de nordiska länderna och i Storbritannien har andelen äldre ökat och denna utveckling kommer att fortsätta. SCB:s statistik visar att andelen personer över 65 år i Sverige har ökat från strax under 14 procent 1970 till över 17 procent 2006. Prognoser från Epsicom – Pharmaceutical Markets Fact Book pekar dessutom på att andelen äldre över 65 år i Sverige kommer att öka från runt 17 till 19 procent av den totala befolkningen under 2008–2013. Även i Storbritannien ökar andelen äldre men i en långsammare takt.

### Övriga faktorer

Sjukvård är högt prioriterat på den politiska dagordningen i de flesta länder. De huvudsakliga ansvarsområdena för det politiska systemet är beskattning, finansiering, planering och kontroll av tillhandahållandet av hälsovårdstjänster för befolkningen. Men det är också mycket vanligt att leverantörer, såsom offentliga sjukhus, kontrolleras och styrs av samma politiska institutioner. Denna kombination av roller blir mer kontroversiella och anses inte optimal med tanke på patienternas säkerhet och rättigheter. Patienter har blivit bättre informerade, mer aktiva och krävande och har också stöd av patientföreningar att hävda och försvara sina rättigheter. "Spänningen" har ökat och i flera länder i Europa har nu myndigheterna på allvar börjat ta itu med patientens rättigheter och patientsäkerhet för att förbättra situationen. För GHP är detta är en positiv utveckling med ökad makt åt patienterna, dvs. frihet att välja leverantör, och detta medför möjligheter för högkvalitativa aktörer såsom GHP att locka nya patientgrupper.

Prognoser av Epsicom visar att de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna förväntas öka med en CAGR mellan perioden 2008–2013 om cirka 1 procent i de nordiska länderna och cirka 2,5 procent i Storbritannien. Under samma period förväntas de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna som andel av BNP öka från cirka 9 procent till nästan 10 procent i Storbritannien, och ligga stabila strax över 9 procent i de nordiska länderna.

Kostnadsbesparande åtgärder och kontroll av vissa tjänster förväntas leda till en långsammare total tillväxt under kommande år. Undantaget är behandlingsområden som diabetes- och fetmavård där behandlingar återbetalar sig relativt snabbt till följd av hälsoekonomiska skäl.



### MARKNADSSTRUKTUR

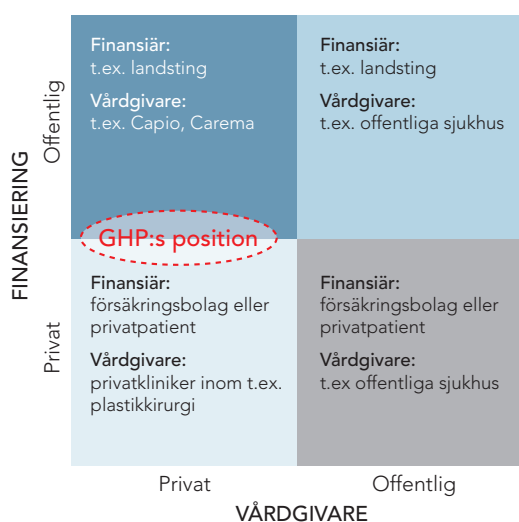
Tillhandahållande av vård kan grovt indelas i typ av vårdgivare (offentlig eller privat) och finansieringssystem (offentligt eller privat) som ersätter vårdgivaren för dennes kostnader.

- Offentlig vård kombinerat med offentlig finansiering (offentlig/offentlig) är den vanligaste formen i Europa i nuläget
- Offentlig vård kombinerat med privat finansiering (offentlig/privat) förekommer idag endast i liten omfattning
- Privat vård kombinerat med offentlig finansiering (privat/offentlig) växer snabbt, ofta till följd av privatisering och avreglering av nationella sjukvårdssystem
- Privat vård kombinerat med privat finansiering (privat/privat), dvs. betalning med egna medel eller försäkringar, har hittills varit mindre vanlig men växer nu snabbt i de skandinaviska länderna

I en del europeiska länder finansieras närmare 90 procent av hälso- och sjukvården fortfarande med offentliga medel.<sup>1)</sup> Europa har av historiska skäl två grundläggande offentliga finansierings-system: skatte- eller försäkringsbaserade. De offentliga försäkringsbaserade systemen dominerar i Tyskland och Frankrike och de skattebaserade i Skandinavien och Storbritannien. Eskalerande kostnader anses vara det största problemet för de offentliga finansieringssystemen och flera åtgärder har vidtagits av politiker och regeringar för att hålla kostnaderna under kontroll.

Privata försäkringar har varit ett viktigt komplement i Storbritannien, Spanien och Frankrike och sprider sig nu snabbt över Europa. Den viktigaste drivkraften bakom detta har varit att kunna erbjuda snabbare vård jämfört med de offentliga vårdinstitutionerna som ofta har långa väntetider. Dessutom har faktorer som service och medicinsk kvalitet ökat i betydelse.

Marknadsstruktur



### DEN PRIVATA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSMARKNADEN

De växande problemen för de offentliga sjukvårdssystemen att leverera högkvalitativa vårdtjänster i tillräcklig omfattning började skönjas i början av 1990-talet. Då den offentliga vården tillförts större finansiella resurser och bland annat högre skatter, har den inte alltid varit tydlig för patienter och skattebetalare på grund av olika kortsiktiga åtgärder (till exempel utökning av personal och korttidsavtal med privata sektorn för att korta köerna). Patient- och konsumentreaktionen har lett till stigande privatförsäkringsvolym, men även till åtgärder från politiker för att leta sig fram till en mer hållbar lösning genom minskad reglering och privata initiativ i sektorn.

Det ökande intresset och behovet av kompetens och finansiell kapacitet från den privata sektorn i hälso- och sjukvården har lett till framväxten av nya typer av aktörer under de senaste tio åren. Ett stort antal företag har bildats som erbjuder hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för det offentliga ersättningsyste-

met, genom mer eller mindre integrerade lösningar med det offentliga vårdssystemet. Privatsektorns ökade roll har också attraherat nya kapitalkällor, bland annat från riskkapitalbolag. Marknaden befinner sig ännu i en tidig utvecklingsfas. Mottagandet och erfarenheterna från uppdragsgivare, patienter och vårdpersonal av det privata alternativet har dock varit mycket positiva.

Förändringstakten och lösningarna varierar mellan olika marknader och ibland även inom samma marknad. Det finns emellertid inga snabba eller universella lösningar på problemen, däremot finns det några allmänna åtgärder som kan sporra till verklig förändring. Ett exempel är olika former av "vårdgaranti" som är vanliga över hela Europa. Om patienten kan kräva behandling inom en viss tidsram och har möjlighet att välja vårdgivare skapas en stor förändring i strukturen på tillhandahållandet av vårdtjänster och nyttan av hälso- och sjukvårdsutgifterna ökas. Om bättre lösningar kan leda till att de sämre alternativen slås ut, kan en omstrukturering av vården också inledas där kostnadskrävande sjukhus måste omorganiseras – eller till och med stängas – för att lämna plats för nya, målinriktade och sjukdomsorienterade specialistvårdgivare, som exempelvis GHP:s kliniker.

### KONKURRENSSITUATION

I dag finns det få, om några, direkta konkurrenter med liknande affärsmodell som GHP. De största konkurrenterna är större allmänsjukhus eller universitetssjukhus som utför rygg- och obesitas-kirurgi eller har större volymer av ortopedisk kirurgi. De flesta av dessa sjukhus hör till den offentliga sektorn. Konkurrenterna inom den specialiserade tandvården återfinns bland ett stort antal små privata kliniker, ofta bestående av en enda specialist, eller större offentliga praktiker som drivs av landsting eller offentliga sjukhus.

På den europeiska marknaden finns ett antal börsnoterade bolag med verksamhet inriktad mot sjukvård- och hälsovårdstjänster. Det tyska bolaget Rhön Klinikum och det franska bolaget General de Santé är exempel på större bolag verksamma huvudsakligen inom sjukhusdrift medan bolagen Orphea och Korian, båda franska, är exempel på större bolag när det gäller vårdverksamhet och psykiatri. På den nordiska marknaden är det finländska bolaget Soumen Terveystalo, verksamt inom sjukvårdstjänster, företagshälsovård och diagnostik, det största börsnoterade bolaget inom sektorn. Sjukvårdsbolagen har en högre lönsamhet på koncernnivå än GHP då de är i en mognare fas av sin utveckling och därmed har lägre kostnader för expansion i förhållande till sin storlek. GHP har däremot generellt sett högre lönsamhet på klinik nivå än den underliggande verksamheten hos sjukvårdsbolagen, dvs sjukhusen, på grund av en högre specialiseringsgrad i GHP:s kliniker. Samtliga av ovan nämnda bolag, och övriga liknande börsnoterade bolag i Europa, har affärsmodeller som skiljer sig från GHP:s inriktning på specialiserade kliniker. De flesta bolagen är i en annan utvecklingsfas med lägre tillväxt och högre marginaler jämfört med GHP. Dessa faktorer försvårar således en direkt jämförelse mellan dessa bolag och GHP.

Med tiden kommer den direkta konkurrensen att öka, främst på grund av stora behov och växande köer i det offentliga systemet, men också på grund av att de här områdena är mycket attraktiva för privata sjukhusgrupper.

<sup>1)</sup> Källa: Euromonitor

# Affärsmodell, strategier och mål

## AFFÄRSIDÉ

GHP grundades 2006 med ambitionen att visa att det är möjligt att utföra vårdtjänster med högre kvalitet, service och effektivitet än vad som erbjuds av första generationens privata vårdgivare. Tron på en mer kundorienterad och krävande omvärld, bättre informerade patienter och högre krav på kvalitet kombinerat med bristen på högkvalificerade läkare och brister i den offentliga vården skapar förutsättningar för en alternativ affärsmodell.

Mot bakgrund av behovet av nya lösningar, och bedömningen att tidpunkten för att introducera nya lösningar är rätt, har GHP sett en möjlighet att tillgodose dessa behov. Affärsmodellen är baserad på partnerskap med de bästa läkarna inom utvalda specialiteter och behandlingsområden som sannolikt kommer att öppnas upp för privata alternativ. I och med partnerskapet får bolaget och läkarna gemensamma intressen och läkarna inspireras att bli en drivande kraft i utvecklingen av klinikerna. Vad gäller framtida forskning och utveckling är GHP:s strategi att etablera partnerskap med framstående medicinska institutioner. En sådan strategi begränsar Bolagets egna kostnader vad gäller forskning och utveckling. Modellen är också utformad så att den, med vissa anpassningar till olika marknadssituationer, kan dupliceras på en internationell arena.

GHP har hittills inriktat sig på fyra vårdområden/Service Lines:

- Spine – ryggkirurgi och rehabilitering
- Dental – specialisttandvård
- Obesity – behandling och kirurgi vid fetma
- Orthopaedics – idrottstraumatologi och proteskirurgi

Viktigast för GHP är att växa inom nuvarande Service Lines, men också att utvidga verksamheten med andra Service Lines som kännetecknas av bristande kapacitet eller kvalitet.

## STRATEGI

GHP:s strategi är att använda företagsledningens (företagsledning refererar till den centrala ledning samt vissa nyckelmedarbetare) entreprenörsförmåga och klinikpersonalens kompetens för att bygga upp ett ledande, andra generationens vårdföretag. GHP:s mål är att nå en ledande ställning inom vissa nischer på vårdmarknaden. GHP har goda möjligheter att ta en ansenlig marknadsandel och att, regionalt och ibland även nationellt, nå en ledande ställning inom en ganska snar framtid om bolaget lyckas etablera och institutionalisera verksamhetsmodellen på ett effektivt sätt. Duplicering av klinikerna och

effekter av ökad volym och marknadsandelar kommer att driva processoptimering, samordnad upphandling, förmedling av IT-utvecklingskostnader m m. Detta kommer att hjälpa GHP att skapa konkurrensfördelar och stärka Service Line-varumärken. GHP strävar efter att skapa värde för såväl aktieägare som vårdtagare genom att satsa på driftseffektivitet inom vart och ett av bolagets Service Lines och bygga upp verksamheter som är både effektiva och håller en hög servicegrad. Den snabba tillväxtstrategin kommer att medföra både förvärv och nyetableringar av kliniker inom dessa Service Lines, med målet att operationellt införliva dessa i nuvarande verksamheter med ökad effektivitet och kvalitet genom utbyte av kunskaper och de bästa lösningarna.

GHP:s strategi kan sammanfattas i fyra huvudpunkter:

- Kvalitet genom specialisering – Service Lines
- Partnerskapsmodell
- Decentraliserad affärsmodell
- Snabb tillväxt på utvalda marknader

## Kvalitet genom specialisering – Service Lines

Vårdgivare har traditionellt erbjudit antingen ett begränsat antal behandlingar (små kliniker) eller ett stort spektra av behandlingar (sjukhus) för befolkningen i en avgränsad region. Ett av problemen med att fokusera på vård till befolkningen i en viss region är att vårdgivaren kanske inte uppnår tillräcklig volym för att skaffa nödvändig erfarenhet inom samtliga behandlingsområden och inte heller tillräcklig storlek för att kunna förhandla fram bra avtal med leverantörer. På ett sjukhus som erbjuder ett stort antal behandlingar och där akutpatienterna måste prioriteras, är komplexiteten extremt hög vilket gör verksamheten svårplanerad. Dessutom kan ledningen vara oerfaren eller överhopad med arbete och därmed sakna tid för traditionella ledningsfrågor som att maximera produktiviteten, förbättra kvaliteten och sänka kostnaderna.

GHP tror att det finns flera specialiserade medicinska behandlingar eller Service Lines där många av de frågor som tas upp ovan kan lösas genom att fokusera på en specialistbehandling per varje enskild klinik. Fokus på specialiserade kliniker gör det möjligt att utveckla en högre kompetens inom det aktuella behandlingsområdet eftersom specialisterna utför fler behandlingar inom detta område. Detta skulle leda till en högre kvalitet på behandlingarna, ökad driftseffektivitet, förbättrad patientservice och möjlighet att utbyta kunskaper mellan klinikerna.

### Partnerskapsmodell

GHP har inlett samarbete med ledande experter, främst kirurger, inom de utvalda områdena och erbjuder dem delägande i kliniken och stöd i utvecklingen av klinikerna som de driver. Att ha nyckelläkarna, som aktieägare och ibland även andra former av deltagande partnerskap (t.ex. bonussystem efter succession), innebär att deras och GHP:s intressen och mål sammanfaller inom ramarna för en mer samlad, integrerad och billigare driftsmodell. Modellen främjar därför effektiviteten på den berörda kliniken. Läkarna får en på förhand individuellt bestämd möjlighet att ta del av den värdeökning de är med och skapar. Modellen ger också GHP möjlighet att i vissa fall öka sitt aktieinnehav upp till 100 procent. Ett sådan ökning av aktieinnehav innebär en framtida kostnad för GHP, beroende på flera faktorer som exempelvis det finansiella resultatet för kliniken, antingen genom emittering av aktier eller genom kontantbetalning, med eventuell start från 2009 och framåt. Successionen av partners kommer att inträffa med tiden och är noggrant planerad av befintliga partners och styrelsen i klinikerna. Nya partners hittas och rekryteras via existerande partners omfattande nätverk.

Nivån på minoriteternas andel är ett resultat av affärsförhandlingar i varje enskilt fall, och i sista hand beroende på respektive parts kapitalinsats. Då var och en av minoritetsaktieägarna respektive GHP har rätt att kräva av den andra att köpa eller sälja sina respektive utestående minoritetsandelar, kommer nivån av minoritetens andel att variera över tiden. Entreprenörer/partners stimuleras genom sitt partnerskap, och i den mån GHP väljer att genomföra ytterligare former av incitamentsprogram bör dessa inte vara tillgängliga för vinstdelande partners.

Dotterbolagen har en hög grad av självständighet med befogenhet att agera i enlighet med instruktioner från sin styrelse. I enlighet med sin ledningsmodell, se avsnitt "Verksamheten/organisation och bolagsstyrning" för mer information, har GHP, genom partnerskapsavtalen, rätt att utse majoriteten av styrelseledamöterna i respektive dotterbolagsstyrelse. Styrelserna tillämpar de ansvarsfördelningar som anses gångse på marknaden och, vid behov, skall vissa beslut föreläggas GHP:s ledningsgrupp respektive GHP:s styrelse. Därutöver hålls uppföljningsmöten varje månad med ledningen för respektive dotterbolag eller Service Line. För ytterligare information om dotterbolag styre, se avsnittet "Verksamheten".

### Decentraliserad affärsmodell

GHP avser att bygga vidare på en företagsstruktur med begränsad overhead och driva sina Service Lines som enskilda företag, vilket ökar flexibiliteten såväl i verksamheten som i den framtida portföljhanteringen. GHP:s centrala funktioner erbjuder specialkompetens och tjänster på områden som affärsutveckling, management, finans, lokaler och utrustning, marknadsföring och avtalslutande. Exempelvis erbjuder GHP sina kliniker projektledning vid ombyggnad av kliniker, en service som klinikerna själva bestämmer om de vill upphandla inom GHP eller externt. Affärsmodellen borgar för finansiell och driftsmässig kvalitet kombinerat med stark ledning.

För att expandera verksamheten tillhandahåller GHP även nödvändiga gemensamma resurser, inkluderande vissa finansie-

ringslösningar (såsom förhandling av banklån), för såväl organisk som förvärvsbaserad expansion. Policyn är dock att inte förse individuella kliniker med finansiering från central bolagsnivå.

För att uppnå hög kvalitet på behandlingar inom hela koncernen har GHP en professionell styrning av alla delar av Service Lines processer. Nyckeltal håller på att tas fram och implementeras för att främja processoptimering, kvalitet, benchmarking och allmänt erfarenhetsutbyte mellan klinikerna. Tack vare partnerskapsmodellen är GHP:s partners mycket motiverade och GHP kan också, när så behövs, införa ytterligare varianter av incitamentsprogram. Avsikten är att bolagets Service Lines skall växa geografiskt med hjälp av den erfarenhet och expertis som finns inom Service Line-klinikerna för att bygga upp ett nätverk av specialistkliniker i olika länder. Företagsledningen tror att utbyte av information och praxis mellan Service Lines ska höja kompetensen och att jämförelser mellan klinikernas nyckeltal kontinuerligt ska leda till förbättrade lösningar inom vart och ett av bolagets Service Lines.

Fokuseringen på ett begränsat antal behandlingar och stora volymer inom dessa Service Lines medför enligt GHP att specialisterna når en kvalitetsnivå som kan bli riktmärke även för andra.

### Snabb tillväxt på utvalda marknader

GHP är övertygat om att den privata vårdsektorn kommer att expandera i många länder de närmaste åren. Samtidigt kommer den offentliga sektorn att köpa mer resurser från den privata sektorn för att kunna fullgöra sina vårdgarantier. Båda trenderna kommer med stor sannolikhet att leda till att privata vårdgivare får en större roll inom specialistvården.

Strategin är att bygga upp en stark bas och samla erfarenheter i Nordeuropa för att sedan introducera konceptet på andra internationella marknader, framför allt i Europa, där flera länder i nuläget uppvisar intressanta förutsättningar. GHP har även som mål att expandera snabbt för att ta tillvara möjligheterna på den växande marknaden för specialiserad privatvård. GHP har därför antagit en strategi som omfattar både förvärvsbaserad och organisk tillväxt, genom nyetableringar och utbyggnad av befintliga kliniker. Även om båda metoderna ryms inom GHP:s övergripande strategi har de olika konsekvenser för GHP i fråga om personal-, tids- och finansieringsbehov. (För ytterligare information se avsnitt "Eget kapital, skuldsättning och annan finansiell information").

### TRENDER OCH DRIVKRAFTER

Tillväxtförväntningarna inom hälso- och sjukvårdssektorn i Europa grundar sig på några viktiga faktorer, bland annat en åldrande befolkning, behovet av bättre servicenivåer och utvecklingen av medicinsk teknologi. Under senare år har de tekniska framstegen lett till ett skifte från kirurgiska metoder som kräver sjukhusvård till öppenvårdsbehandlingar utan direkta större kirurgiska ingrepp vilket kortar behandlingstiderna. GHP är aktiv i en marknad som bland annat karaktäriseras av följande:

- **Fragmenterad vårdgivarstruktur** – privataktörerna består främst av små kliniker verksamma inom enbart ett geografiskt område och/eller med endast en specialitet

- **Begränsad konkurrens** – konkurrensen är lokal och begränsad på grund av det saknas normala marknadskrafter
- **Stora skillnader i inhemsk och regional politik och reglering** – känsligheten för politiska beslut gör det nödvändigt för entreprenörer att skaffa branscherfarenhet och etablerade kontakter
- **Bristande insyn och oacceptabla kvalitetskillnader i det medicinska resultatet** – uppdragsgivarna och konsumenterna saknar uppgifter för att kunna jämföra kvaliteten på vårdtjänsterna och om de får "valuta för pengarna"
- **Bristande patientperspektiv och patientengagemang** – de flesta allmänsjukhusen finansieras genom årliga budgetar vilket gör att det saknas normala kommersiella och marknadsmässiga incitament
- **Bristande kompetens och erfarenhet hos ledningar** – små kliniker drivs av läkare med bristande affärskompetens. Följaktligen är logistik, IT-support och kundrelationer underutvecklade. Å andra sidan är klyftan mellan ledning och läkare stor på sjukhusen, vilket kan leda till misstro och ineffektiv ledning
- **Internationell verksamhet ovanlig** – vårdgivare som satsat på internationell verksamhet har hittills varit mycket framgångsrika men de är å andra sidan inte särskilt många

GHP anser att den nuvarande affärsmodellen i kombination med GHP:s erfarenhet gör det möjligt att ta till vara de ovan nämnda drivkrafterna och skapa framtida tillväxt- och expansionsmöjligheter.

## MÅL

GHP har ställt upp följande finansiella mål för den kommande treårsperioden:

- Genomsnittlig omsättningstillväxt på mer än 30 procent per år. Ytterligare förväxlmöjligheter skulle kunna öka denna siffra avsevärt
- Att uppnå en rörelsemarginal på minst 10 procent under räkenskapsåret 2011, netto efter alla centrala, utvecklings-, start- och projektkostnader

### Finansiella mål

#### Omsättning

GHP befinner sig för närvarande i en stark tillväxtfas (58 procent högre omsättning under första halvåret 2008 jämfört med samma period 2007 eller 40 procent justerat för valutakursförändringar). Av ökningen på 40 procent är 21 procent relaterade till nystart av verksamheter, 10 procent till organisk tillväxt och 9 procent relaterade till förvärv.

Den framtida omsättningstillväxten kommer att bestå av tre komponenter.

- Organisk tillväxt inom befintliga kliniker om mellan 5–10 procent per år. Den underliggande sjukvårdsmarknaden bedöms växa med omkring 5 procent per år, men den organiska tillväxten inom GHP:s Service Lines bedöms vara högre än för marknaden som helhet
- Nystartade klinikers tillväxt
- Tillväxt genom förvärv

Tillväxten genom förvärv och nyetablering av kliniker kommer primärt att vara fokuserad till GHP:s redan etablerade Service Lines. GHP ser fortsatt utmärkta möjligheter för tillväxt inom dessa områden i kombination med ett gynnsamt konjunkturläge i både Skandinavien och Europa. GHP kommer att primärt fokusera på detta även om det med säkerhet kommer att uppstå diverse olika internationella möjligheter till expansion.

Mot bakgrund av detta har styrelsen och bolagets ledning fastställt ett mål om en genomsnittlig omsättningstillväxt på över 30 procent per år för den kommande treårsperioden, med tillägget att ytterligare förväxlmöjligheter skulle kunna öka denna siffra avsevärt.

#### Rörelseresultat

Sammantaget uppvisar bolagets Service Lines redan idag en stark lönsamhet (en rörelsemarginal på 14 procent för första halvåret 2008 före ej allokerade centrala kostnader) trots att några av klinikerna startade sina verksamheter under 2007 och 2008 och trots att projektutvecklingskostnader hänförliga till Service Lines sänkte rörelsemarginalen i de berörda segmenten.

De centrala kostnaderna (inklusive kostnader för flytten av noteringsplats från AIM till OMX Nordiska Börs Stockholm) uppgick till 12 procent av omsättningen under första halvåret 2008. Av de centrala kostnaderna (exklusive kostnaderna för flytten av noteringsplats) består cirka en tredjedel av koncerngemensamma och administrativa kostnader och cirka två tredjedelar kostnader för att utveckla verksamheten inom valda Service Lines samt att analysera och söka efter tillväxtpotentialer i linje med GHP:s strategi.

I takt med bolagets starka tillväxt så bedöms de centrala kostnaderna successivt minska mätt som andel av bolagets försäljning. Den underliggande Service Line-marginalen bedöms också ha potential att förbättras ytterligare eftersom enskilda klinikers lönsamhet förväntas förbättras under de första verksamhetsåren och att flera nuvarande kliniker är relativt nyetablerade. Under de närmaste åren kommer dock bolaget på grund av successiv etablering av nya kliniker och förvärv att ha ett relativt stort antal kliniker som ännu inte nått upp till sin fulla marginalpotential.

Mot bakgrund av detta har styrelsen och bolagets ledning fastställt ett mål om en rörelsemarginal om minst 10 procent under räkenskapsåret 2011, netto efter alla centrala, utvecklings-, start- och projektkostnader.

Under den kommande treårsperioden avser inte GHP att betala utdelning. Genererat kassaflöde kommer i stället att användas till investeringar och expansion.



# Verksamheten

## HISTORIK

GHP grundades våren 2006 av Per Båtelson, grundare av och före detta koncernchef i Capio, tillsammans med Johan Wachtmeister, före detta VD i Ledstiernan och medgrundare av Stockholm Spine Center. GHP noterades i augusti 2006 på Londonbörsens AIM-lista. Efter noteringen på AIM, förvärvade GHP sina första kliniker – Stockholm Spine Center, Nordic Dental Implants Clinic, Göteborg Medical Center – och slöt ett avtal om att utveckla ett behandlingsprotokoll för fetma med Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Under 2007 förvärvade GHP ytterligare fyra kliniker, startade Spine Center Göteborg samt ingick ett joint venture-avtal för att utveckla verksamheten inom GHP Investments. I januari 2008 expanderade Service Line Dental särskilt kraftigt genom förvärvet av Oradent AB, den största specialistkliniken för dentala implantat i Sverige, tillsammans med öppnandet av en tandvårdsklinik i Leeds, GHP:s första brittiska verksamhet.

## ORGANISATION OCH BOLAGSSTYRNING

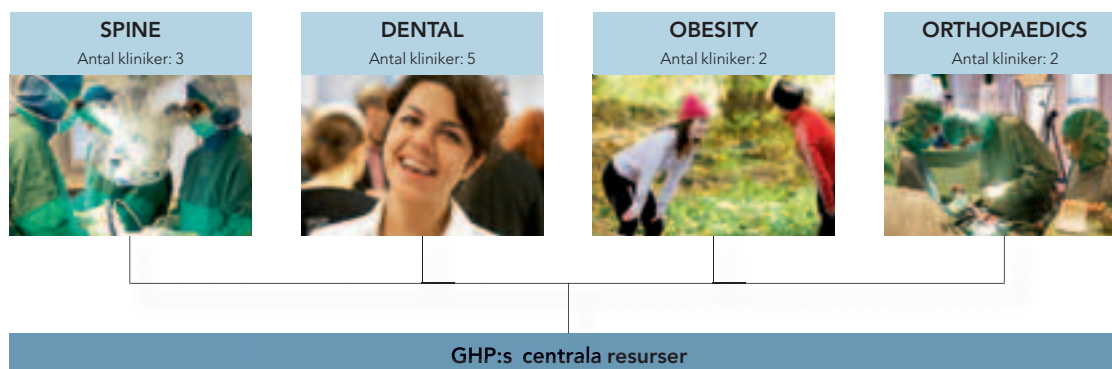
För att avspegla GHP:s decentraliserade struktur placeras GHP-klinikerna överst i organisationsschemat. Klinikerna är fristående enheter med fullt ansvar för klinikens kvalitet, tillväxt och lönsamhet. Om kliniken inte kan upprätthålla kvaliteten eller nödvändig lönsamhet kommer GHP:s centrala resurser att göras tillgängliga för att genomföra åtgärdsprogram tillsammans med klinikledningen.

GHP:s affärsidé är att skapa tillväxt och bygga upp Service Lines genom ett samspel mellan skickliga nyckelmedarbetares energi och entusiasm och central support med hög kompetens. GHP strävar efter att aktivt använda de befintliga entreprenörerna i denna process och de centrala GHP- och Service Line-resurserna kommer således att hållas på en miniminivå. Strategin med specialisering i Service Lines kan utvecklas ytterligare genom kunskapsutbyte (till exempel benchmarking av studier och metoder) mellan klinikerna och dess medarbetare. Resultat och nyckeltal inom respektive Service Line måste därför mätas och redovisas öppet inom koncernen.

GHP:s centrala resurser inkluderar dedikerade personer för varje Service Line. Ytterligare en väsentlig del av GHP:s organisation är att de centrala resurserna arbetar med att etablera och förhandla med nya kliniker, förvärv samt att förhandla och skapa finansieringslösningar. Dessutom är personer från GHP:s huvudkontor även engagerade i de lokala klinikernas styrelser. I Service Line Obesity finns det en etablerad ledningsgrupp. I vissa fall är representanter från GHP:s centrala funktioner även inblandade i vissa projekt på kliniker, exempelvis utbyggnad av anläggningarna.

## Organisation och bolagsstyrning

Service lines



För att möta den framtida planerade tillväxten inom respektive Service Line kommer GHP successivt att se över bemanningen inom dessa områden. I dagsläget finns det servicelinjeansvariga personer inom två Service Lines. Framöver, i takt med tillväxten inom respektive område, är ambitionen att anställa en ansvarig servicelinjechef inom varje område. I dagsläget skiljer sig bemanningen mellan Service Lines åt beroende på mängden kliniker och pågående projekt. GHP är idag relativt färdigbemannat på central nivå, en utökning av bemanningen är begränsad till ett fåtal ytterligare individer. En sannolik utveckling är en försiktig expansion av organisationen inom respektive Service Line för att kunna göra djupare analyser och uppföljningar samt för att stödja klinikerna med olika projekt utöver deras ordinarie verksamhet, som en konsekvens av ett växande antal kliniker. Dessutom kan den centrala organisationen eventuellt behöva stärkas något med hänsyn till den kommande planerade tillväxten och den svenska noteringen. Sam-

tidigt minskar flytten av huvudkontoret från London behovet av ytterligare personal. I dagsläget är huvuddelen av den centrala organisationen stationerad i Göteborg. Här finns funktioner som VD, operativ chef, ekonomi/finans, IR, och Service Line-ledningar. På kontoret i London tjänstgör en mindre organisation som ansvarar för GHP:s framtida tillväxt och utveckling på den brittiska marknaden.

Klinikerna leds av bolagsstyrelser och allt eftersom expansionen fortskrider, av egna dedikerade Service Line-ledningar. I linje med ledningsmodellen har GHP, genom aktieägaravtalen, rätt att utse majoriteten av styrelseledamöterna i respektive dotterbolagsstyrelse. Styrelserna tillämpar de ansvarsfördelningar som anses gängse på marknaden och enligt dessa skall vissa beslut fattas i GHP:s ledningsgrupp respektive GHP:s styrelse. Därutöver hålls uppföljningsmöten varje månad med ledningen för respektive dotterbolag eller Service Line.



## SERVICE LINES

SPINE				
Kliniköversikt				
Klinik	Plats	GHP – effektivt* aktieäggande	Total omsättning 2007 SEKm	Antal anställda** den 30 juni 2008
Spine Center Göteborg	Göteborg, Sverige	63%	17,1***	6
Stockholm Spine Center	Stockholm, Sverige	90%	119,2	73
Vestnorsk Ortopedisk Sykehus	Bergen, Norge	37%	21,8	18

\* Ägarandel efter hänsyn tagen till indirekt minoritetsäggande

\*\* Heltidsanställda

\*\*\* Avser perioden maj–dec 2007

### Bakgrund och strategi

Ryggkirurgi har traditionellt utförts vid stora sjukhus med många olika specialiteter. Det är GHP:s uppfattning att effektivare behandling och kliniska resultat bäst uppnås vid specialiserade, patientorienterade centra där ett komplett utbud av medicinska och kirurgiska behandlingar av hög kvalitet kan erbjudas under kvalificerat medicinskt överinseende.

Detta synsätt erbjuder stora möjligheter i hela Europa och stöds av vårdmodeller baserade på definierade, mätbara och jämförbara vårdalternativ och möjliggör kontinuerlig bedömning och utvärdering av en kliniks resultat.

GHP uppskattar antalet ryggoperationer i Sverige till 7 000–8 000 per år och totalt i Norden utförs cirka 20 000 operationer. Tillväxten varierar mellan 5–10 procent på dessa relativt mogna marknader. De två GHP-klinikerna i Sverige har i dag mer än 20 procent av den inhemska marknaden för motsvarande operationer.<sup>1)</sup>

### Verksamhetsöversikt

GHP driver tre ryggklinik: Stockholm Spine Center ("SSC"), förvärvat i augusti 2006, Spine Center Göteborg ("SCG"), etablerat av GHP i maj 2007, och den minoritetsägda kliniken Vestnorsk Ortopedisk Sykehus ("VOS") i Norge. Utökningen av antalet kliniker inom Spine kommer att fortsätta på nya geografiska marknader samtidigt som befintliga kliniker utvecklas till optimal storlek. GHP kommer också att satsa på forskning och utveckling för att hålla sig ajour med nya metoder och förändrade marknadsförutsättningar. Bolaget har organiserat arbetet med att hitta nya ledande ryggkirurger med entreprenörstänkande som GHP kan sluta partnerskapsavtal med.

Med cirka 1 200 ryggoperationer och 500 rehabiliteringsfall under 2007 är SSC störst av de nordiska privata och offentliga klinikerna mätt i antal operationer. SSC har ett holistiskt synsätt som innebär att patienter erbjuds operation, rehabilitering, psykiatriskt stöd och sjukgymnastik som delar i ett och samma medicinska program. SSC har cirka 13 heltidsläkare, tre fullt utrustade operationsalar och erbjuder planerad ryggkirurgi

och rehabilitering, primärt för degenerativa åkommor. Rehabiliteringsavdelningen behandlade över 500 patienter under 2007 och behandlingen har fått positiv respons i en oberoende enkät. Avtalet med Stockholms läns landsting, som har förlängts till och med december 2009, svarar för runt hälften av SSC:s intäkter medan patienter från andra landsting och en växande privatbetalande patientgrupp står för resten.

Spine Center Göteborg, SCG, startade sin verksamhet i maj 2007 och antalet operationer under det första året överträffade förväntningarna. SCG har idag 3,5 heltidskirurger och utför cirka 600 ryggoperationer per år. De behandlade diagnoserna är i princip de samma som vid Stockholm Spine Center. SCG kommer att utveckla rehabiliteringsvården efter hand. I mars 2008 slöt SCG ett nytt treårsavtal med Västra Götalandsregionen som har cirka 1,5 miljoner invånare inom sitt upptagningsområde. Västra Götalandsregionen har möjlighet att förlänga avtalstiden med högst två år. Tillsammans med ett vårdavtal med Värmlands län är detta SCG:s viktigaste avtal.

I Sveriges är väntetiderna kortare till enklare operationer (lumbalt diskbråck och spinalstenos) än till de mer komplicerade. Bolagets båda Spine Centers är dock inriktade på de mer komplicerade operationerna (fusioner och diskproteser) där väntetiderna är över ett år, vilket stärker klinikens intäktspotential inom detta högt specialiserade område. Efter VOS nyemission efter årsskiftet, då GHP ökade sitt effektiva ägande i VOS till 37 procent, kommer GHP att integrera den norska kliniken i sin Service Line-modell. VOS utförde 250 operationer under 2007 men behöver större beläggning i lokalerna för att bli lönsamt, vilket förväntas ske inom de två närmaste åren.

Samtliga kliniker håller en mycket hög medicinsk standard, vilket bekräftas vid jämförelser av statistiken över medicinska resultat i Svenska ryggregistret. Den höga akademiska standarden och ambitionen vid GHP:s kliniker förstärks även genom utnämningen av professor Claes Olerud i samarbete med Karolinska Institutet. Utbildning och praktik för nya kirurger inom detta högspecialiserade område hålls allt oftare vid SSC.

<sup>1)</sup> GHP:s estimat

## DENTAL

## Kliniköversikt

Klinik	Plats	GHP – effektivt* aktieägende	Total omsättning 2007 SEKm	Antal anställda** den 30 juni 2008
Specialistkliniken, Sophiahemmet	Stockholm, Sverige	51%	25,3	9
Specialistkliniken, Skånegatan	Stockholm, Sverige	51%	7,3	4
Specialistkliniken för implantat och käkkirurgi, Norrköping	Norrköping, Sverige	41%	1,7***	7
Concord Dental Implant Clinic	Leeds, Storbritannien	100%	–	3
Specialistkliniken för Dentala Implantat	Nacka, Sverige	100%	45,3	34

\* Ägarandel efter hänsyn tagen till indirekt minoritetsägende

\*\* Heltidsanställda

\*\*\* Avser perioden november–december 2007

**Bakgrund och strategi**

Tandvården håller på att bli allt mer komplex och specialiserad. Detta till följd av introduktionen av nya behandlingsmetoder som exempelvis implantatteknik och ben- och mjukvävnadsrekonstruktion. Generellt sett är marknaden för dentala implantat redo för en expansion. De konventionella tandbryggarna kommer att överges i takt med att patienterna efterfrågar mer avancerade lösningar. Möjligheten att ersättningssystemen i en del europeiska länder kan komma att omfatta mer avancerad oral rehabilitering kan också skapa internationella förvärvs- och etableringsmöjligheter i ett längre perspektiv.

GHP driver högt specialiserade tandvårdscentra med ett brett utbud av specialistvårdstjänster. Detta möjliggör en helhetslösning på vården för att kunna erbjuda varje patient den bästa tillgängliga behandlingen. Service Line Dental är för närvarande inriktad på Skandinavien och Storbritannien. Strategin är att etablera en kedja av specialistkliniker i de skandinaviska länderna som kan utnyttja stordriftsfördelarna när det gäller utbildning, forskning och kunskapsutbyte under ett gemensamt varumärke. Skandinavien är en mogen marknad vars befolkning i allmänhet har god tandhälsa. Tillväxten beräknas dock öka betydligt beroende på en åldrande befolkning och nya hälso- och skönhetsrelaterade trender. Marknaden för specialisttandvård i Skandinavien är fragmenterad med antingen stora folktandvårdskliniker i landstingens regi eller privata specialister som driver egna kliniker. Den brittiska marknaden är också fragmenterad med många små allmänkliniker. I Storbritannien kommer GHP att etablera remissbaserade specialistkliniker inriktade på implantatkirurgi och tandersättningar som erbjuder högsta kvalitet till konkurrenskraftiga priser. GHP är övertygat om att utbildade specialister erbjuder bättre vård och kvalitet än allmänpraktiker som bara utför implantatkirurgi och/eller specialprostatik någon gång emellanåt. Marknadens framtida tillväxt är svår att estimeras till följd av den nya tandvårdsreformen.

**Verksamhetsöversikt**

Inom Service Line Dental drivs för närvarande fem centra med specialisttandvård. Nordic Dental Implant Clinics arbetar med dentala implantat vid Specialisttandvården på Sophiahemmet i Stockholm och vid klinken på Skånegatan i Stockholm.

Specialistkliniken i Norrköping är en klinik med komplett utbud av specialisttandvård och bedriver sin verksamhet i lokaler på Vrinnevisjukhuset som drivs av landstinget. Kliniken är av stor strategisk och verksamhetsmässig betydelse för GHP och kommer att utvidga sin verksamhet under hösten 2008 då fler specialister börjar arbeta där.

Specialistkliniken för Dentala Implantat (SFDI) grundades 1985 i Nacka, Stockholm och är det största privata svenska företaget specialiserat på oral rehabilitering. SFDI hade redan 1994 Socialstyrelsens tillstånd att utbilda och examinera specialister i protes-tandvård. SFDI har 12 specialister i maxillofacial kirurgi, behandling av tandlossning, tandersättningar och oral radiologi som bistås av dentaltekniker och tandsköterskor. Allt som allt arbetar drygt 40 personer vid kliniken. Organisationen erbjuder en tvärfacklig behandlingskedja som leder till ett unikt ansvar för långtidsrehabilitering, dokumenterad genom regelbundna uppföljningar. Förvärvet av Oradent som indirekt är holdingbolag för SFDI, betyder att GHP intar en ledande ställning på specialisttandvårdsmarknaden i Sverige. Samtidigt stärker det varumärket och gör bolaget mer attraktivt när nya partners skall rekryteras.

Från juli 2008 har det offentliga ersättningssystemet utvecklats för att bättre täcka patienter under 65 år. Detta kommer sannolikt att ha en positiv effekt från 2009 och framåt.

The Concord Dental Implant Clinic öppnades av GHP i januari 2008 och är en ändamålsenlig, modern klinik i centrala Leeds som specialiserat sig på tandimplantatkirurgi. GHP planerar att starta fler kliniker i Storbritannien. Dessa ska erbjuda implantattjänster av hög kvalitet och till konkurrenskraftiga priser på en marknad som väntas växa betydligt.

