



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2017 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 982 214 394
Organisasjonsform: Aksjeselskap
Foretaksnavn: VOLVAT BEDRIFT AS
Forretningsadresse: c/o Øk.avd Volvat Medisinske Senter
v/Frode Hammer
Borgenveien 2A
0370 OSLO

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2017 - 31.12.2017

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Ja
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Helene Nærby
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 22.06.2018

Grunnlag for avgivelse

År 2017: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2016: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2017

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 08.03.2021



Resultatregnskap

| Beløp i: NOK | Note | 2017 | 2016 |
|--|-------|-------------------|----------------|
| RESULTATREGNSKAP | | | |
| Inntekter | | | |
| Salgsinntekt | 1 | 0 | 81 635 |
| Annen driftsinntekt | 1 | 10 210 740 | 0 |
| Sum inntekter | | 10 210 740 | 81 635 |
| Kostnader | | | |
| Lønnskostnad | 2,3,4 | 7 908 057 | 0 |
| Annen driftskostnad | 1,4 | 2 097 180 | 174 185 |
| Sum kostnader | | 10 005 237 | 174 185 |
| Driftsresultat | | 205 503 | -92 550 |
| Finansinntekter og finanskostnader | | | |
| Annen renteinntekt | | 696 | 183 |
| Sum finansinntekter | | 696 | 183 |
| Annen rentekostnad | | 1 257 | 0 |
| Sum finanskostnader | | 1 257 | 0 |
| Netto finans | | -561 | 183 |
| Ordinært resultat før skattekostnad | | 204 942 | -92 367 |
| Skattekostnad på ordinært resultat | 6 | -435 064 | 0 |
| Ordinært resultat etter skattekostnad | | 640 006 | -92 367 |
| Årsresultat | | 640 006 | -92 367 |
| Overføringer og disponeringer | | | |
| Udekket tap | 8 | 640 006 | -92 367 |
| Sum overføringer og disponeringer | | 640 006 | -92 367 |



Balanse

| Beløp i: NOK | Note | 2017 | 2016 |
|--|------|-------------------|-------------------|
| BALANSE - EIENDELER | | | |
| Anleggsmidler | | | |
| Immaterielle eiendeler | | | |
| Sum anleggsmidler | | 0 | 0 |
| Omløpsmidler | | | |
| Varer | | | |
| Fordringer | | | |
| Kundefordringer | 5 | 856 032 | 0 |
| Andre fordringer | 5 | 1 843 384 | 51 806 |
| Sum fordringer | | 2 699 416 | 51 806 |
| Bankinnskudd, kontanter og lignende | | | |
| Bankinnskudd, kontanter og lignende | 9 | 1 016 256 | 179 904 |
| Sum bankinnskudd, kontanter og lignende | | 1 016 256 | 179 904 |
| Sum omløpsmidler | | 3 715 672 | 231 710 |
| SUM EIENDELER | | 3 715 672 | 231 710 |
| BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD | | | |
| Egenkapital | | | |
| Innskutt egenkapital | | | |
| Selskapskapital | 7,8 | 2 047 600 | 2 047 600 |
| Annen innskutt egenkapital | 8 | 1 377 703 | 0 |
| Sum innskutt egenkapital | | 3 425 303 | 2 047 600 |
| Opptjent egenkapital | | | |
| Udekket tap | 8 | 1 350 436 | 1 990 443 |
| Sum opptjent egenkapital | | -1 350 436 | -1 990 443 |
| Sum egenkapital | | 2 074 867 | 57 157 |



Balanse

| Beløp i: NOK | Note | 2017 | 2016 |
|---------------------------------|-------------|------------------|----------------|
| Sum langsiktig gjeld | | 0 | 0 |
| Kortsiktig gjeld | | | |
| Leverandørgjeld | 5 | 127 920 | 135 665 |
| Skyldige offentlige avgifter | | 554 448 | 0 |
| Kortsiktig konserngjeld | | 958 437 | 38 888 |
| Sum kortsiktig gjeld | | 1 640 805 | 174 553 |
| Sum gjeld | | 1 640 805 | 174 553 |
| SUM EGENKAPITAL OG GJELD | | 3 715 672 | 231 710 |



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2017 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2018 689878

Enheten

Organisasjonsnummer: 982 214 394
Organisasjonsform: Aksjeselskap
Foretaksnavn: VOLVAT BEDRIFT AS
Forretningsadresse: c/o Øk.avd Volvat Medisinske Senter
v/Frode Hammer
Borgenveien 2A
0370 OSLO

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2017 - 31.12.2017

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Ja
Benyttet ved utarbeidelsen av
årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Helene Nørby
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 22.06.2018

Grunnlag for avgivelse

År 2017: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2016: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2017.

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 16.07.2018

Brønnøysundregistrene

Postadresse: Postboks 900, 8910 Brønnøysund
Telefoner: Opplysningstelefonen 75 00 75 00 Administrasjonen 75 00 75 09 Telefaks 75 00 75 05
E-post: firmapost@brreg.no Internett: www.brreg.no
Organisasjonsnummer: 974 760 673