## OBESITY

## Kliniköversikt

Klinik	Plats	GHP – effektivt* aktieägande	Total omsättning 2007 SEKm	Antal anställda** den 30 juni 2008
Vita Bariatric Clinics Stockholm	Stockholm, Sverige	64%	25,6***	4
Vita Bariatric Clinics Skåne	Lund, Sverige	98%	–	1

\* Ägarandel efter hänsyn tagen till indirekt minoritetsägande

\*\* Heltidsanställda

\*\*\* Avser perioden 1 juli 2006–31 december 2007

**Bakgrund och strategi**

I många delar av världen har fetma nått epidemiska proportioner. Enligt WHO är fetma tre gånger så vanligt i dag som för tjugo år sedan och 2010 beräknas 150 miljoner vuxna och 15 miljoner barn och ungdomar i den europeiska WHO-regionen att vara kraftigt överviktiga. Fetmapatienter utvecklar ofta följd-sjukdomar som exempelvis cancer, hjärt/kärlsjukdomar, sömnapné och diabetes. WHO uppskattar att fetma redan svarar för 2–8 procent av hälso- och sjukvårdkostnaderna och ligger bakom 10–13 procent av dödsfallen i Europa.

Obesitasvård är den medicinska gren som behandlar och förebygger fetma. På det här området, som tidigare saknat vetenskapligt bevisade behandlingsmetoder, är nu fördelarna med obesitaskirurgi väl dokumenterade. Operationerna har visat sig leda till långvarig viktninskning och har också uppvisat goda effekter på de flesta följd-sjukdomar. Obesitaskirurgi har drastiskt förbättrat livskvaliteten för dessa patienter och, allra viktigast, lett till 29 procent lägre dödlighet jämfört med för 15 år sedan. Ökad medvetenhet om dessa effekter bland både patienter och sjukvårdsfinansiärer har lett till ökad efterfrågan i många länder. En marknadstillväxt på 30 procent per år är därför inte ovanlig trots begränsad kapacitet och erfarenhet i de traditionella sjukhusystemen. Bland annat beräknas behovet av obesitaskirurgi på den svenska marknaden ligga på cirka 10 000 operationer årligen de närmaste åren, baserat på en befolkning om 9 miljoner varav 10 procent lider av fetma. För att säkra kvaliteten behövs såväl gastrisk bypass med tithålskirurgi (Gold Standard), som anses vara den mest avancerade tithålskirurgin i dagsläget, och kirurgicentra med stora volymer.

Service Line Obesity etablerar högt specialiserade obesitas-kliniker för stora volymer och erbjuder alla relevanta behandlingsformer för fetma, med fokus på Gastric bypass-kirurgi. Klinikerna kommer att tillhandahålla även plastikkirurgi för att korrigera bukhuden efter den stora viktninskningen.

Klinikerna tar ett helhetsgrepp på patientens överviktsbehandling och erbjuder alla relevanta behandlingsformer under samma tak. Ett strukturerat synsätt på fetmabehandling vid centra med höga volymer gör det möjligt att erbjuda fetmapatienter, offentliga upphandlare och försäkringsbolag en förstklassig vårdtjänst. GHP:s värdeerbjudande till offentliga uppdragsgivare stärks av förmågan att samarbeta med lokala universitetssjukhus när det gäller utbildning och forskning.

**Verksamhetsöversikt**

Under 2007 förvärvade GHP den största obesitaskliniken i Sverige som finns på Sophiahemmet i Stockholm. GHP bedömer att den lokala konkurrensen kommer att öka de närmaste åren, vilket understryker behovet av att säkra klinikens ställning på marknaden. Under 2008 har klinikens kapacitet vid Sophiahemmet i Stockholm utökats betydligt.

Kliniken är viktig för att GHP skall kunna implementera sitt Obesity Management System som utvecklats i samarbete med Sahlgrenska Universitetssjukhuset och är en manual och ett IT-stöd för behandlingar. I maj 2008 etablerade GHP en ny klinik i Skåne, Vita Bariatric Clinic Skåne. Kliniken har fått ett kökorningsavtal med Region Skåne avseende operationer och mottagningsbesök. Den nya kliniken har i september lämnat ett anbud på ett nytt avtal med större volymer i Skåne.

GHP har identifierat ett antal marknader med eftersatta vårdbehov, en förmåga att betala och med brister eller underkapacitet i den nuvarande tillhandahållandet av vård. Bolaget är berett att ge sig in på dessa marknader under 2008 och 2009 och förberedelser inför detta har varit ett av GHP:s fokusområden.

I de flesta länder är obesitaskirurgi ett relativt nytt koncept och det saknas specialiserade kliniker, marknadsledare och varumärken. Med sina tjänster i världsklass är GHP övertygat om att det finns goda möjligheter att utveckla en världsledande marknadsposition.



## ORTHOPAEDICS

## Kliniköversikt

Klinik	Plats	GHP – effektivt* aktieäggande	Total omsättning 2007 SEKm	Antal anställda** den 30 juni 2008
Orthocenter Stockholm (Stockholms Specialistvård)	Stockholm, Sverige	79%	46,9	32
Orthocenter Göteborg (Gothenburg Medical Center, IFK-kliniken)	Göteborg, Sverige	80%	53,6	47

\* Ägarandel efter hänsyn tagen till indirekt minoritetsäggande

\*\* Heltidsanställda

**Bakgrund och strategi**

Över hela Europa har den ortopediska kirurgin av tradition utförts på allmänsjukhus eller vid centra med flera specialiteter. Enligt GHP:s uppfattning kan behandlingen bli effektivare om den ges vid specialiserade centra med hög kvalitetsnivå och helhetssyn. Vid dessa kan ortopediska behandlingar utföras jämsides med överlägsen diagnostik och omfattande eftervård. Idrottstraumatologi är en underkategori inom Service Line Orthopaedics och är främst inriktad på behandling av leder, mjukvävnadsproblem och idrottsrelaterade skador. Artroskopi används både för att behandla och diagnostisera skador. Idrottstraumatologi vänder sig inte bara till patienter med idrottsskador utan även till andra patienter med muskuloskeletal sjukdomar. Det finns en växande privatmarknad för idrottstraumatologi i Skandinavien. Ökningen beror främst av ett ökande antal privatförsäkrade och privatbetalande patienter.

Den andra viktiga underkategorin inom denna Service Line är proteskirurgi (knä- och höftproteser). I nuläget utförs cirka 19 000 höftoperationer och 11 600 knäoperationer varje år i Sverige. Höftoperationerna ökar med cirka fem procent per år och knäoperationerna med cirka tio procent. De privata vårdgivarna har en marknadsandel på cirka fem procent och konkurrensen är stark när det gäller de vanligaste behandlingarna. Det råder kontinuerlig prispress på marknaden från den offentliga sektorn och de etablerade privata vårdgivarna.

**Verksamhetsöversikt**

Göteborg Medical Center (GMC) förvärvades i september 2006 och drev en idrottsmedicinsk klinik med tre operationssalar. Anläggningen förvärvades med avsikten att genomföra en

större översyn för att förbättra klinikens verksamhet. Under 2007 har GHP förändrat verksamheten till att primärt fokusera på större operativa ingrepp och även börjat utföra ryggkirurgi vid kliniken. Idag används kliniken till 80 procent av Spine Center Göteborg och endast till 20 procent för proteskirurgi.

Stockholms Specialistvård (SSV, Orthocenter Stockholm) förvärvades i januari 2007. SSV är en ortopedisk-kirurgisk klinik med två operationssalar och finns i samma lokaler som Stockholm Spine Center vid Löwenströmska sjukhuset. Förvärvet innebär en god möjlighet för GHP att utöka sin kapacitet för specialiserad ortopedisk kirurgi i Stockholm. SSV:s huvudinriktning är proteskirurgi och kliniken utför cirka 800 höft- och knäimplantatoperationer per år med hög kvalitet och effektivitet. Det gör SSV till en av de största klinikerna för proteskirurgi i Sverige. SSV har ett nytt och innovativt samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm, både som underleverantör och avseende forskning och utbildning.

IFK-kliniken i Göteborg förvärvades i april 2007. Det är den ledande idrottskliniken i Västsverige med ett mycket gott renommé. Kliniken har avtal med både den offentliga och privata sektorn. IFK- och GMC-klinikerna har fusionerats till en gemensam klinik – Orthocenter Göteborg. De sammanslagna klinikerna bedriver verksamhet i två anläggningar, vid Högsbo-kliniken för protesoperationer och vid nya Annedalskliniken för mottagning och dagkirurgi. Omorganisationen och sammanslagningen har påverkat rörelsemarginalen under 2007 och första kvartalet 2008.

Det har varit absolut nödvändigt att skapa betydande kapacitet och välutrustade lokaler för den kirurgiska verksamheten på de enligt GHP två största marknaderna i Sverige, nämligen Stockholm och Göteborg.

### KUND- OCH INTÄKTSMODELL

GHP:s kunder kan indelas i följande grupper:

- offentliga avtalskunder, t.ex. kommuner, landsting, och Försäkringskassan eller motsvarande.
- privata försäkringsbolag
- privatpersoner

Oberoende av vem som är kund, dvs. organisationen eller personen som finansierar patientbehandlingen, fokuserar GHP på att leverera högkvalitativ specialistsjukvård till patienterna på ett effektivt och pålitligt sätt. Även om patienter som behandlas vid GHP:s kliniker ofta inte ser kostnaderna för tjänsterna, eftersom de själva inte finansierar behandlingen, är det viktigt för GHP att alltid måna om patientens intressen – för att skapa mervärde både för den enskilde patienten och för kunden/finansiären.

#### Offentliga avtalskunder och intäktsflöden

Majoriteten av GHP:s intäkter (cirka 65 procent under första halvåret 2008) härrör från offentligt finansierade behandlingar vid någon av GHP-klinikerna. De vanligaste offentliga finansiärerna av GHP:s patientbehandlingar, och som därmed kan betraktas som GHP:s faktiska betalande kunder, är antingen landstingen eller andra statliga myndigheter såsom Försäkringskassan eller motsvarande.

De offentliga finansieringssystemen skiljer sig avsevärt till form, struktur och benämning mellan olika länder. Exemplet nedan avser GHP:s nuvarande verksamhet som till stor del ingår i det svenska offentliga sjukvårdssystemet. Den geografiska uppdelningen av koncernens intäkter visar att en mycket stor del genereras av den svenska marknaden. Över 99 procent av intäkterna kommer från Sverige medan mindre än 1 procent kommer från den brittiska marknaden. I flertalet av fallen har GHP ramavtal med ett landsting som fastställer den kommersiella relationen på en övergripande nivå. Baserat på dessa ramavtal görs regelbundna avrop, oftast när en patient får en remiss till en GHP-klinik och en behandling inleds.

Både landsting och statliga försäkringskassor är kunder till GHP. När det gäller Service Line Dental i Sverige är däremot Försäkringskassan den enda offentliga finansiären och svarade för cirka 45 procent av GHP:s intäkter i Dental Service Line under första halvåret 2008.

För Spine och Orthopaedics är det vanligast att de enskilda GHP-klinikerna har ett ramavtal med det lokala landstinget för behandling av patienter i regionen och därutöver flera separata ramavtal med andra landsting.

För Spine härrör över 85 procent av intäkterna från avtal med landsting, medan Orthopaedics har jämförelsevis lägre intäkter från landstingsavtal, cirka 60 procent under första halvåret 2008.

#### Privata kunder och intäktsflöden

Som beskrivits ovan finansieras merparten av GHP:s verksamhet och patientbehandlingar av den offentliga sektorn. När det gäller Obesity kommer emellertid en större del från privatfinansiering, eller betalning, från patienterna som behandlas. Orsaken till detta är att fetmabehandlingar tidigare inte har prioriterats av den offentliga sjukvården. Under första halvåret 2008 kom 83 procent av Service Line Obesitys intäkter från privatbetalande patienter och 13 procent från privata försäkringsbolag.

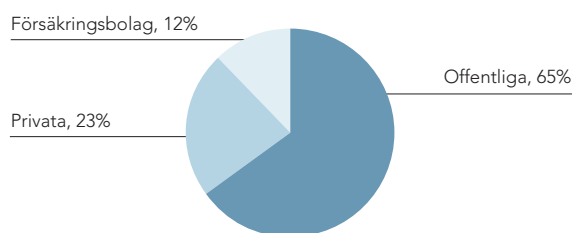
Även för Service Line Orthopaedics kommer en stor del av intäkterna från icke-offentliga källor, med 34 procent från privata försäkringsbolag och 6 procent från privatbetalande patienter under första halvåret 2008.

Betalning genom privatförsäkringar ökar snabbt i Skandinavien. I Danmark har runt en miljon personer privata sjukvårdsförsäkringar, medan siffran för Sverige är omkring 400 000<sup>1)</sup>. I Norge är antalet försäkringar lägre, men utvecklingen väntas gå åt samma håll som i Sverige. I Finland är det offentliga försäkringssystemet FPA den dominerande drivkraften för ökande privatbetalningar eftersom samfinansieringslösningar i systemet ger individer rätt till ersättning av upp till 70 procent av de sjukvårdsavgifter de själva betalar.

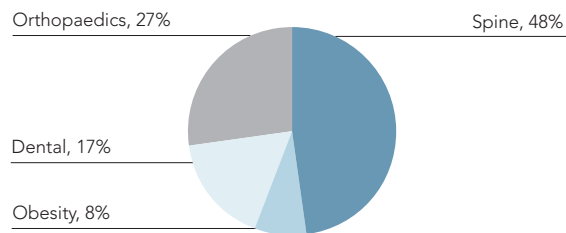
### TILLVÄXTMODELL

GHP har som mål att expandera snabbt för att ta tillvara möjligheterna på den växande marknaden för specialiserad privatvård. GHP har därför antagit en strategi som omfattar både förvärvsbaserad och organisk tillväxt genom nyetableringar. Även om båda metoderna ryms inom GHP:s övergripande strategi har de olika konsekvenser för GHP i fråga om personal-, tids- och finansieringsbehov.

Intäkter per kundgrupp för första halvåret 2008



Intäkter per Service Line för första halvåret 2008



<sup>1)</sup> GHP:s estimat

**Tillväxt genom förvärv av kliniker**

Som framgår av beskrivningen ovan har GHP tidigare till stor del växt genom förvärv av väletablerade och framstående specialistkliniker. Vanligen sker förvärven enbart inom något av bolagets valda Service Lines så att de passar in i den befintliga verksamheten och de för bolaget intressantaste marknadsmöjligheterna. Förvärvsprocessen – identifikation av målkliniker, inledning av förhandlingar, due diligence-utredning och slutförande av transaktionen – tar centrala resurser i anspråk, men genomförs dock alltid med stöd av Service Line-experten.

Förvärven finansieras på tre sätt: (i) kontanter från bolagets likvida medel, (ii) banklån samt (iii) betalning via nyemission av aktier i GHP. Fördelningen av finansieringskällor varierar från förvärv till förvärv men i regel har tidigare förvärv finansierats med en viss andel banklån som har bestämts i förhållande till storleken på det förväntade kassaflödet från förvärvet i syfte att uppnå en lämplig kapitalstruktur och riskprofil, och därutöver aktier och likvida medel.

Eftersom en väsentlig del av GHP:s affärsmodell går ut på vinstdelning och incitament till medicinska entreprenörer, eller specialister på klinikerna, förvärvar GHP vanligtvis inte 100 procent av klinikens aktier. GHP eftersträvar dock alltid ett kontrollerande majoritetssinnehav i varje klinik, men storleken på innehavet, och därmed minoritetens inflytande, är alltid ett resultat av förhandlingar med utomstående parter. För närvarande har GHP innehav från 41 till 100 procent av aktiekapitalet i klinikerna. Ett lika viktigt inslag i affärsmodellen är att erbjuda entreprenörerna en möjlighet att på sikt realisera sin andel av klinikens värdeökning. GHP har därför avtal med entreprenörerna som ger GHP rätt att förvärva återstående aktier från entreprenören efter en på förhand bestämd tidsperiod, vanligen 3–5 år. Avtalet ger även entreprenören rätt att sälja återstående aktier till GHP.

**Tillväxt genom nyetablering**

GHP ser allt större möjligheter att uppnå tillväxt genom att etablera nya kliniker. Nyetableringar kräver mindre kapital än förvärv och det viktiga startkapitalet kan vid behov säkras genom initial GHP-finansiering i syfte att inte tappa fart i expansionen. Däremot är tiden från start till full verksamhet mycket längre än för förvärv.

Även om nyetableringar inte är lika kapitalkrävande som förvärvsdriven tillväxt måste flera andra tillgångar säkras för att nå framgång, bland annat (i) ett team av entreprenörer med rätt kompetensnivå och motivation, (ii) en lämplig lokal för kliniken samt (iii) ett ramavtal för att generera patientvolym, vanligen från offentliga sektorn. Dessutom kräver nya kliniker ofta viss investering i lokaler och utrustning för att skapa en effektiv och lämplig miljö för tillhandahållande av specialistsjukvård. Tidigare har investeringsnivån vid nyetableringar legat på mellan 5 och 20 MSEK.

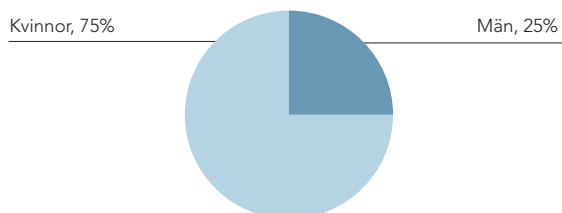
**MEDARBETARE**

GHP är ett ungt och snabbväxande bolag, vilket avspeglas i bolagets personalpolicy. Arbetsplatsen kännetecknas av en god arbetsmiljö, ett öppet klimat, kontinuerlig förändring och utveckling. Medarbetarna har ett starkt engagemang och arbetet kännetecknas av ständiga förbättringar, kvalitetsmedvetenhet och stort personligt ansvar.

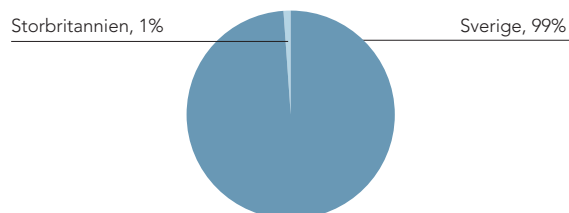
GHP hade 235 medarbetare per den 30 juni 2008, varav 75 procent var kvinnor och 25 procent män. GHP har låg sjukfrånvaro. Utbildningsnivån bland GHP:s medarbetare är hög och en stor andel har universitets- eller högskoleexamen. Alla nyanställda genomgår ett introduktionsprogram med både en allmän företagsintroduktion och en personlig introduktion för att sätta sig in i de egna arbetsuppgifterna.

Genom regelbundna personliga utvecklingssamtal håller sig GHP uppdaterat om vad medarbetarna tycker om sin arbetsplats.

Medarbetare, könsfördelning för första halvåret 2008



Medarbetare, geografisk fördelning för första halvåret 2008



# Finansiell information i sammandrag

Den historiska finansiella information som ges i prospektet hänvisar till finansiella rapporter som utarbetats av GHP Plc. Förvärvet av GHP Plc av GHP AB kommer inte att ha någon väsentlig påverkan på redovisningen av GHP-koncernen, utom där det uttryckligen nämns (se vidare i avsnittet "Förvärv av GHP Plc"). För läsarens bekvämlighet har översättningar till MSEK gjorts för den finansiella information som utarbetats i SEK för perioderna januari-juni 2008 och januari-juni 2007<sup>1)</sup>.

Nedanstående information bör läsas tillsammans med koncernens finansiella rapporter som hittas i slutet av detta prospekt. Bolagets årsredovisningar för åren 2006 och 2007 har

upprättats i enlighet med IFRS vilket också är fallet för halvårsperioderna 2007 och 2008. Den översyn och jämförelse av den ekonomiska utvecklingen mellan dessa perioder av företagets historia är därför baserad på ekonomiska data som är upprättad i enlighet med IFRS. De finansiella rapporterna för 2006 och 2007 har blivit reviderade av PricewaterhouseCoopers utan anmärkning och halvårsrapporterade siffror för 2007 och 2008 har ej reviderats men blivit översiktligt granskade av PwC och Ernst & Young respektive år. De presenterade tabellerna nedan har ej blivit reviderade eller översiktligt granskade.

## RESULTATRÄKNING

Resultaträkning, IFRS	Jan-jun 2008 (MSEK)	Jan-jun 2007 (MSEK)	Jan-jun 2008 (MGBP)	Jan-jun 2007 (MGBP)	2007 (MGBP)	2006 (MGBP)
Nettoomsättning	194,7	139,5	16,1	10,2	20,5	5,7
Övriga rörelseintäkter	6,0	9,5	0,5	0,7	0,9	0,3
	200,7	149,0	16,6	10,9	21,4	6,0
Material och förbrukningskostnader	-52,0	-35,5	-4,3	-2,6	-5,6	-1,7
Övriga rörelsekostnader	-46,0	-38,3	-3,8	-2,8	-5,8	-1,8
Personalkostnader	-94,3	-75,2	-7,8	-5,5	-10,3	-2,5
Avskrivningar och amorteringar	-4,8	-5,5	-0,4	-0,4	-0,9	-0,3
<b>Rörelseresultat</b>	<b>3,6</b>	<b>-5,5</b>	<b>0,3</b>	<b>-0,4</b>	<b>-1,2</b>	<b>-0,3</b>
Ränteintäkter och liknande resultatposter	4,8	5,5	0,4	0,4	1,0	0,2
Räntekostnader och liknande resultatposter	-7,2	-5,5	-0,6	-0,4	-0,8	-0,6
Andel av intressebolags nettoresultat	-1,2	0,0	-0,1	0,0	-0,2	0,0
<b>Resultat före skatt</b>	<b>0,0</b>	<b>-5,5</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,4</b>	<b>-1,2</b>	<b>-0,7</b>
Skatt	-2,4	0,0	-0,3	0,0	0,3	-0,3
<b>Årets resultat</b>	<b>-2,4</b>	<b>-5,5</b>	<b>-0,2</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,9</b>	<b>-1,0</b>
Resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare	-7,2	-6,9	-0,6	-0,5	-1,1	-1,1
Resultat hänförligt till minoriteten	4,8	1,4	0,4	0,1	0,2	0,1

<sup>1)</sup> För läsarens bekvämlighet har översättningar till MSEK gjorts för den finansiella information som upprättats i GBP för perioderna januari-juni 2008 och januari-juni 2007. Omräkningen av resultaträkningen baseras på medelvalutakursen under januari-juni 2008, 12,09 SEK/GBP, och januari-juni 2007, 13,67 SEK/GBP. Omräkningen av balansräkningen baseras på valutakursen per 30 juni 2008, 11,91 SEK/GBP, respektive per 30 juni 2007, 13,76 SEK/GBP.

**BALANSRÄKNING**

Balansräkning, IFRS	30 juni 2008 (MSEK)	30 juni 2007 (MSEK)	30 juni 2008 (MGBP)	30 juni 2007 (MGBP)	2007 (MGBP)	2006 (MGBP)
<b>TILLGÅNGAR</b>						
<b>Anläggningstillgångar</b>						
Immateriella anläggningstillgångar	405,1	339,8	34,0	24,7	28,0	23,0
varav goodwill	405,1	337,1	34,0	24,5	28,0	22,6
Materiella anläggningstillgångar	69,0	19,3	5,8	1,4	2,5	1,1
Uppskjutna skattefordringar	3,6	–	0,3	–	–	–
Investeringar i intressebolag	4,8	1,4	0,4	0,1	0,2	–
Kortfristiga finansiella anläggningstillgångar	19,1	–	1,6	–	1,5	–
Övriga långfristiga tillgångar	7,1	4,1	0,6	0,3	0,4	0,3
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>508,7</b>	<b>364,6</b>	<b>42,7</b>	<b>26,5</b>	<b>32,6</b>	<b>24,4</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>						
Kundfordringar	87,0	64,7	7,3	4,7	5,0	3,0
Övriga fordringar	–	–	–	–	–	0,3
Likvida medel	173,9	302,6	14,6	22,0	18,0	12,6
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>260,9</b>	<b>367,3</b>	<b>21,9</b>	<b>26,7</b>	<b>23,0</b>	<b>15,9</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>769,6</b>	<b>731,9</b>	<b>64,6</b>	<b>53,2</b>	<b>55,6</b>	<b>40,3</b>
<b>EGET KAPITAL OCH SKULDER</b>						
Eget kapital	449,1	470,5	37,7	34,2	35,1	22,5
Minoritetsintresse	21,4	13,8	1,8	1,0	1,4	0,3
<b>Summa eget kapital</b>	<b>470,5</b>	<b>484,3</b>	<b>39,5</b>	<b>35,2</b>	<b>36,5</b>	<b>22,8</b>
<b>Skulder</b>						
Långfristiga räntebärande skulder	148,8	170,6	12,4	12,4	13,0	12,0
Långfristiga ej räntebärande skulder	–	–	–	–	1,1	–
Uppskjuten skatt	11,9	9,6	1,0	0,7	0,3	0,5
Kortfristiga räntebärande skulder	51,2	16,5	4,3	1,2	1,3	1,9
Kortfristiga ej räntebärande skulder	88,2	50,9	7,4	3,7	3,4	3,1
<b>Summa skulder</b>	<b>299,1</b>	<b>247,6</b>	<b>25,1</b>	<b>18,0</b>	<b>19,1</b>	<b>17,5</b>
<b>Summa eget kapital och skulder</b>	<b>769,6</b>	<b>731,9</b>	<b>64,6</b>	<b>53,2</b>	<b>55,6</b>	<b>40,3</b>

**KASSAFLÖDESANALYS**

Kassaflödesanalyser, IFRS	Jan-juni 2008 (MSEK)	Jan-juni 2007 (MSEK)	Jan-juni 2008 (MGBP)	Jan-juni 2007 (MGBP)	2007 (MGBP)	2006 (MGBP)
Kassaflöde från den löpande verksamheten	4,8	-5,5	0,4	-0,4	-1,3	-1,0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-59,2	-24,6	-4,9	-1,8	-4,4	-3,5
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	13,3	159,9	1,1	11,7	11,0	13,6
<b>Årets kassaflöde</b>	<b>-41,1</b>	<b>129,8</b>	<b>3,4</b>	<b>9,5</b>	<b>5,3</b>	<b>9,1</b>

**NYCKELTAL**

Nyckeltal, IFRS	Jan-juni 2008 (MSEK)	Jan-juni 2007 (MSEK)	Jan-juni 2008 (MGBP)	Jan-juni 2007 (MGBP)	2007 (MGBP)	2006 (MGBP)
Tillväxt i nettoomsättning, %	40	n/a	58	n/a	260	n/a
Bruttomarginal, %	73,3	74,5	73,3	74,5	72,7	70,2
Rörelsemarginal, %	1,9	-3,9	1,9	-3,9	-5,9	-5,3
Eget kapital, tkr	449,1	470,5	37,7	34,2	35,1	22,5
Sysselsatt kapital	669,5	671,4	56,2	48,8	51,8	36,7
Rörelsekapital	121,5	299,9	10,2	21,8	18,3	11,0
Nettoskuld	25,0	-115,6	2,1	-8,4	-3,7	1,1
Investeringar i materiella anläggningstillgångar, tkr	14,5	1,3	1,2	0,1	1,6	0,1
Räntabilitet på genomsnittligt eget kapital, %	-0,5	-1,4	-0,5	-1,4	-3,0	-3,8
Räntabilitet på genomsnittligt sysselsatt kapital, %	1,1	0,0	1,1	0,0	-1,1	-2,7
Soliditet, %	61,1	66,2	61,1	66,2	65,6	56,6
Räntetäckningsgrad, ggr	1,0	0,0	1,0	0,0	-0,7	-2,5
Andel riskbärande kapital, %	62,7	67,5	62,7	67,5	66,2	57,8
Nettoskudsättningsgrad, %	5,3	-23,9	5,3	-23,9	-10,1	4,8
Rörelsekapital i % av nettoomsättning	62,4	215,1	64,0	213,7	89,3	193,0
Medelantal anställda, st	216	184	216	184	190	142
Nettoomsättning per anställd	0,90	0,76	0,07	0,06	0,11	0,04
Rörelseresultat per anställd	0,02	neg	0,0	neg	neg	neg



## DATA PER AKTIE

Data per aktie, IFRS	Jan-juni 2008 (SEK)	Jan-juni 2007 (SEK)	Jan-juni 2008 (GBP)	Jan-juni 2007 (GBP)	2007 (GBP)	2006 (GBP)
Periodens resultat per aktie	-13,3**	-13,7**	-1,1*	-1,0*	-2,2*	-4,6*
Periodens operative kassaflöde per aktie	8,6**	-10,7**	0,7*	-0,8*	-2,4*	-2,5*
Utdelning per aktie	-	-	-	-	-	-
Eget kapital per aktie	8,0	8,7	0,7	0,6	0,6	0,5
Antal aktier, tusental (före utspädning)	55 879	54 345	55 879	54 345	54 434	41 702
Genomsnittligt antal aktier, tusental (före utspädning)	55 020	50 668	55 020	50 668	52 637	23 888
Genomsnittligt antal aktier, tusental (efter utspädning)	58 484	54 131	58 484	54 131	56 101	27 268
Aktiepris på AIM (slutet av perioden)	13,7	21,7	1,15	1,57	1,25	1,32
P/E-tal	neg	neg	neg	neg	neg	neg
EV/Nettoomsättning	4,3x	7,6x	4,3x	7,6x	3,2x	6,5x

\* Brittiska pence

\*\* Svenska ören

## DEFINITIONER

**Andel riskbärande kapital**

Summan av eget kapital och latent skatteskulder dividerat med balansomslutningen

**Antal aktier**

Antal aktier på balansdagen

**Bruttointäkt**

Nettoomsättning minus material och förbrukningskostnader

**Bruttomarginal**

Bruttoresultat i procent av årets nettoomsättning

**EV/Nettoomsättning**

Aktiepriset multiplicerat med antal aktier vid periodens slut plus nettoskuld (eng. "Enterprise value, EV") i relation till nettoomsättning

**Medelantal anställda**

Genomsnittligt antal heltidsanställda i produktion för den aktuella perioden

**Nettoomsättning per anställd**

Nettoomsättningen dividerat med medelantalet anställda under året

**Nettoresultatet i procent av totalt eget kapital**

Resultat efter finansnetto plus finansiella kostnader i procent av totalt sysselsatt kapital

**Nettoskuld**

Nettot av räntebärande avsättningar och skulder minus finansiella tillgångar inklusive likvida medel

**Nettoskuldsättningsgrad**

Nettoskulden dividerat med eget kapital

**Operativt kapital**

Kortfristiga tillgångar minus kortfristiga skulder

**Periodens resultat per aktie**

Årets resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare dividerat med totalt antal aktier före utspädning

**P/E**

Aktiepriset i relation till periodens resultat per aktie

**Räntabilitet på sysselsatt kapital**

Resultat i procent av genomsnittligt sysselsatt kapital

**Räntabilitet på genomsnittligt eget kapital**

Nettoresultatet i procent av genomsnittligt eget kapital

**Räntetäckningsgrad**

Resultat efter finansnetto plus finansiella kostnader dividerat med finansiella kostnader

**Rörelsekapital i % av nettoomsättningen**

Skillnaden mellan omsättningstillgångar (inkl likvida medel) och kortfristiga skulder, i relation till nettoomsättningen

**Rörelsemarginal**

Rörelseresultat efter avskrivningar i procent av årets nettoomsättning

**Rörelseresultat per anställd**

Rörelseresultatet dividerat med medelantalet anställda under året

**Soliditet**

Eget kapital i procent av balansomslutningen

**Sysselsatt kapital**

Balansomslutningen med avdrag för ej räntebärande kortfristiga skulder och avsättningar, samt uppskjuten skatteskuld

# Kommentarer till den finansiella utvecklingen

## Finansiell information per affärssegment, IFRS – Global Health Partner Plc

	Jan-juni 2008 (MSEK)	Jan-juni 2007 (MSEK)	Jan-juni 2008 (MGBP)	Jan-juni 2007 (MGBP)	2007 (MGBP)	2006 (MGBP)
<b>Omsättning</b>						
Spine	93,4	59,8	7,7	4,4	9,8	3,7
Dental	33,7	20,7	2,8	1,5	2,6	1,2
Orthopaedic	52,6	51,0	4,3	3,7	6,9	0,8
Obesity	15,0	7,6	1,3	0,6	1,2	–
Koncernen <sup>1)</sup>	–	0,4	–	0,0	–	–
<b>Summa</b>	<b>194,7</b>	<b>139,5</b>	<b>16,1</b>	<b>10,2</b>	<b>20,5</b>	<b>5,7</b>
<b>Rörelsebidrag segment</b>						
Spine	19,1	8,5	1,6	0,6	1,2	0,8
Dental	5,1	5,1	0,4	0,4	0,5	0,3
Orthopaedic	2,5	–1,2	0,2	–0,1	–0,1	–0,1
Obesity	–0,2	2,1	0,0	0,2	0,2	–
<b>Summa</b>	<b>26,5</b>	<b>14,5</b>	<b>2,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,8</b>	<b>1,0</b>
<b>Koncerngemensamma kostnader<sup>2)</sup></b>	<b>–22,9</b>	<b>–20,0</b>	<b>–1,9</b>	<b>–1,5</b>	<b>–3,0</b>	<b>–1,3</b>
<b>Rörelseresultat</b>	<b>3,6</b>	<b>–5,5</b>	<b>0,3</b>	<b>–0,4</b>	<b>–1,2</b>	<b>–0,3</b>

<sup>1)</sup> Extraordinär omsättning från ett konsultuppdrag i GHP Ltd.

<sup>2)</sup> Koncerngemensamma kostnader är den del av de centrala kostnader som inte har blivit allokaterade till någon Service Line.

Segmentsomsättning och segmentsbidrag redovisas efter allokering av kostnaden för Service Line-specifika personal- och projektkostnader men exklusive kostnaderna för centrala funktioner och affärsutveckling som avser koncernen i sin helhet. Efterhand som bolagets Service Lines utvecklas kan en större allokering till respektive segment bli aktuell.

## JÄMFÖRELSE MELLAN FÖRSTA HALVÅRET 2008 OCH FÖRSTA HALVÅRET 2007

GHP befinner sig för närvarande i en stark tillväxtfas (58 procent högre omsättning under första halvåret 2008 jämfört med samma period 2007 eller 40 procent justerat för valutakursförändringar). Av ökningen på 40 procent är 21 procent relaterade till nystart av verksamheter, 10 procent till organisk tillväxt och 9 procent relaterade till förvärv. Omsättningen och lönsamheten vid GHP:s kliniker utvecklas överlag positivt. Till följd av den starka tillväxten och karaktären på GHP:s organiska och förvärvsbaserade tillväxtstrategi, är några kommentarer som förtydligar GHP:s nuvarande lönsamhet nödvändiga.

Sammantaget uppvisar segmenten en stark lönsamhet (en rörelsemarginal på 14 procent för första halvåret 2008 före ej allokaterade centrala kostnader) trots att några av klinikerna startade sina verksamheter under 2007 och 2008 och trots att projektutvecklingskostnader hänförliga till Service Lines sänkte rörelsemarginalen i de berörda segmenten. I de totala centrala kostnaderna för första halvåret 2008 ingår 0,2 MGBP för flytten av noteringsplats från AIM till OMX Nordiska Börs

Stockholm. Av återstående belopp avser cirka en tredjedel koncerngemensamma och administrativa kostnader och cirka två tredjedelar kostnader för att utveckla verksamheten inom valda Service Lines samt att analysera och söka efter investeringsmöjligheter i linje med GHP:s strategi. Den nuvarande verksamheten visar följaktligen lönsamhet redan i dagsläget (total rörelsemarginal för segmenten exklusive koncerngemensamma kostnader).

### Omsättning

GHP:s omsättning ökade med totalt 58 procent under första halvåret 2008 jämfört med samma period 2007 (40 procent justerat för valutakursförändringar). Samtliga Service Lines, men särskilt Spine, Dental och Obesity, ökade sin omsättning mellan dessa perioder.

### Spine

Spines omsättning för perioden uppgick till 7,7 MGBP (4,4 MGBP), vilket är en kraftig ökning. Den främsta orsaken är att Spine Center Göteborg bidragit med ett fullt halvår med god utveckling. Jämförelseperioden omfattade endast första verksamhetsmånaden efter starten den 1 juni 2007.

Stockholm Spine Center (SSC), GHP:s största klinik och första förvärv, har också gått bra med höga operationsvolymen under perioden. En nyligen renoverad tredje operationssal har bidragit till kapacitetsökningen. SSC har fått viktiga avtal med Stockholms läns landsting förlängda fram till den 31 december

2009. Avtalen gäller kirurgi och rehabilitering och kliniken har även tilldelats ett extra vårdavtal under perioden.

Spine Center Göteborg, som nu är fast etablerat i Högsbo, fortsatte att gå bra och remissvolymerna ökade. Sex månaders verksamhet under första halvåret 2008 jämfört med en månad i jämförelseperioden har naturligtvis lett till ett avsevärt högre bidrag till Spines omsättning, men förbättringen beror även på ökade volymnivåer och marginaler till följd av personalens intensiva arbete och effektivitet.

#### **Dental**

Segmentets omsättning för perioden uppgick till 2,8 MGBP (1,5 MGBP) och påverkades positivt av tre månaders bidrag från SFDI och etableringen av kliniken i Norrköping i december 2007. Specialistklinikerna vid Sophiahemmet och Söderkliniken (NDIC) har dock haft en sämre omsättningsutveckling jämfört med samma period 2007. Detta beror främst på lägre operationsvolymmer eftersom patienterna avvaktar förändringar i ersättningsreglerna.

#### **Orthopaedics**

Omsättningen för perioden uppgick till 4,3 MGBP vilket är en ökning jämfört med 2007 (3,7 MGBP), främst till följd av en positiv utveckling vid Stockholm Specialistvård (Orthocenter Stockholm, SSV). Orthocenter Göteborg öppnade sin nya klinik i Annedal under perioden och håller på att bygga upp sina volymer igen efter flytten till nya lokaler.

#### **Obesity**

Omsättningen för perioden uppgick till 1,3 MGBP (0,6 MGBP). Till detta bidrog en hel verksamhetsperiod vid Vitakliniken, som förvärvades i februari 2007, men också högre operationsvolymmer.

#### **Rörelseresultat**

Totalt rörelsebidrag från segmenten ökade med 100 procent till 2,2 MGBP under första halvåret 2008 jämfört med samma period 2007. Rörelseresultatet, netto efter koncerngemensamma kostnader, om 1,9 MGBP, vilket inkluderar kostnader för den centrala ledningsgruppen under perioden. Ledningsgruppen övervakar den dagliga verksamheten och driver verksamhetens utveckling och koncernens expansion enligt den fastställda strategin. GHP uppskattar att ungefär två tredjedelar av de centrala kostnaderna avser utveckling av ny verksamhet inom valda Service Lines samt analyser och sökning efter andra affärsmöjligheter inför eventuella framtida investeringar. I de centrala kostnaderna för perioden ingår även kostnader för utredning och förberedelse av flytten av noteringsplats från AIM till OMX Nordiska Börs Stockholm (0,2 MGBP).

#### **Spine**

Spine ökade sitt rörelseresultat till 1,6 MGBP (0,6 MGBP). Spine Center Göteborg har bidragit väsentligt till ökningen eftersom verksamhet bedrivits under hela första halvåret 2008 jämfört med bara en månad under jämförelseperioden. Den delägda norska kliniken, VOS, påverkades av lägre priser under perioden. Spine har också nödvändig storlek och volym för att bära vissa Service Line-specifika utvecklingskostnader utan att det ska få en väsentlig effekt på rörelsebidrag från segmenten.

#### **Dental**

Dentals rörelseresultat uppgick till 0,4 MGBP jämfört med 0,4 MGBP 2007, med ett visst bidrag från förvärvet av Oradent i april 2008. På grund av lägre operationsvolymmer medan patienterna avvaktar ändrade ersättningsregler, har specialistklinikerna vid Sophiahemmet och Söderkliniken (NDIC) upplevt en försämring av lönsamheten jämfört med samma period 2007.

#### **Orthopaedics**

Service Line Orthopaedics ökade sitt rörelseresultat till 0,2 MGBP (förlust 0,1 MGBP). SSV-kliniken har haft stor efterfrågan på sina tjänster från Karolinska Sjukhuset och är lönsamt på en konkurrensutsatt marknad.

#### **Obesity**

Rörelseresultatet var 0,0 MGBP (vinst 0,2 MGBP) till följd av höga utvecklingskostnader för segmentet. Vitakliniken vid Sophiahemmet har utvecklats väl.

#### **Periodens kassaflöde**

Periodens förändring av kassa och likvida medel var en nettominskning på 3,4 MGBP jämfört med en nettoökning under samma period 2007 på 9,4 MGBP.

Nettokassaflödet från den löpande verksamheten uppgick till 0,4 MGBP under perioden jämfört med samma period 2007 då denna uppgick till -0,4 MGBP användes i den löpande verksamheten. Ökningen beror främst på rörelseresultatet om 0,3 MGBP under första halvåret 2008 jämfört med ett negativt rörelseresultat om 0,4 MGBP samma period 2007.

Nettokassaflödet från investeringsverksamheten var -4,9 MGBP första halvåret 2008 och -1,8 MGBP första halvåret 2007. Investeringarna utgörs främst av förvärv av dotterbolag, etablering av nya kliniker och expansion av befintliga kliniker.

Nettokassaflödet från finansieringsverksamheten i perioden var 0,9 MGBP (11,7 MGBP), och utgörs huvudsakligen av utnyttjad förvärvskredit minus eventuella amorteringar på befintliga banklån. Kassaflödet från finansieringsverksamheten under samma period 2007 är i första hand hänförlig till en nyemission (netto efter kostnader) om 12,2 MGBP.

### Balansräkning

Koncernens konsoliderade totala tillgångar per den 30 juni 2008 uppgick till 64,6 MGBP (53,2 MGBP), konsoliderade nettotillgångar uppgick till 39,5 MGBP (35,2 MGBP), inklusive goodwill på 34,0 MGBP (24,5 MGBP) hänförlig till koncernens förvärv av vårdverksamheter och ett managementbolag.

Likvida medel uppgick den 30 juni 2008 till 14,6 MGBP (22,0 MGBP) och den externa upplåningen för att finansiera förvärv, huvudsakligen med förvärvade rörelsers kassaflöden som säkerhet, var 16,7 MGBP (13,6 MGBP), inklusive konvertibla skuldebrev på 2,4 MGBP (2,2 MGBP).

### JÄMFÖRELSE MELLAN 2007 OCH 2006

GHP:s första fullständiga verksamhetsår, 2007, har på många vis haft karaktären av en uppstartsperiod med endast 4–5 månaders verksamhet under 2006 och med ett antal stora förvärv under året.

### Omsättning

Spines totala omsättning för 2007 var 9,8 MGBP. Dentals totala omsättning för året var 2,5 MGBP inklusive Nordic Dental Implants Clinics (NDIC), med sina två Stockholmsbaserade kliniker varav den mindre av klinikerna påverkats negativt av en brand under 2007. Orthopaedics totala omsättning för 2007 uppgick till 6,9 MGBP, vilket låg i nivå med förväntningarna. Även Obesity totala omsättning på 1,2 MGBP motsvarade förväntningarna.

### Rörelseresultat

Rörelseförlusten för året var 1,2 MGBP netto efter centrala kostnader på 3,0 MGBP. Förlusten för 2006 var 0,3 MGBP netto efter centrala kostnader på 1,3 MGBP.

Spine redovisade en fortsatt hög lönsamhet och bidrog med 12 procent rörelsemarginal under perioden, inklusive uppstartkostnader. Rörelseresultatet för Dental var 0,5 MGBP, och marginalen minskade på grund av startkostnader för kliniken i Leeds och förvärvet av tillgångarna i Norrköpingskliniken. Rörelseresultatet förbättrades också av Obesity som bidrog med 0,2 MGBP. Orthopaedics totala rörelseförlust var emellertid 0,1 MGBP.

### Årets kassaflöde

Årets förändring av kassa och likvida medel var en nettoökning med 5,2 MGBP jämfört med 9,1 MGBP under 2006.

Kassaflödet från den löpande verksamheten uppgick 2007 till -1,3 MGBP jämfört med -1,1 MGBP 2006. Minskningen av kassaflödet beror främst på ökad rörelseförlust under 2007.

Nettokassaflödet från investeringsverksamheten var något högre under 2007 -4,4 MGBP jämfört med 2006 -3,5 MGBP, främst till följd av ett stort antal förvärv och investeringar i kliniker under 2007. Verksamhet bedrevs endast 4,5 månader under 2006.

Nettokassaflödet från finansieringsverksamheten i perioden var 10,9 MGBP (13,6 MGBP), huvudsakligen hänförligt till en nyemission (netto efter kostnader) på 12,2 MGBP och utnytt-

jande av förvärvskrediter minus amorteringar på befintliga banklån. Kassaflödet från finansieringsverksamheten under 2006 hade en liknande fördelning med en nyemission och utnyttjade förvärvskrediter minus amorteringar på banklån.

### Balansräkning

Koncernens totala konsoliderade tillgångar per den 31 december 2007 uppgick till 55,6 MGBP (40,3 MGBP), konsoliderade nettoomsättningstillgångar (omsättningstillgångar minus kortfristiga skulder) uppgick till 18,3 MGBP (11,0 MGBP) och nettotillgångar uppgick till 36,5 MGBP (22,8 MGBP) inklusive goodwill på 28,0 MGBP (22,6 MGBP) hänförlig till koncernens förvärv av specialistvårdverksamheter. Koncernen stärkte sin balansräkning under året och hade vid årets slut likvida medel på 18,0 MGBP. Extern förvärvsfinansiering uppgick till 14,3 MGBP (13,9 MGBP), inklusive konvertibla skuldebrev på 2,3 MGBP (2,1 MGBP). Låneskulden på koncernnivå utgjorde 26 procent av GHP:s totala tillgångar. Upplåningen består främst av fristående förvärvskrediter med kassaflöden i de förvärvade verksamheterna som säkerhet.

### INTÄKTSSTRUKTUR

GHP:s omsättning härrör i första hand från behandlingar av patienter vid någon av GHP:s kliniker. Intäktsstrukturen är en kombination av intäkter från offentliga och privata kunder. Vården till privatpersoner är momsfri och följaktligen har inte moms lagts till intäkterna.

### Offentliga avtalskunder och intäktsflöden

Majoriteten av GHP:s intäkter (cirka 65 procent) härrör från offentligt finansierade behandlingar av patienter vid någon av GHP-klinikerna. De vanligaste offentliga finansörerna av GHP:s patientbehandlingar, och som därmed kan betraktas som GHP:s faktiska betalande kunder, är antingen landstingen eller andra offentliga myndigheter såsom Försäkringskassan eller motsvarande.

För ytterligare analys av respektive segments intäktsstruktur, se avsnittet "Kund och intäktsmodell".

### Privata kunder och intäktsflöden

Merparten av GHP:s verksamhet och patientbehandlingar finansieras av den offentliga sektorn, men andelen som finansieras av försäkringsbolag och privatpersoner är inte obetydlig. För ytterligare analys av respektive segments intäktsstruktur, se avsnittet "Kund och intäktsmodell".

### KOSTNADSSTRUKTUR

#### Personalkostnader

Personalkostnader omfattar löner och andra personalförmåner och är den enskilt största kostnadsposten i koncernens resultaträkning. Koncernens totala personalkostnader för första halvåret 2008 uppgick till 48 procent av omsättningen, vilket är en minskning från 54 procent samma period 2007. Personalkostnaderna inkluderar kostnaderna för den centrala ledningen och ett centralt affärsutvecklingsteam.

### Material och förbrukningsvaror

De stora delposterna i kostnaden för material och förbrukningsvaror är implantat och andra medicinska förbrukningsvaror. Material och förbrukningsvaror uppgick till 26 procent av omsättningen för första halvåret 2008, vilket är oförändrat mot samma period i fjol.

### Centrala kostnader

Centrala kostnader utgör ingen enskild post i koncernredovisningen, men är ändå en viktig faktor i GHP:s affärsmodell. Centrala kostnader omfattar kostnader för koncernledningen som utövar tillsyn över den dagliga verksamheten och driver verksamhetens utveckling och expansion enligt den fastställda strategin. Centrala kostnader består av en mix av personal- och hyreskostnader samt projektkostnader för affärsutveckling. Eventuella kostnader för tjänster till enskilda kliniker faktureras berörda kliniker enligt affärsmässiga grunder och ingår således inte i de centrala kostnaderna. Hittills har sådana tjänster tillhandahållit endast i begränsad utsträckning eftersom fokus från GHP har varit, och kommer att vara, på att utveckla nya affärer.

### MINORITETSINTRESSEN

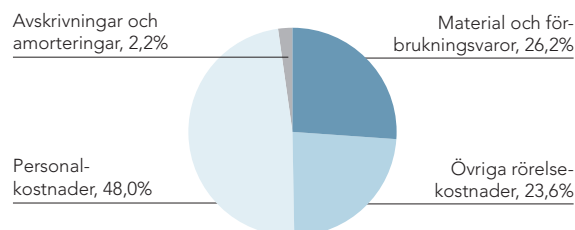
GHP:s omsättning och rörelseresultat härrör från behandlingar av patienter vid enskilda GHP-kliniker. GHP:s ägarstruktur i dessa kliniker bygger på idén om vinstdelning med enskilda medicinska entreprenörer, vilket vanligen sker i form av aktieäggande. Följaktligen måste hänsyn tas till minoritetsandelar. Konsoliderad omsättning och konsoliderat rörelseresultat som redovisas ovan är högre än den faktiska omsättningen och det faktiska resultatet hänförliga till GHP AB:s aktieägare eftersom minoritetsägarna har rätt till sin del av de uppnådda resultaten. Då den framtida ägarstrukturen skulle kunna komma att ändras till följd av viss succession av läkare, vilket medför utköp av dessa, kan även minoritetsandelen förändras.

### HALVÅRSVIS UTVECKLING OCH SÄSONGSVARIATIONER

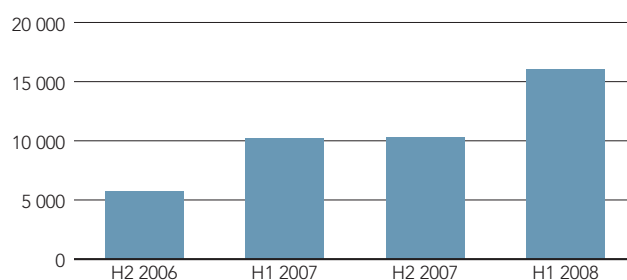
Bolagets expansion har varit mycket omfattande sedan börsnoteringen på AIM i augusti 2006. GHP:s verksamhet påverkas av stora säsongsvariationer och det andra halvåret är normalt svagare än det första. När det gäller enskilda kvartal under andra halvåret är det tredje kvartalet som skiljer sig mest eftersom de flesta kliniker stänger under juli och delar av augusti. Detta har en betydande effekt på det finansiella resultatet under detta kvartal.

Rörelseresultatet före centrala kostnader har utvecklats positivt sedan GHP:s notering 2006. Rörelseresultatet påverkas dock, precis som nettoomsättningen, av säsongsvariationer. Det är särskilt tredje kvartalet som är svagt på grund av att kliniker stänger under juli och delar av augusti. Säsongseffekten på rörelseresultatet efter centrala kostnader är också stor eftersom kostnaderna för affärsutveckling och koncernadministration inte påverkas av säsongsvariationer i samma utsträckning.

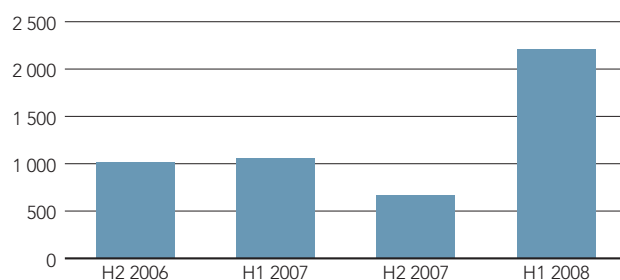
Kostnadsstruktur jan-juni 2008



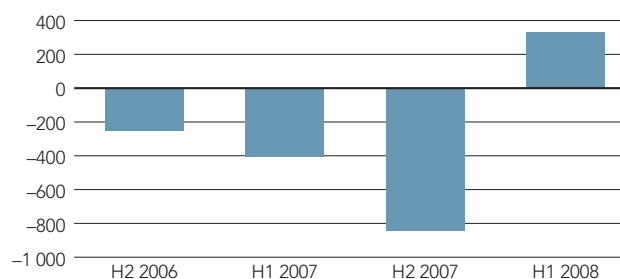
Utveckling av nettoomsättningen per halvår, TGBP



Utveckling av rörelseresultat före centrala kostnader per halvår, TGBP



Utveckling av rörelseresultat efter centrala kostnader per halvår, TGBP





### KÄNSLIGHETSANALYS

I nedanstående tabell redovisas de isolerade effekterna på GHP:s resultat före skatt för år 2008 vid förändringar av de viktigaste resultatpåverkande faktorerna. Beräkningen nedan är ett räkneexempel för att beskriva potentiella effekter om dessa faktorer skulle ändras.

Faktor	Förändring	Uppskattad effekt på resultat före skatt
Omsättningsökning	+/-5%	+/-2,7 MSEK
Förändring i bruttomarginal	+/-1%	+/-4,0 MSEK
Förändring i lönekostnader	+/-5%	-/+11,6 MSEK
Förändring i centrala kostnader	+/-5%	-/+2,0 MSEK
Förändring i rörelseresultat	+/-1%	+/-7,9 MSEK
Förändring i räntenivå	+/-1%	-/+1,7 MSEK

### FRAMTIDSUTSIKTER

Mot bakgrund av att bolaget, under sin korta verksamhetstid om snart två år, varit framgångsrikt i sin expansion i ett relativt gynnsamt konjunkturläge i Sverige och Skandinavien kommer GHP att fortsätta fokusera på att utveckla verksamheten inom valda kliniska områden – Spine, Dental, Orthopaedics och Obesity – på dessa geografiska marknader. Dessa Service Lines erbjuder konkreta tillväxtpotentialer och goda marginaler som förstärks av hög kirurgisk kompetens och en standardiserad vårdmodell. Möjligheter att använda modellen på internationella marknader kommer säkerligen att uppstå de kommande månaderna och åren, men får inte avleda uppmärksamheten från GHP:s primära fokus för den närmaste tiden, nämligen att utveckla ett nätverk av specialister och högproduktiva kliniker i Sverige och Skandinavien. GHP ser fortsatt utmärkta möjligheter för tillväxt och långsiktigt hållbara marginaler på de här

marknaderna parallellt med att bolaget bygger upp sitt anseende baserat på förstklassig kirurgi och effektivitet.

GHP:s utvecklingsplaner för verksamheten innebär också att koncernens projektkostnader kommer att öka betydligt den kommande tiden. Utvecklingsprojekt kan i inledningsfasen få stora effekter på koncernens finansiella utveckling. GHP kommer även att belastas med engångskostnader på grund av bytet av noteringsplats från AIM till OMX Nordiska Börs Stockholm. I tillägg till säsongsvariationerna kan detta medföra att det kortsiktiga finansiella resultatet, trots lönsamma och effektiva kliniker, kan komma att variera mellan olika perioder den närmaste tiden.

### VÄSENTLIGA HÄNDELSER EFTER FÖREGÅENDE DELÅRSRAPPORT

I juli tecknade GHP ett tioårigt hyresavtal avseende lokaler i Köpenhamn. Lokalerna skall skräddarsys för GHP:s verksamhet och det totala åtagandet enligt avtalet uppgår till 28 MSEK.

GHP:s styrelse meddelade den 7 juli 2008 att de beslutat att rekommendera förslaget om förvärv av samtliga utestående aktier samt utestående aktiekapital genom ett nyligen bildat svenskt bolag (vid namn GHP AB), på villkoren en GHP AB aktie för en GHP Plc aktie. Förvärvet kommer att ske genom ett så kallat Scheme of Arrangement inom ramen för kapitel 26 i "UK Companies Act 2006". (Se vidare "Förvärv av GHP Plc".)

Den 16 september 2008 emitterades 3 370 586 aktier i GHP till följd av konvertering av konvertibla förlagslån. Värdet av de konvertibla förlagslånen uppgick till 2 375 000 GBP vid konverteringsdatumet och lånet konverterades till aktier i GHP till kursen 0,75 GBP (se även s. 57 "konvertibla förlagslån"). Antal emitterade aktier i GHP ökades genom konverteringen till totalt 59 516 074 aktier.

# Eget kapital, skuldsättning och annan finansiell information

## EGET KAPITAL OCH SKULDSÄTTNING

Nedanstående tabell visar koncernens kapitalisering per den 30 juni 2008, faktiskt och justerat för Erbjudandet. Justeringar för Erbjudandet har gjorts förutsatt full anslutning till Erbjudandet och ett försäljningspris på 14,5 (motsvarande mitten av prisintervallet). Då emittenten per 31 augusti 2008 endast innehåller ett banktillgodohavande och ett aktiekapital på 500 000 SEK, återges nedan därför koncernens finansiella ställning.

Global Health Partner Plc <sup>1)</sup>	30 juni 2008			
	Faktiskt GBPm	Justerad för Erbjudandet GBPm	Faktiskt SEKm	Justerad för Erbjudandet SEKm
<b>Summa kortfristiga skulder</b>	<b>11,6</b>	<b>11,6</b>	<b>138,2</b>	<b>138,2</b>
Mot garanti eller borgen				
Mot säkerhet	4,3	4,3	51,2	51,2
Utan garanti/borgen eller säkerhet	7,3	7,3	87,0	87,0
<b>Summa långfristiga skulder</b>	<b>13,4</b>	<b>13,4</b>	<b>159,6</b>	<b>159,6</b>
Mot garanti eller borgen				
Mot säkerhet	9,9	9,9	117,9	117,9
Utan garanti/borgen eller säkerhet	3,5	3,5	41,7	41,7
<b>Eget kapital<sup>4)</sup></b>				
Aktiekapital	27,9	28,4	332,9	338,2 <sup>2)</sup>
Övrigt bundet eget kapital	9,4	9,4	112,4	112,4
Fritt eget kapital	0,3	5,1	3,9	60,4 <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> För läsarens bekvämlighet har översättningar till MSEK gjorts för den finansiella information som upprättats i GBP för perioderna januari–juni 2008. Omräkningen av balansräkningen baseras på kursen per 30 juni 2008, 11,91 SEK/GBP.

<sup>2)</sup> 341,2 MSEK om den i fotnot 2 på sidan 10 angivna möjligheten att utöka erbjudandet utnyttjas.

<sup>3)</sup> 100,9 MSEK om den i fotnot 2 på sidan 10 angivna möjligheten att utöka erbjudandet utnyttjas.

<sup>4)</sup> I GHP AB är aktiens kvotvärde 1 krona, vilket innebär att det redovisade aktiekapitalet är lägre än i GHP Plc, och kommer att motsvara 64,8 MSEK efter Erbjudandet (se vidare avsnitt "Aktiekapital och ägarförhållanden/aktiekapitalets utveckling"). En betydande del av aktiekapitalet i GHP Plc kommer därmed att redovisas som fritt eget kapital i GHP AB.

## NETTOSKULDSÄTTNING

Nedanstående tabell visar koncernens nettoskuldsättning per den 30 juni 2008, faktiskt och justerat för Erbjudandet. Justeringar för Erbjudandet har gjorts förutsatt full anslutning till Erbjudandet och ett försäljningspris på 14,5 (motsvarande mitten av prisintervallet). Då emittenten per 31 augusti 2008 endast innehåller ett banktillgodohavande och ett aktiekapital på 500 000 SEK, återges nedan därför koncernens finansiella ställning.

Den 30 juni 2008 hade GHP utestående konvertibla förlagslån om 2,4 MGBP. De konvertibla skuldebrev konverterades den 16 september 2008 till 3 370 586 aktier i GHP (se även sida 57 "konvertibla förlagslån").

Global Health Partner Plc <sup>1)</sup>	30 juni 2008			
	Faktiskt GBPm	Justerad för Erbjudandet GBPm	Faktiskt SEKm	Justerad för Erbjudandet SEKm
(A) Kassa	14,6	21,1	173,9	235,7
(B) Andra likvida medel	–	–	–	–
(C) Kortfristiga finansiella placeringar	–	–	–	–
<b>(D) Likviditet (A)+(B)+(C)</b>	<b>14,6</b>	<b>21,1</b>	<b>173,9</b>	<b>235,7</b>
<b>(E) Kortfristiga finansiella fordringar</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>
(F) Kortfristiga banklån	1,9	1,9	22,6	22,6
(L) Utestående konvertibelt förlagslån	2,4	2,4	28,6	28,6
(H) Övriga kortfristiga finansiella skulder				
<b>(I) Kortfristig finansiella skulder (F)+(H)+(L)</b>	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>	<b>51,2</b>	<b>51,2</b>
<b>(J) Kortfristig finansiell nettoskuldsättning (I)–(E)–(D)</b>	<b>–10,3</b>	<b>–16,8</b>	<b>–122,7</b>	<b>–184,5</b>
(K) Långfristiga banklån	12,4	12,4	147,7	147,7
<b>(N) Långfristig finansiell nettoskuldsättning (K)</b>	<b>12,4</b>	<b>12,4</b>	<b>147,7</b>	<b>147,7</b>
<b>(O) Finansiell nettoskuldsättning (J)+(N)</b>	<b>2,1</b>	<b>–4,4</b>	<b>25,0</b>	<b>–36,8</b>

<sup>1)</sup> För läsarens bekvämlighet har översättningar till MSEK gjorts för den finansiella information som upprättats i GBP för perioderna januari–juni 2008. Omräkningen av balansräkningen baseras på kursen per 30 juni 2008, 11,91 SEK/GBP.

### REDOGÖRELSE FÖR RÖRELSEKAPITAL

GHP:s rörelsekapitalbehov är främst hänförlig till ökade kundfordringar och lager. Dessutom är ersättningscykler, främst enligt avtal med landsting, en omständighet som medför att det finns ökat behov av rörelsekapital under vissa perioder efter semesterperioderna då de flesta av de kliniker är helt eller delvis stängda. GHP bedömer att man på ett tillfredställande sätt säkerställt behovet av rörelsekapital under överskådlig framtid genom befintliga likvida medel och tillgängliga krediter från bankerna. GHP:s centrala likviditet täcker för närvarande de centrala kostnaderna och nuvarande åtaganden den närmaste 12-månadersperioden.

I vissa av GHP:s kliniker är tillgången till de underliggande kassaflöden begränsade av låneåtaganden till tredje part. Detta är dock (i) en fråga om förhandling vid varje enskilt tillfälle samt (ii) om, begränsad tillgång gavs till dessa kassaflöden, skulle detta inte påverka GHP:s kapitalbehov de kommande 12 månaderna.

### FINANSPOLICY

#### Valutarisk

I slutet av perioden som slutade den 30 juni 2008 var koncernens funktionella valuta brittiska pund. En betydande del av koncernens nuvarande verksamhet bedrivs i Sverige och i svenska kronor. Det redovisade värdet av koncernens nettoinvesteringar i dotterbolag och intäkter, kostnader och kassaflöden av dessa dotterbolag var föremål för risken för vinster och förluster i omräkningen från svenska kronor till brittiska pund. Koncernen har också en investering i, och har gett lån till, ett intressebolag med säte i Norge. Därför finns det också en begränsad valutariskexponering mot norska kronor. Koncernen försöker inte begränsa eller säkra effekten av denna valutaexponering. Valutaexponering hänförlig till nettotillgångarna i koncernens utländska verksamheter är huvudsakligen indirekt begränsade genom lån denominerade i de relevanta utländska valutorna.

Från den 18 september 2008, är koncernens funktionella valuta SEK. Detta medför en annan exponering för valutarisker då en stor majoritet av investeringarna kommer att vara denominerade i samma valuta som den funktionella valutan. De nuvarande investeringarna i Norge och Storbritannien, och i den mån framtida investeringar är denominerade i annan valuta än koncernens funktionella valuta, kommer dock att vara utsatta för risker för vinster och förluster i omräkningen till svenska kronor.

Per den 30 juni 2008, var kursen SEK/GBP 11,91. 5 procent förändring av växelkursen, alla övriga variabler konstanta, skulle innebära att bolagets nettotillgångar per den 30 juni 2008 förändrades med cirka 1,5 miljarder GBP.

#### Ränterisk

Ränterisker i koncernen är i huvudsak relaterade till banktillgodohavanden och exponering av lån till rörlig ränta. Risker förknippade med förändringar i räntenivåer hanteras genom att upprätthålla centrala kassatillgodohavanden motsvarande upplåningen i verksamheten och placera dessa enbart i likvida medel och kortfristiga inlåningskonton främst i GBP. Per den 30 juni 2008, 100 punkters förändring av den rörliga in och utlåningsräntan, alla övriga variabler konstanta, skulle innebära en förändring av bolagets finansnetto med cirka 0,1 miljarder GBP på helårsbasis.

#### Kreditrisk

Koncernens kreditrisker är främst relaterade till likvida medel och kundfordringar. Bolaget placerar sina likvida medel i välrenommerade finansiella institut med kreditrating och som en del av finanspolicyn begränsas exponeringen mot enskilda finansiella institut. Risken för förluster i osäkra fordringar hanteras genom kontroll av försäljningen i huvudboken. Kreditlimiter, löpande kredit utvärdering och övervakningsförfaranden används för att minimera risken för förlust. Kreditrisken bedöms också att minskas genom att koncernens största kunder i regel är offentliga organisationer.

Den 30 juni 2008 och vid tidigare bokslutstillfällen har det i tre underkoncerner förekommit brott mot kovenanter. Waivers finns utställda gällande detta och nya villkor som är bättre anpassade till den strukturen är under framtagande. Styrelsens bedömning är dock att risken för att rådande situation ska påverka framtida lånefinansiering är obefintligt.

#### Likviditetsrisk

Koncernens mål är att bibehålla en balans mellan kontinuitet och flexibilitet för finansiering med hjälp av banklån, checkräkningskrediter och leasingkontrakt.

### INVESTERINGAR

I en vidare bemärkelse kommer GHP:s huvudsakliga investeringar att vara relaterade till förvärv och start av nya kliniker. Den tidigare påverkar främst balansräkningen genom skapandet av förvärvsgoodwill och immateriella tillgångar, detta med tanke på att enskilda kliniker oftast har begränsade anläggningstillgångar. Den senare, beroende på vilken typ av verksamhet som startas (dvs. om det finns tillgång till lokaler där klinisk verksamhet kan ske), kräver ofta investeringar i fastigheter/medicinska lokaler och medicinsk utrustning. Möjligheten att bedöma investeringsbehoven till följd av av framtida förvärv och nyetableringar är begränsad dock visas nedan informationen om historiska investeringar. I förhållande till ovan nämnda investeringar är investeringarna i den centrala organisationen begränsade.

Management uppskattar att framtida beslutade klinikinvesteringar är relaterade till Spine Center Göteborgs expansion av medicinska lokaler samt investeringar i Dental Service Line. De framtida investeringarna kommer cirka att uppgå till cirka 10 MSEK.

I nuvarande förvärvade kliniker, har GHP möjlighet att köpa minoritetens aktier från den nuvarande ledningen/ägarna och minoriteten har möjlighet att sälja. Ett sådant utköp, vilket innebär att GHP blir 100 procent ägare av kliniken, kan äga rum med start under 2009. Kostnaderna för dessa investeringar kommer att bero på ett antal framtida faktorer, som marknadsvärdet av GHP, det finansiella resultatet för kliniken och kommer sannolikt att uppgå till ett icke oväsentligt belopp.

Under 2006 investerade GHP 1,2 miljoner kronor i anläggningstillgångar. Under 2007 uppgick liknande investeringar till 21,6 miljoner kronor.

Investeringar, IFRS	Jan-Jun 2008 (SEKm)	Jan-Jun 2007 (SEKm)	Jan-Jun 2008 (GBPm)	Jan-Jun 2007 (GBPm)	2007 (GBPm)	2006 (GBPm)
Investeringar i materiella anläggningstillgångar	14,5	5,5	1,2	0,1	1,6	0,1

Från 2009 införs en del förändringar inom IFRS och bland annat innebär det en del förändringar i IFRS 3:s rekommendationer gällande Rörelseförvärv. En viktig förändring är hanteringen i koncernredovisningen vid successiva förvärv (förvärv av minoriteter), då förändringar i ägande i framtiden skall redovisas direkt mot eget kapital. Detta skulle kunna påverka GHP:s balansräkning då det i ett flertal fall förekommer avtal som ger GHP och minoritetsägarna i kliniker möjligheten att förvärva respektive avyttra minoritetsandelarna. Därmed skulle detta kunna påverka GHP:s finansiella nyckeltal. Även det faktum att det från 1 juli 2009 enligt IFRS inte längre kommer att vara tillåtet att aktivera förvärvskostnader kommer att påverka GHP:s resultaträkning i varierande omfattning beroende på förvärvsintensiteten i koncernen framöver.

## FÖRVÄRV

### Förvärv av Stockholm Spine Nya Holding AB

Den 16 augusti 2006, förvärvade Koncernen 90,1 procent av Stockholm Spine Nya Holding AB och dess dotterbolag (Stockholm Spine), en specialistklinik belägen i Stockholm. Förvärvet finansierades genom emission av 3 375 000 aktier till 60 pence styck, 2 375 000 konvertibla skuldebrev på 1 GBP vardera, kontant med cirka 2,8 MGBP och upptagande av extern förvärvsfinansiering. En tilläggsköpeskilling kan betalas ut när det är praktiskt möjligt efter utgången av 2008 i antingen kontanter eller aktier om vissa villkor, vid den tiden, är uppfyllda.

Var och en av minoritetsaktieägarna och GHP har rätt att kräva av den andra att köpa eller sälja respektive utestående andelar vid olika tillfällen efter juli 2009. Utköpet betalas antingen med likvida medel eller med aktier och är baserat på en för tidpunkten bestämd värderingsmodell.

### Förvärv av Nordic Dental Holding AB

Den 5 september 2006 förvärvade GHP 51 procent av Nordic Dental Holding AB och dess dotterbolag, en specialistklinik inom tandimplantat belägen i Stockholm. Förvärvet finansierades med hjälp av en emission av 3 200 000 aktier till 60 pence styck och upptagande av extern förvärvsfinansiering. Uppskjutten betalning kan betalas i september 2009 i antingen kontanter eller aktier om vissa villkor, vid den tiden, är uppfyllda.

Var och en av minoritetsaktieägarna och GHP har rätt att kräva av den andra att köpa eller sälja respektive utestående andelar vid olika tillfällen efter juli 2009. Utköpet betalas antingen med likvida medel eller med aktier och är baserat på en för tidpunkten bestämd värderingsmodell.

### Förvärv av Gothenburg Medical Center AB

Den 29 september 2006, förvärvade GHP hela aktiekapitalet i Gothenburg Medical Center AB, en specialiserad ortopedisk idrottsmedicinsk klinik i Göteborg, Sverige. Förvärvet finansierades genom en kontant betalning om cirka 1,6 MGBP och upptagande av extern förvärvsfinansiering.

### Förvärv av Stockholms Specialistvård AB (Orthocenter Stockholm)

Den 12 januari 2007 förvärvade koncernen 88 procent av Stockholms Specialistvård AB, en ortopedisk klinik belägen i Stockholm. Förvärvet av Stockholms Specialistvård AB finansierades med hjälp av 1,0 MGBP i likvida medel. Den 29 november 2007 användes 9,43 procent av aktierna i Stockholms Specialistvård AB för att förvärva Sabbatskliniken AB. Den förvärvade verksamheten bidrog med intäkter om 3 440 000 GBP samt en nettovinst på 102 000 GBP till koncernen för perioden den 12 januari 2007–31 december 2007.

Var och en av minoritetsaktieägarna och GHP har rätt att kräva av den andra att köpa eller sälja respektive utestående andelar vid olika tillfällen efter januari 2009. Utköpet betalas antingen med likvida medel eller med aktier och är baserat på en för tidpunkten bestämd värderingsmodell.

### Vita Bariatric Clinics Stockholm Holding AB (tidigare Obesity Stockholm AB)

Den 15 februari 2007 förvärvade koncernen 65 procent av Vita Bariatric Clinics Stockholm Holding AB med dess helägda dotterbolag Vita Bariatric Clinics Stockholm AB, en privat fetmaklinik belägen i Stockholm. Förvärvet finansierades genom emission av 328 829 aktier med ett värde av 130 pence per styck.

Den förvärvade verksamheten bidrog med intäkter på 1 201 000 GBP samt en nettovinst på 98 000 GBP till koncernen för perioden 15 februari 2007– 31 december 2007.

Vita Bariatric Clinics Stockholm AB – Var och en av minoritetsaktieägarna och GHP har rätt att kräva av den andra att köpa eller sälja respektive utestående andelar vid olika tillfällen efter januari 2012. Utköpet betalas antingen med likvida medel eller med aktier och är baserat på en för tidpunkten bestämd värderingsmodell.

### **Förvärv av Leif Swärd Ortopedi AB**

Den 23 april 2007 förvärvade koncernen hela aktiekapitalet i Leif Swärd Ortopedi AB (IFK-kliniken), en privat idrottsmedicinsk klinik belägen i Göteborg, Sverige. Förvärvet finansierades med likvida medel om cirka 1,1 MGBP och emission av aktier i koncernens dotterbolag Gothenburg Medical Center AB (GMC) till ett värde av cirka 1,0 MGBP, vilket innebär en 28 procent minoritetspost i GMC. Leif Swärd Ortopedi AB fusionerades med GMC den 28 december 2007. Den förvärvade verksamheten bidrog med intäkter på 1 010 000 GBP. Nettovinsten till koncernen blev 36 000 GBP för perioden den 23 april 2007–31 december 2007.

Var och en av minoritetsaktieägarna i AB (den legala enheten efter sammanslagningen mellan Leif Swärd Ortopedi AB och Göteborg Medical Center AB) och GHP har rätt att kräva av

den andra att köpa eller sälja respektive utestående andelar vid olika tidpunkter efter december 2011. Utköpet betalas antingen med likvida medel eller med aktier och är baserat på en för tidpunkten bestämd värderingsmodell.

### **GHP Spine Centre Göteborg AB**

I juni 2007 startade GHP tillsammans med klinikerna, som äger 20 procent, Spine-kliniken belägen i Göteborg, Sverige.

Var och en av minoritetsaktieägarna och GHP har rätt att kräva av den andra att köpa eller sälja respektive utestående andelar vid olika tillfällen efter januari 2012. Utköpet betalas antingen med likvida medel eller med aktier och är baserat på en för tidpunkten bestämd värderingsmodell.

### **Förvärv av Oradent AB**

Den 16 april 2008, effektivt från den 1 april 2008, förvärvade GHP 100 procent av Oradent AB (specialistklinik för dentala implantat). Förvärvet har finansierats genom en emission av 1 444 000 aktier till 122 pence styck och cirka 3,6 MGBP i kontanter. Den förvärvade verksamheten bidrog till koncernens resultat för perioden från den 1 april 2008–30 juni 2008 med 1,1 MGBP av intäkterna och 0,2 MGBP av nettovinsten. En av säljarna har rätt till ytterligare ersättning under vissa specifika omständigheter.



# Förvärv av GHP Plc

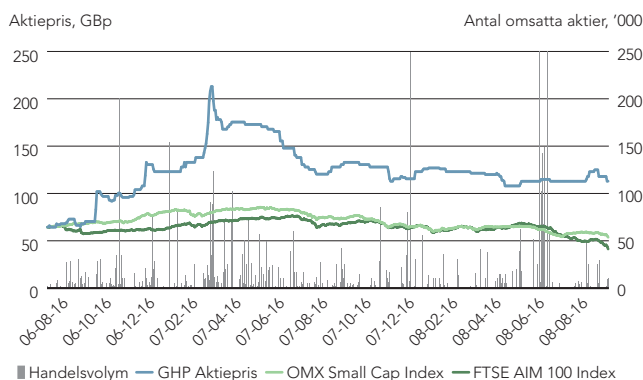
## BAKGRUND

GHP Plc bildades den 27 juni 2006 i Storbritannien och noterades på AIM-marknaden på London Stock Exchange den 16 augusti 2006, efter en placering till engelska, svenska och internationella investerare, med ett initialt marknadsvärde om 23,1 MGBP.

Sedan noteringen till AIM har GHP Plc utnyttjat sin marknadsnotering till att genomföra en förvävsstrategi. GHP Plc har investerat i förvärv av etablerade företag och nystartade kliniker i de utvalda kliniska områdena ryggkirurgi och ryggrehabilitering, specialiststandvård, behandling mot fetma med fokus på kirurgiska ingrepp samt ortopedi och idrottsmedicin, i syfte att skapa Service Lines inom varje område med hjälp av en standardiserad servicemodell.

Handelsvolymens och aktiekursens utveckling i GHP sedan listningen på AIM visas i diagrammet nedan. Jämfört med AIM FTSE 100 index och OMX Small Cap index, har GHP:s aktiekurs utvecklats bättre än båda index, med en positiv aktiekursutveckling på cirka 73 procent sedan listningen, medan jämförelseindex visar negativ utveckling på cirka 35 och 16 procent för respektive index för samma tidsperiod. Sedan noteringen på AIM har likviditeten som procent av utestående aktier varit cirka 20 procent på årsbasis. Det senaste året har motsvarande likviditet uppgått till cirka 21 procent och sedan offentliggörandet av flytten har motsvarande likviditet varit lägre. Vilket bedöms som lågt i förhållande till genomsnittet för bolag noterade på OMX Nordiska Börs Stockholm.

Utveckling av GHP Plc aktiepris och handelsvolym sedan börsnoteringen på AIM



## TRANSAKTIONEN

GHP:s styrelse meddelade den 7 juli 2008 att de beslutat att rekommendera förslaget om förvärv av samtliga utestående aktier i GHP Plc av ett nybildat svenskt bolag (vid namn GHP AB), på villkoren en GHP AB aktie för en GHP Plc aktie. Förvärvet

avsågs genomföras genom ett så kallat Scheme of Arrangement inom ramen för kapitel 26 i "UK Companies Act 2006", vilket krävde godkännande av GHP Plc:s aktieägare vid en extra bolagsstämma, hållen i anslutning till ett domstolsmöte där tillstånd från domstol erhöles.

Det krävde att en majoritet av GHP Plc aktieägare motsvarande minst 75 procent av de representerade GHP aktierna, antingen personligen eller genom ombud röstade för beslutet. Domstolens möte ägde rum den 27 augusti 2008. 100 procent av aktieägarna, vilket motsvarar 100 procent av de röstande aktierna, godkände Scheme of Arrangement. En extra bolagsstämma ägde rum samma datum som domstolens möte för att överväga och, om lämpligt, att besluta (med stöd av minst 75 procent av avgivna röster) att godkänna en minskning av eget kapital, emissionen av GHP Plc aktier till GHP AB som del i Scheme of Arrangement, och skapandet av en ny uppskjuten aktie till GHP AB. 100 procent av rösterna vid extra bolagsstämma godkände det särskilda beslutet.

Slutligt domstolsgodkännande av "Scheme of Arrangement" erhöles den 18 september 2008. Genomförandet av Scheme of Arrangement trädde i kraft den 18 september 2008. Till följd av genomförandet av Scheme of Arrangement avnoteras GHP aktien från AIM den 18 september 2008. Sista dagen för handel på AIM var den 16 september 2008. GHP:s stängningskurs den dagen var 1,15 GBP.

## EFFEKTER AV TRANSAKTIONEN

Scheme of Arrangement är bindande för samtliga aktieägare i GHP Plc, även för aktieägare som inte röstade för godkännandet av eller röstade emot Scheme of Arrangement.

## FINANSIELLA EFFEKTER

GHP AB:s förvärv av GHP Plc genomförs slutligen genom en emission av aktier, där en GHP AB aktie ger en GHP Plc aktie ("transaktionen"). Transaktionen utgör inte ett företagsförvärv enligt IFRS 3, och därmed är vägledning om hur transaktionen skall redovisas inte tillgänglig. Eftersom ingen förändring av koncernens verksamhet kommer att ske till följd av transaktionen och då det föreligger en gemensam kontroll av de båda bolagen, har transaktionen redovisats enligt poolningsmetoden. Denna metod innebär att de historiska räkenskaperna för GHP Plc poolas med dem för GHP AB.

Eftersom transaktionen innebär att moderbolaget i koncernen kommer att ha hemvist i Sverige snarare än Storbritannien och att aktiekapitalet kommer att vara i svenska kronor, kommer en omprövning av koncernens rapporteringsvaluta att äga rum. En sådan omprövning kommer att leda till att rapporteringsvalutan i GHP koncernen att ändras från pund till svenska kronor. För förändring av koncernens valutarisk, se avsnittet "Valutarisk".

De direkta effekterna av en sådan förändring är beroende av den faktiska växelkursen vid tidpunkten för bytet av rapporteringsvaluta, men kommer endast att ha en begränsad effekt på tidigare balansposter. Till följd av nyemissionen ökar fritt eget kapital med 72 miljoner kronor före emissionskostnader, givet ett aktiepris motsvarande mitten av prisintervallet.

### DEPÅBEVISARRANGEMANG I STORBRITANNIEN

I syfte att underlätta leverans av GHP AB aktier inom ramen för Scheme of Arrangement – detta avser således ej aktier förvärvade inom ramen för föreliggande erbjudande – har GHP arrangerat att GHP AB aktier till en början skall levereras och innehas i CREST, Storbritanniens motsvarighet till värdepapperscentralen, genom utfärdande av dematerialiserade depåbevis

representerande GHP AB aktier. Depåbevis kommer att utfärdas av Capita IRG Trustees Limited.

Depåbevisen får innehas, överföras och levereras endast inom CREST men depåbevisinnehavarna skall kunna överföra sina underliggande aktier till ett värdepappersinstitut som deltar i VPC systemet.

Villkoren för depåbevissystemet innehåller också bestämmelser som gör det möjligt för innehavare av depåbevis att utöva vissa specifika rättigheter som aktieägare i GHP.

GHP avser att behålla depåbevissystemet med Capita under en första period av 12 månader, varefter bolaget kommer att utvärdera behovet av depåbevissystemet.