Organisasjonsnr: 982 214 394
VOLVAT BEDRIFT AS

RESULTATREGNSKAP

| Beløp i: NOK | Note | 2017 | 2016 |
|--|-------|------------|---------|
| RESULTATREGNSKAP | | | |
| Inntekter | | | |
| Salgsinntekt | 1 | 0 | 81 635 |
| Annen driftsinntekt | 1 | 10 210 740 | 0 |
| Sum inntekter | | 10 210 740 | 81 635 |
| Kostnader | | | |
| Lønnskostnad | 2,3,4 | 7 908 057 | 0 |
| Annen driftskostnad | 1,4 | 2 097 180 | 174 185 |
| Sum kostnader | | 10 005 237 | 174 185 |
| Driftsresultat | | 205 503 | -92 550 |
| Finansinntekter og finanskostnader | | | |
| Annen renteinntekt | | 696 | 183 |
| Sum finansinntekter | | 696 | 183 |
| Annen rentekostnad | | 1 257 | 0 |
| Sum finanskostnader | | 1 257 | 0 |
| Netto finans | | -561 | 183 |
| Ordinært resultat før skattekostnad | | | |
| Skattekostnad på ordinært resultat | 6 | -435 064 | 0 |
| Ordinært resultat etter skattekostnad | | 640 006 | -92 367 |
| Årsresultat | | 640 006 | -92 367 |
| Overføringer og disponeringer | | | |
| Udekket tap | 8 | 640 006 | -92 367 |
| Sum overføringer og disponeringer | | 640 006 | -92 367 |



Organisasjonsnr: 982 214 394
VOLVAT BEDRIFT AS

BALANSE

| Beløp i: NOK | Note | 2017 | 2016 |
|---|------|------------|------------|
| BALANSE - EIENDELER | | | |
| Anleggsmidler | | | |
| Immaterielle eiendeler | | | |
| Sum anleggsmidler | | 0 | 0 |
| Omløpsmidler | | | |
| Varer | | | |
| Fordringer | | | |
| Kundefordringer | 5 | 856 032 | 0 |
| Andre fordringer | 5 | 1 843 384 | 51 806 |
| Sum fordringer | | 2 699 416 | 51 806 |
| Bankinnskudd, kontanter og lignende | | | |
| Bankinnskudd, kontanter og lignende | 9 | 1 016 256 | 179 904 |
| Sum bankinnskudd, kontanter og lignende | | 1 016 256 | 179 904 |
| Sum omløpsmidler | | 3 715 672 | 231 710 |
| SUM EIENDELER | | 3 715 672 | 231 710 |
| BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD | | | |
| Egenkapital | | | |
| Innskutt egenkapital | | | |
| Selskapskapital | 7,8 | 2 047 600 | 2 047 600 |
| Annen innskutt egenkapital | 8 | 1 377 703 | 0 |
| Sum innskutt egenkapital | | 3 425 303 | 2 047 600 |
| Opptjent egenkapital | | | |
| Udekket tap | 8 | 1 350 436 | 1 990 443 |
| Sum opptjent egenkapital | | -1 350 436 | -1 990 443 |
| Sum egenkapital | | 2 074 867 | 57 157 |
| Sum langsiktig gjeld | | 0 | 0 |
| Kortsiktig gjeld | | | |
| Leverandørgjeld | 5 | 127 920 | 135 665 |
| Skyldige offentlige avgifter | | 554 448 | 0 |
| Kortsiktig konserngjeld | | 958 437 | 38 888 |
| Sum kortsiktig gjeld | | 1 640 805 | 174 553 |



| | | |
|--------------------------|-----------|---------|
| Sum gjeld | 1 640 805 | 174 553 |
| SUM EGENKAPITAL OG GJELD | 3 715 672 | 231 710 |



Organisasjonnr: 982 214 394
VOLVAT BEDRIFT AS

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP - alle poster oppgitt i hele tall

Regnskapsprinsipper
Årsregnskapet er satt opp etter regnskapsloven. Regnskapsreglene for små foretak er fulgt.

Antall aksjer og aksjeeiere

| <u>Aksjeklasse</u> | <u>Ant. aksjer</u> | <u>Pålydende</u> | <u>Bokført verdi</u> |
|------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| Ordinære aksjer | 20476.00 | 100.00 | 2047600.00 |
| <u>Aksjeeiere - fritekst</u> | <u>Antall</u> | <u>Eierandel</u> | <u>Aksjeklasse</u> |
| Mensendieck Klinikken | 20476.00 | 100.00% | Ordinære |
| Syrioterapi AS | | | aksjer |
| <u>Sum</u> | <u>Sum antall</u> | <u>Sum eierandel</u> | |
| | 20476.00 | 100.00% | |

Tilleggsopplysninger om aksjer og aksjeeiere

Lønn og ytelser

| <u>Lønnskostnader</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
|---------------------------|--------------|------------------|
| | 6963779.00 | |
| <u>Arbeidsiveravgift</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
| | 760987.00 | |
| <u>Pensjonskostnader</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
| | 223113.00 | |
| <u>Andre ytelser</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
| | -39823.00 | |
| <u>Sum lønnskostnader</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
| | 7908056.00 | |

Tilleggsopplysninger om lønn

Ytelser til ledende personer
Er det gitt ytelser til ledende person: Ja

Ledende person

| <u>Ledende person</u> | <u>Lønn</u> | <u>Pensj.forpl.</u> | <u>Andre forhold</u> |
|-----------------------|-------------|---------------------|----------------------|
| Are Martin Kongestøl | 742649.00 | 32426.00 | 103654.00 |



| | | | |
|---------------------|-----------------|---------------------|--------------------------|
| <u>Total ytelse</u> | <u>Sum lønn</u> | <u>Sum pensj.f.</u> | <u>Sum andre forhold</u> |
| | 742649.00 | 32426.00 | 103654.00 |

Ytelser til revisjon

| | | |
|-----------------|--------------|------------------|
| <u>Revisjon</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
| | 14400.00 | 24000.00 |

| | | |
|-------------------------------------|--------------|------------------|
| <u>Sum godtgjørelse til revisor</u> | <u>Årets</u> | <u>Fjorårets</u> |
| | 14400.00 | 24000.00 |