# Aktiekapital och ägarförhållanden

## AKTIEKAPITAL

GHP AB är ett aktiebolag vars aktier är emitterade enligt svensk lag och registrerade hos den svenska Värdepapperscentralen (VPC AB, Box 7822, 103 97 Stockholm). Det emitterade aktiekapitalet i GHP AB får enligt bolagsordningen inte understiga 59 000 000 SEK och inte överstiga 236 000 000 SEK och antalet aktier får inte understiga 59 000 000 och inte överstiga 236 000 000. Bolaget har endast ett aktieslag, varje aktie berättigar till en röst på bolagsstämma och samtliga aktier har

samma rätt till vinst och överskott vid en eventuell likvidation. Vid nyemission har befintliga aktieägare företrädesrätt till nyemitterade aktier, teckningsoptioner och konvertibler i enlighet med bestämmelserna i aktiebolagslagen. Aktiekapitalet i GHP AB uppgår vid tidpunkten för Erbjudandet till 59 516 074 SEK, fördelat på 59 516 074 aktier. Samtliga aktier har ett kvotvärde på 1 SEK och är fullt betalda.

## AKTIEKAPITALET UTVECKLING (GHP AB)

År	Transaktion	Förändring av antal aktier	Totalt antal aktier	Förändring i aktiekapital (SEK)	Totalt aktiekapital (SEK)
April 2008	Nybildning	100 000	100 000	100 000	100 000
Juni 2008	Nyemission (kontant)	400 000	500 000	400 000	500 000
September 2008	Nyemission (apport) <sup>1)</sup>	59 516 074	60 016 074	59 516 074	60 016 074
September 2008	Minskning av aktiekapital <sup>2)</sup>	500 000	59 516 074	500 000	59 516 074
Oktober 2008	Nyemission <sup>3)</sup>	5 300 000	64 816 074	5 300 000	64 816 074

<sup>1)</sup> Nyemissionen av aktier till aktieägarna i GHP Plc genom betalning med aktier i GHP Plc som ett led i Scheme of Arrangement. Nyemissionen beräknas bli inregistrerad hos Bolagsverket den 26 september 2008. Registrering hos VPC och redovisning av aktier väntas ske den 29 september 2008.

<sup>2)</sup> I samband med nyemissionen till aktieägarna i GHP Plc, kommer aktierna som innehas av den för närvarande enda aktieägaren GHP Swe AB att dras in genom en minskning av aktiekapitalet. Minskningen av aktiekapitalet beräknas bli registrerat hos Bolagsverket den 26 september 2008.

<sup>3)</sup> Under antagande av att 5 300 000 aktier emitteras i erbjudande. Se dock fotnot 2 på sidan 10 rörande utökningsoptionen.

## UTDELNINGSPOLITIK

De aktier som omfattas av Erbjudandet berättigar till utdelning från och med för verksamhetsåret 2008.

Under den kommande treårsperioden avser inte GHP att betala utdelning. Genererat kassaflöde kommer i stället att användas till investeringar och expansion.

## ÄGARSTRUKTUR

Den största aktieägaren i GHP, Metroland BVBA, innehar aktier motsvarande 16,7 procent av såväl röster som kapital i bolaget. Av tabellen nedan framgår ägarförhållandena i GHP per den 16 september 2008, samt justerat för erbjudandet (förutsatt att Erbjudandet fulltecknas).

Ägare	Före erbjudandet		Efter erbjudandet	
	Antal aktier	Andel röster och kapital	Antal aktier	Andel röster och kapital
Metroland BVBA	9 939 243	16,7%	9 939 243	15,3%
Hosar International Limited	9 733 400	16,3%	9 733 400	15,0%
Investor Growth Capital Europe	9 185 944	15,4%	9 185 944	14,2%
EFG Bank	4 723 204	7,9%	4 723 204	7,3%
Johan Wachtmeister med bolag	3 863 986	6,5%	3 863 986	6,0%
Per Bätelson med bolag	3 381 600	5,7%	3 381 600	5,2%
Irish Life International	2 667 400	4,5%	2 667 400	4,1%
Övriga	16 021 297	26,9%	16 021 297	24,7%
Nya investerare	–	–	5 300 000	8,2%
<b>Totalt</b>	<b>59 516 074</b>	<b>100,0%</b>	<b>64 816 074</b>	<b>100,0%</b>

### BEMYNDIGANDE

Vid extra bolagsstämma den 27 augusti 2008 beslutades att bemyndiga styrelsen för bolaget att före nästa årsstämma besluta om nyemission för att öka bolagets aktiekapital genom nyemission inom var tid gällande aktiekapitalgränser i bolagsordningen med eller utan företrädesrätt för aktieägarna. Styrelsen kommer att utnyttja bemyndigandet i samband med Erbjudandet i syfte att tillföra kapital och bredda ägandet i samband med noteringen på OMX Nordiska Börs Stockholm. Efter noteringen kan styrelsen komma att utnyttja bemyndigandet för att öka bolagets aktiekapital motsvarande en utspädning av antalet utestående aktier och röster vid tidpunkten för noteringen uppgående till maximalt 10 procent, räknat efter fullt utnyttjande av bemyndigandet vid Erbjudandet<sup>1)</sup>, som ersättning för framtida förvärv av kliniken.

### LOCK-UP OCH HUVUDÄGARNAS AVSIKT

Hosar International, Metroland BVBA, Investor Growth Capital, styrelse och ledande befattningshavare samt vissa entreprenörer har åtagit sig att, under en period om 180 dagar efter den första handelsdagen i bolagets aktier på OMX Nordiska Börs Stockholm, att inte utan skriftligt medgivande från SEB Enskilda, emittera, erbjuda, sälja, avtala om att sälja, pantsätta

eller på annat sätt direkt eller indirekt överlåta aktier eller värdepapper som berättigar till teckning av aktier i bolaget eller ingå något annat avtal som helt eller delvis överför de ekonomiska konsekvenserna av aktieägandet.

Efter noteringen och ägarspridningen enligt Erbjudandet (under antagande av full anslutning) kommer Hosar International, Metroland BVBA, Investor Growth Capital, Per Båtelson och Johan Wachtmeister, direkt och genom bolag, att sammanlagt äga cirka 55 procent av aktierna i GHP. Hosar International, Metroland BVBA, Investor Growth Capital, Per Båtelson och Johan Wachtmeister avsikt är att långsiktigt ha kvar ett väsentligt ägande i GHP i nivå med det kvarvarande innehavet efter noteringen.

### ÖVRIGT

Efter transaktionen som beskrivs i detta prospekt har styrelsen för avsikt att sammankalla en extra bolagsstämma för att besluta i följande ärenden:

- Ett incitamentsprogram till bl.a. GHP:s nyckelpersoner, se även "Incitamentseffeket och incitamentsprogram" ovan. I fortsättningen avser GHP att finansiera eventuella ytterligare investeringar ur befintliga kassareserver, med ytterligare krediter eller nyemissioner till befintliga aktieägare.

<sup>1)</sup> Inklusive utnyttjandet av utökningsoptionen, se fotnot 2 på sidan 10.



# Styrelse, ledande befattningshavare och revisorer

## STYRELSEN

Namn	Född	Ledamot sedan	Befattning	Innehav per 31 augusti 2008 <sup>1)</sup>	Oberoende <sup>2)</sup>
Urban Jansson	18 oktober 1945	Juni 2008	Ordförande	100 000 aktier <sup>3)</sup>	Ja
Per Bätelson	28 april 1950	Juni 2008	VD /Ledamot	3 381 600 aktier <sup>4)</sup>	Nej <sup>5)</sup>
Andrew Wilson	2 april 1960	Juni 2008	Ledamot	32 000 aktier	Nej <sup>6)</sup>
Joachim Werr	11 augusti 1971	Juni 2008	Ledamot	0	Nej <sup>7)</sup>
Lottie Svedenstedt	18 december 1957	Juni 2008	Ledamot	100 000 aktier	Ja

<sup>1)</sup> Innehavet avser aktier i Global Health Partner Plc. Aktierna berörs dock av Scheme of Arrangement och innehavet kommer att avse aktier i Global Health Partner AB efter slutförande av Scheme of Arrangement.

<sup>2)</sup> I enlighet med noteringskraven på OMX Nordiska Börs Stockholm.

<sup>3)</sup> Urban Jansson har en option att förvärva 100 000 stamaktier i Global Health Partner Plc från vissa andra aktieägare i Global Health Partner Plc när som helst under perioden till den 31 augusti 2010 till ett inlösenpris om 180 pence per aktie, vilken ersätts med en option att köpa aktier i bolaget på samma villkor, men då med lösenpriset konverterat till motsvarande lösenpris i SEK, under förutsättning att aktuellt Scheme of Arrangement träder i kraft.

<sup>4)</sup> Per Bätelson (genom sina privata bolag) har en option att förvärva 991 667 stamaktier i Global Health Partner Plc från vissa andra aktieägare i Global Health Partner Plc när som helst under perioden till augusti 2009 till ett lösenpris om 75 pence per aktie, vilken ersätts med en option att köpa aktier i bolaget på samma villkor, men då med lösenpriset konverterat till motsvarande lösenpris i SEK, under förutsättning att aktuellt Scheme of Arrangement träder i kraft.

<sup>5)</sup> Per Bätelson uppfyller inte kraven på oberoende gentemot bolaget och ledningen, men anses oberoende gentemot huvudägarna.

<sup>6)</sup> Andrew Wilson uppfyller kraven på oberoende gentemot bolaget och ledningen, men inte gentemot huvudägarna.

<sup>7)</sup> Joachim Werr uppfyller kraven på oberoende gentemot bolaget och ledningen, men inte gentemot huvudägarna.

### Urban Jansson – Ordförande

Urban Jansson valdes till styrelseledamot vid en extra bolagsstämma den 9 juni 2008, då han även valdes till styrelseordförande.

Han valdes till styrelseledamot i Global Health Partner Plc i augusti 2008 och har varit styrelseordförande sedan januari 2008.

**Övriga uppdrag:** Ordförande i EAB AB, JetPak Group AB, HMS Networks AB, Rezidor Hotel Group AB och OMX Nordiska börsen i Stockholm AB:s bolagskommitté. Styrelseledamot i Höganäs AB, Clas Ohlson AB, AB Wilh. Becker, Addtech AB, Ektånga förvaltnings AB, Fredblad Arkitekter AB, Ferd A/S och Skandinaviska Enskilda Banken SEB AB.

#### *Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:*

Tidigare styrelseordförande i Siemens AB, Faberge Fastigheter Stockholm AB, Proffice AB, AB Elspiraler, Tylö AB, Leimdörfer Kapitalmarknad AB, GTM AB, Leimdörfer Fastighetsmarknad AB, Plantagen Sverige AB, Wireless Maingate Nordic AB och Rezidor Hotel Holdings AB. Tidigare styrelseledamot i HMS Networks AB, Antono Group AB, Biotage AB, Eniro AB och Elva i Halmstad AB.

Urban Jansson var tidigare styrelseledamot i Roaminfo AB som försattes i konkurs 2004.

**Tidigare befattningar:** Urban Jansson började arbeta på SEB, den ledande nordiska bankkoncernen, 1966 där han hade flera ledande befattningar mellan 1972 och 1984. 1984 tillträdde han tjänsten som verkställande direktör och koncern-

chef i AB HNJ Intressenter (tidigare ett dotterbolag till Incentive-koncernen). 1990 utnämndes Urban Jansson till vice VD i Incentive-koncernen. 1992 utnämndes han till VD och koncernchef för Förvaltnings AB Ratos. Han lämnade företaget 1998 och har sedan dess haft flera styrelseuppdrag.

Urban Jansson har en högre examen inom bankverksamhet.

### Per Bätelson – VD

Per Bätelson valdes till styrelseledamot vid en extra bolagsstämma den 9 juni 2008.

Han valdes till styrelseledamot i Board of Global Health Partner Plc i augusti 2006.

**Övriga uppdrag:** Ej anställd styrelseordförande i Apoteket AB, den svenska statligt ägda apoteksverksamheten. Styrelseordförande i Credentus AB, Oradent AB, Stockholm Spine Center AB, Vita Bariatric Clinics Stockholm AB, Nordic Dental Holding AB, Global Health Partner Swe AB, Nordic Dental Implants Clinics AB, Stockholm Spine NYA Holding AB, GHP Förvaltning AB, Stockholm Arrhythmia Center AB, Vita Bariatric Clinics AB, Vita Bariatric Clinics Stockholm Holding AB, Vita Bariatric Clinics Skåne AB och SFDI Holding AB. Anställd styrelseledamot i Global Health Partner Swe AB och ej anställd styrelseledamot i Priory Health Care Group. Styrelseledamot i Permobil AB, Permobil Holding AB, BC Business Creation AB, Sentoclone AB, myJoice AB, Sentoclone Therapeutics AB och Orthocenter Ängelholm AB.



### *Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem*

**åren:** Tidigare ordförande i Capio Occupational Health AB, Capio Sjukvård Norden AB, Overseas Healthcare AB, Capio Development AB, Midelfart Sonesen AB, Holdingbolaget vid Göteborgs Universitet AB, Vårdoteket AB, Orthocenter Göteborg AB och Dreamteam Production AB. Tidigare anställd styrelseledamot i Capio AB. Tidigare styrelseledamot i Vitrolife AB och Capio Healthcare Properties AB. Tidigare styrelsesuppleant i Capio Citykliniken AB, Prisma Outside Broadcast AB och Team Jelbe Production on Air Television AB.

Per Båtelson var tidigare styrelseledamot i Nordic Management of Clinical Trials (NMCT) som försattes i konkurs 2008.

**Tidigare befattningar:** Per Båtelson hade en betydelsefull roll i bildandet av, och var även koncernchef för, Capio AB 1993–2005. Han grundade och var 1986–1989 koncernchef för Karobio, ett börsnoterat svenskt bioteknikföretag. Han har omfattande bransch- och affärsfarenhet från internationella massa och pappers-, kemi- och bioteknikföretag.

Per Båtelson har en civilingenjörsexamen i teknisk fysik från Chalmers tekniska högskola.

### **Andrew Wilson**

Andrew Wilson valdes till styrelseledamot vid en extra bolagsstämma den 9 juni 2008.

Han valdes till styrelseledamot i Global Health Partner Plc i juli 2006.

**Övriga uppdrag:** Ordförande i London Town Plc och ej anställd styrelseledamot i Corporate Services Group Plc, Digital Marketing Group Plc, Priory Health Care Group och Watford Leisure Plc.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** Fram till 2005 var Andrew Wilson verksamhetsutvecklingsdirektör i Capio AB med ansvar för internationella förvärv och fram till nyligen styrelseledamot och tidigare styrelseordförande i Southern Cross Plc.

**Tidigare befattningar:** Anställd på investment bank, specialiserad på fusioner och förvärv hos UBS Warburg.

Andrew har en MA-examen från Cambridge University och en MBA från Massey University.

### **Joachim Werr**

Joachim Werr valdes till styrelseledamot vid en extra bolagsstämma den 9 juni 2008.

Han valdes till styrelseledamot i Board of Global Health Partner Plc i januari 2008.

**Övriga uppdrag:** Ej anställd styrelseledamot i Mando AB, Heartscape Inc. samt Doxa.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** Inga tidigare styrelseuppdrag.

Joachim Werr arbetar sedan januari 2007 på Investor Growth Capital Europe (Stockholm).

**Tidigare befattningar:** Tidigare har Joachim arbetat som läkare på Karolinska Sjukhuset (2004–2006). Dessförinnan arbetade han som konsult och engagement manager på McKinsey & Co i Stockholm (2000–2004). På McKinsey ingick han i Pharma & Healthcare-teamet med fokus på strategiprojekt för kunder inom life sciences och för sjukhus och globala offentliga sjukvårdsorganisationer.

Joachim Werr är legitimerad läkare och har en Ph.D. från Karolinska Institutet.

### **Lottie Svedenstedt**

Lottie Svedenstedt valdes till styrelseledamot vid en extra bolagsstämma den 9 juni 2008. Hon valdes till styrelseledamot i Global Health Partner Plc den 9 juni 2008.

**Övriga uppdrag:** Ordförande i Scandinavian Management Institute AB (MiL Institute). Styrelseledamot i Clas Ohlson AB, Stadium AB, K-Utveckling AB, Stampen AB, Wet Pot Systems AB, Björn Borg AB, mkt media ab samt tidningsbolaget Promedia I Mellansverige AB och Liberala Tidningar i Mellansverige AB. Anställd styrelseledamot i Svedenstedt Consulting AB.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** Tidigare styrelseordförande i Kid Hemtextil AB och tidigare styrelseledamot i Göteborgs-Postens Nya AB, Kid Interiör AB och Expert A/S.

**Tidigare befattningar:** Koncernchef för Kid Interiör, drivit egen konsultverksamhet inom organisations- och ledarskapsutveckling, VD Inter IKEA Systems A/S, Deputy General Manager Inter IKEA Systems BV och regionschef H&M.

Lottie har en jur. kand. från Uppsala Universitet.

## LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE

Namn	Född	Anställningsår	Befattning	Innehav per den 31 augusti 2008 <sup>1)</sup>
Per Bätelson, se information sid 47				
Johan Wachtmeister	21 mars 1959	2006	Vice VD	3 863 986 <sup>2)</sup>
Ann-Sofi Lodin	21 juni 1962	2007	COO	110 000
Tobias Linebäck	2 september 1974	2006	Finansdirektör	116 667
Howard Watkins	18 september 1957	2006	VD för GHP UK	0 <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Innehavet avser aktier i Global Health Partner Plc. Aktierna berörs dock av Scheme of Arrangement och innehavet kommer således att avse aktier i Global Health Partner AB efter slutförd Scheme of Arrangement.

<sup>2)</sup> Johan Wachtmeister (genom sina privata bolag) har en option att förvärva 991 666 stamaktier i Global Health Partner Plc från vissa andra aktieägare i Global Health Partner Plc när som helst under perioden till 31 augusti 2010 till ett lösenpris om 75 pence per aktie, vilken ersätts med en option att köpa aktier i bolaget på samma villkor, men då med lösenpriset konverterat till motsvarande lösenpris i SEK, under förutsättning att Scheme of Arrangement träder i kraft.

<sup>3)</sup> Howard Watkins har en option att förvärva 75 000 stamaktier i Global Health Partner Plc från vissa aktieägare i Global Health Partner Plc när som helst under perioden till 31 maj 2009 till ett lösenpris om 75 pence per aktie, vilken ersätts med en option att köpa aktier i bolaget på samma villkor som, men då med lösenpriset konverterat till motsvarande lösenpris i SEK, under förutsättning att Scheme of Arrangement träder i kraft.

**Per Bätelson – VD**

Se information sid 47.

**Johan Wachtmeister – Vice VD**

**Övriga uppdrag:** Styrelseordförande i Fred Wachtmeister & Partners AB, styrelseledamot i ALM Equity AB, Huxley Ltd, MJW Invest AB och Johan Wachtmeister AB. Han är även styrelseordförande eller styrelseledamot i ett flertal dotterbolag och närstående bolag inom GHP-koncernen. Han är dessutom styrelseledamot i Stiftelsen Lundsbergs Skola.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** Tidigare styrelseordförande i Bycosin Nordic AB, Columbitech AB, Interpeak Holding AB, Relaxu Medical Care AB och Alvaro Holding AB. Tidigare styrelseledamot i Ledstiernan AB, Millenium Media Group AB, Metrima AB, Empire AB, Corvus Corax AB och Interpeak AB. Han har även varit styrelseledamot i flera dotterbolag inom GHP-koncernen.

Johan Wachtmeister var tidigare styrelseledamot i Fyrplus AB och Femplus Mekatronik AB som båda försattes i konkurs 2005.

**Tidigare befattningar:** Johan Wachtmeister var tidigare koncernchef i Ledstiernan, ett svenskt börsnoterat riskkapitalbolag. Dessförinnan var han vice VD i SEB, den ledande nordiska bankkoncernen. Han är även en av medgrundarna av Stockholm Spine Center AB.

Johan Wachtmeister har civilingenjörsexamen och en MBA.

**Ann-Sofi Lodin – Chief Operating Officer**

**Övriga uppdrag:** Ann-Sofi Lodin är styrelseordförande i Orthocenter Stockholm, Orthocenter Göteborg AB, Orthocenter Ängelholm AB, Orthocenter Motala AB och GHP Spine Center Göteborg AB. Styrelseledamot i Bure Equity AB (börsnoterat bolag), Anew Learning AB, Stockholm Spine Center AB, S:t Eriks Ögonsjukhus AB, Global Health Partner Swe AB, Stockholm Spine Nya Holding AB, GHP Förvaltning AB, Stockholm Arrhythmia Center AB och Orthocenter Malmö AB.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** Tidigare styrelseordförande i Capio Heart Center AB, Capio Citykliniken AB, Svensk Angiografi AB, Capio Lundby Sjukhus AB, Capio S:t Görans Sjukhus AB, Linköping medical Center AB, Vårdoteket AB, Capio Artro Clinic AB, Capio Anorexi Center AB, Anorexi Center i Varberg AB, Capio Axess Akuten AB och Leif Swärd Ortopedi AB. Tidigare styrelseledamot i Länia Material AB, Capio Medocular AB, Sophiahemmet AB, Vittra AB, Capio Läkargruppen AB och Scandinavian CRI AB. Tidigare styrelsesuppleant i Capio Sjukvård Norden AB, Rediviva Medical Equipment AB och Resurface Medical AB.

**Tidigare befattningar:** Ann-Sofi Lodin har lång erfarenhet inom hälso- och sjukvårdssektorn, både från privata och offentliga vårdgivare. Hon var chef för Capios nordiska verksamhet 2004–2006 och har haft andra ledande befattningar inom Capio-koncernen, t.ex. VD för Lundby sjukhus och ansvarig för affärsområde Psykiatri. Innan Ann-Sofi började på Capio var hon controller på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Ann-Sofi Lodin har en pol.mag. examen.

### **Tobias Linebäck – Finansdirektör**

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i Global Health Partner Swe AB, GHP Förvaltning AB och SFDI Holding AB.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** Tidigare styrelseledamot i Stockholm Arrhythmia Center AB.

**Tidigare befattningar:** Tobias Linebäck kom till GHP från Ernst & Young Stockholm där han hade ledande befattningar 2005–2006 och främst arbetade med uppdrag för prioriterade internationella kunder. Dessförinnan har han arbetat i London med global affärsutveckling och strategier på Ernst & Young Global, Ernst & Youngs concernmanagementföretag, och som skattejurist på Ernst & Young Sverige 1999–2004. Under 1998–1999 var han trainee vid koncernledningen i Munksjö, ett svenskt börsnoterat företag.

Tobias Linebäck har en affärsjuristexamen.

### **Howard Watkins – VD för GHP UK**

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i flera av koncernens brittiska dotterbolag.

**Tidigare styrelseuppdrag i bolag under de senaste fem åren:** –

**Tidigare befattningar:** Howard Watkins har 15 års erfarenhet från den brittiska sjukvården och kom till GHP från Capio 2006. Han har haft högre finansiella och kommersiella befattningar inom Capio UK, både på den privata och den offentliga sektordivisionen, och har bland annat deltagit i utvecklingen av deras ISTC-sjukhusgrupp. Dessförinnan var han chef på Touche Ross & Co (numera Deloitte) i Storbritannien och Australien där han arbetade med internationella kunder och hade ledande befattningar inom flera detaljhandelskoncerner.

Howard Watkins är auktoriserad revisor med en fil.kand. i ekonomi och en MBA från University of Wales.

## **REVISORER**

Valt revisionsbolag fram till och med årsstämman 2012 är Ernst & Young AB som utnämndes till bolagets revisor på en extra bolagsstämma den 9 juni 2008. Bolaget har inga revisorssuppleanter. Sven-Arne Gårdh är huvudansvarig revisor och medlem i FAR-SRS. Adressen till Ernst & Young är Ernst & Young AB, 401 82 Göteborg.

Efter en upphandling inför bolagsstämman den 9 juni 2008 beslöts att Ernst & Young skulle väljas som nya revisorer efter koncernens tidigare revisorer PricewaterhouseCoopers.

## **ÖVRIGA UPPLYSNINGAR AVSEENDE STYRELSE OCH LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE**

Ingen av ovanstående styrelseledamöter eller ledande befattningshavare har någon nära familjerelation med annan styrelseledamot eller ledande befattningshavare. Johan Wachmeister äger idag 1,6 procent i Stockholm Spine Center AB. Som tidigare ägare till aktier i Stockholm Spine Center ägde Johan Wachmeister 361 000 konvertibla förlagslån. Dessa blev den 16 september 2008 omvandlade till 512 329 aktier i GHP Plc. För vidare information om de konvertibla förlagslånen se avsnitt "Legala frågor och kompletterande information/Väsentliga avtal".

Johan Wachmeisters bolag MJW Invest AB äger 11 procent av ALM Equity AB som är en affärspartner till, och delägare i,

Elutera AB och Elutera Fastighets AB, i vilka även Bolaget är delägare.

Det föreligger utöver vad som anges ovan inga intressekonflikter mellan ovanstående styrelseledamöters eller ledande befattningshavares skyldigheter gentemot GHP eller dess dotterbolag och deras privata intressen och/eller andra förpliktelser. Ingen av styrelseledamöterna eller de ledande befattningshavarna har dömts i något bedrägerimål under de senaste fem åren. Utöver vad som anges ovan, har ingen av styrelseledamöterna eller de ledande befattningshavarna varit inblandade i någon konkurs, konkursförvaltning eller likvidation i egenskap av styrelseledamot eller ledande befattningshavare under de senaste fem åren. Ingen av styrelseledamöterna eller de ledande befattningshavarna har under de senaste fem åren varit utsatt för officiella anklagelser eller sanktioner av övervakande eller lagstiftande myndigheter (inklusive ansvarigt statligt organ), förbjudits av domstol att agera som ledamot i styrelse, delta i ett företags ledning eller på annat sätt idka näringsverksamhet.

## **LÖNER OCH ERSÄTTNINGAR TILL STYRELSE OCH LEDANDE BEFATTNINGSHAVARE**

### **Ersättning till styrelsen**

På en extra bolagsstämma den 16 september 2008 beslutades att ersättning för perioden fram till och med nästa årsstämma skall vara 480 000 SEK till styrelseordföranden och 240 000 SEK till var och en av de på årsstämman valda styrelseledamöterna som inte är anställda i bolaget. Det utgår inga förmåner efter det att respektive styrelseledamots uppdrag avslutats.

### **Ersättning till ledande befattningshavare**

På en extra bolagsstämma den 16 september 2008 antogs riktlinjer för löner och andra ersättningar till VD och andra ledande befattningshavare. Bolaget ska sträva efter att erbjuda en total ersättning som är rimlig och konkurrenskraftig inom den marknad bolaget är verksamt. Ersättningsvillkoren ska återspegla "betalning efter prestation" och variera i förhållande till den enskildes prestationer och bolagets resultat. Den totala ersättningen kan bestå av en årlig grundlön och samt ersättning från incitamentsprogram.

Den årliga grundlönen ("Grundlönen") ska utgöra grunden för den totala ersättningen för bolagets ledning. Lönen ska vara konkurrenskraftig på den relevanta marknaden och avspeglar det ansvar som arbetet medför. Lönenivåerna ska ses över regelbundet (vanligen genom den årliga löneutvärderingen) för att säkerställa fortsatt konkurrenskraft och för att belöna individuella prestationer.

Enligt principen "betalning efter prestation" kan ersättning från olika former av incitamentsprogram utgöra en viktig del av den totala ersättningen för bolagets ledning. Sådan ersättning kan erbjudas både med kortsiktiga prestationsmål (upp till 1 år) och med långsiktiga prestationsmål (3 år eller längre).

Prestationerna kan mätas mot såväl finansiella som icke-finansiella mål. De finansiella målen ska bestå av värdeskapande på koncernnivå, såväl som andra finansiella mått. De icke-finansiella målen ska fokusera på faktorer i enlighet med bolagets strategiska planer.

Annan rörlig ersättning kan godkännas av styrelsen vid extraordinära omständigheter, förutsatt att sådana extraordinära arrangemang har till syfte att rekrytera eller behålla personal. Vidare ska sådana extraordinära arrangemang som har till syfte att behålla personal innehålla prestationsmål. Extraordinära arrangemang i rekryterings syfte kan innehålla sådana mål.

Ålderspension, sjukförmåner och medicinska förmåner ska utformas så att de återspeglar regler och praxis. Pensionsplanerna ska så långt det är möjligt vara avgiftsbestämda.

Andra förmåner kan tillhandahållas enskilda medlemmar eller hela bolagets ledning. Dessa förmåner ska inte utgöra en väsentlig del av den totala ersättningen.

Uppsägningstiden ska vara 6-12 månader vid uppsägning av bolaget och 3-6 månader vid uppsägning av medlemmen av bolagets ledning.

I individuella fall kan styrelsen godkänna avgångsvederlag utöver nämnd uppsägningstid.

Avgångsvederlag kan enbart komma att betalas ut efter uppsägning från bolagets sida eller när en medlem i bolagets ledning säger upp sig på grund av en väsentlig förändring i sin arbetsituation, vilken får till följd att han eller hon inte kan utföra ett fullgott arbete. Detta kan till exempel vara fallet vid en väsentlig ägarförändring i bolaget i kombination med förändringar av organisation och/eller förändringar av ansvarsområde.

Avgångsvederlag kan för individen innebära en förlängning av Grundlönen för en period upp till tolv månader efter anställningsavtalets upphörande. Sådana utbetalningar ska reduceras med ett värde motsvarande den inkomst som personen under en period av upp till tolv månader tjänar från andra inkomstkällor, antingen från anställning eller från annan fristående verksamhet.

Styrelsen ska vara berättigad att avvika från dessa riktlinjer om det i ett enskilt fall finns särskilda skäl för det.

**Uppsägning och avgångsvederlag till ledande befattningshavare**  
Ledningen i GHP har en uppsägningstid på mellan tre och sex månader. Verkställande direktören har en uppsägningstid på tolv månader. Vid uppsägning från bolagets sida är uppsägningstiden mellan tre och tolv månader. Bolaget har inga avtalade avgångsvederlag eller konkurrensbegränsningsklausuler för ledningen, med undantag för Per Båtelsson och Johan

Wachtmeister som avtalsenligt är förpliktade att inte konkurrera mot bolaget under en period om 12 månader efter att deras anställning upphört. Det utgår inga förmåner efter det att respektive ledande befattningshavares anställning upphört.

Några av minoritetsägarna/klinikcheferna har konkurrensbegränsningar i sina anställningsavtal, dock med begränsningen att de inte gäller avseende arbete för en offentlig arbetsgivare. Många av minoritetsägarna/klinikcheferna har konkurrensbegränsningar i respektive aktieöverlåtelseavtal och/eller aktieägaravtal. Dessa klausuler gäller mellan tolv och trettiosex månader efter anställningens upphörande.

#### INCITAMENTEFFEKTER OCH INCITAMENTSPROGRAM

Efter det att bolagets aktier har upptagits till handel på OMX Nordiska Börs Stockholm, har bolagets styrelse för avsikt att föreslå ett aktierelaterat incitamentsprogram. Detta förslag skall godkännas vid en bolagsstämma som hålls efter noteringen. Incitamentsprogrammet kommer att rikta sig till bl.a. nyckelpersoner inom bolaget och har som syfte att ytterligare öka åtagande och lojalitet gentemot bolaget och att förena aktieägarnas och nyckelpersonernas intressen för att kunna öka bolagets värde. Styrelsen kommer vid upprättandet av ett sådant incitamentsprogram att beakta gällande praxis på marknaden för svenska noterade bolag samt den sed som finns avseende liknande internationella företag inom sjuk- och hälsovård.

#### PENSIONER

Alla styrelsemedlemmar har ingått avtal med GHP angående pensioner. Bolaget skall betala 35 procent av den fasta månadslön till den pensionssystemsförsäkring som är tilldelad verkställande direktören. Bolagets pensionskostnader för räkenskapsåret 2007 uppgick till sammanlagt MSEK 13,3, för avgiftsbestämda planer.

Verksamheten i GHP-koncernen har under åren 2006–2007 utförts via Global Health Partner Plc såsom beskrivs på annan plats i detta prospekt. Ersättningen till styrelsen och ledande befattningshavare i GHP under denna period har följaktligen utbetalats av både Global Health Partner Plc och Global Health Partner Swe AB, då management delvis är anställda av det svenska bolaget.

Tabell som redovisar ersättningar och andra förmåner i Global Health Partner Plc 2007 (tSEK)

Befattning	Lön/arvode	Rörlig lön	Övriga förmåner	Pensioner	Summa
Styrelseordförande	90	0	0	0	90
Övriga styrelseledamöter	2 285	0	22	396	2 700
VD	2 132	0	51	747	2 930
Övriga ledande befattningshavare	5 412	0	800	1 204	7 416
<b>Summa</b>	<b>9 916</b>	<b>0</b>	<b>874</b>	<b>2 347</b>	<b>13 136</b>

Under 2007 har VD tjänstgjort som styrelseordförande under större delen av året. Extern styrelseordförande har därför endast avlönats del av året. Styrelsens sekreterare har även tjänstgjort i bolaget, men redovisas i sin helhet i beloppet för ersättning till övriga styrelseledamöter.

#### ERSÄTTNING TILL REVISORER

Ersättning till revisorer för räkenskapsåret 2007 uppgick till 1,9 miljoner kronor för koncernen vilket inkluderade 1,3 miljoner kronor för moderbolaget. Revisorns ersättning har huvudsakligen omfattade en översyn av årsredovisning och bokföring

samt förvaltning av styrelsen och verkställande direktören, men också andra uppdrag som revisor för bolaget är skyldig att utföra samt rådgivning eller annan hjälp som inleds efter iakttagelser vid sådan granskning eller utförande av sådana andra uppdrag.

# Bolagsstyrning

## SVENSK KOD FÖR BOLAGSSTYRNING

Svensk kod för bolagsstyrning ("Koden") trädde i kraft år 2005. Från och med den 1 juli 2008 har en reviderad och förenklad upplaga av Koden ersatt den tidigare versionen. Kodens syfte är att utgöra vägledande regler för god bolagsstyrning. De vägledande reglerna utgör i huvudsak en påbyggnad till den svenska aktiebolagslagen (SFS 2005:551) men är även del av självregleringen på aktiemarknaden. Koden bygger på principen "följ eller förklara", vilket innebär att ett företag som tillämpar Koden kan avvika från enskilda regler, men skall då avge en förklaring där skälen till varje avvikelse redovisas. Enligt OMX Nordiska Börs Stockholm kommentar till Regelverk för emittenter, ska noterade företag tillämpa Koden.

Företag som tillämpar Koden skall bland annat tillsätta ett ersättningsutskott, ett revisionsutskott och en valberedning. Koden ställer därutöver krav på sammansättningen av ledamöterna i dessa arbetsgrupper och även i företagets styrelse. Exempelvis ställs vissa krav på "oberoende" i sammansättningen av styrelsens ledamöter. Majoriteten av de bolagsstämmovalda ledamöterna skall vara oberoende i förhållande till bolaget och företagsledningen. Dessutom skall minst två av styrelseledamöterna vara oberoende i förhållande till företagets större aktieägare (d.v.s. aktieägare som kontrollerar minst tio procent av aktierna eller rösterna i företaget). Styrelsens ordförande skall i enlighet med Koden väljas av bolagsstämman. Vidare får styrelsesuppleanter inte tillsättas.

Av Koden följer att en särskild Bolagsstyrningsrapport skall upprättas och fogas till företagets årsredovisning. Bolagsstyrningsrapporten skall innefatta ett tillkännagivande att företaget tillämpar Koden samt en kort redogörelse för huruvida man följt reglerna den senaste räkenskapsåret. I Bolagsstyrningsrapporten skall vidare tydligt framgå vilka regler företaget inte har följt och vilka regler man tillämpat istället, samt en förklaring till skälen för varje avvikelse. Rapporten skall även innefatta ett uttalande om vilka delar av rapporten som granskats av företagets revisor.

## STYRELSEN OCH VERKSTÄLLANDE DIREKTÖREN

Enligt den svenska aktiebolagslagen är det styrelsen som är ytterst ansvarig för företagets organisation och ledning. GHP:s bolagsordning stadgar att företagets styrelse skall bestå av minst fem och högst åtta styrelseledamöter, med högst fem

styrelsesuppleanter. Utöver bestämmelsen i bolagsordningen stadgar svensk rätt att den fackförening som företräder de anställda, har rätt att utse ytterligare två arbetstagarledamöter till styrelsen samt suppleanter till dessa. Företagets styrelse består för närvarande av fem styrelseledamöter valda av bolagsstämman. Det har inte tillsatts några arbetstagarledamöter.

Enligt svensk rätt skall den verkställande direktören och minst hälften av styrelsens ledamöter vara bosatta i ett land inom EES, förutsatt att inte Bolagsverket medger dispens. Företagets bolagsordning stadgar att bolagsstämmovalda styrelseledamöter skall väljas för tiden som sträcker sig till nästa årsstämma. Den fackförening som företräder företagets anställda får själva ange den mandattid som skall gälla för styrelsens arbetstagarledamöter. Mandatperioden får dock inte överstiga fyra år, men kan förnyas på ett efter varandra obegränsat antal gånger. De bolagsstämmovalda styrelseledamöterna kan när som helst skiljas från sin befattning genom beslut av bolagsstämman eller genom att själva välja att avgå. Vakanser i styrelsen kan dock endast tillsättas av bolagsstämman. Enligt svensk lag får den verkställande direktören i ett svenskt publikt aktiebolag inte samtidigt vara styrelseordförande.

Styrelsens arbete skall följa antagen arbetsordning och styrelsen beslutar om instruktioner för den verkställande direktören. Arbetsordningen anger att styrelsen skall sammanträda minst sex gånger under verksamhetsåret, utöver det konstituerande möte som genomförs omedelbart efter årsstämman.

## STYRELSENS ARBETSFORMER

### Ersättningsutskott

Styrelsen skall tillsätta ett ersättningsutskott. Ersättningsutskottets uppgift är att inför styrelsebeslut bereda ärenden med anknytning till ersättning och förmåner till företagsledningen. Ersättningsutskottet skall även inför bolagsstämmobeslut bistå styrelsen i att ta fram förslag till ersättningsprinciper, anställningsvillkor och förmåner till företagsledningen. Utskottet består av tre styrelseledamöter och tillsätts årligen av styrelsen vid det första styrelsemötet. Styrelseordföranden kan även vara utskottsordförande. De övriga utskottsledamöterna skall dock vara oberoende i förhållande till företagsledningen. Ledamöter i ersättningsutskottet är för närvarande Urban Jansson, Joachim Werr och Andrew Wilson (ordförande).

**Revisionsutskott**

Styrelsen skall tillsätta ett revisionsutskott. Utskottet skall på styrelsens uppdrag bereda ärenden avseende upphandling av revisionstjänster och revisorsarvode, följa upp revisorns arbete samt företagets interna kontroll, övervaka aktuell risknivå, övervaka bokföringen och företagets finansiella informationsgivning samt andra ärenden som styrelsen finner lämpligt. Målet för utskottets arbete är att tillförsäkra att företagets räkenskaper håller en hög nivå samt, i största möjliga omfattning, säkerställa att företagets och aktieägarnas intressen tillvaratas. Utskottet har även en valberedning vilken förbereder förslag till val av revisor och/eller revisorsuppleant samt revisorsarvode inför de bolagsstämmor där sådana val skall genomföras. Revisionsutskottet skall bestå av minst tre ledamöter vilka tillsätts årsvis av styrelsen vid det första ordinarie styrelsemötet. Majoriteten av utskottets ledamöter skall vara oberoende i förhållande till företaget och företagsledningen. Åtminstone en av utskottsledamöterna skall också vara oberoende i förhållande till större aktieägare (d.v.s. aktieägare som kontrollerar minst tio procent av aktierna eller rösterna i företaget). Styrelseledamot som också utgör del av företagsledningen får inte samtidigt vara ledamot av revisionsutskottet. Styrelseordföranden kan även vara utskottsordföranden. Ledamöter av revisionsutskottet är för närvarande Urban Jansson, Joachim Werr och Andrew Wilson (ordförande).

**Policies**

Styrelsen har antagit en informationspolicy och en insiderpolicy vilka innefattar riktlinjer för hur aktiemarknadens krav på information skall tillgodoses samt anger vidare hur GHP skall behandla insiderfrågor och legala krav med anledning av detta. Styrelsen har även antagit en finanspolicy som beskrivs i avsnittet "Eget kapital, skuldsättning och annan finansiell information".

**VALBEREDNING**

Vid den extra bolagsstämman den 16 september 2008, beslutades att företaget skall ha en valberedning med fyra ledamöter bestående av styrelseordföranden samt en representant från vardera av de tre röstmässigt största aktieägarna. Namnen på aktieägarrepresentanterna och vilka aktieägare som de representerar skall offentliggöras senast 1 november 2008 och baseras på antalet innehavda röster i omedelbar anslutning till offentliggörandet. Valberedningens mandatperiod sträcker sig till den tidpunkt då en ny valberedning väljs. Valberedningens ordförande skall, om inte valberedningens ledamöter enas om något annat, vara den ledamot vilken representerar den röstmässigt största aktieägaren. Enligt Koden skall valberedningen bestå av minst tre medlemmar av vilket en ska utses till ordförande. Majoriteten av ledamöterna i valberedningen skall vara oberoende i förhållande till företaget och företagsledningen. Verkställande direktören och andra ledande befattningshavare i företaget får inte vara ledamöter i valberedningen. Styrelseledamöter kan vara ledamöter av valberedningen men får då inte utgöra en majoritet. Styrelseordföranden eller annan styrelseledamot får inte vara valberedningens ordförande. Åtminstone en av ledamöterna i valberedningen skall vara oberoende i förhållande till företagets röststarkaste aktieägare eller sådan grupp av aktieägare vilka har en långsiktigt gemensam hållning avseende bolagets styrning. Om fler än en styrelseledamot tillhör valberedningen, måste åtminstone en av dessa vara oberoende i förhållande till större aktieägare i bolaget.