Tilleggsopplysninger om ytelser til ledende personer

Antall årsverk og obligatorisk tjenestepensjon
12.00

Er virksomheten pliktig til å ha tjenestepensjonsordning etter lov:
Ja

Oppfyller pensjonsordning lovkravene: Ja

Tilleggsopplysninger om årsverk og obligatorisk tjenestepensjon

Lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer og aksjeeiere

Er det gitt lån eller sikkerhetsstillelse til ledende personer: Nei

Tilleggsopplysninger om lån og sikkerhetsstillelse

Konsern, tilknyttet selskap og datterselskap

Tilknyttet selskap/datterselskap

Tilleggsopplysninger om tilknyttet selskap/datterselskap

Begrunnelse for at datterselskap er utelatt fra konsolideringen

Spesifisering av resultatregnskapet

Ekstraordinære inntekter og kostnader

Anleggsmidler

Virkelig verdi av finansielle instrumenter

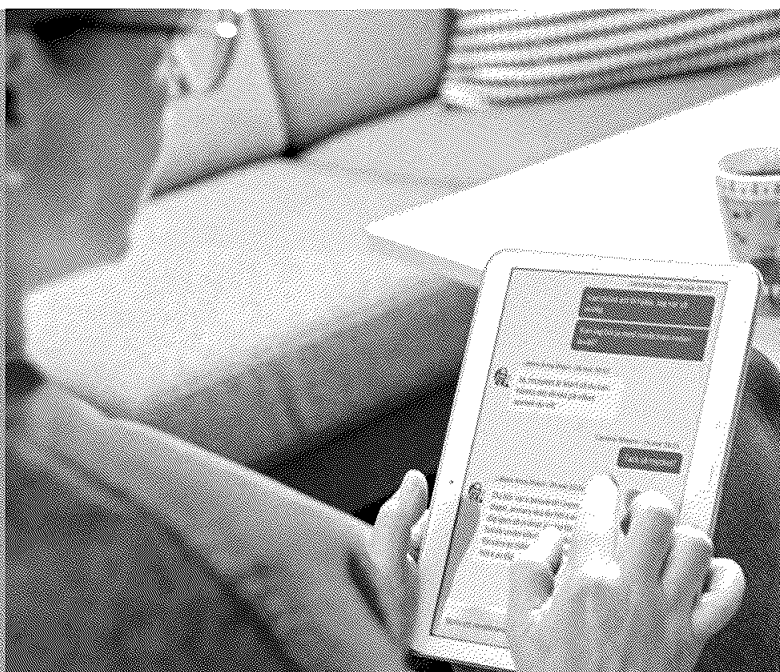
Fordringer, gjeld, garantiforpliktelser

Ytterligere noteopplysninger



Capio Årsredovisning 2017

Digitalt
när det är
möjligt



Fysiskt
när det
behövs





Innehåll

| | |
|--|-----|
| Detta är Capio | |
| 2017 i korthet | 4 |
| Koncernchefens kommentar | 6 |
| Värdeskapandemodellen | 8 |
| Trender inom sjukvården | 10 |
| Strategi och mål | 12 |
| Strategiska grundelement | 14 |
| Strategiska prioriteringar | 16 |
| Capio-modellen | 20 |
| Capios ekonomiska modell | 22 |
| Finansiella mål och utveckling | 23 |
| Capio som investering | 24 |
| Den europeiska sjukvårdsmarknaden | 26 |
| Marknadsöversikt | 26 |
| Sverige | 30 |
| Norge och Danmark | 31 |
| Frankrike | 32 |
| Tyskland | 33 |
| Verksamhetsöversikt | |
| Capio Norden | 34 |
| Capio Frankrike | 42 |
| Capio Tyskland | 46 |
| Capios roll i samhället | 52 |
| Hållbart samhälle | 52 |
| Kvalitet | 54 |
| Affärsetik | 56 |
| Medarbetare | 57 |
| Miljö | 61 |
| Riskhantering | 62 |
| Innehåll finansiella rapporter | 64 |
| Förvaltningsberättelse | 65 |
| Koncernen | |
| Finansiella rapporter | 74 |
| Noter | 81 |
| Moderbolaget | |
| Finansiella rapporter | 113 |
| Noter | 117 |
| Revisionsberättelse | 122 |
| Definitioner | 126 |
| Hållbarhetsnoter | 127 |
| Bolagsstyrningsrapport | 141 |
| Koncernledning | 149 |
| Styrelse | 150 |
| Aktien | 153 |
| Historik | 154 |
| Kontakt | 155 |



Den digitala konsultationen på omslagsbilden visar en fiktiv dialog.

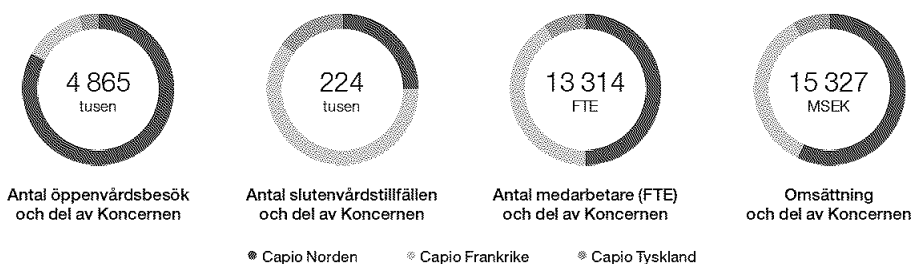
En innovativ och pålitlig partner ...

Vår uppgift är att bota, lindra och trösta de som söker sjukvård hos Capio. Oftast varar varje enskilt behandlingstillfälle mellan 10 minuter och 10 dagar, beroende på patientens diagnos och livssituation. Målsättningen med vårt arbete är alltid att uppnå bästa möjliga livskvalitet för varje patient. Fundamentet i Capios verksamhet utgörs av tre grundläggande värderingar, kvalitet, medkänsla och ansvar, som vägleder vårt dagliga arbete och hur vi agerar i relation till patienter, anhöriga, kollegor och samhället i stort.



... för den offentliga sjukvården

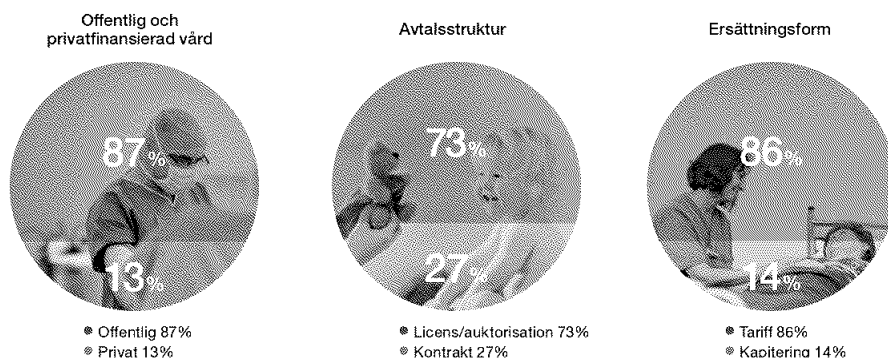
Vi är organiserade i tre rörelsedrivande segment:
Norden, Frankrike och Tyskland



Vi är verksamma på de flesta vårdnivåer

| | Sverige | Norge | Danmark | Frankrike | Tyskland |
|-------------|---------------------|-------|---------|-----------|----------|
| Komplexitet | Universitetssjukhus | --- | --- | --- | --- |
| | Akutsjukhus | ✓ | --- | --- | ✓ |
| | Närsjukhus | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Specialistklinik | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Vårdcentral | ✓ | ✓ | --- | --- |
| | Volym | | | | |

Vi tillhandahåller främst sjukvård i det offentligt finansierade systemet



Capio skapar långsiktigt värde

Vi på Capio arbetar för att genomföra de förändringar och förbättringar som behövs för att upprätthålla och utveckla kvaliteten och öka produktiviteten i sjukvården. Nyttan av detta arbete kommer inte bara patienter och beställare tillgodo, utan gör också att Capio skapar värde för medarbetare, aktieägare och samhället i stort. En högkvalitativ och effektiv sjukvård med ansvarsfull resursanvändning är viktig för vårt samhälles långsiktiga utveckling och hållbarhet. Capio är en innovativ och pålitlig vårdgivare som bidrar till sjukvårdens utveckling.



För patienterna

Högkvalitativ sjukvård med patientbehovet som utgångspunkt. Höga ambitioner avseende kvalitets- och metodutveckling, patientupplevelse och tillgänglighet. Ett brett vårdutbud som nu även inkluderar digitalt stöd inför ett läkarbesök och Läkarbesök Online.



För medarbetarna

En patientfokuserad och utvecklande arbetsmiljö med tydliga och korta beslutsvägar. Höga ambitioner inom ledarskap, arbetsvillkor och professionell utveckling. Digitala verktyg till stöd för högre kvalitet och ett mer effektivt patientarbete.



För samhället

Högkvalitativa sjukvårdstjänster till lägre eller lika kostnad som för offentliga alternativ. Capio bidrar till sjukvårdens utveckling och att möta samhällets ökade behov av vård.



För aktieägarna

Stabil tillväxt bland annat till följd av den demografiska utvecklingen. Resultattillväxt även på grund av förbättrad produktivitet och bidrag från förvärvade verksamheter.





Viktiga händelser



Insteg i Danmark

Under året etablerade sig Capio i Danmark. I januari slutfördes förvärvet av den danska sjukvårdskoncernen CFR Hospitaler och i juni respektive oktober gjordes ytterligare två förvärv av verksamheter i Århus och Viborg. Den danska verksamheten, som benämns Capio CFR, matchar väl Capios huvudsakliga medicinska specialiteter och delar Koncernens syn på att leverera sjukvård av hög kvalitet. Capio CFR har utökat Capios nordiska hemmabas och förstärkt Koncernens paneuropeiska närvaro.



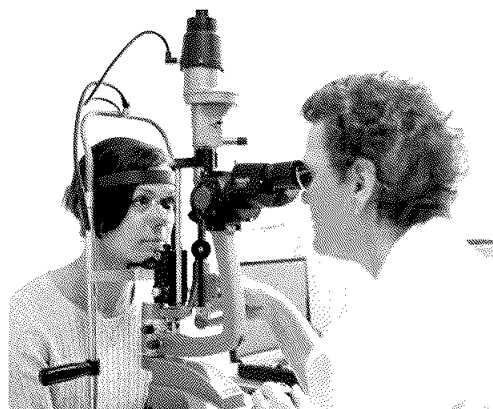
Medicinskt genombrott i Norge

Under 2017 har Capio nått ett medicinskt genombrott inom höft- och knäproteskirurgi i Norge efter kunskapsöverföring från framförallt Capio Frankrike. Tidigare var Capios vårdtid i Norge för dessa behandlingar cirka tre dygn, men efter förändringar i vårdprocesserna har vårdtiden kortats väsentligt och vissa patienter kan nu lämna sjukhuset samma dag som de opereras.

Stärkt primärvårdsutbud i Sverige

Primärvårdsgruppen Backa Läkarhus blev under mars 2017 en del av Koncernen och har stärkt Capios närvaro i den växande västra regionen i Sverige. Förvärvet tillförde cirka 85 000 listade patienter till Koncernen och har ytterligare positionerat Capio som en ledande vårdgivare inom svensk primärvård. I februari 2018 offentliggjordes förvärvet av primärvårdsgruppen Novakliniken, vilket utökade Capios nätverk av enheter i Skåne och tillförde ytterligare cirka 45 000 listade patienter till Koncernen. Inklusive de förvärvade verksamheterna har Capio nu cirka 800 000 listade patienter och 93 vårdcentraler i Sverige, vilket ger en stor plattform för att vidareutveckla och driva digitala sjukvårdstjänster.