Valberedningen skall utfärda rekommendationer avseende val av styrelseordförande, styrelseledamöter, revisor samt rekommendation avseende arvode till styrelseordförande och styrelseledamöter samt ersättning för utskottsarbete och revisorsarvode. Förslagen skall presenteras i kallelsen till bolagsstämman och på företagets hemsida.



# Bolagsordning och övrig bolagsinformation

Bolagsordning för Global Health Partner AB (556757-1103) antagen av extra bolagsstämma den 16 september 2008.

## § 1 Firma

Bolagets firma är Global Health Partner AB. Bolaget är publikt (publ).

## § 2 Säte

Styrelsen skall ha sitt säte i Göteborgs kommun.

## § 3 Verksamhet

Föremålet för bolagets verksamhet skall vara att direkt eller indirekt bedriva samt äga och förvalta sjukvårdsverksamhet samt konsultationsverksamhet inom nämnda områden, äga och förvalta fast och lös egendom samt därmed förenlig verksamhet.

## § 4 Aktiekapital

Aktiekapitalet skall vara lägst 59 000 000 och högst 236 000 000 kronor.

## § 5 Antal aktier

Antal aktier skall vara lägst 59 000 000 och högst 236 000 000.

## § 6 Styrelse

Styrelsen skall bestå av lägst fem och högst åtta styrelseledamöter med högst fem suppleanter.

## § 7 Revisorer

Bolaget skall ha en eller två revisorer och motsvarande antal suppleanter eller ett eller två registrerade revisionsbolag.

## § 8 Kallelse

Kallelse till årsstämma samt kallelse till extra bolagsstämma där fråga om ändring av bolagsordningen kommer att behandlas skall utfärdas tidigast sex veckor och senast fyra veckor före stämman. Kallelse till annan extra bolagsstämma skall utfärdas tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman. Kallelse till bolagsstämma skall ske genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och Dagens Industri.

Aktieägare som vill delta i förhandlingarna på bolagsstämma, skall dels vara upptagen i utskrift eller annan framställning av hela aktieboken avseende förhållandena fem vardagar före stämman, dels göra anmälan till bolaget senast kl 16.00 den dag som anges i kallelsen till stämman. Sistnämnda dag får inte vara söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommar-

afton, julafton eller nyårsafton och inte infalla tidigare än femte vardagen före stämman.

Aktieägare som har rätt att delta på bolagsstämma får ha med sig högst två biträden om aktieägaren anmält antalet biträden på det sätt som anges i tredje stycket ovan.

## § 9 Avstämningsförbehåll

Bolagets aktier skall vara registrerade i ett avstämningsregister enligt lagen (1998:1479) om kontoföring av finansiella instrument.

## § 10 Ärenden på årsstämman

På årsstämman skall följande ärenden förekomma till behandling:

1. Val av ordförande vid stämman
2. Upprättande och godkännande av röstlängd
3. Godkännande av dagordning
4. Val av en eller två justeringsmän
5. Prövning av om stämman blivit behörigen sammankallad
6. Framläggande av årsredovisningen och revisionsberättelsen samt, i förekommande fall, koncernredovisningen och koncernrevisionsberättelsen
7. Beslut om
- a) fastställelse av resultaträkningen och balansräkningen samt, i förekommande fall, koncernresultaträkningen och koncernbalansräkningen
- b) dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen
- c) ansvarsfrihet gentemot bolaget för styrelseledamöterna och, i förekommande fall, verkställande direktören
8. Fastställande av antalet styrelseledamöter och suppleanter och, i förekommande fall, revisorer
9. Fastställande av styrelsearvodet och revisorsarvode
10. Styrelseval och, i förekommande fall, revisorsval
11. Annat ärende, som ankommer på stämman enligt aktiebolagslagen eller bolagsordningen.

## § 11 Räkenskapsår

Bolagets räkenskapsår skall vara kalenderåret.

## ÖVRIGT

Global Health Partner AB inregistrerades vid Bolagsverket den 28 april 2008. Bolagets organisationsnummer är 556757-1103. Bolaget har sitt säte i Göteborgs kommun.

ORTHOCENTRE  
IFK-KLINIK

# Legala frågor och kompletterande information

## LEGAL OCH OPERATIONELL STRUKTUR

Bolagets väsentliga dotterbolag efter Scheme of Arrangement presenteras nedan.

Namn	Direkt ägarandel	Verksamhet
GHP Spine Center Göteborg AB	70%	Vårdtjänster
Global Health Partner Swe AB	100%	Managementtjänster
Global Health Partner UK Limited	100%	Managementtjänster
Orthocenter Göteborg AB	80%	Vårdtjänster
Nordic Dental Implants Clinic AB	51%	Vårdtjänster
Specialistkliniken för Implantat och Käkkirurgi i Norrköping AB	51%	Vårdtjänster
Stockholms Specialistvård AB (Orthocenter Stockholm)	79%	Vårdtjänster
Stockholm Spine Center AB	90%	Vårdtjänster
The Concord Clinic (Leeds) Limited	100%	Vårdtjänster
Vita Bariatric Clinics Stockholm AB	65%	Vårdtjänster
Specialistkliniken för Dental Implantat KB	100%	Vårdtjänster

## VÄSENTLIGA AVTAL

### Generell information om avtal med myndigheter

En stor del av bolagets kundbas utgörs av myndigheter, såsom landsting. Myndigheterna måste uppfylla kraven om offentlig upphandling när de köper bolagets tjänster. Avtal som omfattas av reglerna om offentlig upphandling skall publiceras offentligt och den myndighet som ingår avtalet måste beakta den existerande konkurrensen som finns på marknaden samt behandla samtliga parter som deltar i den offentliga upphandlingen objektivt. Den upphandlande myndigheten skall tilldela kontraktet till den part som antingen erbjuder det bud som är mest ekonomiskt fördelaktigt för myndigheten eller till den part som erbjuder det lägsta priset. Beslutet om tilldelning kan överklagas av en faktisk eller potentiell budgivare till förvaltningsdomstol. Om domstolen anser att den upphandlande myndigheten har frångått reglerna om offentlig upphandling kan domstolen besluta att upphandlingen skall korrigeras eller göras om. Ett sådant beslut kan dock endast fattas under tiden för en pågående upphandling. Upphandlingen anses avslutad när ett slutligt avtal har ingåtts mellan parterna och det har gått 10 dagar sedan den upphandlande myndigheten har meddelat övriga budgivare vilken part som vunnit upphandlingen. Av detta följer att GHP:s affärsverksamhet med offentliga organ är strikt reglerad och att den på grund av detta skiljer sig åt från Bolagets övriga affärsverksamhet.

### Kundavtal

GHP Plc koncernens viktigaste kundavtal, vilka genererar en stor del av GHP Plc:s intäkter, presenteras i korthet nedan.

Stockholm Spine Center har ingått ett nyckelavtal med Stockholms landsting och Försäkringskassan avseende kirurgi

och ett med Stockholms landsting avseende rehabilitering. Dessa avtal upphör den 31 december 2009.

GHP Spine Center Göteborg AB har ingått ett avtal med Västra Götalandsregionen om läkarvård innefattande ortopedi och ryggkirurgi. Avtalet upphör den 14 april 2011 men kan förlängas i 24 månader. GHP Spine Center Göteborg AB har vidare ingått ett avtal med ett svenskt försäkringsbolag avseende viss läkarvård för försäkringstagare. Avtalet ingicks i maj 2008. Avtalet löper tillsvidare med en uppsägningstid på tre månader.

Orthocenter Göteborg AB har ingått ett ramavtal med Västra Götalandsregionen avseende ortopedisk läkarvård. Avtalet upphör den 15 september 2011 men kan komma att förlängas. Orthocenter i Göteborg AB har även ingått två avtal med Värmlands landsting avseende läkarvård som omfattar knä- och höftkirurgi samt skulderkirurgi. Avtalen upphör den 28 februari 2009 respektive den 30 juni 2010 men kan förlängas i 12 månader. Orthocenter i Göteborg AB har även ingått avtal med flera svenska försäkringsbolag avseende behandling av bolagens försäkringstagare. Samtliga avtal har ingåtts under 2008 och gäller tills vidare.

Stockholm Specialistvård AB har ingått ett samarbetsavtal med Karolinska Sjukhuset avseende läkarvård inom ortopedi. Stockholm Specialistvård AB agerar som underleverantör till Karolinska Sjukhuset. Avtalet upphör den 31 december 2008.

### Avtal om förvärv av aktier

GHP Plc har ingått ett antal avtal om förvärv av aktier i samband med sitt förvärv av kliniker. Avtalen som är av betydelse beskrivs i avsnittet "Eget kapital, skuldsättning och annan finansiell information".

### Konvertibla förlagslån

Enligt avtalet om förvärv av aktier med ägarna av 90,1 procent av aktiekapitalet i Stockholm Spine Nya Holding AB är det överenskommet att köpeskillingen delvis skulle bestå av konvertibla förlagslån med tre års löptid, till ett belopp om 2 375 000 GBP. Förlagslånen kunde konverteras till aktier i GHP Plc efter utgången av treårsperioden och kursen var i sådant fall fastställd till 0,75 GBP per aktie. Förlagslånen skulle även kunna konverteras vid en tidigare tidpunkt genom att ett generellt erbjudande skulle riktas till samtliga innehavare av de utgivna aktierna. Ägarna till de konvertibla förlagslånen var således berättigade att konvertera dessa i samband med Scheme of Arrangement. Det har utgått ränta på förlagslånen (3 procent årligen). Räntan skulle sammanläggas och betalas efter utgången av treårsperioden eller konverteras på samma villkor som förlagslånen. Återbetalning av samtliga förlagslån som inte är konverterade skall ske efter utgången av treårsperioden tillsammans med betalningen av den upplupna räntan på dessa lån. Samtliga förlagslån samt all upplupen ränta har konverterats till aktier i GHP Plc den 16 september 2008 och dessa aktier har därmed blivit en del av Scheme of Arrangement.

### Finansieringsavtal

Ett flertal bolag inom koncernen har ingått kreditavtal och skuldebrev med svenska banker. Koncernbolagen har genom dessa erhållit 140 MSEK. Dessa medel har primärt använts för att bekosta förvärv av aktier i dotterbolag och intressebolag men en del av medlen har även använts för operationella syften.

Lånen har upptagits genom standarddokumentation som innehåller marknadsmissiga villkor vilka t.ex. reglerar beviljande av säkerhet samt restriktioner rörande utlåning och inlåning av pengar. Begränsningarna som avser rätten att betala utdelningar relaterar till finansiella nyckeltal och hänför sig till dotterbolagen Stockholm Spine Nya Holding AB, Nordic Dental Holding AB och Vita Bariatric Clinics Stockholm Holding AB.

Den 30 juni 2008 och vid tidigare bokslutstillfällen har det i tre underkoncerner förekommit brott mot utdelningsrestriktioner. Waivers finns utställda gällande detta från långivaren och nya villkor som är bättre anpassade till bolaget är under framtagande. Styrelsens bedömning är dock att risken för att rådande situation ska påverka framtida lånefinansiering är obefintligt.

### Fast egendom och hyresavtal

GHP äger en fastighet, Sicklaön 361:1, i Nacka kommun. Bortsett från denna fastighet bedriver bolaget sin verksamhet i hyrda lokaler. Flera av hyresavtalen bygger på Fastighetsägarnas standardavtal vilka är marknadspraxis i Sverige. Den nuvarande hyrestiden för dessa avtal är mellan ett och sju år. Uppsägningstiden för flertalet av dessa hyresavtal är nio månader och förlängningstiden är tre år, vilket är marknadspraxis.

### IMMATERIELLA RÄTTIGHETER

Bolagets verksamhet i sin helhet är inte beroende av patent, licenser eller andra materiella rättigheter. För vissa kliniker och för den nya strategin avseende varumärken är dock vissa immateriella rättigheter viktiga för GHB, t.ex. varumärkena Global Health Partner och the Obesity Management System.

### FÖRSÄKRINGAR

Bolaget har tecknat patientförsäkringar i enlighet med reglerna i patientskadlagen. Bolagets försäkringssituation är under ständig utvärdering. Styrelsens uppfattning är att bolaget, med beaktande av Bolagets nuvarande verksamhet, har ett tillräckligt försäkringskydd.

### TVISTER

Bolaget är inte, och har inte under de senaste tolv månaderna varit, part i någon process eller något skiljedomsförfarande som har eller kan tänkas ha betydande effekt på bolagets eller koncernens finansiella position eller lönsamhet, bolaget har heller ingen kännedom om några tänkbara sådana processer eller skiljedomsförfaranden.

### TILLSTÅND OCH FÖRESKRIFTER

Bolaget är av uppfattningen att bolaget innehar alla erforderliga tillstånd och licenser.

### TRANSAKTIONER MED NÄRSTÅENDE

#### Transaktioner med styrelseledamöter

Koncernen beslutade i augusti 2006 att betala konsultarvode till Per Båtelson och Johan Wachtmeister. Arvodena uppgick till 41 000 GBP respektive 31 000 GBP och avsåg förberedande arbete inför GHP Plc notering på AIM.

Vid tidpunkten för GHP Plc förvärv av Global Health Partner Swe AB (augusti 2006) ägde följande styrelseledamöter aktier i GHP Swe AB: Per Båtelson (49,3 procent), Johan Wachtmeister (35,2 procent) och James Thornton (2,0 procent).

Johan Wachtmeister är en av de ursprungliga grundarna av Stockholm Spine Center AB och vid tidpunkten för Koncernens förvärv av Stockholm Spine Center AB ägde han 16,4 procent av aktierna i detta bolag.

#### Övriga transaktioner med närstående

Koncernen har redovisat följande betalningar till bolag som har samband med Hosar International Limited som är en väsentlig aktieägare i koncernen: Betalningar till Strand Associate Limited för arbete av Andrew Wilson som styrelseledamot i Bolaget. Betalningarna uppgår till 10 000 GBP för 2007 och 10 000 GBP för 2006. Återbetalningar till Strand Associate Limited som avseende de väsentliga kostnader (116 000 GBP under 2006) som GHP Plc ådragit sig innan noteringen av GHP Plc på AIM. Betalningar till BB Holdings Limited för bokföringstjänster (10 000 GBP för 2007 och 41 000 GBP för 2006).

Hosar International Limited, Strand Associates Limited och BB Holdings Limited är bolag som kontrolleras av Lord Ashcroft, KCMG.

Under 2007 erhöll Koncernen 26 000 GBP från Priory-koncernen. Bolaget innehar 1,1 procent av ägandet i Priory Investments Holdings Limited. Lord Ashcroft, KCMG, som äger 18 procent av aktierna i bolaget, innehar 32,5 procent av ägandet i Priory Investments Holdings Limited. Dessutom är Per Båtelson och Andrew Wilson som är styrelseledamöter i bolaget även styrelseledamöter i Priory Investments Holdings Limited.

I samband med GHP Plc emission i augusti 2006 av 23 568 769 aktier värda 50 pence styck med en emissionskurs

mellan 55,75 och 60 pence per aktie (total nettointäkt 13 180 000 GBP) åtog sig Hosar International Limited i ett avtal att bland annat underteckna tilldelningen.

### **Aktieägaravtal etc.**

GHP Plc:s verksamhet baseras på att klinikerna inom vardera tjänsteområde ägs tillsammans med företrädarna för respektive klinik. Grunden för det gemensamma ägandet är att stärka engagemanget och motivationen på det lokala planet. Aktieägaravtalen innehåller som regel klausuler om utträde vilka ger såväl klinikernas företrädare som GHP Plc möjlighet att kräva att motparten antingen skall förvärva eller sälja minoritetsaktieinnehavet. Möjligheten att utnyttja rätten till utträde varierar mellan de olika minoritetsaktieägarna och börjar mellan 2009 och 2012. Köpeskillingen skall betalas i kontanter eller ordinarie aktier. Sådan transaktion kräver aktieägarnas godkännande i GHP. Så länge ersättningen betalas kontant, räcker det med endast enkel majoritet. Se avsnittet "Eget kapital, skuldsättning och annan finansiell information" för uppgift om utestående minoritets andelar. Se även riskfaktorerna "Medarbetare" och "Likviditetsrisk".

### **Transaktioner med bolagets dotterbolag**

Transaktioner med bolagets dotterbolag är gjorda på marknadsmässiga villkor.

### **VPC-ANSLUTNING, UTDELNING MM**

Bolagets aktier är registrerade elektroniskt och aktieägarregistret handhas av VPC. Beslut om utdelningar fattas av bolagsstämman och utbetalningarna administreras av VPC. Det är endast aktieägare som är registrerade i aktieägarregistret hos VPC på avstämningsdagen som har rätt att erhålla utdelning. Om det inte är möjligt att nå en aktieägare för att betala ut utdelningen till denne kommer aktieägaren att behålla sitt krav på utdelningen gentemot bolaget fram till dess att kravet blir preskriberat enligt lag. Om kravet blir preskriberat är Bolaget berättigat till utdelningen. Det finns inga restriktioner eller specifika procedurer för aktieägare som är bosatta utomlands. Beträffande skattefrågor hänförliga till utdelningar, se avsnittet

"Skattefrågor i Sverige". Om bolaget träder i likvidation är aktieägarna berättigade till det eventuella överskottet. Vardera aktieägare har i sådant fall rätt till en så stor del av överskottet som motsvarar hans eller hennes andel av det totala antalet aktier.

### **STÄLLDA SÄKERHETER, EVENTUALFÖRPLIKTELSE OCH EVENTUALTILLGÅNGAR**

Bolaget har pantsatt aktier i vissa dotterbolag som säkerhet för deras kreditavtal och skuldebrev vilka refereras till ovan i avsnittet "Finansieringsavtal". Koncernen ingår inom dess normala verksamhet avtal med personal för tillhandahållande av tjänster på marknadsmässiga villkor. De skattemässiga lösningarna avseende dessa avtal är komplexa och kan öppna upp för olika tolkningar. Koncernen anser inte att det föreligger ytterligare skyldigheter enligt dessa avtal och skulle kraftfullt motsätta sig väsentliga krav med anledning av dessa avtal. Med undantag från vad beskrivits ovan har Koncernen ingen kännedom om några garantiåtaganden som kan, eller skulle kunna, ha någon väsentlig inverkan på Koncernens resultat, kassaflöde eller finansiella position.

### **TRANSAKTIONSKOSTNADER**

Bolagets totala utgifter för transaktionen inkluderande kostnader för avnotering från AIM, notering på OMX Nordiska Börs Stockholm samt standardmässiga kostnader för nyemission beräknas uppgå till cirka 17 MSEK. Vid en eventuell försäljning av aktier kommer säljande aktieägare att stå för sina egna kostnader.

### **DOKUMENT SOM HÅLLS TILLGÄNGLIGA**

GHP:s bolagsordning samt årsredovisningar och revisorsberättelser för räkenskapsåren 2006 och 2007 samt övrig offentliggjord information, till vilken det refereras i detta prospekt, finns tillgänglig i elektronisk form på bolagets hemsida; [www.global-healthpartner.com](http://www.global-healthpartner.com). Dessa dokument finns även tillgängliga efter förfrågan hos bolagets huvudkontor i Göteborg, Sverige. Finansiell information avseende GHP:s dotterbolag kan beställas hos bolaget. Vänligen se adressen i slutet av detta prospekt.

# Skattefrågor i Sverige

Nedan sammanfattas vissa svenska skattefrågor som aktualiseras med anledning av en investering i och därpå följande innehav av aktier i GHP för aktieägare som är obegränsat skattskyldiga i Sverige om inte annat anges. Sammanfattningen är baserad på nu gällande lagstiftning och är avsedd endast som allmän information. Sammanfattningen omfattar inte situationer där aktier innehas som lagertillgångar i näringsverksamhet eller innehas av handelsbolag. Redogörelsen omfattar inte de särskilda regler som i vissa fall kan bli tillämpliga på värdepapper i företag som är eller tidigare varit fåmansföretag eller på aktier som förvärvats med stöd av sådant innehav. Sammanfattningen omfattar inte de särskilda regler som reglerar skattebefriade kapitalvinster (inklusive icke avdragsgilla kapitalförluster) och utdelningar i bolagssektorn som kan vara tillämpliga när en juridisk person äger näringsbetingade aktier<sup>1)</sup>. Särskilda skatteregler kan vara tillämpliga för vissa kategorier av ägare, såsom investeringsfonder och investmentföretag. Den skattemässiga behandlingen av varje enskild aktieägare beror delvis på dennes speciella situation. Varje aktieägare bör därför rådfråga en skatterådgivare om de skattekonsekvenser som kan uppkomma för dem till följd av Erbjudandet, inklusive tillämpligheten och effekten av utländska regler samt skatteavtal.

## FYSISKA PERSONER

### Beskattning vid utdelning

Hos fysiska personer beskattas utdelning i inkomstlaget kapital med en skattesats om 30 procent. Från utdelningar innehålls normalt en preliminärskatt om 30 procent på utdelningen av VPC eller – om aktierna är förvaltarregistrerade – av förvaltaren.

### Beskattning vid avyttring av aktier

En kapitalvinst eller kapitalförlust uppstår vid avyttring av aktier i GHP. En kapitalvinst eller kapitalförlust på aktier beräknas normalt som skillnaden mellan försäljningsersättningen, efter avdrag för försäljningsutgifter, och omkostnadsbeloppet för de sålda aktierna. Kapitalvinst eller kapitalförlust beräknas genom att omkostnadsbeloppet för samtliga aktier av samma slag och sort sammanläggs och beräknas gemensamt med tillämpning av genomsnittsmetoden. För marknadsnoterade aktier, såsom GHP-aktierna avses vara, får omkostnadsbeloppet alternativt bestämmas enligt schablonmetoden till 20 procent av nettoförsäljningsersättningen.

Kapitalvinster på noterade aktier beskattas i inkomstlaget kapital med 30 procent. En kapitalförlust på marknadsnoterade aktier är fullt avdragsgill mot skattepliktiga kapitalvinster som

uppkommer samma år på aktier och andra marknadsnoterade delägarätter utom andelar i investeringsfonder som innehåller endast svenska fordringsrätter, så kallade räntefonder. Kapitalförlust som inte kan kvittas på detta sätt är avdragsgill till 70 procent mot annan inkomst av kapital. Uppkommer underskott i inkomstlaget kapital medges skattereduktion mot statlig och kommunal inkomstskatt samt mot fastighetsskatt och kommunal fastighetsavgift. Skattereduktion medges med 30 procent av den del av underskottet som inte överstiger 100 000 SEK, och med 21 procent av resterande del. Underskott kan inte sparas till senare beskattningsår.

## SVENSKA AKTIEBOLAG

### Beskattning vid utdelning

Hos svenska aktiebolag beskattas utdelning med 28 procent.

### Beskattning vid avyttring av aktier

En kapitalvinst eller kapitalförlust uppstår när aktier i GHP avyttras. Kapitalvinsten eller kapitalförlusten beräknas som skillnaden mellan försäljningsersättningen, efter avdrag för försäljningsutgifter, och omkostnadsbeloppet för de sålda aktierna. Kapitalvinst eller kapitalförlust beräknas genom att omkostnadsbeloppet för samtliga aktier av samma slag och sort sammanläggs och beräknas gemensamt med tillämpning av genomsnittsmetoden. För marknadsnoterade aktier får omkostnadsbeloppet alternativt bestämmas enligt schablonmetoden till 20 procent av nettoförsäljningsersättningen.

En kapitalvinst på aktier som inte är näringsbetingade beskattas med 28 procent skatt. Avdrag för kapitalförlust på sådana aktier medges endast mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra delägarätter. En sådan kapitalförlust kan även, om vissa villkor är uppfyllda, kvittas mot kapitalvinster på aktier och delägarätter i bolag inom samma koncern, under förutsättning att koncernbidragsrätt föreligger mellan bolagen. Kapitalförluster som inte har kunnat utnyttjas ett visst år får dras av mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och delägarätter under kommande beskattningsår utan begränsning i tiden.

## SKATTEFRÅGOR FÖR AKTIEÄGARE SOM ÄR BEGRÄNSAT SKATTSKYLDIGA I SVERIGE

### Beskattning vid utdelning

För aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige utgår normalt svensk kupongskatt på utdelning från svenska aktiebolag, såsom GHP. Detta gäller också vissa betalningar till aktieägare i samband med minskning av bolagets aktiekapital eller

<sup>1)</sup> Onoterade aktier som utgör kapitaltillgång hos innehavaren anses vara näringsbetingade. Noterade aktier anses vara näringsbetingade om innehavet utgör en kapitaltillgång hos innehavaren samt innehavet motsvarar 10 procent eller mer av röstetalet för samtliga andelar i företaget, alternativt att innehavet är betingat av rörelse som bedrivs av ägarbolaget (eller av något, på visst sätt definierat, närstående företag). För att skattefrihet på kapitalvinster/förluster och utdelningar för noterade aktier skall föreligga, finns det i vissa fall även ett krav på minst ett års innehavstid. Särskilda regler blir tillämpliga vid en förändring av klassificeringen av aktierna, till exempel då onoterade aktier marknadsnoteras.



vid likvidation av bolaget, samt när bolaget via ett riktat erbjudande till sina aktieägare återköper egna aktier. Skattesatsen är 30 procent men reduceras i allmänhet genom tillämpliga skatteavtal. Enligt skatteavtalet mellan Sverige och Storbritannien är kupongskattesatsen reducerad till 5 procent för portföljinvesteringar. I Sverige verkställer normalt VPC eller – beträffande förvaltarregistrerade aktier – förvaltaren avdrag för kupongskatt. Flertalet av Sveriges skatteavtal möjliggör nedsättning av den svenska skatten till avtalets skattesats direkt vid utbetalningstillfället om erforderliga uppgifter om den utdelningsberättigades hemvist föreligger hos VPC eller den svenska förvaltaren. I de fall där 30 procent skatt innehålls vid utbetalning till en person som har rätt att beskattas enligt en lägre skattesats eller kupongskatt annars innehållits med för högt belopp, kan återbetalning begäras hos Skatteverket före utgången av det femte kalenderåret efter utdelningen.

### Beskattning vid avyttring av aktier

Aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige och som inte bedriver verksamhet från fast driftställe i Sverige beskattas normalt inte i Sverige för kapitalvinster vid avyttring av aktier. Aktieägaren kan emellertid bli föremål för beskattning i sin hemviststat. Enligt en särskild svensk regel kan emellertid fysiska personer, som är begränsat skattskyldiga i Sverige, bli föremål för kapitalvinstbeskattning i Sverige vid avyttring av bland annat svenska aktier, såsom aktierna i GHP, om de vid något tillfälle under det kalenderår som avyttring sker eller under de föregående tio kalenderåren varit bosatta i Sverige eller stadigvarande vistats här. Tillämpligheten av regeln är dock i flera fall begränsad genom skatteavtal mellan Sverige och andra länder. Enligt skatteavtalet mellan Sverige och Storbritannien är beskattningsrätten bland annat begränsad vad gäller tid, till sju år före avyttringen. Vidare är det också ett krav att aktieägaren är svensk medborgare, utan att samtidigt vara brittisk medborgare.



# Delårsrapport januari–juni 2008

Detta dokument är en översättning av den engelska delårsrapporten. Vid eventuella skillnader mellan detta dokument och den engelska originalversionen gäller den senare.

## DELÅRSRAPPORT

1 Januari till 30 Juni 2008

Global Health Partner PLC ( "GHP")

- Nettoomsättningen för perioden ökade med 58% till 16,1 MGBP (motsvarande period 2007– 10,2 MGBP). Vid en konstant växelkurs uppgår ökningen till motsvarande 40%.
- Rörelseresultat före gemensamma kostnader för perioden ökade med 100% till 2,2 MGBP (motsvarande period 2007– 1,1 MGBP).
- Resultat efter skatt uppgick till (0,2) MGBP (motsvarande period 2007– (0,4) MGBP).
- Resultat per aktie före och efter utspädning uppgår till (1,1) pence / aktie (sex månader till juni 2007 (1,0) pence / aktie).
- Förvärvet av Oradent (Specialistkliniken för Dentala Implantat) bidrog till en kraftig ökning av nettoomsättning och lönsamhet för dentala implantat och förstärkte även GHP:s marknadsställning inom detta marknadsområde.
- Efter en strategisk översyn aviserade styrelsen för GHP den 7 juli 2008, att enhälligt rekommendera aktieägarna att en avregistrering från AIM skulle genomföras och att existerande aktieägare skulle erbjudas nya aktier genom ett en-mot-en aktieerbjudande som utförs i enlighet med del 26 i Companies Act 2006, rörande ett svenskt företag som skall noteras på Stockholmsbörsen OMX . Erbjudandet kommer att distribueras till aktieägarna den 1 augusti 2008. Ärendet kommer behandlas på extra bolagsstämma och av engelsk domstol den 25 augusti 2008.

Händelser efter balansdagen:

- Den 16 juli meddelande GHP sitt beslut att emittera 266,355 stamaktier till ett pris uppgående till 130 pence per styck till särskilda klinikinnehavare i samband med en intern omorganisation. Aktierna i GHP PLC som erbjöds i utbyte mot aktierna i GMC (OrthoCenter Göteborg) var ursprungligen förvärvade i samband med GHP:s förvärv av IFK-kliniken (Leif Swärd Ortopedi AB) den 23 april 2007. GHP:s utestående antal aktier har ökat till 56 145 488.

## GLOBAL HEALTH PARTNER PLC PRESENTERAR SIN DELÅRSRAPPORT FÖR PERIODEN 1 JANUARI–30 JUNI 2008

Global Health Partner PLC (London AIM: GHP) (”Bolaget” eller ”GHP”), en leverantör av specialiserade kliniska hälsovårdstjänster, rapporterar sin (oreviderade) delårsrapport för perioden 1 januari till 30 juni 2008 (motsvarande period 2007).

### Koncernens nyckeltal för perioden:

	Sex mån till 30 juni 2008	Sex mån till 30 juni 2007	Helår per den 31 dec 2007
Nettoomsättning från den löpande verksamheten, MGBP	16,1	10,2	20,5
Rörelseresultat, MGBP	0,3	(0,4)	(1,2)
Rörelseresultat före gemensamma kostnader, MGBP	2,2	1,1	1,7
Rörelseresultat före gemensamma kostnader/totala intäkter	14%	11%	8%
Resultat före skatt, MGBP	0,0	(0,4)	(1,2)
Skulder/totala tillgångar	26%	26%	26%

Nettoomsättningen från den löpande verksamheten för perioden uppgick till 16,1 MGBP (2007 – 10,2 MGBP), en ökning med 58% som härrör från en ökad omsättning hos befintliga kliniker samt omsättning från förvärvade och nystartade kliniker. Vid en konstant växelkurs uppgår ökningen till 40% då kronan stärkts och kursen är SEK 12,09: GBP 1 under perioden (SEK 13,67: GBP 1).

För första gången sedan bildandet 16 augusti 2006, redovisar bolaget ett positivt rörelseresultat för sexmånadersperioden vilket härrör från en förbättrad lönsamhet samt som en hävstångseffekt av GHP:s affärsmodell när antalet kliniker inom verksamheten ökar. Rörelseresultatet inkluderar kostnader för utrednings- och förberedelsearbete inför avregistreringen från AIM till Stockholmsbörsen OMX uppgående till GBP 0,2. Omorganisationen förväntas påverka kassaflödet negativt med mellan GBP 0,8 och 1,0 MGBP SEK exklusive moms. Rörelseresultatet inkluderar vidare koncerngemensamma kostnader uppgående till (1,7) MGBP (2007 – 1,5 MGBP) för en koncerngemensam ledningsgrupp som utövar tillsyn över verksamheten och har ansvaret för bolagets affärsutveckling. Två tredjedelar av de koncerngemensamma kostnaderna syftar till att skapa nya affärer inom utvalda Service Lines samt att analysera och utforska investeringsmöjligheter inom sjukvårdsindustrin. GHP är utsatt för betydande säsongsvariationer, där andra halvåret normalt är svagare än det första, eftersom de flesta kliniker har stängt under juli och delar av augusti. GHP står inför betydande projektkostnader under kommande perioder som ett resultat av omregistreringen men också genom affärsutvecklingsprojekt som i uppstartsfasen kan inverka på resultatutvecklingen.

Finansiella intäkter uppgående till 0,4 MGBP (2007 – 0,4 MGBP), främst i form av ränta, kvittas mot finansiella kostnader uppgående till 0,6 MGBP, (2007 – 0,4 MGBP), som huvudsakligen avser finansieringskostnader relaterade till genomförda

förvärv. Tillsammans med GHP:s andel av intressebolagsförluster uppgående till (0,1) MGBP (2007 – 0) resulterade detta i ett resultat före skatt uppgående till 0,0 MGBP (2007 – förlust på 0,4 MGBP). Resultat per aktie uppgår till (1,1) pence (2007 – förlust på 1,0 pence).

Per den 30 juni 2008 redovisades tillgångar till ett värde av 64,6 MGBP (30 juni 2007: 53,2 MGBP), nettotillgångar uppgick till 39,5 MGBP (30 juni 2007: 35,2 MGBP) inklusive goodwill om 34,0 MGBP (30 Juni 2007: 24,5 MGBP).

Redovisade likvida medel uppgick till 14,6 MGBP (30 juni 2007: 22,0 MGBP). Räntebärande skulder vars syfte främst är för att finansiera förvärv, huvudsakligen säkrade mot kassaflöden i verksamheten, uppgick till 16,7 MGBP (30 juni 2007: 13,6 MGBP), inklusive 2,4 MGBP (2007: 2,2 MGBP) i utgivna konvertibla skuldebrev.

### VD PER BÅTELSON UTTALAR SIG:

Under våra två första år har vi expanderat kraftigt i Sverige och vi ser fortfarande mycket goda tillväxtpotentialer i Sverige och i Skandinavien. På mer avlägsna marknader ser vi ytterligare möjligheter till utveckling av vår Service Line. Vi har under perioden gjort stora framsteg inom Dental Services genom vårt förvärv av Specialistkliniken för Dentala Implantat i april. Vidare har vi förstärkt våra resurser inom Service Line Obesity där vi ser särskilt stor tillväxtpotential. Vår verksamhet idag, liksom majoriteten av bolagsledningen, är baserad i Sverige vilket gör en notering på OMX Nordiska Börs Stockholm naturlig för att söka stöd för vidare expansion på den svenska kapitalmarknaden.

### Verksamhetens utfall

I Skandinavien har vi gjort betydande framsteg inom samtliga fyra kliniska områden. I allmänhet har resultaten från de enskilda klinikerna varit tillfredsställande. Vår omsättning och vår lönsamhet genereras huvudsakligen i vår Service Line Spine med Spine Center Gothenburg, numera väl etablerade i fyra ortopediska lokaler i Högsbo, och Stockholm Spine Center. Vi har också tagit ett stort steg framåt inom Dental Services, där förvärvet av Oradent (Specialistkliniken för Dentala Implantat) i Stockholm ökat såväl omsättning som lönsamhet under de tre första verksamhetsmånaderna. Därmed har ytterligare resurser frigjorts till forskning inom området. Trots att Specialistkliniken för Dentala Implantat befinner sig i ett tidigt skede av sin integrationsplan har alla tecken hittills varit positiva. Kliniken har starkt bidragit till koncernen sedan den förvärvades den 1 april 2008.

Inom övriga Service Lines är vi nöjda med utvecklingen hos Stockholms Specialistvård inom Orthopaedics, medan patientvolymerna vid OrthoCenter i Göteborg har sjunkit. Inom Service Line Obesity har Vita Bariatric Clinic presterat väl och det har även uppstått ytterligare möjligheter inom detta för GHP väsentliga område, både i Sverige och utomlands. Under perioden har det första kontraktet för fetmakirurgi inom regionen Skåne förvärvat. De första kirurgiska ingreppen kommer att äga rum under september månad.

Totalt sett är vi nöjda med utvecklingen av den affärsmodell GHP har etablerat. Under de två första åren har vi etablerat 11

verksamma anläggningar och vi kommer även i fortsättningen att fokusera på att leverera betydande tillväxt under 2008 och därefter. Vid sidan av de etablerade klinikerna ser vi även att de nystartade klinikerna börjar bära frukt och vi tror att detta, i kombination med organisk tillväxt på våra befintliga kliniker, starkt kommer att driva GHP:s framtida tillväxt.

### Highlights från våra Service Lines

#### Spine

Omsättningen för perioden uppgående till 7,7 MGBP (2007 – 4,4 MGBP) och ett rörelseresultat uppgående till 1,6 MGBP (2007 – 0,6 MGBP) innebär en kraftig tillväxtökning för Service Linen, bland annat som ett bidrag från Spine Center Göteborg. Jämförelseperioden innefattar endast den första månadens resultat efter lanseringen den 1 juni 2007.

Stockholm Spine Center (SSC), GHP:s största klinik och första förvärv, har också presterat väl under detta halvår med en hög volym av kirurgiska ingrepp. En tredje operationssal vilken nyligen renoverats har bidragit till ökad kapacitet. Vi har förlängt vårt nyckelkontrakt för kirurgi och rehabilitering med Stockholms läns landsting fram till den 31 december 2009, och har under perioden vunnit ytterligare ett extra vårdkontrakt. Vi har även minskat väntetiderna för operationer inom offentlig vård till följd av fokuserade insatser. Dock lider den norska anslutna kliniken, Spine Center Bergen, fortsatt av låga priser under perioden och förväntningarna är låga för resten av 2008.

Spine Center Göteborg, numera med fast driftställe i Högsbo, fortsatte att prestera väl samtidigt som antalet remisser ökade. Att verksamhet har bedrivits under samtliga sex månader 2008 i jämförelse med en månad under 2007 har helt naturligt inneburit betydligt ökad omsättning samt förbättrad lönsamhet för servicelinjen, något som återspeglar personalens fortsatta hårda arbete och verkningsgrad.

#### Dental

Omsättningen för perioden uppgår till 2,8 MGBP (2007 – 1,5 MGBP) och rörelseresultatet uppgår till 0,4 MGBP (2007 – 0,4 MGBP) för segmentet som inkluderar Specialistkliniken för Dentala Implantat under en tremånadersperiod. Sophiahemmet samt Söderkliniken (NDIC) verksamheter specialiserade på dentala implantat har dock upplevt en betydande lönsamhetsförsämring. Detta beror primärt på att ett lägre antal kirurgiska ingrepp har utförts, primärt för att patienter inväntar implementeringen av en lag för ersättningar vid dessa typer av ingrepp. De nya ersättningsreglerna som träder i kraft i juli borde medföra en förstärkt efterfrågan under kommande perioder, men den exakta tidpunkt då denna förändring får effekt bedöms som osäker.

Uppstarten av Leeds klinik i Storbritannien har fortskridit långsammare än förväntat, medan Specialistkliniken för Implantat och Käk-kirurgi i Norrköping, som förvärvades under andra halvåret 2007, presenterade tillfredsställande resultat under sitt första halvår.

Under perioden har GHP slutfört förvärvet av Specialistkliniken för Dentala Implantat, ett förvärv som innebär att GHP har en marknadsledande position inom specialiserad tandvård i Sverige. Kliniken är den största privata kliniken för specialiserad oral rehabilitering i Sverige och den enda kliniken licensierad av National Swedish Board of Health and Welfare att utbilda och examinera specialister i Protetisk Tandvård. Genom att förvärva denna klinik och addera den till våra befintliga nätverk förstärker vårt professionella varumärke och ökar vår attraktionskraft när vi möter nya partners inom detta kliniska område.

#### Orthopaedic

Omsättningen för perioden uppgående till 4,3 MGBP (2007 – 3,7 MGBP) och ett rörelseresultat uppgående till 0,2 miljoner (2007 – förlust 0,1 MGBP) för denna Service Line är högre än föreliggande år, mycket beroende på goda resultat från Stockholms Specialistvård (SSV). OrthoCenter Göteborg bestående av IFK:s och GMC:s kliniker öppnade sin nya klinik i Annedal under perioden. De nya lokalerna innebär lägre kostnader, de är fullt utrustade och kommer att erbjuda en idealisk miljö för kirurgi. Som en direkt effekt av flytten utökar OrthoCenter Göteborg återigen volymerna.

SSV kliniken har upplevt en stark efterfrågan från Karolinska sjukhuset samtidigt som de även är lönsamma på en konkurrensutsatt marknad.

#### Obesity

Nettoomsättningen för perioden uppgående till 1,2 MGBP (2007 – 0,6 MGBP) inkluderar sex månaders verksamhet vid Vita Bariatric Clinic, vilken förvärvades i februari 2007. Det försämrade rörelseresultatet på 0,0 MGBP (2007 – vinst 0,2 MGBP) beror på betydande utvecklingskostnader inom denna Service Line. Vita Bariatric kliniken vid Sophiahemmet har redovisat goda resultat. Under perioden flyttade kliniken inom Sophiahemmets område vilket innebar minimala störningar i produktiviteten. Kliniken flyttades för att underlätta en expansion av verksamheten under nästkommande månader.

Vinsten av kontraktet för fetma kirurgi inom Skåne-regionen var en viktig bekräftelse på denna Service Lines kirurgiska kompetens och operativa förmåga. Det ursprungliga kontraktet tilldelades Vita Bariatric behandlingshem i Skåne men från och med fjärde kvartalet 2008 kommer operationerna utföras vid Kristianstads sjukhus. En öppenvårdsmottagning har också öppnats vid vår klinik i Lund under denna period.

Vi har utökat våra resurser för utvecklingen av vår Obesity Service Line eftersom det finns ett ouppfyllt kliniskt behov på marknaden som vi bedömer att GHP:s kirurger samt deras sätt att bedriva verksamhet kan uppfylla och utveckla.

Vid periodens slut upprättade GHP planer på att utforska en rad internationella affärsmöjligheter som skulle kunna leda till att GHP:s affärsmodell utvidgas och därmed öppnar för expansion på nya marknader. Dessa möjligheter kommer att beaktas utifrån marknadsspecifika kriterier, som exempelvis en kombination av höga nivåer av fetma och sjuklighet i befolkningen, och ett behov av utökade kirurgiska operationsprotokoll samt nya möjligheter i och med accepterade marknadsstrukturer och regelverk för internationella privatägda verksamheter. Expansion kommer att genomföras på ett sådant sätt att GHP:s centrala resurskapital inte försvagas.

#### **GHP:s framtida planer**

Under GHP:s hittills två år korta historia har bolaget lyckats med en framgångsrik expansion i relativt gynnsamma marknadsförhållanden. GHP kommer att fortsätta att fokusera på utvecklingen inom våra utvalda Service Line Spine, Dental, Obesity och Orthopaedic på de skandinaviska marknaderna. Dessa Service Lines erbjuder goda tillväxtpotentialer och marginaler. De gynnas vidare av kirurgisk spetskompetens och en standardiserad servicemodell. Möjligheterna att internationalisera modellen utöver rådande hemmamarknader kommer utan tvekan att uppkomma under de kommande månaderna och åren, men kommer inte att avledda GHP från att fokusera på och utveckla sitt nätverk av specialistkliniker med hög prestanda i Sverige och Skandinavien. På dessa marknader ser vi fortsatta utmärkta möjligheter till tillväxt och hållbara marginaler, vilka vi planerar att upprätthålla och samtidigt stärka vårt etablerade rykte inom kirurgisk spetskompetens och effektivitet.

Som meddelades den 7 juli 2008 har styrelsen för GHP beslutat att rekommendera GHP:s befintliga aktieägare att avnotera bolaget från Londonbörsens AIM-lista och istället ansöka om notering på OMX Nordiska Börs Stockholm, Stockholm. Sedan den ursprungliga börsintroduktionen har GHP lyckats etablera sig samt ha en positiv tillväxtutveckling varför aktien vuxit kraftigt från sitt ursprungliga börsvärde uppgående till 23,1 MGBP och det ursprungliga marknadspriset uppgående till 60 pence per aktie. Bolaget har också lyckats fortsätta sin expansion med hjälp av kapital från svenska och skandinaviska investerare. Då koncernen har utvecklat sin verksamhet främst genom Service Lines inom Sverige och Norden har skandinaviska investerare visat ett ökat intresse för koncernen. Investor Growth Capital förvärvade i slutet av 2007 15,6% av aktierna i företaget.

Med den hittills lyckade utvecklingen av GHP:s verksamhet, den framtida utvecklingen av de lokala marknaderna samt att en majoritet av företagsledningen är belägen i Göteborg, har styrelsen efter noggrant övervägande kommit fram till att en övergång till OMX är ett viktigt strategiskt steg. Styrelsen förväntar sig att intresset för GHP:s aktier bland svenska investerare därmed kan resultera i en ökad likviditet i framtiden.

Styrelsen är enhällig i sitt beslut att rekommendera förslaget för sina aktieägare. Vi anser att det är det bästa för nuvarande aktieägare och har förhoppning om att de kommer att rösta för detta förslag på den extra bolagsstämman som kommer att hållas den 25 augusti. Om förslaget godtas kommer ett Scheme of Arrangements i enlighet med stycke 26 i den Brittiska Aktiebolagslagen (2006) att färdigställas under september 2008, för efterföljande notering på OMX Nordiska Börs Stockholm.

#### **Händelser efter balansdagen**

Den 7 juli 2008 aviserade styrelsen att den enhälligt rekommenderar sina aktieägare att avregistrera bolaget från AIM och istället erbjuda befintliga aktieägare i GHP PLC en ny aktie som kommer att listas på OMX Nordiska Börs Stockholm i utbyte, i enlighet med stycke 26 i "UK Companies Act 2006". Det skriftliga erbjudandet kommer att presenteras för aktieägarna den 1 augusti 2008. Denna skrivelse kommer att uppmana aktieägarna att registrera sina röster för förslaget den 22 augusti 2008. Ärendet kommer behandlas på extra bolagsstämma och av engelsk domstol den 25 augusti 2008. Kostnaderna hänförliga till omregistreringen förväntas att uppgå till mellan 0,8 till 1,0 MGBP exklusive moms.

Den 16 juli 2008 meddelade GHP att de har beslutat att emittera 266 355 aktier till ett värde uppgående till 130 pence per aktie till särskilda klinikinnehavare i samband med en nyligen genomförd intern omorganisation. Aktier i GHP PLC erbjöds i utbyte mot GMC (Orthocenter Göteborg) aktier som ursprungligen anskaffades vid GHP:s förvärv av IFK-klinikken (Leif Svärd Ortopedi AB) vilket ägde rum den 23 april 2007. Antalet utestående aktier i GHP ökade till 56 145 488 aktier.

Göteborg 21 juli 2008

*Global Health Partner PLC*  
*Per Bätelson VD*



## RESULTATRÄKNING (OREVIDERAD)

För perioden 1 januari till 30 juni 2008

	Jan–jun 2008 kGBP	Jan–jun 2007 kGBP	Helår 2007 kGBP
<b>Nettoomsättning och övriga rörelseintäkter</b>			
Nettoomsättning	16 076	10 181	20 458
Övriga rörelseintäkter	560	703	952
	<b>16 636</b>	<b>10 884</b>	<b>21 410</b>
Rörelsekostnader	(16 307)	(11 290)	(22 658)
<b>Rörelseresultat</b>	<b>329</b>	<b>(406)</b>	<b>(1 248)</b>
Andel av intressebolags nettoresultat	(104)	3	(198)
Finansiella intäkter	369	421	1 027
Finansiella kostnader	(573)	(409)	(745)
	<b>(308)</b>	<b>15</b>	<b>84</b>
<b>Resultat före skatt</b>	<b>21</b>	<b>(391)</b>	<b>(1 164)</b>
Skatt	(187)	(42)	219
<b>Årets resultat</b>	<b>(166)</b>	<b>(433)</b>	<b>(945)</b>
<b>Hänförlig till</b>			
Moderbolagets ägare	(590)	(484)	(1 136)
Minoritetsägare	424	51	191
	<b>(166)</b>	<b>(433)</b>	<b>(945)</b>
<b>Resultat per aktie, pence</b>			
Före utspädning	(1,1)	(1,0)	(2,2)
Efter utspädning	(1,1)	(1,0)	(2,2)
Genomsnittligt antal aktier	55 020 374	50 667 641	52 637 288
Genomsnittligt antal aktier efter utspädning	58 484 145	54 131 412	56 101 059
Genomsnittligt antal anställda	216	184	190

## BALANSRÄKNING (OREVIDERAD)

Per den 30 Juni 2008

	30 juni 2008 kGBP	30 juni 2007 kGBP	31 dec 2007 kGBP
<b>Tillgångar</b>			
<i>Anläggningstillgångar</i>			
Immateriella anläggningstillgångar	34 029	24 730	27 953
Övriga anläggningstillgångar	8 680	1 803	4 665
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>42 709</b>	<b>26 533</b>	<b>32 618</b>
<i>Omsättningstillgångar</i>			
Kundfordringar och övriga fordringar	7 254	4 635	5 049
Finansiella tillgångar	–	30	–
Likvida medel	14 596	22 003	17 973
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>21 850</b>	<b>26 668</b>	<b>23 022</b>
<b>Summa tillgångar</b>	<b>64 559</b>	<b>53 201</b>	<b>55 640</b>
<b>Skulder</b>			
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Kortfristiga räntebärande skulder	4 331	1 232	1 321
Övriga kortfristiga skulder	7 308	3 640	3 423
<b>Summa kortfristiga skulder</b>	<b>11 639</b>	<b>4 872</b>	<b>4 744</b>
<i>Långfristiga skulder</i>			
Långfristiga räntebärande skulder	12 428	12 379	12 984
Övriga långfristiga skulder	984	757	1 449
<b>Summa långfristiga skulder</b>	<b>13 412</b>	<b>13 136</b>	<b>14 433</b>
<b>Summa skulder</b>	<b>25 051</b>	<b>18 008</b>	<b>19 177</b>
<b>Nettotillgångar</b>	<b>39 508</b>	<b>35 193</b>	<b>36 463</b>
<b>Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare</b>	<b>37 704</b>	<b>34 228</b>	<b>35 048</b>
<b>Minoritetens andel</b>	<b>1 804</b>	<b>965</b>	<b>1 415</b>
<b>Summa eget kapital</b>	<b>39 508</b>	<b>35 193</b>	<b>36 463</b>

**SAMMANDRAG AVSEENDE FÖRÄNDRINGAR I EGET KAPITAL (OREVIDERAD)**

	30 juni 2008 kGBP	30 juni 2007 kGBP	31 dec 2007 kGBP
Ingående balans	35 048	22 523	22 523
Nyemission stamaktier (minskning kostnader)	1 761	12 594	12 698
Nettoresultat	(590)	(484)	(1 136)
Omräkningsdifferens och övriga förändringar	1 485	(405)	963
<b>Utgående balans</b>	<b>37 704</b>	<b>34 228</b>	<b>35 048</b>

## KASSAFLÖDESANALYS (OREVIDERAD)

För perioden 1 januari till 30 juni 2008

	Jan–jun 2008 kGBP	Jan–jun 2007 kGBP	Helår 2007 kGBP
<b>Den löpande verksamheten</b>			
Rörelseresultat	329	(406)	(1 248)
Avskrivningar	363	404	918
Övriga resultat- och likviditetspåverkande poster – netto	(603)	(661)	(317)
Förändring av rörelsekapital – netto	309	239	(661)
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>	<b>398</b>	<b>(424)</b>	<b>(1 308)</b>
<b>Investeringsverksamheten</b>			
Förvärv av dotterföretag*	(3 176)	(1 638)	(1 095)
Övriga investeringar	(1 726)	(130)	(3 276)
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>	<b>(4 902)</b>	<b>(1 768)</b>	<b>(4 371)</b>
<b>Finansieringsverksamheten</b>			
Förändring av upptagna lån – netto	874	(506)	(1 247)
Nyemission stamaktier	–	12 166	12 165
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>	<b>874</b>	<b>11 660</b>	<b>10 918</b>
Valutakursdifferenser	253	(79)	120
<b>Årets kassaflöde</b>	<b>(3 377)</b>	<b>9 389</b>	<b>5 359</b>
<b>Likvida medel vid periodens början</b>	<b>17 973</b>	<b>12 614</b>	<b>12 614</b>
<b>Likvida medel vid periodens slut</b>	<b>14 596</b>	<b>22 003</b>	<b>17 973</b>

\* Not 9

## NOTER TILLHÖRANDE FINANSIELL INFORMATION FÖR KONCERNEN PER DEN 30 JUNI 2008 (OREVIDERAD)

**1. Allmän information**

Global Health Partner PLC ("företaget") bildades i Storbritannien (England och Wales) i juni 2006. GHP och dess samtliga dotterbolag omnämns nedan som GHP eller företaget. GHP har sitt säte i Storbritannien och huvudkontoret är beläget på: 7 Cowley Street, London SW1P 3NB.

Företagets redovisning har upprättats i enlighet med IFRS (International Financial Reporting Standards) så som de antagits av Europeiska unionen, inklusive tolkningar gjorda av IFRIC (International Financial Reporting Interpretations Committee). Att upprätta koncernredovisningen i enlighet med IFRS, kräver att uppskattningar och antaganden görs vilka påverkar tillgångarnas, skuldernas, intäkterna och kostnadernas redovisade värde för rapporteringsperioden. Trots att gjorda uppskattningar är baserade på företagsledningens kännedom avseende belopp, händelser och åtgärder, kan de faktiska utfallet skilja sig från gjorda uppskattningar och bedömningar.

Företagets oreviderade finansiella informationen utgör ingen fullständig årsredovisning i enlighet med den Brittiska Aktiebolagslagen (2005) stycke 240.

Om inget annat anges, redovisas alla belopp i tusentals GBP.

**2. Rörelseresultat**

Rörelseresultat anges efter omkostnader för upprätthållandet av en koncerngemensam ledningsgrupp under perioden uppgående till 1,9 MGBP. Ledningsgruppen utövar tillsyn över verksamheten och har ansvaret för bolagets affärsutveckling och fortsatta expansion. Två tredjedelar av de gemensamma kostnaderna har genererats i syfte att skapa nya affärer inom utvalda Service Line samt att analysera och utforska möjligheter för framtida investeringar inom sjukvårdsindustrin. De gemensamma kostnaderna för perioden inkluderar även kostnader avseende utrednings- och förberedelsearbete inför avregistreringen från AIM till Stockholmsbörsen OMX uppgående till 0,2 MGBP.

**3. Resultat per aktie**

Resultat per aktie före utspädning har beräknats genom att resultat efter skatt har dividerats med det genomsnittliga antal utestående stamaktier under perioden, 55 020 374 st.

Resultat per aktie efter utspädning beaktar även effekten av potentiell konvertering av utestående konvertibla skuldebrev och utnyttjande av utfärdade aktieoptioner.

Emission av stamaktier hänföreliga till konvertibla skuldebrev, ger inte upphov till någon utspädningseffekt. Korrigeringen av intäkter för perioden (sex månader 2008), hänförlig till den effektiva räntan som löper på konvertibla skuldebrev uppgick till 0,1 MGBP.

**4. Segmentsrapportering**

Per den 30 juni 2008 har styrelsen fastställt att GHP för närvarande är verksam inom fyra primära Service Line, som var och ett tillhandahåller specialiserade och integrerade hälso- och sjukvårdstjänster. Dessa är:

- Spine
- Dental
- Orthopaedic; och
- Obesity

Segmentinformationen tillhandahålls efter att specifika personal- och projektkostnader allokeras till ett segment, men före det att kostnader för koncerngemensamma overheadfunktioner samt affärsutvecklingskostnader som kan hänföras till koncernen som helhet allokeras.

**Januari–juni 2008**

kGBP	Spine	Dental	Orthopaedic	Obesity	Corporate	Totalt
Nettoomsättning	7 715	2 779	4 346	1 236	–	16 076
Rörelseresultat	1 593	434	206	(17)	(1 887)	329

**Januari–juni 2007**

kGBP	Spine	Dental	Orthopaedic	Obesity	Corporate	Totalt
Nettoomsättning	4 368	1 509	3 727	552	25	10 181
Rörelseresultat	620	376	(92)	151	(1 461)	(406)

**Helår 2007**

kGBP	Spine	Dental	Orthopaedic	Obesity	Corporate	Totalt
Nettoomsättning	9 830	2 524	6 903	1 201	–	20 458
Rörelseresultat	1 194	455	(109)	187	(2 975)	(1 248)

## 5. Aktiekapital

Per den 30 juni 2008, uppgick antalet utestående stamaktier till 55 879 133 med ett nominellt värde om 50p per styck (30 juni 2007 – 54 345 492). 1 444 641 stamaktier emitterades under perioden, som en del av den totala ersättningen för Specialistkliniken för Dentala Implantat.

Den 16 juli 2008 aviserade GHP att de hade för avsikt att emittera 266 355 stamaktier till ett värde uppgående till 130p per styck till vissa klinikinnehavare i anslutning till förvärvet av IFK-kliniken (Leif Swärd Ortopedi AB) den 23 April 2007. Det totala antalet utställda aktier i GHP ökade i och med transaktionen till 56 145 488.

## 6. Kort- och långfristiga räntebärande skulder

Per den 30 juni 2008 hade företaget säkrat lån om 16,7 MGBP, inklusive externa banklån och lån till minoritetsaktieägare i dotterbolag. Av detta belopp är 4,3 GBP klassificerade som kortfristiga skulder, inklusive konvertibla skuldebrev om 2,4 MGBP. 12,4 MGBP är klassificerade som långfristiga skulder.

## 7. Finansiella intäkter och kostnader

	Jan–juni 2008 kGBP	Jan–juni 2007 kGBP	Helår 2007 kGBP
<b>Finansiella intäkter:</b>			
Ränteintäkter	360	421	1 009
Valutakursvinster	–	–	15
Övriga finansiella intäkter	9	–	3
	<b>369</b>	<b>421</b>	<b>1 027</b>
<b>Finansiella kostnader:</b>			
Räntekostnader	304	241	493
Ränta på skulder till minoritetsaktieägare	46	32	64
Ränta på konvertibla skuldebrev	92	85	170
Ränta på finansiell leasing	4	3	7
Valutakursförluster	–	48	–
Övriga finansiella kostnader	127	–	11
	<b>573</b>	<b>409</b>	<b>745</b>

## 8. Beskattning

Beskattning uppkommer huvudsakligen inom den svenska rörelsen. Uppskjutna skattefordringar har redovisats hänförliga till vissa kostnader uppkomna i Sverige och Storbritannien.

## 9. Förvärv av dotterföretag

Under perioden har ett större förvärv genomförts:

Den 16 april 2008, med verkan från och med den 1 april 2008, förvärvades Oradent AB (Specialistkliniken för Dentala Implantat). Förvärvet finansierades genom en emission om uppskattningsvis 1 444 000 aktier till ett värde uppgående till 122p per aktie samt ungefär 3,6 MGBP i likvida medel. Den förvärvade verksamheten bidrog omsättningsmässigt med på 1,1 MGBP och en nettovinst uppgående till ett värde av 0,2 MGBP, perioden 1 april till 30 juni 2008.

	kGBP
Köpeskilling:	
– Likvida medel	3 617
– Direkta kostnader hänförliga till förvärvet	58
– Emitterade andelar	1 761
– Tilläggsköpeskilling	464
<b>Total köpeskilling</b>	<b>5 900</b>
Verkligt värde på förvärvade nettotillgångar (se nedan)	(1 811)
Goodwill	4 089

Identifierad goodwill är hänförlig till den förvärvade verksamhetens framtida avkastningsförmågan såväl som den lokala ledningsgruppens förmåga att utveckla verksamheten i framtiden.

Verkligt värde på förvärvade tillgångar och skulder:

	kGBP
Likvida medel	499
Byggnader	2 049
Materiella anläggningstillgångar	209
Övriga omsättningstillgångar	574
Övriga kortfristiga skulder	(294)
Uppskjuten skatt	(586)
Upptagna lån	(640)
<b>Förvärvade nettotillgångar</b>	<b>1 811</b>
Köpeskilling i likvida medel	3 675
Förvärvade likvida medel	(499)
Negativt kassaflöde från förvärv	3 176



### Till Styrelsen för Global Health Partner PLC, Corporate ID number 5859431

Vi har översiktligt granskat Global Health Partner PLC delårsrapport för perioden den 1 januari 2008 till den 30 juni 2008. Det är företagsledningen som har ansvaret för delårsrapporten. Vårt ansvar är att uttala oss om delårsrapporten på grundval av vår översiktliga granskning.

Den översiktliga granskningen har utförts i enlighet med standard för översiktlig granskning (SÖG) 2400 Uppdrag att göra översiktlig granskning av finansiella rapporter. Detta innebär att vi har planerat och genomfört den översiktliga granskningen för att med en begränsad säkerhet försäkra oss om att delårsrapporten inte innehåller väsentliga felaktigheter. En översiktlig granskning är i huvudsak begränsad till förfrågningar hos bolagets personal och analytisk granskning av finansiella uppgifter, och vårt bestyrkande grundar sig därmed på en begränsad säkerhet jämfört med en revision. Vi har inte utfört en revision och vårt uttalande är därmed ej baserat på en revision.

Det har inte kommit fram några omständigheter under vår översiktliga granskning som tyder på att delårsrapporten, inte i allt väsentligt, är upprättad för koncernens del i enlighet med IAS 34.

Göteborg 28 augusti 2008

Ernst & Young AB

Sven-Arne Gårdh  
Auktoriserad revisor

# Räkenskaper för GHP för 2007 och 2006

Detta dokument är en översättning av den engelska årsredovisningen. Vid eventuella skillnader mellan detta dokument och den engelska originalversionen gäller den senare. Originaldokumenten, inklusive revisionsberättelse, återfinns på [www.globalhealthpartner.com](http://www.globalhealthpartner.com)

## RESULTATRÄKNING

	Noter	2007 kGBP	2006* kGBP
<b>Nettoomsättning och övriga rörelseintäkter</b>			
Nettoomsättning	4	20 458	5 718
Övriga rörelseintäkter	5	952	305
		<b>21 410</b>	6 023
<b>Rörelsens kostnader</b>			
Materialkostnader		(5 588)	(1 735)
Övriga rörelsekostnader	6	(5 861)	(1 817)
Personalkostnader	7	(10 291)	(2 471)
Avskrivningar på materiella och imateriella tillgångar		(918)	(254)
		<b>(22 658)</b>	(6 277)
<b>Rörelseresultat</b>	4	<b>(1 248)</b>	(254)
Ränteintäkter och liknande resultatposter	9	1 012	221
Räntekostnader och liknande resultatposter	9	(745)	(236)
Summa resultat från finansiella poster		267	(15)
Valutakursvinster (förluster)		15	(423)
Resultatandelar från intresseföretag	14	(198)	(13)
		<b>84</b>	(451)
<b>Resultat före skatt</b>		<b>(1 164)</b>	(705)
Årets skattekostnad	10	219	(277)
<b>Årets resultat</b>		<b>(945)</b>	(982)
<b>Hänförligt till</b>			
Moderbolagets aktieägare		(1 136)	(1 092)
Minoritetsaktieägare		191	110
		<b>(945)</b>	(982)
<b>Resultat per stamaktie före och efter utspädning</b>	11	<b>(2,2)p</b>	(4,6)p

För kompletterande information till resultaträkningen se tillhörande noter.

\* 2006 års resultat är för perioden 1 april 2006 till 31 december 2006.

## BALANSRÄKNING PER 31 DECEMBER 2007

	Noter	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Tillgångar</b>			
<b>Anläggningstillgångar</b>			
Goodwill	12	27 953	22 627
Immateriella anläggningstillgångar	12	7	407
Materiella anläggningstillgångar	13	2 483	1 040
Andelar i intressebolag	14	231	27
Finansiella tillgångar tillgängliga för försäljning	15	1 500	–
Övriga anläggningstillgångar	16	444	295
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>32 618</b>	24 396
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Kundfordringar och övriga kortfristiga fordringar	17	5 049	3 034
Finansiella tillgångar	18	–	238
Kassa och bank	19	17 973	12 614
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>23 022</b>	15 886
<b>Summa tillgångar</b>		<b>55 640</b>	40 282
<b>Eget kapital och skulder</b>			
<b>Kortfristiga skulder</b>			
Kortfristiga låneskulder	20	1 321	1 877
Leverantörsskulder och övriga kortfristiga skulder	21	3 423	3 031
<b>Summa kortfristiga skulder</b>		<b>4 744</b>	4 908
<b>Långfristiga skulder</b>			
Långfristiga låneskulder	20	12 984	12 028
Uppskjuten skatt	22	303	515
Övriga långfristiga skulder	23	1 146	–
<b>Summa långfristiga skulder</b>		<b>14 433</b>	12 543
<b>Summa skulder</b>		<b>19 177</b>	17 451
<b>Nettotillgångar</b>		<b>36 463</b>	22 831
<b>Eget kapital</b>			
Aktiekapital	24	27 217	20 851
Reserver		7 831	1 672
<b>Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare</b>		<b>35 048</b>	22 523
<b>Minoritetens andel av eget kapital</b>		<b>1 415</b>	308
<b>Summa eget kapital</b>		<b>36 463</b>	22 831

För kompletterande information rörande balansräkningen hänvisas till tillhörande noter.

Årsredovisningen rörande sidan 74 till 97 godkändes av bolagsstyrelsen den 11 april 2008 och undertecknades på dess vägnar av:

Per Bätelson – Verkställande direktör

## KASSAFLÖDESANALYS

	Noter	2007 kGBP	2006* kGBP
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>			
Resultat före skatt		(1 164)	(705)
Resultat från finansiella poster		(267)	15
Valutakursdifferens		(15)	423
Resultatandelar från intresseföretag		198	13
		(1 248)	(254)
Justering för:			
Avskrivningar		918	254
Förlust vid avyttring av materiella anläggningstillgångar		28	–
Erhållna räntor		1 009	233
Betalda räntor		(493)	(140)
Betalda skatter		(861)	(343)
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital</b>		(647)	(250)
<b>Förändringar i rörelsekapital:</b>			
Omsättningstillgångar		206	(1 749)
Kortfristiga skulder		(867)	945
		(661)	(804)
<b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>		(1 308)	(1 054)
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>			
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		(1 559)	(92)
Avyttring av materiella anläggningstillgångar		42	–
Förvärv av dotterföretag, (netto av förvärvade likvider)	27	(1 095)	(3 259)
Förvärv av intressebolag		(380)	–
Investeringar i finansiella anläggningstillgångar		(1 500)	–
Avyttring av finansiella omsättningstillgångar		262	–
Övrigt		(141)	(137)
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>		(4 371)	(3 488)
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>			
Upplåning		285	1 158
Amortering		(1 532)	(744)
Nyemission stamaktier		12 165	13 180
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>		10 918	13 594
<b>Nettoökning av likvida medel</b>		5 239	9 052
Valutakursdifferenser		120	48
<b>Ingående balans likvida medel</b>		12 614	3 514
<b>Utgående balans likvida medel</b>	19	17 973	12 614

För kompletterande information till kassaflödesanalysen se tillhörande noter.

\* 2006 års resultat är för perioden 1 april 2006 till 31 december 2006.

## FÖRÄNDRING AV EGET KAPITAL

	Aktie- kapital kGBP	Överkurs- fond kGBP	Kon- vertibla skuldebrev kGBP	Balanse- rade vinst- medel (förlust) kGBP	Omräk- nings- reserv kGBP	Totalt eget kapital*	Minoritets- intresse kGBP	Totalt eget kapital kGBP
Per 1 april 2006	3 217	–	–	289	–	3 506	–	3 506
Årets resultat	–	–	–	(1 092)	–	(1 092)	110	(982)
Omräkningsdifferens	–	–	–	–	96	96	–	96
Totala intäkter och kostnader	–	–	–	(1 092)	96	(996)	110	(886)
Nyemission (not 24)	17 634	2 485	–	–	–	20 119	–	20 119
Kostnader i samband med nyemission	–	(419)	–	–	–	(419)	–	(419)
Konvertibla skuldebrev (not 20) – eget kapitalandel	–	–	313	–	–	313	–	313
Minoritetsintresse	–	–	–	–	–	–	198	198
<b>Per 31 december 2006</b>	<b>20 851</b>	<b>2 066</b>	<b>313</b>	<b>(803)</b>	<b>96</b>	<b>22 523</b>	<b>308</b>	<b>22 831</b>
Årets resultat	–	–	–	(1 136)	–	(1 136)	191	(945)
Omräkningsdifferens	–	–	–	–	963	963	34	997
Totala intäkter och kostnader	–	–	–	(1 136)	963	(173)	225	52
Nyemission (not 24)	6 366	6 390	–	–	–	12 756	–	12 756
Kostnader i samband med nyemission	–	(58)	–	–	–	(58)	–	(58)
Minoritetsintresse	–	–	–	–	–	–	882	882
<b>Per 31 december 2007</b>	<b>27 217</b>	<b>8 398</b>	<b>313</b>	<b>(1 939)</b>	<b>1 059</b>	<b>35 048</b>	<b>1 415</b>	<b>36 463</b>

För kompletterande information hänvisas till tillhörande noter.

\* Eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare.



## 1. Allmän information

Global Health Partner PLC ("företaget") bildades i Storbritannien (England och Wales) i juni 2006. Företaget och dess samtliga dotterbolag omnämns nedan som GHP eller företaget. Företaget har sin hemvist i Storbritannien och huvudkontoret är beläget på: 7 Cowley Street, London SW1P 3NB.

### Perioden som avslutats 31 december 2006

- I augusti 2006 gick företaget samman med Bombshell Limited ("Bombshell"). Bombshell bildades i Belize i september 2004 and dess aktier handlades på AIM, en marknad på Londonbörsen ("AIM"). Bombshells enda tillgångar utgjordes av kassa/bank i form av ett dollarinnehav.
- I augusti 2006 genomfördes en nyemission om 23 568 769 stamaktier vilket gav upphov till en finansiering om ungefär 13,2 MGBP efter emissionskostnader.
- I augusti 2006 förvärvades Global Health Partner Swe AB, ett strategisk investerings- och förvaltningsföretag baserat i Sverige vars huvudsakliga tillgång var en etablerad ledningsgrupp av erfarna yrkesmän verksamma inom specialiserad sjukvård. Förvärvet finansierades genom emission av 5 000 000 aktier till ett värde uppgående till 50 pence styck.
- I augusti 2006 förvärvades 90,1 procent av Stockholm Spine Center AB, en specialistklinik inom spinalkirurgi belägen i Stockholm. Förvärvet finansierades genom emission av 3 375 000 aktier till ett värde uppgående till 60 pence styck, 2 375 000 konvertibla skuldebrev om GBP1 per styck, likvida medel om cirka 2,8 MGBP samt en tilläggsköpeskilling som kan komma att betalas under 2009 i likvida medel eller i aktier, beroende på om vissa uppställda villkor är uppfyllda vid ett givet datum.
- Efter att den ovan nämnda transaktionen genomförts, upptogs bolagets aktier till handel på AIM i augusti 2006.
- I september 2006 förvärvade koncernen 51 procent av Nordic Dental implants Clinic AB. Bolaget är beläget i Stockholm och är en specialistklinik inom dentala implantat. Förvärvet finansierades genom en emission av 3 200 000 aktier till ett värde uppgående till 60 pence styck. Tilläggsköpeskilling kan komma att betalas under 2009 i konstanter eller stamaktier beroende på om vissa villkor vid den aktuella tiden har uppfyllts.
- I september 2006 förvärvades Gothenburg Medical Center AB, en specialistklinik i Göteborg inom ortopedisk idrottsmedicin. Förvärvet finansierades med likvida medel om cirka 1,6 MGBP.

### Året som avslutats 31 december 2007

- Den 12 januari 2007 förvärvades 88 procent av Stockholms Specialistvård AB, en ortopedisk klinik belägen i Stockholm. Förvärvet finansierades med likvida medel till ett värde av 1,0 MGBP.
- Den 7 februari 2007 ställde företaget ut 314 439 aktier till 71,24 pence per aktie till vissa ledande befattningshavare i rörelsen Göteborg Medical Center.
- Den 15 februari 2007 förvärvades 65 procent av Vita Bariatric Centre Stockholm Holding AB med dess helägda dotterbolag Vita Bariatric Centre Stockholm AB, en privat klinik för behandling av grav övervikt belägen i Stockholm. Förvärvet har finansierades genom att 328 829 aktier till ett värde uppgående till 130 pence per styck emitterades.
- Den 20 februari 2007 genomförde företaget en riktad nyemission till vissa befintliga aktieägare, vilka investerade i ytterligare 12 miljoner till ett pris uppgående till 1 GBP per aktie. Överkursen kommer att användas för att finansiera såväl organisk tillväxt som tillväxt genom förvärv.
- Den 23 april 2007 förvärvades Leif Swärd Ortopedi AB (IFK-kliniken), en privat idrottsmedicinsk klinik belägen i Göteborg, Sverige. Förvärvet finansierades med likvida medel om cirka 1,1 MGBP samt emission av aktier dotterbolaget Gothenburg Medical Center AB (GMC) till ett värde uppgående till 1,0 MGBP, en transaktion som innebär att en 28 procentig minoritetspost redovisas GMC.
- I maj 2007, bildades Spine Center Göteborg, en syster klinik till Stockholm Spine Center.
- Den 20 juni 2007 meddelades att upp emot 0,9 MGBP skall göras tillgängligt i form av riskkapital för att utveckla Elutera, en satsning inom svensk äldreomsorg, där koncernen äger cirka 40 procent av det opererande bolaget och cirka 46 procent av det investerande bolaget genom samverkan med dels en entreprenör inom äldreomsorgen och dels ett fastighetsbolag.
- Den 31 oktober 2007 förvärvades 1,1 procent i Priory Investments Holdings Limited (Pihl) för en kontant ersättning uppgående till cirka 1,5 MGBP. Pihl är den ledande oberoende leverantören av tjänster inom akut psykisk hälsa, neuro-rehabilitering och specialutbildningar.
- Den 31 oktober 2007 förvärvades Specialistkliniken för Implantat och Käkkirurgi (SFIK:s) tillgångar. Förvärvet skedde genom GHP:s dotterbolag, Nordiska Dental Holding AB (NDH), där 51 procent ägs av GHP. NDH förvärvade 80 procent i SFIK tillsammans med klinikerna för dentala implantat vid Specialistkliniken på Sophiahemmet som är 49 procentig minoritetsägare i NDH. Oral- och maxillofacialkirurgin kommer att inneha 20 procent av SFIK. Den totala köpeskillingen för SFIK:s samtliga tillgångar uppgick till cirka 0,2 MGBP och erlades i likvida medel. SFIK är en stor privat leverantör av högspecialiserad tandvårdsrehabilitering i Östra Götaland län, Sverige.
- Den 29 november 2007, i samband med förvärvet av Sabbatskliniken AB, emitterades 89 000 stamaktier till ett värde uppgående till 117,5 pence per aktie. Bolaget innehar ett vårdkontrakt med Stockholms Specialistvård AB, specialistkliniken inom ortopedi, som förvärvades i januari 2007.

Sammanfattningsvis har nu en specialiserad affärsmodell för integrerad hälso- och sjukvård implementerats inom följande kliniska områden:

- spine;
- tandvård;
- ortopedi och
- fetma.

## 2. Redovisningsprinciper

### Allmän information

Koncernredovisningen omfattar, förutom moderbolaget Global Health Partner PLC ("företaget"), samtliga bolag i vilka moderbolaget direkt eller indirekt har bestämmande inflytande vid årets slut.

Koncernredovisningen har upprättats i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS), såsom antagna av europeiska unionen, vari uttalanden från International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) samt Standing Interpretations Committee (SIC) inkluderas och de bestämmelser i UK Companies Act från 1985 gällande företag med skyldighet att rapportera enligt IFRS. Förvärvsmetoden används för redovisningen av genomförda rörelseförvärv. Redovisningen är baserad på historiska anskaffningsvärden med undantag av redovisning av finansiella instrument som redovisas till sina respektive verkliga värden.

Koncernredovisningen presenteras i brittisk valuta, UK pounds (GBP), avrundat till närmaste tusental.

IFRS ställer krav på att företag använder sig av vissa kritiska uppskattningar och antaganden när koncernredovisningen upprättas, något som påverkar tillgångars, skulders, intäkters och kostnaders värden för räkenskapsåret. Trots att dessa uppskattningar är baserade på ledningens bästa bedömning kan utfallet avvika från dessa. Områden som kräver att uppskattningar och bedömningar görs visas nedan under "Kritiska uppskattningar och bedömningar".

Moderbolags redovisning är upprättad i enlighet med brittiska redovisningsprinciper (UK GAAP) och dessa presenteras separat från koncernredovisningen.

Under året trädde IFRS 7 "Finansiella instrument: Upplysningar" och den kompletterande ändringen av IAS 1, "Utformning av finansiella rapporter – upplysningar om kapital" i kraft vilket medför att nya upplysningar skall lämnas gällande finansiella instrument. Tillämpningen av ovanstående standards har inte inneburit något effekt på resultat- och balansräkning.

Under året har även följande tolkningar trätt i kraft; IFRIC 4, "Fastställande av huruvida ett avtal innehåller ett leasingavtal". IFRIC 7, Tillämpning av inflationsjusteringsmetoden enligt IAS29, Redovisning i höginflationsländer". IFRIC 8, Tillämpningsområde för IFRS 2". IFRIC 9, "Omvärdering av inbäddade derivat". IFRIC 10, Delårsrapportering och nedskrivningar". Dessa tolkningsuttalanden har inte givit upphov till någon effekt på resultat- och balansräkning.

### Konsolideringsprinciper

Sammanläggningen mellan Företaget och Bombshell i Augusti 2006 redovisades enligt poolningsmetoden. Anledningen till att denna metod valdes var att båda parter hade en gemensam aktieägare, Lord Ashcroft, KCMG, vid aktuellt datum, vilket innebar att det rör sig om en så kallad common control transaktion.

#### (i) Dotterföretag

Dotterföretag utgörs av de företag i vilka GHP har ett bestämmande inflytande över att utveckla finansiella och operationella policys. Ett bestämmande inflytande uppstår normalt sett vid en 50 procentig rösträtt på årsstämman. Existensen och effekten av potentiella rösträttsmöjligheter som för närvarande kan utövas eller omvandlas, tas också i beaktande för att fastställa GHP:s inflytande över andra.

Dotterföretag är konsolideras från det datum då ett bestämmande inflytande uppstår, vilket normalt sammanfaller med förvärvstillfället. Dotterföretag som under perioden avyttras konsolideras till och med det datum när det bestämmande inflytandet upphör.

Koncernredovisningen är upprättad i enlighet med förvärvsmetoden. Anskaffningsvärdet för ett rörelseförvärv omfattar det verkliga värdet av tillgångarna, utfärdade egetkapitalinstrument och skulder på börsdagen samt transaktionskostnader. Förvärvade tillgångar och skul-

der, tillsammans med andra åtaganden, värderas till sina verkliga värde. Skillnaden mellan förvärvskostnaden och det verkliga värdet på Koncernens andel av identifierade nettotillgångar redovisas som goodwill. Om förvärvskostnaden är lägre än det verkliga värdet av dotterföretagets nettotillgångar redovisas differensen direkt i resultaträkningen.

Interna transaktioner, balansposter och orealiserade vinster och förluster mellan Koncernbolag elimineras när koncernredovisningen upprättas.

#### (ii) Intresseföretag

Intresseföretag är företag i vilket koncernen har ett betydande men inte bestämmande inflytande, vilket generellt motsvarar ett aktieinnehav som ger upphov till en rösträtt på mellan 20 och 50 procent. Investeringar i intresseföretag redovisas enligt kapitalandelsmetoden och vid anskaffningstidpunkten värderas de till sina anskaffningsvärden. Investeringar i intresseföretag inkluderar goodwill som uppstår vid förvärvstillfället (netto med hänsyn till nedskrivningar).

GHP:s andel av intressebolags resultat efter förvärvet redovisas i resultaträkningen. Vinster och förluster efter förvärvet påverkar den redovisade kapitalandelen. När Koncernens andel av förluster i ett intresseföretag uppgår till, eller överskrider, intresseföretagets värde, inklusive osäkra fordringar, redovisas inte ytterligare förluster såvida GHP inte ådragit sig förpliktelser eller gjort inbetalningar i intresseföretagets ställe.

Orealiserade vinster på transaktioner mellan GHP och dess intressebolag elimineras motsvarande GHP:s ägarandel. Även orealiserade förluster elimineras, såvida transaktionen inte indikerar en värdeminskning av den överlätna tillgången.

### Omräkning av utländsk valuta

#### (i) Funktionell- och rapporteringsvaluta

Poster som ingår i de finansiella rapporterna för respektive koncernbolag är värderade i den valuta som används i den ekonomiska miljö där respektive företag huvudsakligen är verksamt (funktionell valuta). Koncernredovisningen presenteras i GBP som utgör moderbolagets rapporteringsvaluta.

#### (ii) Transaktioner och balansposter

Transaktioner i utländsk valuta omräknas till den funktionella valutan enligt de valutakurser som gäller på transaktionsdagen. Kursvinster och kursförluster som uppkommer vid löpande transaktioner och vid sådana transaktioner och vid omräkning av monetära tillgångar och skulder, redovisas i resultaträkningen. Förändringar i verkligt värde för finansiella tillgångar tillgängliga för försäljning, delas upp i omräkningsdifferenser till följd av förändringar i upplupet anskaffningsvärde och andra förändringar. Omräkningsdifferenser relaterade till förändringar i upplupet anskaffningsvärde redovisas i resultaträkningen och andra förändringar redovisas i eget kapital.

#### (iii) Koncernföretag

Resultat, kassaflöde och finansiell ställning för alla koncernbolag som har en annan funktionell valuta än rapporteringsvalutan, omräknas till rapporteringsvalutan enligt följande:

- Tillgångar och skulder för varje enhet är omräknade till balansdagens kurs;
- Intäkter och kostnader är omräknade till genomsnittliga växelkurser (dock inte om detta genomsnitt inte är en rimlig uppskattning av den kumulativa effekten av kurserna på transaktionsdagen, i dessa fall är intäkter och kostnader omräknade till den kurs som förelåg vid transaktionsdagen); och
- Beräknade omräkningsdifferenser redovisas som en separat del av eget kapital.

## Immateriella tillgångar

### (i) Goodwill

Goodwill utgörs av det belopp varmed anskaffningsvärdet överstiger det verkliga värdet på företagens andel av det förvärvade företagens identifierbara nettotillgångar vid förvärvstillfället. Goodwill som uppstår vid förvärv av ett intressebolag ingår i "Andelar i intresseföretag". Goodwill nedskrivningstestas årligen för att identifiera eventuella nedskrivningsbehov. Nedskrivning av goodwill återförs ej. Vinst eller förlust vid avyttring av en enhet inkluderar det kvarvarande redovisade värdet på den goodwill som avser den avyttrade enheten.