Utveckling mot ökad specialisering

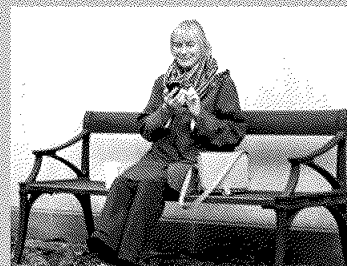
För att stödja en ökad specialisering har Capio under året samlat den svenska ortopediska verksamheten i ett gemensamt affärsområde. Syftet är att underlätta kunskapsöverföring och snabba på införandet av nya metoder, vilket leder till högre kvalitet för patienten och ett mer effektivt resursutnyttjande. Från och med 2018 ändras även den franska organisationen från en geografisk organisation till en specialiserad, som på ett mer effektivt sätt kan attrahera patienter och läkare till vårt Rapid Recovery-koncept.

Ökad förvärvsaktivitet

Den högre förvärvsaktivitet som inleddes under det andra halvåret 2016 fortsatte under 2017 och totalt slutfördes sju förvärv under året. De förvärvade enheterna bedriver verksamhet med hög kvalitet och stödjer både Capios specialisering och målsättningen att delvis växa genom förvärv. Enheter som konsoliderats för första gången under 2017 bidrar totalt med en omsättning på årsbasis om cirka 1 000 MSEK.

Lansering av nya digitala tjänster

Under 2017 lanserade Capio nya digitala tjänster som innehåller både digitalt stöd för konsultationer genom dynamiska medicinska frågeformulär (algoritmer) och digitala läkarbesök. De nya verktygen stödjer både kvalitet och tillgänglighet och har patienternas behov i fokus. Inledningsvis introduceras tjänsterna inom primärvården i Sverige och från och med det andra halvåret 2018 är tjänsterna tillgängliga för Capios samtliga listade patienter i Sverige. Läkarbesök Online är tillgängligt för alla svenska invånare som önskar primärvård via Capio. Under 2018 kommer digitala tjänster även att introduceras i Norge.

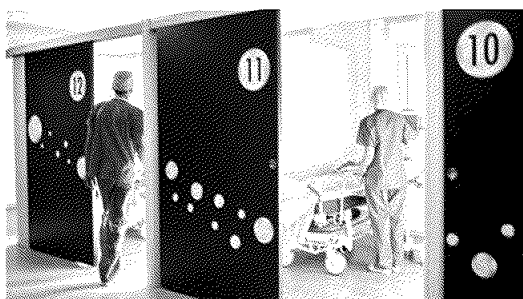


Utmaningar i Frankrike

I Frankrike utmanades verksamheten av ytterligare en pris-sänkning om drygt 2 procent från mars 2017. Året påverkades också av att tillväxten av den privata sjukvårdsmarknaden var lägre än tidigare. Capios pågående medicinska förbättringsarbete påverkade utvecklingen positivt. För att stödja den franska utvecklingen genomfördes under hösten ett åtgärdsprogram som bland annat innebar en anpassning av resurserna till den nuvarande volymutvecklingen. I kombination med den nya specialiserade organisationen och andra vidtagna åtgärder väntas programmet stödja den franska utvecklingen framöver.

Capio i siffror

| Operationell utveckling | 2017 | 2016 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|--------|
| Antal patientbesök, miljoner | 5,1 | 4,7 | 4,6 |
| Antal medarbetare, FTE | 13 314 | 12 435 | 12 360 |
| Medelvårdtid exkl. geriatrik, dygn | 3,92 | 4,01 | 4,15 |
| Finansiell utveckling | | | |
| Omsättning, MSEK | 15 327 | 14 069 | 13 486 |
| Total omsättningstillväxt, % | 8,9 | 4,3 | 2,2 |
| Organisk omsättningstillväxt, % | 2,4 | 3,3 | 2,9 |
| EBITDA, MSEK | 1 114 | 1 061 | 1 001 |
| EBITDA-marginal, % | 7,3 | 7,5 | 7,4 |
| EBITDA-tillväxt, % | 5,0 | 6,0 | 3,0 |
| Nettocapex, MSEK | 477 | 458 | 391 |
| I % av omsättningen | 3,1 | 3,3 | 2,9 |
| Nettoskuld, MSEK | 3 691 | 2 872 | 2 936 |
| Finansiell leverage, x | 3,3 | 2,7 | 2,9 |



Digitalisering og spesialisering visar vegen framåt

- **Vård där du är och när du behöver.** Under 2017 har vi inlett vår digitala utveckling där vi hjälper våra patienter heldigitalt eller i kombination med vår fysiska primär- och specialistvård. Det digitala erbjudandet blir en viktig ingång till bättre och snabbare vård.
- **Specialisering för högre vårdkvalitet utan väntan.** Vi tog viktiga steg 2017. I Sverige skapade vi en fullt specialiserad ortopedi-verksamhet under en gemensam ledning och i Frankrike startade vi förändringen mot specialisering och renodling av våra 22 sjukhus och specialistkliniker. Specialiseringen fortsätter nu i alla länder och förbättrar den medicinska kvaliteten och driver produktiviteten för bättre resursutnyttjande utan köer.
- **Koncernens finansiella utveckling 2017** utmanades återigen av betydande prissänkningar i Frankrike samt en lägre marknadstillväxt under delar av året i den franska marknaden. Våra insatser för att motverka detta resulterade i att vi kunde uppvisa en solid utveckling under det fjärde kvartalet och vi är nu redo att öka takten i digitalisering och specialisering inom hela Koncernen för ökad tillväxt och marginalutveckling.