Goodwill fördelas på kassagenererade enheter vid prövning av eventuellt nedskrivningsbehov. Fördelningen görs till de kassagenererande enheter eller grupper av kassagenererande enheter som förväntas dra nytta av det företagsförvärv i vilket goodwill uppstår.

Bolaget utvärderar minst årligen huruvida det nedskrivningsbehov av goodwill. Om en utvärdering indikerar att det redovisade värdet är för högt fastställs ett återvinningsvärde för tillgången, vilket bestäms till det högsta av nettoförsäljningsvärde och nyttjandevärde. Nyttjandevärdet utgör nuvärdet av det uppskattade framtida kassaflöde som respektive kassagenererande enhet förväntas tillgodogöra sig. Nedskrivning görs om det redovisade värdet är högre än det beräknade återvinningsvärdet och redovisas resultaträkningen.

Vid beräkning av nyttjandevärde måste ett antal grundläggande antaganden och bedömningar göras för att uppskatta framtida kassaflöden. Detta arbete inkluderar bland annat uppskattningar av framtida intäkter, kostnader, marknadstillväxt, investeringar och diskonteringsräntor. Koncernen fastställer diskonteringsräntan genom att beakta tidsvärden och specifika risker. Framtida intäkter, kostnader och investeringar är baserade på godkända budgetar och affärsplaner.

### (ii) Hälso- och sjukvårdsavtal

Förvärvade hälso- och sjukvårdsavtal är värderade till verkligt värde baserat på deras respektive diskonterade kassaflöden. Avskrivning sker linjärt över kontraktstiden vilket vanligen är 3 till 5 år. GHP utvärderar huruvida ett nedskrivningsbehov föreligger då förändringar och omständigheter gör att det finns anledning att tro att tillgångens redovisade värde ej kan återvinnas.

### (iii) Licenser för programvaror

Förvärvade licenser för programvaror är aktiverade på basis av de utgifter som uppstod när programvaran anskaffades och togs i bruk. Dessa kostnader skrivs av linjärt över tillgångens förväntade nyttjandeperiod vilken vanligen uppgår till mellan 3 till 5 år. Kostnader för utveckling och underhåll av programvaror kostnadsförs löpande. Koncernen utvärderar huruvida ett nedskrivningsbehov föreligger då förändringar och omständigheter gör att det finns anledning att tro att tillgångens redovisade värde ej kan återvinnas.

## Materiella anläggningstillgångar

Materiella anläggningstillgångar utgörs främst av sjukvårdsutrustning, kontorsinventarier, datorer och förbättringsutgift på annans fastighet. Materiella anläggningstillgångar redovisas till sina historiska anskaffningsvärden med avdrag för ackumulerade avskrivningar och nedskrivningar. Anskaffningsvärdet inkluderar utgifter som direkt kan hänföras till förvärvet. Avskrivningar beräknas på ursprungliga anskaffningsvärden och sker linjärt över tillgångarnas nyttjandeperiod till tillgångens uppskattade restvärde.

Tillkommande utgifter inkluderas i tillgångens redovisade värde eller redovisas som en separat tillgång, beroende på vilket som är lämpligt, endast då det är sannolikt att de framtida ekonomiska fördelarna som är förknippade med utgiften kommer att komma GHP tillgodo. Alla andra former av reparationer och underhåll kostnadsförs när de uppstår.

Materiella tillgångar skrivs av linjärt över respektive tillgångs nyttjandeperiod. Nyttjandeperioder inom koncernen uppgår till följande:

- Sjukvårdsutrustning – 5 till 14 år
- Kontorsinventarier – 5 till 10 år
- Datorer – 3 till 5 år
- Förbättringsutgift på annans fastighet – sett över hela hyresavtalet

Tillgångarnas restvärde och nyttjandeperioder ses vid behov över och ändras.

Företaget utvärderar huruvida ett nedskrivningsbehov föreligger då förändringar och omständigheter gör att det finns anledning att tro att tillgångens redovisade värde ej kan återvinnas. Om en tillgångs redovisade värde överstiger sitt beräknade återvinningsvärde skall tillgången skrivas ned till det senare.

Realisationsförluster och realisationsvinster, det vill säga skillnaden mellan ersättning och redovisat värde, redovisas i resultaträkningen.

## Kundfordringar

Kundfordringar värderas initialt till verkligt värde och sedan till upplupet anskaffningsvärde med reservering för eventuella kreditförluster. En reservering för värdeminskning av kundfordringar görs när det finns objektiva bevis för att bolaget inte kommer att erhålla betalning i enlighet med fordringarnas ursprungliga villkor. Indikatorer som tyder på att kundfordringarna kan behöva skrivas ned ner anses vara att gäldenären har ekonomiska svårigheter, det är sannolikt att gäldenären kommer att gå i konkurs eller dröja med betalning. Reserveringens storlek utgörs av skillnaden mellan tillgångens redovisade värde och nuvärdet av bedömda framtida kassaflöden, diskonterade med effektiv ränta. Reserveringen redovisas i resultaträkning såsom rörelsekostnad.

## Finansiella tillgångar

Finansiella tillgångar klassificeras i enlighet med följande kategorier: (i) finansiella tillgångar värderade till verkligt värde via resultaträkningen (ii) lånefordringar och kundfordringar (iii) finansiella tillgångar som kan säljas. Klassificeringen är beroende av i vilket syfte den finansiella tillgången förvärvades.

Ledningen klassificerar initialt de finansiella tillgångarna och bedömer sedan klassificeringen vid varje rapporteringstillfälle.

(i) **Finansiella tillgångar värderade till verkligt värde via resultaträkningen**  
Finansiella tillgångar värderade till verkligt värde via resultaträkningen är tillgångar som innehas för handel.

En finansiell tillgång klassificeras i denna kategori om huvudsyftet är att den ska säljas på kort sikt. Tillgångar tillhörande denna kategori klassificeras som omsättningstillgång.

(ii) **Lånefordringar och kundfordringar**

Lånefordringar och kundfordringar är finansiella tillgångar som inte utgör finansiella derivat och som har fastställda eller fastställbara betalningar och som inte är noterad på en aktiv marknad. De klassificeras som en omsättningstillgång med undantag för fordringar med en löptid på mer än tolv månader efter balansdagen.

**(iii) finansiella tillgångar tillgängliga för försäljning**

Finansiella tillgångar tillgängliga för försäljning är icke finansiella derivat som initialt klassificeras som tillgång tillgänglig till försäljning eller på grund av att de inte kan klassificeras som någon av de andra kategorierna. Tillgångarna klassificeras som anläggningstillgångar om ledningen ej planerar att avyttra investeringen inom de närmsta tolv månaderna från balansdagen.

Förvärv och avyttringar redovisas eller tas bort från balansräkningen vid transaktionsdatum, det vill säga det datum då koncernen förbinder sig att köpa eller sälja tillgången. När en finansiell tillgång redovisas för första gången värderas den till verkliga värdet plus, när det gäller en finansiell tillgång som inte tillhör kategorin finansiella tillgångar värderade till verkligt värde via resultaträkningen, transaktionskostnader som är direkt hänförliga till förvärvet. Finansiella tillgångar tas bort från balansräkningen när de avtalsenliga rättigheterna att erhålla kassaflödena för den finansiella tillgången har överförts samt risker och förmåner förknippade med ägandet har överförts till köparen. Lån och fordringar redovisas till upplupet anskaffningsvärde genom tillämpning av effektivräntemetoden.

Det verkliga värdet på noterade investeringar baseras på det aktuella marknadsvärdet.

Bolaget utvärderar vid varje balansdag huruvida en finansiell tillgångs redovisade värde överstiger dess marknadsvärde och nedskrivningsbehov eventuellt föreligger.

**Likvida medel**

Kassa och bank består av kassa, banktillgodohavanden och övriga kortfristiga placeringar med en förfallotid om högst tre månader. Eftersom de finansiella placeringarna faller till betalning inom kort är avvikelsen mellan det redovisade värdet och marknadsvärdet obetydligt.

**Leverantörsskulder**

Leverantörsskulder värderas initialt till sina verkliga värden och sedan till upplupet anskaffningsvärde med hjälp av effektivräntemetoden.

**Upplåning**

Upplåning redovisas initialt till verkligt värde, netto för transaktionskostnader. Upplåning värderas därefter till upplupet anskaffningsvärde och eventuell skillnad mellan erhållet belopp (netto efter transaktionskostnader) och återbetalningsbeloppet redovisas i resultaträkningen fördelat över låneperioden, med tillämpning av effektivräntemetoden.

Upplåning klassificeras som kortfristiga skulder om inte koncernen har en ovillkorlig rätt att skjuta upp betalning av skulden i åtminstone tolv månader. Det verkliga värdet för skulden kopplat till ett konvertibelt skuldebrev bestäms genom att ett likartat skuldinstrument men utan konverteringsrätt används som underlag. Värdet redovisas som en skuld värderad till upplupet anskaffningsvärde tills konverteringsrätten utnyttjas eller tills skuldebrevet förfaller. Resterande del av skuldebrevet är hänförligt till konverteringsrätten och värdet redovisas som eget kapital.

**Värdering till verkligt värde**

Tillgångar och skulders verkliga värden utgörs av diskonterade förväntade eller framtida kassaflöden som är hänförlig till respektive tillgång eller skuld.

**Aktiekapital**

Aktiekapital klassificeras och redovisas netto, direkt hänförbara transaktionskostnader till emission av nya aktier, netto efter skatt, i eget kapital.

**Skatt**

Skatt består av aktuell och uppskjuten skatt. Inkomstskatt redovisas i resultaträkningen om den inte kan hänföras till någon transaktion som redovisas direkt mot eget kapital.

Uppskjuten skatt redovisas i sin helhet i enlighet med balansräkningsmetoden. Detta innebär att alla kända skattesatser per balansdagen appliceras på temporära skillnader mellan en tillgångs eller en skulds redovisningsmässiga respektive skattemässiga värde samt förlustavdrag. En uppskjuten skattefordran redovisas i den utsträckning det är sannolikt att framtida skattepliktiga vinster kommer att finnas tillgängliga mot vilka de temporära skillnaderna kan utnyttjas.

Uppskjuten skatt bestäms utifrån skattesatsen (och skatteregler) som tillämpas på balansdagen eller den skattesats som förväntas tillämpas när den uppskjutna skattefordran realiserar eller skatteskulden regleras.

**Intäktsredovisning**

GHP:s intäkter redovisas i takt med att tjänster utförts. Intäkten motsvarar det fakturerade värdet av tjänster till kunden, netto för mervärdesskatter. Karaktären av bolagets sjuk och hälsovårdsverksamhet är sådan att intäkter ska redovisas då avtal har slutits, villkor är klargjorda samt tjänsterna har utförts. Vid den tiden är prissättningen redan fastslagen. Koncernens förfarande kräver att granskning görs av kundens betalningsförmåga innan tjänsten utförs för att minimera risken för kundförluster.

**Forskning och utveckling**

Utgifter för forskning och utveckling belastar rörelsens resultat när de uppstår.

**Ersättning till anställda**

Personalen omfattas av en avgiftsbaserad pensionsplan. En avgiftsbaserad plan innebär att GHP betalar fasta avgifter till en separat juridisk enhet. GHP har inga skyldigheter att betala ytterligare avgifter. Avgifterna kostnadsförs löpande som personalkostnader.

**Leasing**

Ett leasingavtal vari de ekonomiska risker och fördelar som förknippas med ägandet av ett objekt i allt väsentligt behålls av leasegivaren klassificeras som ett operationellt leasingavtal. Leasingavgiften redovisas i resultaträkningen linjärt över leasingperioden. Ett leasingavtal vari de ekonomiska risker och fördelar som förknippas med ägandet av ett objekt i allt väsentligt övergår till leasingtagaren klassificeras som ett finansiellt leasingavtal vilket innebär att en tillgång och skuld redovisas i balansräkningen. Tillgången värderas till sitt anskaffningsvärde och skrivs av linjärt över sin nyttjandeperiod. Ränta hänförlig till den redovisade skulden redovisas i resultaträkning.

**Ränteintäkter**

Ränteintäkter redovisas i resultaträkningen i enlighet med effektivräntemetoden.

### Segmentsrapportering

Ett affärssegment är en grupp av verksamheter som tillhandahåller tjänster och produkter som är föremål för risker och avkastning och som skiljer sig från andra affärssegment. Ett geografiskt segment tillhandahåller tjänster och produkter inom en avgränsad region och är föremål för risker och avkastning som är annorlunda än inom andra segment.

Ledningen har delat in verksamheten i fyra affärssegment där var och en av dem erbjuder specialiserade och integrerade hälso- och sjukvårdstjänster. Nedanstående Service Lines utgör GHP:s promära segment (not 4)

- spine;
- dental;
- orthopaedic; och
- obesity.

Geografiskt verkar affärssegmenten på en marknad, Sverige, som utgör det enda sekundära segmentet (not 4).

### Uppskattningar och bedömningar

Uppskattningar och bedömningar utvärderas löpande och baseras på historisk erfarenhet och andra faktorer, såsom förväntningar avseende framtida händelser som under rådande förhållanden anses rimliga.

GHP gör uppskattningar och antaganden om framtiden. De uppskattningar som görs kommer, definitionsmässigt, sällan att motsvara det verkliga utfallet. De uppskattningar och förväntningar som väsentligen kan leda till att redovisade tillgångar och skulder under nästkommande räkenskapsår förändras diskuteras nedan:

- (a) Goodwills återvinningsbara värde uppskattas minst en gång per år. En kassagenererande enhets återvinningsvärde fastställs genom att dess nyttjandevärde beräknas vilket innebär att marknadstillväxt, framtida intäkter, kostnader, kassaflöden och diskonteringsräntan tas i beaktande. En känslighetsanalys har utförts och det har konstaterats att förändringar i någon av gjorda antagandena, allt annat lika, leder till nedskrivningsbehov. Inga förändringar i gjorda bedömningarna behöver rimligen i enlighet med bolagets bedömningar göras för närvarande.
- (b) Skatteberäkning (aktuell skatt och uppskjuten skatt – not 10 och 22) görs för varje jurisdiktion där GHP är verksam. GHP redovisar skulder för förväntade skattetillägg och relaterade skatteskulder. Om den slutgiltiga skatten avviker från vad som tidigare redovisats kommer skillnaden påverka den aktuella skatten och uppskjutna skatten i den period som beslut tagits.

### Redovisningsstandarder

Redovisningsstandarder, ändringar och tolkningar av standards som ännu inte har trätt i kraft och som GHP inte har valt att förtida tillämpa presenteras nedan. Med undantag av förändringar i upplysningar, bedömer GHP att tillämpningen av dessa standards och tolkningar inte kommer att ha någon väsentlig påverkan på resultat- och balansräkning.

IFRS 8	Segmentsrapportering, upprättad november 2006, tillämpas från och med 1 januari 2009.
IFRIC 13	Kundlojalitetsprogram, upprättad juni 2007, tillämpas på räkenskapsår från och med 1 juli 2008.
IFRIC 14	IAS 19 Tillgångstak och minsta fondering vid förmånsbestämda pensionsplaner, upprättad juli 2007, tillämpas på räkenskapsår från och med 1 januari 2008.
IAS 23	Lånekostnader, reviderad version mars 2007, tillämpas på räkenskapsår från och med 1 januari 2009.
IAS 1	Utformning av finansiella rapporter, reviderad version september 2007, tillämpas på räkenskapsår från och med 1 januari 2009.
IFRS 3 (reviderad)	Rörelseförvärv, reviderad version in 2008, tillämpas vid förvärv genomförda från och med 1 juli 2009.
IAS 27 (reviderad)	Koncernredovisning och separata finansiella rapporter, reviderad version 2008, tillämpas på räkenskapsår från och med 1 juli 2009.

### 3. Finansiering och finansiell riskhantering

Det övergripande målet för finansfunktionen inom koncernen är att minimera risker som kan ha en negativ påverkan på GHP:s resultat, kassaflöde eller finansiella ställning.

GHP innehar inga finansiella derivat.

GHP:s policies med avseende på finansförvaltning är följande:

Rörelsekapitalet finansieras löpande av kassaflöde genererat inom den löpande verksamheten

Vid ytterligare behov av finansiering sker detta genom kortfristig upplåning.

Finansieringen ses över genom regelbunda uppföljningar över handelsutfallet och regelbundna utvärderingar över likviditetsbehovet. Förvärv och transaktioner av investeringskaraktär finansieras genom likvida medel eller upplåning.

Risikexponeringen, vilket av ledningen bedöms vara begränsad, och riskhanteringen beskrivs nedan:

#### a) Valutarisker

En betydande andel av GHP:s verksamhet bedrivs i Sverige och hanteras i svenska kronor. Värdet av gjorda investeringar och vinster i dotterbolag samt kostnader och kassaflöden hänförliga till dotterbolagen är föremål för valutarisker vid omräkning från svenska kronor till GBP. GHP äger ett norskt dotterbolag som finansieras vilket innebär att det även finns en begränsad valutaexponering gentemot norska kronor. Någon säkring av denna exponering föreligger inte. Valutarisker hänförliga till investeringar i utländska dotterbolag hanteras indirekt genom att upplåning sker i den aktuella valutan. Den 31 december 2007 var växelkursen 12,7747 svenska kronor/GBP (2006-13,4273). Om kursen stärks eller försvagas med 5 procent, allt annat lika, kommer värdet av koncernens nettotillgångar förändras med ungefär 1,1 MGBP per den 31 december 2007 (2006- ungefär 0,9 MGBP). Den genomsnittliga valutakursen under 2007 uppgick till 13,5026 (2006- 13,5786). Om kursen stärks eller försvagas med 5 procent, allt annat lika, skulle den redovisade nettoförlusten för 2007 förändras med mindre än 0,1 MGBP (2006 - mindre än 0,1 MGBP).

#### b) Ränterisker

Ränterisker är huvudsakligen hänförliga till banktillgodohavanden och upplåning till rörlig ränta. Risker hänförliga till ränteförändringar minimeras genom att samtliga låneskulder och fordringar utgörs av koncerninterna lån. Risker hänförliga till ränteförändringar hanteras genom

Risker hänförliga till räntefluktuationer hanteras genom att över-skottslikviditet som uppstår i verksamheten kortfristigt placeras för att motverka förändringar av redovisade skulder. Om den rörliga bankräntan per 31 december 2007 förändrades med 200 räntepunkter, allt annat lika, skulle finansnettot förändras med ungefär 0,1 MGBP (2006- mindre än 0,1 MGBP).

#### c) Kreditrisker

Koncernens kreditrisker är främst hänförliga till placeringar av likvida medel och kundfordringar. Koncernen placerar enbart likvid medel i finansinstitut med hög kreditrating vilket begränsar kreditexponeringen. Risken för kundförluster minimeras genom att kundreskontran ständigt uppdateras och kontrolleras. Kreditgränser, löpande kreditutvärdering och kontoövervakning tillämpas för att förhindra kreditförluster. Kreditrisken anses även vara låg eftersom flertalet av GHP:s största kunder utgör offentliga organisationer.

#### d) Likviditetsrisker

Målet är att bibehålla en balans mellan kontinuitet och flexibilitet för för olika finansieringslösningar med hjälp av bland annat banklån, checkräkningskrediter och finansiell leasing.

#### e) Marknadsrisker

Ledningen bedömer att marknadsriskerna förknippade med verksamheten är begränsade. Det finns dock den makroekonomiska risken.



#### 4. Segmentinformation

Per den 30 juni 2008 har styrelsen fastställt att koncernen för närvarande är verksam inom fyra primära rapporterade Service Lines, som var och ett tillhandahåller specialiserade och integrerade hälso- och sjukvårdstjänster:

- Spine;
- Dental;
- Orthopaedic; och
- Obesity.

##### 31 december 2007

	Spine kGBP	Dental kGBP	Orthopaedic kGBP	Obesity kGBP	<b>Totalt kGBP</b>
Intäkter	9 830	2 524	6 903	1 201	<b>20 458</b>
Rörelseresultat per segment	1 194	455	(109)	187	<b>1 727</b>
Koncerngemensamma kostnader					<b>(2 975)</b>
Rörelseresultat					<b>(1 248)</b>
Finansiella och övriga kostnader (netto)					<b>282</b>
Andel av intressebolags resultat					<b>(198)</b>
Resultat före skatt					<b>(1 164)</b>
Skatt					<b>219</b>
Nettoresultat					<b>(945)</b>

##### 31 december 2006

	Spine kGBP	Dental kGBP	Orthopaedic kGBP	Obesity kGBP	<b>Totalt kGBP</b>
Intäkter	3 736	1 166	816	–	<b>5 718</b>
Rörelseresultat per segment	762	330	(72)	–	<b>1 020</b>
Koncerngemensamma kostnader					<b>(1 274)</b>
Rörelseresultat					<b>(254)</b>
Finansiella och övriga kostnader (netto)					<b>(438)</b>
Andel av intressebolags resultat					<b>(13)</b>
Resultat före skatt					<b>(705)</b>
Skatt					<b>(277)</b>
Nettoresultat					<b>(982)</b>

Inga inköp eller försäljningar har gjorts mellan segmenten.

Per den 31 december 2007 uppgick tillgångar och skulder, investeringar, avskrivningar och nedskrivningar, till följande:

	Spine kGBP	Dental kGBP	Orthopaedic kGBP	Obesity kGBP	Ej allokerade kGBP	<b>Totalt kGBP</b>
Tillgångar	16 256	9 836	7 517	1 987	19 813	<b>55 409</b>
Intresseföretag	1	–	117	–	113	<b>231</b>
Summa tillgångar	16 257	9 836	7 634	1 987	19 926	<b>55 640</b>
Summa skulder	5 385	6 120	2 124	1 227	4 321	<b>19 177</b>
Investeringar	299	741	448	1	70	<b>1 559</b>
Nedskrivningar	176	24	266	10	26	<b>502</b>
Avskrivningar	411	–	–	5	–	<b>416</b>

#### 4. Segmentinformation (forts.)

Segmentens tillgångar och skulder härrör sig till koncernens tillgångar och skulder enligt följande:

	Tillgångar kGBP	Skulder kGBP
Tillgångar/skulder hänförliga till segmenten	35 714	14 856
<b>Ej allokerade</b>		
Intresseföretag	113	–
Likvida medel	15 206	–
Övriga tillgångar	4 607	–
Räntebärande skulder	–	2 295
Övriga skulder	–	2 026
Summa	55 640	19 177

Per den 31 december 2006 uppgick tillgångar och skulder, investeringar, avskrivningar och nedskrivningar, till följande:

	Spine kGBP	Dental kGBP	Orthopaedic kGBP	Obesity kGBP	Ej allokerade kGBP	Totalt kGBP
Tillgångar	14 112	8 618	3 867	–	13 658	40 255
Intresseföretag	27	–	–	–	–	27
Summa tillgångar	14 139	8 618	3 867	–	13 658	40 282
Summa skulder	6 335	6 426	1 628	–	3 062	17 451
Investeringar	32	7	32	–	21	92
Nedskrivningar	62	11	23	–	4	100
Avskrivningar	154	–	–	–	–	154

Segmentens tillgångar och skulder härrör sig till koncernens tillgångar och skulder enligt följande:

	Tillgångar kGBP	Skulder kGBP
Tillgångar/skulder hänförliga till segmenten	26 597	14 389
<b>Ej allokerade</b>		
Likvida medel	10 243	–
Övriga tillgångar	3 442	–
Räntebärande skulder	–	2 125
Övriga skulder	–	937
Summa	40 282	17 451

Koncernens fyra Service Lines är för närvarande verksamma huvudsakligen inom ett geografiskt område, Sverige, vilket också utgör GHP:s sekundära segment. Koncernen har vissa gemensamma bolagsfunktioner i Storbritannien. Omsättningen genereras i Sverige. I nedanstående uppställning framgår det var GHP:s tillgångar är lokaliserade samt var investeringar har genomförts.

	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Summa tillgångar:</b>		
Sverige	38 616	29 969
Storbritannien	16 793	10 286
	55 409	40 255
Intresseföretag	231	27
	55 640	40 282
<b>Investeringar:</b>		
Sverige	1 355	79
Storbritannien	204	13
	1 559	92

## 5. Övriga rörelseintäkter

	2007 kGBP	2006 kGBP
Forskningsbidrag	169	150
Försäkringsersättningar	425	–
Hyses- och serviceintäkter	–	17
Övriga intäkter	358	138
	<b>952</b>	<b>305</b>

## 6. Övriga rörelsekostnader

Övriga rörelsekostnader innefattar:

	2007 kGBP	2006 kGBP
Revisionsarvode		
– lagstadgad revision – koncern och moderföretag (a)	94	75
– lagstadgad revision – dotterföretag (b)	47	24
Andra uppdrag (c)	–	23
Operationella leasingavgifter	1 116	284

- (a) utbetalas till företagets revisorer – PricewaterhouseCoopers LLP  
 (b) utbetalas till nätverket av enskilda och oberoende medlemsföretag inom PwC  
 (c) utbetalas till PwC för övriga uppdrag innefattande försäkrings- och rådgivningstjänster

Utöver ovanstående, har under perioden som avslutas den 31 december 2006 utbetalats 123 000 GBP till bolagets revisorer avseende arbete med förvärv och emission av bolagets aktier. Dessa kostnader har bokförts (i) som transaktionskostnader hänförliga till förvärv av dotterbolag – 111 000 GBP, och (ii) i överkursfonden (kostnader avseende nyemissioner) – 12 000 GBP.

## 7. Personal

	2007 kGBP	2006 kGBP
Löner och andra ersättningar	7 213	1 748
Sociala avgifter enligt lag och avtal	2 095	620
Pensionskostnader (avgiftsbestämda planer)	983	103
	<b>10 291</b>	<b>2 471</b>

Genomsnittligt antal anställda under perioden:

	2007 Antal	2006 Antal
Spine	75	75
Dental	19	18
Orthopaedic	72	40
Obesity	6	–
Gemensamma	18	9
	<b>190</b>	<b>142</b>

## 8. Ersättningar till styrelseledamöter och ledande befattningshavare

	2007 kGBP	2006 kGBP
Ledande befattningshavare:		
Arvode	466	258
Pensionsavgifter	118	41
	<b>584</b>	<b>299</b>
Övriga befattningshavare:		
Arvode	42	23
	<b>626</b>	<b>322</b>

Arvodet (inklusive förmåner) till den högst betalda styrelseledamoten uppgick till 181 000 GBP (2006 – 105 000 GBP), exklusive pensionsbetalningar uppgående till 55 000 GBP (2006 – 20 000 GBP). GHP administrerar pensionssparande för tre personer (2006 – tre personer).

Ytterligare detaljer kring närliggande transaktioner återfinns i not 28.

## 9. Finansiella intäkter och kostnader

	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Finansiella intäkter</b>		
Ränteintäkter, kortfristiga placeringar	1 009	221
Övriga finansiella intäkter	3	–
	<b>1 012</b>	<b>221</b>
<b>Övriga finansiella intäkter</b>		
Räntekostnader på banklån	(493)	(146)
Ränta på skulder till minoritetsaktieägare	(64)	(22)
Ränta på konvertibla skuldebrev (not 20)	(170)	(63)
Ränta på finansiell leasing	(7)	(2)
Övriga finansiella kostnader	(11)	(3)
	<b>(745)</b>	<b>(236)</b>
<b>Resultat från finansiella poster</b>	<b>267</b>	<b>(15)</b>

## 10. Skatt

	2007 kGBP	2006 kGBP
Aktuell skatt, utanför Storbritannien	160	201
Uppskjuten skatt, utanför Storbritannien (note 22)	(379)	76
	<b>(219)</b>	<b>277</b>

Inom Storbritannien finns ingen aktuell eller uppskjuten skatt.

## 10. Skatt (forts.)

Beräknad skatt skiljer sig från den skattekostnad som skulle uppstått om respektive bolags genomsnittliga skatt hade använts.

	2007 kGBP	2006 kGBP
Resultat före skatt	(1 164)	(705)
Skatt beräknad på effektiv skattesats	(326)	(216)
Ej skattepliktiga intäkter	(21)	(14)
Ej avdragsgilla kostnader	–	10
Övriga justeringar	95	38
Skattemässiga underskott för vilka uppskjuten skatt ej redovisats	33	459
	(219)	277

I Sverige uppgår bolagsskatten till 28%.

## 11. Resultat per aktie

### Före utspädning

Resultat per aktie före utspädning har beräknats genom att resultat efter skatt hänförligt till moderbolagets aktieägare har dividerats med genomsnittligt antal utestående stamaktier under perioden, 55 020 374 st.

	2007	2006
Periodens resultat	(1 136)	(1 092)
Genomsnittligt antal utestående stamaktier	52 637 288	23 887 601
Resultat per stamaktie (pence)	(2,2)	(4,6)

### Efter utspädning

Emission av stamaktier i framtiden genom att konverteringsrätten i konvertibla skuldebrev används, ger inte upphov till någon utspädnings-effekt. Periodens resultat justeras för den för den effektiva räntan på konvertibla skuldebrev med 170 000 GBP (2006 – 63 000 GBP) och ökningen av det genomsnittliga antalet utestående stamaktier var 3 463 771 (2006 – 1 738 183).

## 12. Goodwill och immateriella anläggningstillgångar

	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Goodwill</b>	<b>27 953</b>	22 627
Hälsa- och sjukvårdsavtal	7	407
Mjukvarulicenser	–	–
<b>Immateriella anläggningstillgångar</b>	<b>7</b>	407
	<b>27 960</b>	23 034

	Goodwill kGBP	Hälsa- och sjukvårdsavtal kGBP	Mjukvarulicenser kGBP	<b>Totalt kGBP</b>
<b>Kostnader</b>				
Per den 1 april 2006	–	–	–	–
Förvärv av dotterbolag	22 627	560	1	<b>23 188</b>
Per den 31 december 2006	22 627	560	1	<b>23 188</b>
Valutakursdifferenser	1 115	30	–	<b>1 145</b>
Förvärv av dotterbolag (not 27)	4 211	13	–	<b>4 224</b>
Per den 31 december 2007	27 953	603	1	<b>28 557</b>
<b>Avskrivningar</b>				
Per den 1 april 2006	–	–	–	–
Periodens förändring	–	(153)	(1)	<b>(154)</b>
Per den 31 december 2006	–	(153)	(1)	<b>(154)</b>
Valutakursdifferenser	–	(27)	–	<b>(27)</b>
Periodens förändring	–	(416)	–	<b>(416)</b>
Per den 31 december 2007	–	(596)	(1)	<b>(597)</b>
<b>Bokfört värde</b>				
Per den 31 december 2007	27 953	7	–	<b>27 960</b>
Per den 31 december 2006	22 627	407	–	<b>23 034</b>

## 12. Goodwill och immateriella anläggningstillgångar (forts.)

Goodwill allokeras till kassagenererande enheter (CGUs) i syfte att utvärdera huruvida nedskrivningsbehov föreligger. Respektive affärssegment utgör en kassagenererande enhet. Allokering sker till den kassagenererande enhet eller de grupper av kassagenererande enheter som förmodas dra fördel av förvärven. Det bokförda värdet per den 31 december 2007 fördelades till respektive kassagenererande enhet enligt följande:

	2007 kGBP	2006 kGBP
Spine	12 571	11 360
Dental	8 348	8 925
Orthopaedic	4 750	2 342
Obesity	2 284	–
	<b>27 953</b>	<b>22 627</b>

Goodwill nedskrivningstestas årligen och därutöver då förändringar och omständigheter indikerar att tillgången är för högt värderad. Om en sådan prövning indikerar att det redovisade värdet är för högt fastställs ett återvinningsvärde för tillgången, vilket bestäms till det högsta av nettoförsäljningsvärdet och nyttjandevärdet. Nyttjandevärdet beräknas som nuvärdet av de framtida betalningar som respektive kassagenererande enhet förväntas generera i framtiden. Kassaflödet före skatt baseras på finansiella budgetar fastställda av ledningen för varje ettårsperiod. Kassaflödet efter det första året extrapoleras med hjälp av vägt genomsnitt av uppskattade tillväxtfaktor (inom ett spann på 3 till 10 procent per år, vilket inte överstiger den genomsnittliga långsiktiga tillväxten för det verksamhetsområde som den kassaflödesgenererande enheten är verksam inom) och rörelsemarginaler (inom ett spann av 7,2 procent till 27,8 procent för det verksamhetsområde som den kassaflödesgenererande enheten är verksam inom). Diskonteringsräntan för år 2007 sattes till 8,26 procent (2006 – 7,5 procent). Uppskattad genomsnittlig tillväxttakt som används är förenliga med prognoser som återfinns i branschrapporter. Budgeterade rörelsemarginaler baseras på tidigare års utfall samt förväntningar på marknadsutvecklingen. De använda diskonteringsräntorna återspeglar specifika identifierbara risker. Värdet av goodwill har inte skrivits ned.

Hälsa- och sjukvårdsavtalen är slutna med Stockholms läns landsting.

## 13. Anläggningstillgångar

	Hälsa- och sjukvårdsutrustning	Kontorsinventarier kGBP	Datorer kGBP	Förbättringsutgifter på annans fastighet kGBP	Totalt kGBP
<b>Bokfört värde</b>					
Per den 1 april 2006	–	–	–	–	–
Förvärv av dotterföretag	891	111	46	–	<b>1 048</b>
Tillkommande kostnader	48	14	30	–	<b>92</b>
Avskrivningar	(74)	(11)	(15)	–	<b>(100)</b>
Per den 31 december 2006	865	114	61	–	<b>1 040</b>
Förvärv av dotterföretag (not 27)	304	60	9	–	<b>373</b>
Tillkommande kostnader	569	450	159	381	<b>1 559</b>
Avyttringar och utrangeringar	(42)	(23)	(5)	–	<b>(70)</b>
Omklassificeringar	–	(9)	–	9	–
Avskrivningar	(335)	(111)	(50)	(6)	<b>(502)</b>
Valutakursdifferenser	50	23	8	2	<b>83</b>
<b>Per den 31 december 2007</b>	<b>1 411</b>	<b>504</b>	<b>182</b>	<b>386</b>	<b>2 483</b>
Per den 31 december 2007					
Anskaffningsvärde	1 740	624	249	397	<b>3 010</b>
Ackumulerade avskrivningar	(329)	(120)	(67)	(11)	<b>(527)</b>
<b>Bokfört värde</b>	<b>1 411</b>	<b>504</b>	<b>182</b>	<b>386</b>	<b>2 483</b>
Per den 31 december 2006					
Anskaffningsvärde	939	125	76	–	<b>1 140</b>
Ackumulerade avskrivningar	(74)	(11)	(15)	–	<b>(100)</b>
Bokfört värde	865	114	61	–	<b>1 040</b>

### 13. Anläggningstillgångar (forts.)

Värdet av tillgångar som leasats finansiellt redovisas i nedanstående tabell:

	2007 kGBP	2006 kGBP
Hälsa- och sjukvårds- utrustning	43	56
Kontorsinventarier	29	40
	<b>72</b>	96

### 14. Andelar i intressebolag

	2007 kGBP	2006 kGBP
Ingående balans	27	–
Förvärv	–	53
Tillkommande investeringar	380	–
Andel av rörelseresultat	(198)	(13)
Valutakursdifferenser	22	–
Övrigt	–	(13)
Utgående balans	<b>231</b>	27

Innan Stockholm Spine Center AB förvärvades i augusti 2006, hade SSC förvärvat 26 procent av aktierna i det norska utvecklingsföretaget Vestnorsk Ortopedisk Sykehus AS (VOS), ett företag som försöker etablera sig inom den specialiserade hälso- och sjukvårdssektorn för ryggradsoperationer och rehabilitering. Efter nyemission i det norska bolaget uppgick aktieinnehavet i VOS per den 31 december 2006 till 22,1%. Under 2007 gjordes ett ytterligare kapitaltillskott om 80 000 GBP vilket innebar att ägandet i VOS uppgick till 24,6 procent per den 31 december 2007. I januari 2008 genomfördes ytterligare ett kapitaltillskott om cirka 90 000 GBP.

VOS redovisade för verksamhetsåret 2007 följande information:

	2007 kGBP	2006 kGBP
Totala tillgångar	1 561	1 629
Totala skulder	(1 405)	(1 358)
Nettoomsättning	1 612	612
Årets resultat	(513)	(138)

Den 20 juni 2007, tillkännagavs att cirka 0,9 MGBP skulle frigöras för att utveckla Elutera AB och Elutera Fastighet AB. Dessa bolag ingår i en ny satsning på den svenska marknaden för äldreomsorg. Ägarandelen i det rörelsedrivande bolaget uppgår till cirka 40% och till omkring 46 procent i investmentbolaget. Satsningen sker i samverkan med en entreprenör inom äldreomsorgen och med ett fastighetsbolag. Under år 2007 investerades 186 000 GBP i detta samarbete som förväntas generera rörelseintäkter under 2008.

Under 2007 satsades även 114 000 GBP i två svenska intressebolag – OrthoCenter Motala AB och OrthoCenter Ängelholm AB, två utvecklingsbolag verksamma inom ortopedi. Dessa bolag förväntas påbörja sin verksamhet under 2008.

### 15. Finansiella tillgångar som kan säljas

	2007 kGBP	2006 kGBP
Onoterade värdepapper	1 500	–

Den 31 oktober 2007, förvärvades 1,1 procent i Priory Investments Holdings Limited (PIHL). PIHL är den ledande oberoende leverantören av akut- och långsiktig mental hälsovård, neurorehabilitering och specialistutbildningstjänster. Lord Ashcroft, KCMG, som äger 18 procent av aktierna i bolaget, har ett 32,5 procentigt innehav i PIHL. Dessutom är GHP:s styrelseledamöter Per Båtelson och Andrew Wilson styrelseledamöter i PIHL. Det verkliga värdet av finansiella tillgångar tillgängliga till försäljning motsvarar det redovisade värdet. De onoterade värdepappren är uttryckta i brittiska GBP.

### 16. Övriga anläggningstillgångar

	2007 kGBP	2006 kGBP
Fordringar på intressebolag	310	170
Övriga tillgångar	134	125
	<b>444</b>	295

Värdet av övriga anläggningstillgångar uttrycks i svenska kronor och innehåller inga tillgångar som skrivits ned vid tidigare tillfällen. Lånet till intressebolag har lämnats utan säkerhet och det löper med en räntesats motsvarande Nibor (Norwegian Interbank Offered Rate) plus 4 procent och ska återbetalas år 2010. Lånets effektiva ränta för året uppgick till 9,53 procent (2006 – 7,55 procent). Övriga anläggningstillgångars verkliga värden motsvarar dess redovisade värden.

### 17. Kundfordringar och andra kortfristiga fordringar

	2007 kGBP	2006 kGBP
Kundfordringar	3 266	1 815
Avsättning för osäkra fordringar	–	(1)
Kundfordringar – netto	3 266	1 814
Förbrukningsvaror	278	114
Aktuell skattefordran	708	27
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	395	803
Övriga fordringar	402	276
	<b>5 049</b>	3 034

Kundfordringars och andra kortfristiga fordringars verkliga värden motsvarar dess redovisade värden.



## 17. Kundfordringar och andra kortfristiga fordringar (forts.)

Kundfordringar som vid bokslutsdatum är förfallna sedan mindre än en månad anses inte vara osäkra fordringar. Per den 31 december 2007 hade kundfordringar motsvarande 719 000 GBP (2006– 115 000 GBP) förfallit till betalning men bedömdes ej vara osäkra och har därför inte skrivits ned. Dessa fordringar avser ett antal kunder som historiskt sett inte haft några betalningssvårigheter. En åldersanalys för kundfordringar presenteras i nedanstående tabell:

	2007 kGBP	2006 kGBP
1–30 dagar	2 547	1 699
30–45 dagar	507	46
45–60 dagar	73	39
>60 dagar	139	30
	<b>3 266</b>	1 814

Reserveringen för osäkra kundfordringar har förändrats enligt följande:

	2007 kGBP	2006 kGBP
Ingående balans	1	–
Förändring – netto	(1)	1
Utgående balans	–	1

Redovisningen och upplösningen av osäkra kundfordringar redovisas i resultaträkningen och de klassificeras som övriga rörelsekostnader.

Övriga kortfristiga fordringar inkluderar inte några nedskrivna poster. Den maximala kreditrisken för ovanstående fordringar utgörs av dess redovisade värden. GHP innehar inga säkerheter utställda för fordringarna.

Kundfordringars och andra kortfristiga fordringars värde uttrycks i följande valutor:

	2007 kGBP	2006 kGBP
GBP	114	258
SEK	4 935	2 776
	<b>5 049</b>	3 034

## 18. Finansiella tillgångar

	2007 kGBP	2006 kGBP
Noterade aktier och värdepapper	–	238

Innehavet av noterade aktier och andra värdepapper är uttryckta i svenska kronor och redovisas till sina verkliga värden. Något nedskrivningsbehov har inte förelegat under någon av perioderna.

## 19. Likvida medel

	2007 kGBP	2006 kGBP
Banktillgodohavanden – GBP	–	77
Banktillgodohavanden – SEK	3 371	2 597
Kortfristiga placeringar – noterade i GBP	14 093	6 514
Kortfristiga placeringar – noterade i SEK	509	3 426
	<b>17 973</b>	12 614

Den effektiva räntan på kortfristiga placeringar för året uppgår till ungefär 5,7 procent (2006 – 4,7 procent) för brittiska GBP och 3,9 procent (2006 – 2,6 procent) för svenska kronor. Den 31 december 2007, hade kortfristiga placeringar i brittiska GBP och svenska kronor principiellt en förfallotid på en dag (2006 – 30 dagar).