Digitalt när det är möjligt, fysiskt när det behövs

Digitaliseringen har nått vården på allvar och för med sig betydande möjligheter att förbättra och förenkla för både patienter och vårdpersonal. Idag genomförs cirka 42 miljoner patientbesök årligen i den svenska primärvården. Digitala lösningar kommer att ha en avgörande betydelse för att säkra den långsiktiga tillgången till sjukvård. I Capio har vi mött denna utveckling genom att utveckla och erbjuda en digital patienttjänst, nu i första hand till våra 800 000 listade patienter i Sverige – Läkarbesök Online. Vår lösning är en kombination av vård via en digital tjänst och fysisk vård på någon av våra 93 vårdcentraler i 12 landsting i Sverige. Patienten får en sammanhållen vårdkedja som kan börja och sluta digitalt, men också fortsätta i den fysiska vården när det behövs. Ett vårdmöte kan också följas upp digitalt och därmed hjälpa patienten hela vägen. Med en ökande andel digitala vårdmöten kommer också den fysiska primärvården att kunna öka sin tillgänglighet för patienter med mer komplicerade vårdbehov. Ökad tillgänglighet såväl digitalt som till Capios fysiska vårderbjudande bedöms öka antalet listade patienter framöver.

För oss på Capio innebär digitalisering ett helt nytt och bättre arbetssätt för läkare och annan vårdpersonal. Med ett digitalt stöd för diagnostisering via dynamiska frågebatterier som kartlägger sjukdomen och även utesluter vissa diagnoser, ökar precisionen i diagnos och behandling och vårdteamens arbete underlättas. Allt dokumenteras i skrift direkt av läkare och patient i den digitala tjänsten och patienten äger sin journal med obegränsad tillgång. Det ger full transparens.

Vi ser stora utvecklingsmöjligheter att bredda vårt digitala vårdutbud och vi befinner oss bara i början av det digitala



systemsiftet för vården. Under 2018 planerar vi att starta Läkarbesök Online i Norge och komplettera vårt fysiska vårderbjudande i de norska sjukvårdsregionerna. I Frankrike öppnas möjligheter att införa nya innovationslösningar i vården genom den franska regeringens aviserade sjukvårdsreformer. Våra digitala tjänster kan vara en del i denna utveckling under kommande år.

Specialisering – högst kvalitet och basen för starka vårdkedjor

För att bli riktigt duktig på någonting måste man göra samma sak många gånger. Det gäller särskilt inom vården. Behandlingsmetoder blir alltmer avancerade och kräver övning och stor skicklighet för att nå bästa resultat. Detta är grunden för specialisering inom sjukvården. Högspecialiserade kliniker där varje team gör många operationer eller ger många behandlingar och där flera team inspirerar och lär av varandra, har bättre kvalitetsresultat och hinner med fler behandlingar per team. I Frankrike har vi t ex kirurger som gör flera hundra höft- och knäbyten per år med överlägsna kvalitetsresultat. Ökad specialisering kräver också ett systematiskt kvalitetsarbete där de medicinska resultaten och den patientupplevda kvaliteten mäts, rapporteras och publiceras. Då kan vi jämföra resultat och metoder, sprida bästa arbetssätt och öka takten i vårdens kvalitetsutveckling.

För att driva på specialiseringen i Frankrike sammanför vi nu bland annat ortopedi-verksamheten på 19 kliniker som intensifierar

erfarenhets- og kunnskapsutbytet. Vi vill också bli ledande inom ortopedi i Sverige genom att expandera till fler befolkningscentra. Vi vill först bli nationellt ledande och i ett senare skede sträva efter att bygga Europas ledande ortopediverksamhet. Vi arbetar på samma sätt med specialisering i alla våra länder och medicinska områden. Vi har även ett särskilt fokus på att stärka vår position inom ögonsjukvård och sjukvård för äldre.

Ibland hävdas det att specialisering fragmenterar vården och försämrar möjligheten att bygga goda vårdkedjor för människor med behov av olika vårdinsatser. Vi menar att det är tvärtom. En kedja består av länkar. För att kedjan skall bli stark, måste varje länk vara stark. Om de vårdenheter som behövs för en vårdkedja inte fungerar väl både kvalitetsmässigt och produktionsmässigt, kommer vårdkedjan att bli svag eller rent av brytas upp. Varje vårdenhet ska ha kontroll över kvalitet och rutiner för samarbete eller överlämnande till nästa vårdenhet. Då fungerar vården utan väntan – också för dem som behöver den bäst.

Frankrike – på väg mot insikt och lång sikt

Frankrike har sjukvård av hög kvalitet. Av historiska skäl är vårdtiderna långa och införandet av metoder och processer som ger ett snabbare tillfrisknande har startat relativt nyligen. Capio har bidragit till denna utveckling genom att visa potentialen i vad vi kallar Modern Medicine och Rapid Recovery. Mer och mer kan med skonsammare metoder och bättre resultat göras med kortare vårdtid eller i öppenvård. Genom vårt fokus på fortsatt specialisering skall vi driva på takten i detta skifte i Frankrike.

Den franska regeringen har sett potentialen i en sådan utveckling och har hittills försökt att snabba på utvecklingen genom generella och kortsiktiga prissänkningar. Både privata och offentliga vårdgivare har varit oförberedda och haft svårt att anpassa sig tillräckligt snabbt till denna omställning. De generella prissänkningarna har heller inte hittills resulterat i några betydande effekter i den offentligt drivna franska sjukvårdens organisation och effektivitet.

Under hösten 2017 har den franska regeringen aviserat ett antal reforminitiativ inom hälso- och sjukvården i syfte att förbättra det franska sjukvårdssystemets kvalitet, effektivitet och finansiella hållbarhet. Man öppnar för att nya lösningar avseende organisation, digital omställning och ersättningsmodeller kan introduceras och testas.