## 20. Låneskulder

	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Kortfristiga</b>		
Banklån (säkerhet utställd)	1 287	1 162
Skulder till minoritetsaktieägare (säkerhet ej utställd)	–	681
Finansiell leasing (säkerhet utställd)	34	34
	<b>1 321</b>	1 877
<b>Långfristiga</b>		
Banklån (säkerhet utställd)	8 327	8 025
Konvertibla skuldebrev (säkerhet utställd)	2 295	2 125
Skulder till minoritetsaktieägare (säkerhet ej utställd)	2 338	1 824
Finansiell leasing (säkerhet utställd)	24	54
	<b>12 984</b>	12 028
<b>Summa Låneskulder</b>	<b>14 305</b>	13 905

Upptagna banklån, skulder till minoritetsägare samt finansiell leasing (totalt 12 010 000 GBP den 31 december 2007; 2006–11 780 000 GBP) löper med svenska kronor (SEK). Det konvertibla skuldebrevet på 2 295 000 GBP (2006– 2 125 000 GBP) löper med pounds sterling.

Banklånen, som är upptagna i dotterbolagens namn, säkras genom att dotterbolagen debiteras en avgift som är beroende av dess underliggande tillgångar. De huvudsakliga villkoren i lånen är tillämpliga på respektive låneskuld och skulden får inte överskrida en given EBITDA under någon given period.

Förfallotid långfristiga skulder är följande:

	2007 kGBP	2006 kGBP
1–2 år	1 026	1 285
2–5 år	7 272	8 512
Senare än 5 år	4 686	2 231
	<b>12 984</b>	12 028

## 20. Låneskulder (forts.)

Avgifter för finansiell leasing faller till betalning enligt följande:

	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Leasingbetalningar:</b>		
Leasingavgift inklusive ränta	58	88
Ränta	(13)	(15)
<b>Förfallotid kapitalbelopp:</b>		
Inom 1 år	34	34
1–2 år	24	34
2–5 år	–	20
	<b>58</b>	<b>88</b>

Skulderna löper med en effektiv ränta enligt följande:

	2007	2006
Banklån	5,3% – 5,9%	4,1% – 4,65%
Konvertibla skuldebrev	8%	8%
Skuld till aktieägare	3,5%	3,5%
Finansiell leasing	3,1% – 12%	3,1% – 12%

Redovisat värde och verkligt värde på de långfristiga lånen är följande:

	Redovisat värde 2007 kGBP	Verkligt värde 2007 kGBP	Redovisat värde 2006 kGBP	Verkligt värde 2006 kGBP
Banklån	8 327	8 882	8 025	8 319
Konvertibla skuldebrev	2 295	2 295	2 125	2 125
Skulder till minoritetsaktieägare	2 338	2 338	1 824	1 824
Finansiell leasing	24	25	54	56

Kortfristiga låneskulders verkliga värde överensstämmer med dess redovisade värde

### Konvertibla skuldebrev

Bolaget ställde i augusti 2006 ut icke överlåtbara konvertibla skuldebrev till ett nominellt värde uppgående till 1 GBP (2 375 000 på tre år, ej inbytbare) som en del av den ersättning som betalades vid förvärvet av Stockholm Spine Center AB. De konvertibla skuldebrev löper årligen med en effektiv ränta uppgående till 3 procent baserat på skuldernas nominella värde. Skuldebrev kan konverteras efter tre år (alternativt vid ett erbjudande från Bolaget) till ett konverteringspris uppgående till 75 pence per stamaktie.

Skuldens verkliga värde dess kapitalandel fastställdes när skuldebrevens utfärdades. Skuldens verkliga värde beräknades med hjälp av en marknadsränta för motsvarande icke-konvertibla skuldebrev. Värdet av resterande belopp, som representeras av konverteringskomponentens egna kapitalandel, redovisas som eget kapital.

Värdet på de konvertibla skuldebrev är beräknade till följande:

	kGBP
Nominellt värde vid emissionstillfället	2 375
Eget Kapitalandel av skuldebrev	(313)
Skuldandel vid utfärdandet	2 062
Räntekostnad under perioden (not 9)	63
Skuldandel 31 december 2006	2 125
Räntekostnad under perioden (not 9)	170
<b>Skuldandel 31 december 2007</b>	<b>2 295</b>

Beviljad checkräkningskredit (upptagen i svenska kronor) per 31 december 2007 uppgick till cirka 830 000 GBP (2006 – approximately 745 000 GBP). Av denna hade 285 000 GBP (2006 – noll) utnyttjats.

## 21. Leverantörsskulder och övriga kortfristiga skulder

	2007 kGBP	2006 kGBP
Leverantörsskulder	1 351	915
Aktuella skatteskulder	188	160
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	1 348	805
Övriga skulder	536	1 151
	<b>3 423</b>	3 031

I övriga skulder ingår 2006 (i) 153 000 GBP i skuld till säljaren av Leif Swärd Ortopedi AB som förvärvades efter bokslutsdagen; (ii) 135 000 GBP i skuld till säljaren av Stockholm Spine Nya Holding AB (ett dotter-

bolag till koncernen som förvärvats under perioden); och (iii) 179 000 GBP som i förskott mottagits för aktieköp. Leverantörsskulder och andra kortfristiga skulders verkliga värden motsvarar dess redovisade värde. Samtliga skulder är icke räntebärande och någon säkerhet föreligger inte.

Leverantörsskulder och andra kortfristiga skulder är löper i följande valutor:

	2007 kGBP	2006 kGBP
GBP	142	703
SEK	3 281	2 328
	<b>3 423</b>	3 031

## 22. Uppskjuten skatt

	Reserveringar kGBP	Skattemässiga avskrivningar kGBP	Övrigt kGBP	Totalt kGBP
Per den 1 april 2006	–	–	–	–
Förvärv av dotterbolag	208	36	195	439
Årets skattekostnad (not 10)	109	8	(41)	76
Per den 31 december 2006	317	44	154	515
Förvärv av dotterbolag (not 27)	153	–	4	157
Periodens krediteringar (not 10)	(226)	4	(157)	(379)
Valutakursdifferenser	15	(2)	(3)	10
<b>Per den 31 december 2007</b>	<b>259</b>	<b>46</b>	<b>(2)</b>	<b>303</b>

Uppskjuten skatt beräknas med utgångspunkt i temporära skillnader mellan skattemässiga och redovisade skillnader på tillgångar och skulder.

Uppskjutna skattefordringar och skatteskulder kvittas när det finns en legal rätt att göra så och posterna är relaterade till samma myndighet.

Uppskjuten skattefordran avseende underskottsavdrag har beaktats endast i den utsträckning det är sannolikt att avdraget kan avräknas mot framtida överskott. Den 31 december 2007 avstod GHP från att redovisa en uppskjuten skattefordran om cirka 492 000 GBP (2006 – ungefär 459 000 GBP). Uppskjuten skatt avseende orealiserade vinster i utländska dotterföretag redovisas ej, då intäkterna återinvesteras av koncernen och då man ej förväntas betala någon skatt inom en överskådlig framtid.

## 23. Övriga långfristiga skulder

	2007 kGBP	2006 kGBP
Övriga skulder	1 146	–

Långfristiga skulders verkliga värden motsvarar dess redovisade värden. Någon säkerhet finns inte för dessa skulder och de löper utan ränta. skulderna innefattar upplupen ersättning för ett samgående (note 27) som faller till betalning under 2009. Övriga långfristiga skulder löper i svenska kronor.

## 24. Aktiekapital

	Antal	kGBP
<b>Fastställda:</b>		
Stamaktier om 50 pence styck		
Vid bolagets bildande (27 juni 2006)	2	–
Nyemission (7 juli 2006)	99 999 998	50 000
Per 31 december 2006 och 2007	100 000 000	50 000
Inlösbara preferensaktier om 1 GBP styck		
Vid bolagets bildande (27 June 2006)	49 999	50
Per 31 december 2006 och 2007	49 999	50
Totalt den 31 december 2006 och 2007	100 049 999	50 050
<b>Utfärdade och betalda:</b>		
Stamaktier om 50 pence styck		
Vid bolagets bildande (27 juni 2006)	2	–
Inlösta till parikurs	(2)	–
Nyemission i samband med samgående med Bombshell	6 433 455	3 217
Nyemission (betalning genom likvida medel, vilka placeras)	23 568 769	11 784
Nyemission i samband med förvärv av dotterbolag	11 575 000	5 787
Nyemission (betalning för ersättning för tjänster)	125 000	63
Per 31 december 2006	41 702 224	20 851
Nyemission till likvida medel (noteras)	12 000 000	6 000
Nyemission i samband med förvärv av dotterbolag (not 27)	417 829	209
Nyemission riktad till ledande befattningshavare (betalning genom likvida medel)	314 439	157
<b>Per 31 december 2007</b>	<b>54 434 492</b>	<b>27 217</b>

Under 2007 emitterade bolaget 12 732 268 stamaktier

- (i) den 7 februari 2007 emitterades 314 439 stamaktier till ett värde uppgående till 71,24 pence styck till ledande befattningshavare inom Gothenburg Medical Center;
- (ii) den 15 februari 2007 emitterades 328 829 stamaktier till ett värde uppgående till 130 pence styck i samband med förvärvet av Vita Bariatric Centre Stockholm Holding AB (not 27);
- (iii) den 20 februari 2007 slutfördes emissionen av 12 000 000 stamaktier till en emissionskurs uppgående till ett värde av 1 GBP styck, vilket medförde en ökning på ungefär 12 MGBP efter finansieringskostnader.
- (iv) den 29 november 2007 emitterades 89 000 stamaktier till 117,5 pence styck i samband med förvärvet av Sabbatskliniken AB (not 27).

Överkursen för ovan nämnda emissioner uppgår ackumulerat till 6 390 000 GBP netto finansieringskostnader, uppgående till 58 000 GBP (2006 – 2 485 000 GBP netto finansieringskostnader uppgående till 419 000 GBP). Finansieringskostnaderna inkluderar 2006 75 000 GBP avseende emissionen av 125 000 stamaktier till 60 pence styck till Cenkos Securities PLC (som är bolagets utsedda rådgivare inom AIM föreskrifter) som betalning för utförda tjänster i samband med sammangåendet mellan bolaget och Bombshell.

På extra bolagsstämma som hölls den 8 augusti 2007 fastställdes den föreslagna omstruktureringen av företags kapital, vilken beskrivits i ett cirkulär till aktieägarna den 29 juni 2007. Förslaget innebar att samtliga 200 stamaktier, till ett värde av 50 pence per aktie, skulle slås samman till 1 stamaktie värd 100 GBP och efterföljande split till 200 stamaktier värda 50 pence styck. Omstruktureringen gjorde det möjligt för företaget att minska antalet aktieägare från cirka 1 700 till omkring 220. Det minskade antalet aktieägare har medfört att den administrativa bördan har lättat för företaget och åtföljande kostnaderna har minskat markant. Samtidigt fick mindre aktieägare möjligheten att sälja sina andelar kostnadsfritt. De aktieägarna som erhöll kontant ersättning för sina andelar erhöll 127,5 pence per aktie, vilket motsvarade marknadspriset vid stängningsdags den 8 augusti 2007 på AIM (kursen erhöles från den officiella listan vid Storbritanniens Listing Authority).

## 25. Framtida åtagande

### Operationell leasing:

GHP leasar lokaler och kontor, medicinteknisk utrustning samt datorer och annan utrustning. Innehåll och villkor för uppsägning och förnyelse skiftar beroende på respektive avtal. Framtida minimileasingavgifter förfaller enligt följande:

	2007 kGBP	2006 kGBP
Inom ett år	1 356	753
Mellan två och fem år	3 285	1 855
Mer än fem år	1 396	618
	6 037	3 226

### Minoritetsandelar:

- Stockholm Spine Nya Holding AB – samtliga minoritetsägare har, liksom GHP, har rätt att kräva att motparten köper eller säljer de utestående minoritetsandelarna vid olika tidpunkter efter juli 2009 baserat på formler som framgår av aktieägaravtalet. Köpeskillingen regleras antingen med likvida medel eller med stamaktier i bolaget.
- Nordic Dental Holding AB – tilläggsköpeskillning kan komma betalas i september 2009 i form av likvida medel eller aktier, om vissa villkor uppfylls. Varje minoritetsinnehavare har, liksom företaget, rätt att kräva att motparten köper eller säljer utestående minoritetsandelar vid olika tidpunkter efter juli 2009 baserat på formler som framgår av aktieägaravtalet. Köpeskillingen regleras antingen med likvida medel eller med stamaktier i bolaget.
- Göteborg Medical Center AB – Varje minoritetsinnehavare, liksom företaget, har rätt att kräva att motparten köper eller säljer de utestående minoritetsandelarna vid olika tidpunkter efter december 2011 baserat på formler som framgår av aktieägaravtalet. Köpeskillingen regleras antingen med likvida medel eller med stamaktier i bolaget.
- Vita Bariatric Centre Stockholm AB – Varje minoritetsinnehavare och företaget har rätt att kräva att motparten köper eller säljer de utestående minoritetsandelarna vid olika tidpunkter efter januari 2012 baserat på formler som framgår av aktieägaravtalet. Köpeskillingen regleras antingen med likvida medel eller med stamaktier i bolaget.
- Stockholms Specialistvård AB – Varje minoritetsinnehavare och företaget har rätt att kräva att motparten köper eller säljer de utestående minoritetsandelarna vid olika tidpunkter efter januari 2009 baserat på formler som framgår av aktieägaravtalet. Köpeskillingen regleras antingen med likvida medel eller med stamaktier i bolaget.
- GHP Spine Center Göteborg AB – Varje minoritetsinnehavare och företaget har rätt att kräva att motparten köper eller säljer de utestående minoritetsandelarna vid olika tidpunkter efter januari 2012 baserat på formler som framgår av aktieägaravtalet. Köpeskillingen regleras antingen med likvida medel eller med stamaktier i bolaget.

## 26. Eventualförpliktelser

- Avtal har inom ramen för den normala affärsverksamheten slutits avtal med anställda för utförandet av tjänster. Skattemässigt är regelverket komplext för denna typen av avtal och öppet för tolkningar. Koncernen har gjort bedömningen att GHP inte har några ytterligare förpliktelser, och skulle kraftfullt försvara sitt ställningstagande i händelse av eventuell ytterligare beskattning.
- Utöver vad som anges ovan, har koncernen ingen kännedom om ytterligare ansvarsförbindelser eller rättstvister med väsentlig negativ effekt på koncernens resultat, kassaflöde eller finansiella ställning per 31 december 2007.

## 27. Förvärv av dotterbolag

Under året har följande väsentliga förvärv genomförts:

### a) Stockholms Specialistvård AB

Den 12 januari 2007 förvärvades 88 procent av Stockholms Specialistvård AB, en ortopedisk klinik belägen i Stockholm. Förvärvet av Stockholms Specialistvård AB finansierades med hjälp av 1,0 miljoner GBP i likvida medel. Den 29 november 2007 användes 9,43 procent av aktierna i Stockholms Specialistvård AB för att förvärva andelar i Sabbatskliniken AB (not 27 d). Den förvärvade verksamheten bidrog med 3 440 000 GBP i omsättning samt en nettovinst uppgående till 102 000 GBP till koncernen för perioden den 12 januari 2007 – 31 december 2007.

	kGBP
Köpeskillning:	
– Likvida medel	975
– Direkta kostnader relaterade till förvärvet	56
Total köpeskillning	1 031
Verkligt värde på förvärvade nettotillgångar (se nedan)	(596)
Goodwill	435

Goodwill är hänförlig till den förvärvade verksamhetens framtida avkastningsförmåga och den lokala ledningsgruppens förmåga att vidareutveckla verksamheten.

Tiitgångars och skulders verkliga värden (vilket motsvarar dess redovisade värden) presenteras i nedanstående uppställning skulder är följande:

	kGBP
Likvida medel	337
Materiella anläggningstillgångar	258
Övriga omsättningstillgångar	705
Övriga kortfristiga skulder	(490)
Uppskjuten skatt	(131)
Nettotillgångar	679
Minoritetsintressen	(83)
Nettotillgångar	596
Utbetald köpeskillning	1 031
Förvärvade likvida medel	(337)
Förvärv av dotterbolag	694

**27. Förvärv av dotterbolag (forts.)**
**b) Vita Bariatric Centre Stockholm Holding AB (tidigare Obesity Stockholm AB)**

Den 15 februari 2007 förvärvades 65 procent av Vita Bariatric Centre Stockholm Holding AB med dess helägda dotterbolag Vita Bariatric Centre Stockholm AB, en privat fetmaklinik belägen i Stockholm. Förvärvet finansierades genom emission av 328 829 aktier till ett värde uppgående till 130 pence per styck. Den förvärvade verksamheten bidrog med 1 201 000 GBP i omsättning samt en nettovinst uppgående till 98 000 GBP för perioden 15 februari 2007 – 31 december 2007.

	kGBP
Köpeskilling:	
– Emitterade aktier	427
– Direkta kostnader i samband med förvärvet	26
Total köpeskilling	453
Verkligt värde på förvärvade nettotillgångar (se nedan)	(5)
Goodwill	448

Goodwill är hänförlig till den förvärvade verksamhetens framtida avkastningsförmåga och den lokala ledningsgruppens förmåga att vidareutveckla verksamheten.

Tillgångars och skulders verkliga värden (vilket motsvarar dess redovisade värden) presenteras i nedanstående uppställning skulder är följande:

	kGBP
Likvida medel	250
Materiella anläggningstillgångar	37
Goodwill	622
Immateriella anläggningstillgångar	13
Övriga omsättningstillgångar	149
Övriga kortfristiga skulder	(211)
Uppskjuten skatt	(13)
Långfristiga skulder	(839)
Nettotillgångar	8
Minoritetsintressen	(3)
Nettotillgångar	5
Utbetald köpeskilling	26
Förvärvade likvida medel	(250)
Påverkan på koncernens likvida medel	(224)

**c) Förvärv av Leif Swärd Ortopedi AB**

Den 23 april 2007 förvärvades Leif Swärd Ortopedi AB (IFK-kliniken), en privat idrottsmedicinsk klinik belägen i Göteborg, Sverige. Förvärvet finansierades med likvida medel om cirka 1,1 MGBP och emission av aktier i dotterbolaget Gothenburg Medical Center AB (GMC) till ett värde av cirka 1,0 MGBP, vilket innebär en 28 procent minoritetspost i GMC. Leif Swärd Ortopedi AB fusionerades med GMC den 28 december 2007. Den förvärvade verksamheten bidrog med 1 010 000 GBP i omsättning och en nettovinst uppgående till 36 000 GBP för perioden den 23 april 2007 – 31 december 2007.

	kGBP
Köpeskilling:	
– Likvida medel	1 049
– Direkta kostnader i samband med förvärv	17
Total köpeskilling	1 066
Verkligt värde på förvärvade nettotillgångar (se nedan)	148
Goodwill	1 214

Goodwill är hänförlig till den förvärvade verksamhetens framtida avkastningsförmåga och den lokala ledningsgruppens förmåga att vidareutveckla verksamheten.

Tillgångars och skulders verkliga värden (vilket motsvarar dess redovisade värden) presenteras i nedanstående uppställning skulder är följande:

	kGBP
Likvida medel	633
Materiella anläggningstillgångar	18
Övriga omsättningstillgångar	343
Övriga kortfristiga skulder	(417)
Uppskjuten skatt	(10)
Nettotillgångar	567
Minoritetsintressen	(715)
Förvärvade nettoskulder	(148)
Utbetald köpeskilling	1 066
Förvärvade likvida medel	(633)
Påverkan på koncernens likvida medel	433

Minoritetens andel representerar en 28 procentig ägarandel och utgör en del av den ersättning som betalats ut till IFK-kliniken.



## 27. Förvärv av dotterbolag (forts.)

### d) Andra förvärv

Under räkenskapsåret gjordes ytterligare förvärv:

- (a) Tillgångar samt en intresseandel i Specialistkliniken för Implantat och Käkkirurgi i Norrköping AB, en klinik för dentala implantat förvärvades, för ungefär 0,2 MGBP i likvida medel;
- (b) En intresseandel i Sabbatskliniken AB, en ortopedisk klinik, förvärvades för ungefär 0,1 MGBP, varav 89 000 aktier till ett värde uppgående till 117,5 pence styck, samt aktier motsvarande en andel uppgående till 9,43 i Stockholms Specialistvård AB (not 27a) och
- (c) i samband med förvärvet av Stockholm Spine Center AB i aug 2006, beräknades tilläggsköpeskillingen till 1,1 MGBP. Denna har nu registrerats. Tabellerna nedan sammanfattar dessa förvärv.

	kGBP
Köpeskillning:	
– Emitterade aktier	105
– Utbetalad köpeskillning	225
– Uppskjuten betalning (not 23)	1 146
– Direkta kostnader i samband med förvärv	9
Total köpeskillning	1 485
Verkligt värde på förvärvade nettotillgångar (se nedan)	(75)
Goodwill	1 410

Goodwill är hänförlig till den förvärvade verksamhetens framtida avkastningsförmåga och den lokala ledningsgruppens förmåga att vidareutveckla verksamheten.

Tillgångars och skulders verkliga värden (vilket motsvarar dess redovisade värden) presenteras i nedanstående uppställning skulder är följande:

	kGBP
Likvida medel	42
Materiella anläggningstillgångar	60
Goodwill	82
Övriga omsättningstillgångar	16
Övriga kortfristiga skulder	(41)
Uppskjuten skatt	(3)
Nettotillgångar	156
Minoritetsintressen	(81)
Förvärvade nettotillgångar	75
Utbetalad köpeskillning	234
Förvärvade likvida medel	(42)
Påverkan på koncernens kassaflöde	192

## 28. Transaktioner med närstående parter

### a) Ersättning till ledande befattningshavare

Ersättning till ledande befattningshavare (inklusive styrelseledamöter som innehar en anställning i koncernen) uppgår till;

	2007 kGBP	2006 kGBP
Löner och ersättningar	1 539	358
Pensionskostnader (avgiftsbestämda planer)	278	50
	1 817	408

### b) Transaktioner med styrelsen

- Per 2007-12-31 äger Mr Wachtmeister 1,6 procent av Stockholm Spine Center AB. Utöver detta så innehar även Mr. Wachtmeister intressen i Alm Equity AB uppgående till 11% av andelarna. Alm Equity AB äger 23,3 procent av Elutera AB samt 47 procent av Elutera Fastighets AB, ett joint venture företag inom Svensk äldreomsorg som GHP deltar i (not 14)
- Både Mr Bätelson and Mr Wilson är styrelseledamöter i Priory Group (not 15). Mr Bätelson har erhållit arvode uppgående till 30 000 GBP och Mr Wilson har erhållit arvode uppgående till 4 000 GBP avseende deras styrelsearbete i PIHL under 2007
- Ytterligare information avseende styrelseledamöternas arvoden återfinns i not 8.
- Utöver ovanstående så har GHP kommit överens om att både Mr Bätelson och Mr Wachtmeister ska erhålla konsultarvode om 41 000 GBP respektive 31 000 GBP, som ersättning för utförda tjänster avseende bolagets fusion med Bombshell.
- Vid förvärvstillfället av Global Health Swe AB i augusti 2006 var följande styrelseledamöter ägare av andelar i GHP Swe AB; Mr Bätelson – 49,3 procent; Mr Wachtmeister – 35,2 procent; and Mr Thornton – 2,0 procent.
- Mr Wachtmeister var en av grundarna till Stockholm Spine Center AB och vid förvärvstillfället (augusti 2006) så hade Mr Wachtmeister ett aktieinnehav i Stockholm Spine Center AB uppgående till 16,4 procent.

### c) Övriga transaktioner med närstående

Följande betalningar har gjorts till företag som är kopplade till Hosar International Limited (en betydelsefull aktieägare);

	2007 kGBP	2006 kGBP
Betalning till Strand Associated Limited avseende styrelsearvode för Mr Wilson	10	10
Betalning till Strand Associated Limited avseende ersättning för vissa kostnader i samband med fusionen med Bombshell.	–	116
Betalning till BB Holding Limited, avseende redovisningstjänster	10	41

Hosar International Limited, Strand Associates Limited och BB Holdings Limited utgör samtliga företag som kontrolleras av Lord Ashcroft, KCMG.

Under 2007 erhöles ersättningar 26 000 GBP från Priory Group (not 15) avseende de tjänster som GHP tillhandahållit.

I samband med att bolaget i augusti emitterade 23 568 769 stamaktier till ett nominellt värde uppgående till 50 pence styck till en teckningskurs uppgående till mellan 55,75 och 60 pence per andel (total kontantbehållning 13 180 000 GBP), slöts avtal där Hosar International Limited garanterade emissionen.

**29. Andelar i koncernföretag**

Namn	Äganderätt	Typ av verksamhet
GHP Förvaltning AB	100%	Investment holding
GHP Holding AB *	100%	Investment holding
GHP Spine Centre Göteborg AB	70%	Healthcare services
GHP UK Holdings Limited	100%	Investment holding
Global Health Partner Swe AB *	100%	Management services
Global Health Partner UK Limited *	100%	Management services
Gothenburg Medical Center AB	72%	Healthcare services
Jolie Investments Limited	100%	Investment holding
Nordic Dental Holding AB	51%	Investment holding
Nordic Dental Implants Clinic AB	51%	Healthcare services
Orthocenter Malmö AB	100%	Healthcare services
Sabbatskliniken AB	79%	Healthcare services
Specialistkliniken för Implantat och Käkkirurgi i Norrköping AB	51%	Healthcare services
Stockholms Specialistvård AB	79%	Healthcare services
Stockholm Spine Center AB	90%	Investment holding
Stockholm Spine Nya Holding AB	90%	Healthcare services
The Concord Clinic (Leeds) Limited	100%	Healthcare services
Vita Bariatric Centres AB	98%	Investment holding
Vita Bariatric Centre Stockholm AB	65%	Healthcare services
Vita Bariatric Centre Stockholm Holding AB	65%	Investment holding

\* Direktägda bolag

Samtliga dotterbolag är aktiebolag som bedriver sin verksamhet i Sverige förutom GHP UK Holdings Limited, Global Health Partner UK Limited, Jolie Investments Limited and The Concord Clinic (Leeds) Limited som bedriver sin verksamhet i England och Wales. Alla enheter konsolideras.

## MODERBOLAGETS BALANSRÄKNING

	Noter	2007 kGBP	2006 kGBP
<b>Anläggningstillgångar</b>			
Andelar i dotterföretag	4	23 955	15 435
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Övriga fordringar	5	793	272
Likvida medel	6	14 463	10 017
		15 256	10 289
<b>Kortfristiga skulder</b>	7	(523)	(714)
<b>Netto omsättningstillgångar</b>		14 733	9 575
<b>Summa tillgångar reducerat med kortfristiga skulder</b>		38 688	25 010
<b>Långfristiga skulder</b>	8	(2 295)	(2 125)
<b>Nettotillgångar</b>		36 393	22 885
<b>Eget Kapital</b>			
Aktiekapital	9	27 217	20 851
Fria Reserver	10	9 176	2 034
<b>Summa Eget Kapital</b>	11	36 393	22 885

Den finansiella informationen som presenterades på sidorna 98 till 101 godkändes av styrelsen den 11 april 2008 och undertecknades för dess räkning av:

Per Båtelson – Verkställande direktör

## 1. Redovisningsprinciper

### Upprättande av årsredovisning

Global Health Partner Plc ("företaget") bildades juni 2006 i Storbritannien (England och Wales). I augusti 2006 fusionerades företaget med Bombshell Limited. Ytterligare detaljer finns beskrivna i koncernredovisningen.

Moderbolagets redovisning har upprättats i enlighet med principen om historiska anskaffningsvärden, med undantag för omvärdering av finansiella tillgångar och skulder till verkligt värde, i enlighet med the UK Companies Act 1985 och gällande brittiska redovisningsstandards (UK GAAP).

Företaget har valt att utnyttja undantagsregeln i sektion 230 i the UK Companies Act 1985 vilken innebär att någon resultaträkning inte presenteras.

I enlighet med Financial Reporting Standard No. 1 (revised) (Cash Flow Statement) upprättar företaget inte någon kassaflödesanalys, då en sådan inkluderas i Global Health Partner Plc's koncernbokslut.

I enlighet med Financial Reporting Standard No. 8 (Related Party Disclosures) har bolaget valt att inte redovisa transaktioner med övriga koncernbolag.

Redovisning i enlighet med UK GAAP inkluderar att uppskattningar och antaganden görs som påverkar tillgångars, skuldernas, inkomsterna och utgifternas värden under rapporteringsperioden. Trots att dessa bedömningar är baserade på ledningens bästa uppskattning om belopp, händelser eller datum, kan de slutliga resultaten skilja sig från de gjorda uppskattningarna.

### Investeringar

Investeringar i dotterbolag redovisas till anskaffningsvärde med avdrag för eventuella värdeminskningar.

### Likvida medel

Kortfristiga placeringar består av likvida bankmedel och kortfristiga placeringar med en bindningstid om högst 3 månader. På grund av den korta bindningstiden för dessa finansiella instrument bedöms dess redovisade värde överensstämma med dess verkliga värden.

### Uppskattning av verkligt värde

Tillgångar och skulders verkliga värden har fastställts genom att diskontera framtida betalningsflöden.

### Aktiekapital

Stamaktier klassificeras under eget kapital. Nyemissioner redovisas netto finansieringskostnader och redovisas i eget kapital justerat för eventuella skatteeffekter.

### Skatt

Redovisad skatt består av aktuell och uppskjuten skatt. Både aktuell och uppskjuten skatt redovisas via resultaträkning, om skatten inte påverkar transaktioner i eget kapital.

Uppskjuten skatt beräknas med utgångspunkt i temporära skillnader mellan redovisade och skattemässiga värden på tillgångar och skulder. Uppskjuten skattefordran har beaktats endast i den utsträckning det är sannolikt att avdraget kan avräknas mot överskott vid framtida beskattning.

Vid beräkning av uppskjuten skatt har skattesatsen för det land använts med beaktande av kända förändringar till den dag fordran eller skulden regleras.

## 2. Styrelseledamöter och anställda

Arvode till styrelseledamöter i moderbolaget redovisas i not 8 i koncernbokslutet. Företaget har inga övriga anställda.

## 3. Resultaträkning

2007 års resultat uppgick till 810 000 GBP (2006: förlust om 634 000 GBP).

#### 4. Åtaganden i dotterbolag

	Andelar kGBP	Långfristiga lån kGBP	Totalt kGBP
1 januari 2007	3 645	11 790	15 435
Tillägg	–	7 767	7 767
Bidrag	1 921	–	1 921
Återbetalningar	–	(1 168)	(1 168)
<b>31 december 2007</b>	<b>5 566</b>	<b>18 389</b>	<b>23 955</b>

Den 31 december 2007 bestod dotterbolagens egna kapital av:

- I. En 100% investering i Global Health Partner UK Limited, ett ekonomirådgivningsföretag bildat i England och Wales.
- II. En 100% investering i Global Health Partner Swe AB, ett ekonomirådgivningsföretag bildat i Sverige, till summan av 5 559 000 GBP (2006: 3 638 000 GBP).
- III. En 100% investering i GHP Holding AB, ett investeringsholdingbolag bildat i Sverige, till summan av 7 000 GBP (2006: 7 000 GBP).
- IV. En 100% investering i Jolie Investments Limited, ett investeringsholdingbolag bildat i England och Wales.

Långfristiga lån för dotterbolag registrerade i England och Wales löper med ränta baserad på sjudagars LIBOR (London Inter-bank Offer Rate). Dotterbolag registrerade i Sverige löper med fast ränta eller sjudagars STIBOR (Swedish Inter-Bank Offer Rate) plus två procent.

Samtliga lån är blankolån med en förfallodag senast 2026.

#### 5. Gälldenärer

	2007 kGBP	2006 kGBP
Belopp som förfaller inom ett år:		
Utestående skulder dotterbolag	775	53
Andra gälldenärer och förskottsbetalningar	18	219
	<b>793</b>	<b>272</b>

Dotterbolags utestående skulder är blankolån som löper utan ränta, vilka betalas på begäran. Skuldernas verkliga värden motsvarar deras redovisade värden.

#### 6. Likvida medel

	2007 kGBP	2006 kGBP
Likvida medel – Sterling	–	77
Kortfristiga placeringar – Sterling	14 093	6 514
Kortfristiga placeringar – svenska kronor	370	3 426
	<b>14 463</b>	<b>10 017</b>

Den effektiva räntan på kortfristiga placeringar uttryckta i Sterling uppskattas till cirka 5,7 procent (2006 – 4,7) och årets effektiva ränta på svenska kronor uppskattas till cirka 3,9 procent (2006 – 2,6 procent). Förfallodag för placeringarna var den 31 december 2007. (2006 – 30 dagar).

## 7. Skulder: Belopp som förfaller till betalning inom ett år

	2007 kGBP	2006 kGBP
Åtaganden för koncernbolag	360	109
Övriga åtagande och reserver	163	605
	<b>523</b>	714

Det finns inte någon säkerhet för de belopp som bolaget är skyldig för investeringar i verksamheten, de är räntefria och skall återbetalas på begäran. Bokfört värde på skulder motsvarar dess redovisade värden

## 8. Skulder: Belopp som förfaller till betalning efter mer än ett år

	2007 kGBP	2006 kGBP
Konvertibla skuldebrev (intecknade)	2 295	2 125

Fullständiga upplysningar avseende på de konvertibla skuldebrev återfinns i not 20 i koncernredovisningen.

## 9. Aktiekapital

Se not 24 under koncernredovisningen.

## 10. Eget kapital

	Överkursfond kGBP	Konvertibla skuldebrev kGBP	Resultaträkning kGBP	Total kGBP
1 april 2006	–	–	289	<b>289</b>
Nyemission	2 485	–	–	<b>2 485</b>
Kostnader för nyemission	(419)	–	–	<b>(419)</b>
Konvertibla skuldebrev – eget kapital component	–	313	–	<b>313</b>
Periodens nettoresultat (förlust)	–	–	(634)	<b>(634)</b>
31 december 2006	2 066	313	(345)	<b>2 034</b>
Nyemission	6 390	–	–	<b>6 390</b>
Kostnader för Nyemission	(58)	–	–	<b>(58)</b>
Periodens nettovinst	–	–	810	<b>810</b>
31 december 2007	8 398	313	465	<b>9 176</b>

## 11. Avstämning av eget kapital

	2007 kGBP	2006 kGBP
I början av perioden	22 885	3 506
Aktieemission	12 698	19 700
Konvertibla skuldebrev – eget kapital component	–	313
Periodens nettovinst	810	(634)
I slutet av perioden	<b>36 393</b>	22 885

We have audited the consolidated financial statements of Global Health Partner PLC for the year ended 31 December 2007 which comprise the consolidated income statement, the consolidated balance sheet, the consolidated statement of changes in shareholders' equity, the consolidated cash flow statement and the related notes. These consolidated financial statements have been prepared under the accounting policies set out therein.

We have reported separately on the parent company financial statements of Global Health Partner PLC for the year ended 31 December 2007.

### **Respective responsibilities of directors and auditors**

The Directors' responsibilities for preparing the Annual Report and the consolidated financial statements in accordance with applicable law and International Financial Reporting Standards (IFRSs) as adopted by the European Union are set out in the Statement of directors' responsibilities in respect of the Annual Report and the financial statements.

Our responsibility is to audit the consolidated financial statements in accordance with relevant legal and regulatory requirements and International Standards on Auditing (UK and Ireland). This report, including the opinion, has been prepared for and only for the company's members as a body in accordance with Section 235 of the Companies Act 1985 and for no other purpose. We do not, in giving this opinion, accept or assume responsibility for any other purpose or to any other person to whom this report is shown or into whose hands it may come save where expressly agreed by our prior consent in writing.

We report to you our opinion as to whether the consolidated financial statements give a true and fair view and whether the consolidated financial statements have been properly prepared in accordance with the Companies Act 1985. We also report to you whether in our opinion the information given in the Directors' Report is consistent with the consolidated financial statements.

In addition we report to you if, in our opinion, we have not received all the information and explanations we require for our audit, or if information specified by law regarding directors' remuneration and other transactions is not disclosed.

We read other information contained in the Annual Report and consider whether it is consistent with the audited consolidated financial statements. The other information comprises only the Directors' Report, the Chief Executive's Review, the Service Line and Business Performance Review and the Financial Review. We consider the implications for our report if we become aware of any apparent misstatements or material inconsistencies with the consolidated financial statements. Our responsibilities do not extend to any other information.

### **Basis of audit opinion**

We conducted our audit in accordance with International Standards on Auditing (UK and Ireland) issued by the Auditing Practices Board. An audit includes examination, on a test basis, of evidence relevant to the amounts and disclosures in the consolidated financial statements. It also includes an assessment of the significant estimates and judgments made by the directors in the preparation of the consolidated financial statements, and of whether the accounting policies are appropriate to the group's circumstances, consistently applied and adequately disclosed.

We planned and performed our audit so as to obtain all the information and explanations which we considered necessary in order to provide us with sufficient evidence to give reasonable assurance that the consolidated financial statements are free from material misstatement, whether caused by fraud or other irregularity or error. In forming our opinion we also evaluated the overall adequacy of the presentation of information in the consolidated financial statements.

### **Opinion**

In our opinion:

- the consolidated financial statements give a true and fair view, in accordance with IFRSs as adopted by the European Union, of the state of the group's affairs as at 31 December 2007 and of its loss and cash flows for the year then ended;
- the consolidated financial statements have been properly prepared in accordance with the Companies Act 1985; and
- the information given in the Directors' Report is consistent with the consolidated financial statements.

### **PricewaterhouseCoopers LLP**

Chartered Accountants and Registered Auditors  
London

11 April 2008



We have audited the Group financial statements of Global Health Partner PLC for the period from 1 April 2006 to 31 December 2006 which comprise the consolidated income statement, the consolidated balance sheet, the consolidated statement of changes in shareholders' equity, the consolidated cash flow statement and the related notes. These group financial statements have been prepared under the accounting policies set out therein.

We have reported separately on the parent company financial statements of Global Health Partner PLC for the period from 1 April 2006 to 31 December 2006.

### **Respective responsibilities of directors and auditors**

The Directors' responsibilities for preparing the Annual Report and the Group financial statements in accordance with applicable law and International Financial Reporting Standards (IFRSs) as adopted by the European Union are set out in the Statement of Directors' Responsibilities.

Our responsibility is to audit the Group financial statements in accordance with relevant legal and regulatory requirements and International Standards on Auditing (UK and Ireland). This report, including the opinion, has been prepared for and only for the Company's members as a body in accordance with Section 235 of the Companies Act 1985 and for no other purpose. We do not, in giving this opinion, accept or assume responsibility for any other purpose or to any other person to whom this report is shown or into whose hands it may come save where expressly agreed by our prior consent in writing.

We report to you our opinion as to whether the Group financial statements give a true and fair view and whether the Group financial statements have been properly prepared in accordance with the Companies Act 1985. We also report to you whether, in our opinion, the information given in the Directors' Report is consistent with the Group financial statements.

In addition we report to you if, in our opinion, we have not received all the information and explanations we require for our audit, or if information specified by law regarding directors' remuneration and other transactions is not disclosed.

We read other information contained in the Annual Report and consider whether it is consistent with the audited group financial statements. The other information comprises only the Directors' Report, the Chairman and Chief Executive's Review and the Financial Review. We consider the implications for our report if we become aware of any apparent misstatements or material inconsistencies with the Group financial statements. Our responsibilities do not extend to any other information.

### **Basis of audit opinion**

We conducted our audit in accordance with International Standards on Auditing (UK and Ireland) issued by the Auditing Practices Board. An audit includes examination, on a test basis, of evidence relevant to the amounts and disclosures in the Group financial statements. It also includes an assessment of the significant estimates and judgments made by the Directors in the preparation of the Group financial statements, and of whether the accounting policies are appropriate to the Group's circumstances, consistently applied and adequately disclosed.

We planned and performed our audit so as to obtain all the information and explanations which we considered necessary in order to provide us with sufficient evidence to give reasonable assurance that the Group financial statements are free from material misstatement, whether caused by fraud or other irregularity or error. In forming our opinion we also evaluated the overall adequacy of the presentation of information in the Group financial statements.

### **Opinion**

In our opinion:

- the Group financial statements give a true and fair view, in accordance with IFRSs as adopted by the European Union, of the state of the Group's affairs as at 31 December 2006 and of its loss and cash flows for the period 1 April 2006 to 31 December 2006;
- the Group financial statements have been properly prepared in accordance with the Companies Act 1985;
- and the information given in the Directors' Report is consistent with the Group financial statements.

### **PricewaterhouseCoopers LLP**

Chartered Accountants and Registered Auditors  
London

29 June 2007

# Adresser

## **BOLAGETS HUVUDKONTOR**

Östra Hamngatan 26–28  
411 09 Göteborg  
Sverige  
Tel: 031-712 5300  
Fax: 031-31 31 321

## **FINANSIELLA RÅDGIVARE**

SEB Enskilda  
Kungsträdgårdsgatan 8  
106 40 Stockholm  
Sverige  
Tel: 08-522 295 00

## **KONTOFÖRANDE INSTITUT**

VPC AB  
Box 7822  
103 97 Stockholm  
Sverige





[www.globalhealthpartner.com](http://www.globalhealthpartner.com)