Capio välkomnar dessa initiativ och kommer att delta i denna utveckling baserat på våra resultat inom Modern Medicine och Rapid Recovery i Frankrike, såväl som på vår svenska erfarenhet, från akutvård till primärvård och digitalisering. Inom ramen för denna långsiktiga reformagenda önskar vi också att se ett flerperspektiv i kommande prisbeslut och en differentiering så att skiftet från ineliggande vård till dagvård underlättas och påskyndas. Ett första steg i denna riktning togs nyligen när priserna för 2018 lades fast. Prissänkningen begränsas till högst 1,2 procent mot tidigare års 2–2,5 procent.



Den franska regeringen har också meddelat att de retroaktivt kommer att återbetala ytterligare en del av volymkomponenten av 2017 års prissänkning som en engångsbetalning.

En strategi för att möta sjukvårdens utmaningar i Europa
Europa är en åldrande världsdels, dels därför att medellivslängden successivt ökar, dels för att efterkrigstidens barnkullar nu blivit 60 år eller äldre. Denna trend understryks av att barnafödandet i Europa är på historiskt låga nivåer. Med denna befolkningsstruktur utmanas sjukvården såväl i kvalitet, som i kvantitet och kostnader.

Sjukvården är i hela Europa på väg in i en kris. Med dagens sätt att vårda växer köerna och personalen upplever ofta otillräcklighet och ibland missnöje. Det behövs innovationer och utveckling – stora steg ibland och i vardagen många små. Detta är en spännande utmaning för oss som verkar i vården. Vi vill bidra genom att visa på nya metoder och arbetssätt som underlättar patientens resa i vården och stimulerar medarbetarna. Vi vill fortsätta att gå före!

Thomas Berglund

VD och koncernchef

Värdeskapande för många

Vi på Capio arbetar för att genomföra de förändringar och förbättringar som behövs för att upprätthålla och utveckla kvaliteten och öka produktiviteten i sjukvården. Nyttan av detta arbete kommer inte bara patienter och beställare tillgodo, utan gör också att Capio skapar värde för medarbetare, aktieägare och samhället i stort. En högkvalitativ och effektiv sjukvård med ansvarsfull resursanvändning är viktig för vårt samhälles långsiktiga utveckling och hållbarhet. Capio är en innovativ och pålitlig partner för den offentliga sjukvården.





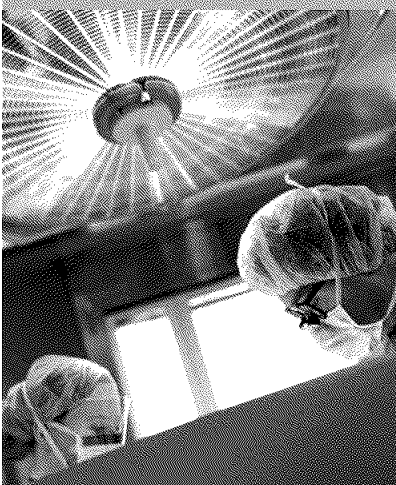
Vår verksamhet

Nära **200 enheter**
som bildar ett brett nätverk av sjukhus,
specialistkliniker och vårdcentraler

5 länder
Sverige, Norge, Danmark,
Frankrike och Tyskland

4,9 miljoner
öppenvårdsbesök

224 tusen
elutenvårdstillfällen



Värde för våra intressenter

För patienterna

- Högkvalitativ och innovativ sjukvård med patientbehovet som utgångspunkt
- Höga ambitioner avseende patientupplevelse och tillgänglighet
- Strukturerat kvalitetsarbete för ett korta vårdtiderna och öka andelen dagkirurgi

För medarbetarna

- En patientfokuserad och utvecklande arbetsmiljö med tydliga och korta beslutsvägar
- Delaktighet i utvecklingen av vården
- Höga ambitioner inom ledarskap och arbetsvillkor samt goda utvecklingsmöjligheter

För samhället

- Högkvalitativa sjukvårdstjänster till lika eller lägre kostnad som för offentliga alternativ
- Capros strategiska medicinska arbete gör att medborgare snabbare kan återgå till ett vanligt liv som ofta innehåller arbete
- Mer av den medicinska personalens tid frigörs till patientarbete, vilket minskar belast på personal och förbättrar arbetsmiljön
- Investeringar i framtida sjukvård avseende innehåll och utformande

För aktieägarna

- Stabil tillväxt grundad på långsiktig efterfrågeökning
- Positiv resultatutveckling till följd av produktivitetsvinster från det strategiska arbetet och operationell leverage
- Solid finansiell ställning och kassaagerering som möjliggör investeringar i betänlig och ny verksamhet

Goda resultat

i patientnöjdhetsundersökningar¹

>150 deltagare
i Capros managementprogram

9%
ökad patientvolym

2%
minskning medelvärdetid
exkl. genetik

477 MSEK
i investeringar

370 MSEK
årets resultat

0,95 SEK
föreslagen utdelning / aktie

¹ Se sidan 55.

Trender inom sjukvård

Sjukvård är en integrerad och viktig del av de flesta samhällen. För de europeiska länderna innebär dagens samhällsutveckling att behovet av vård ökar samtidigt som det finns utmaningar i att kunna finansiera en högkvalitativ sjukvård med god tillgänglighet för alla medborgare. Lösningen ligger i förbättrad effektivitet och produktivitet i den vård som tillhandahålls. De långsiktiga samhällstrenderna är utgångspunkten för Capios strategi och vårderbjudande.

Ökat vårdbehov pressar betalningsförmågan

Capio ser tre huvudsakliga drivkrafter bakom den växande efterfrågan på sjukvård och medföljande kostnader. Befolkningsandelen som är 60 år och äldre ökar oproportionerligt mycket i Europa på grund av de höga födelsetalen efter andra världskriget. Medicinska framsteg och förmågan att behandla sjukdomar bidrar till en allmänt ökad medellivslängd och gör att fler patienter kan behandlas. Kroniska sjukdomar, som exempelvis diabetes, fetma och vissa kardiovaskulära sjukdomar, ökar och behandlas under längre tidsperioder.

Samtidigt som dessa faktorer ökar behovet och samhällets kostnader för sjukvård, så förväntas den arbetande andelen av befolkningen som finansierar sjukvården att minska, vilket leder till ansträngda offentliga sjukvårdsbudgetar. Behovet av högkvalitativ sjukvård till lägre kostnad för samhället har därför aldrig varit större.

Privata vårdgivare är en del av lösningen

Medan andelen privat utförd vård varierar mellan olika länder, har de västeuropeiska sjukvårdssystemen på senare år ökat andelen privata vårdgivare. När en kraftigt ökad efterfrågan på sjukvård skapar ett ökat tryck på sjukvårdsbudgetar, ses privata vårdgivare allt oftare som en del av lösningen för att kunna erbjuda sjukvård av god kvalitet med hög produktivitet och därmed en kostnadseffektiv lösning för systemet – vilket gynnar sjukvårdssystemet och patienterna som upplever kortare väntetider. Det finns i huvudsak två modeller för hur det offentliga systemet kan skifta ut patientvolymen från offentliga till privata utförare: upphandlade kontrakt eller via införande av fritt vårdval genom auktorisationer. Framöver bedömer Capio att andelen privat utförd sjukvård i Europa kommer att öka ytterligare.



Förbättrad kvalitet ger kortare väntetider

Nya behandlingsmetoder, nya medicinska tekniker och vårdprotokoll förbättrar vårdens kvalitet och gör att patienter snabbare kan återhämta sig från behandling, vilket i sin tur gör att väntetiderna blir kortare. Historiskt sett har dock två hinder motverkat införandet och tillämpningen av denna typ av Modern Medicin: oförmågan hos vårdgivare att införa och tillämpa vad som är "best practice" och ersättningssystem som motverkar möjligheten för vårdgivare att driva kvalitetsförbättringar. Oförmåga hos vårdgivare att utveckla sig kan delvis härledas från ineffektiva styrsystem och en konservativ syn på förändring. I tillägg till detta

har europeiska ersättningssystem historiskt baserats på antal vård dagar. När moderna behandlingsmetoder tillämpas minskar medelväntetiderna (AVLOS) i slutenvården och ökar antalet behandlingar per dag i öppenvård. Kortare väntetider medför även ökade möjligheter att behandla patienter i öppenvård och leder således till ett skifte av volymen från slutenvård till öppenvård. Förändringarna leder i sin tur till att kapacitet och resurser frigörs, så fler patienter kan få vård med hög kvalitet till samma kostnad för sjukvårdssystemet. Väntetider och andelen öppenvård för vissa behandlingar varierar idag betydligt mellan europeiska länder.

Vård på rätt nivå av rätt person

Sjukvårdssystemens förmåga att styra patientflöden till rätt behandling på rätt vårdnivå (lägsta effektiva omhändertagandenivå, LEON) är en viktig förutsättning för att hantera de flaskhalsar och det kostnadstryck som sjukvården i Europa erfar. Genom att låta patienten vara utgångspunkten för vårdstrukturen säkerställs inte bara att patienten får ett samlat omhändertagande på rätt vårdnivå utan det innebär även att resurserna utnyttjas på bästa sätt. En konsekvens av detta synsätt är att öppenvården i en högre

grad än tidigare hamnar i centrum, sett utifrån patientens perspektiv. Det förändrade synsättet innebär även att stora patientflöden framöver kommer att skiftas ut från sluten- till öppenvård där det finns goda möjligheter till ökad specialisering och behandling av fler patienter med hög kvalitet och kostnadseffektivitet. LEON-principen kan även appliceras inom verksamheter, på personalgrupper, där effektiviteten kan öka genom en översyn av vilken personalgrupp som utför respektive arbetsuppgift.

Ökad specialisering och fler "centers of excellence"

Ökad specialisering ger förbättrad kvalitet och högre produktivitet eftersom specialisering ökar läkares, sjuksköterskors och annan medicinsk personals expertis och möjliggör för dem att utveckla och bibehålla spetskompetens. Utvecklade sjukvårdssystem strävar därför efter att koncentrera volymer till nivåer där antalet behandlingar eller operationer per läkare blir tillräckligt höga för att kunna driva kvalitets- och produktivetsförbättringar. Trenden mot ökad specialisering är i linje med skiftet från sluten- till öppenvård och den ökade tillämpningen av LEON. Utvecklingen driver också en ökad förekomst av så kallade centers of excellence.



Digitalisering omformar sjukvården

Trenden med ett alltmer uppkopplat samhälle gör att sjukvården kan fungera på ett nytt och innovativt sätt som inte nödvändigtvis bygger på ett personligt möte mellan patient och vårdpersonal. Användningen av digitala lösningar ökar tillgängligheten för patienterna och nyckeln till framgång ligger i förmågan att utveckla arbetsmetoder och flöden för många patientgrupper. Digitala lösningar ger också möjligheter att dela nödvändig och relevant information mellan patient och vårdgivare samt mellan olika vårdgivare.

Genom digitalisering kan patienterna i ökad utsträckning få vård på distans när läkaren finns tillgänglig via chatt eller video,

samtidigt som mätning och övervakning av hälsodata i hemmet möjliggör en mer individanpassad vård. Högre grad av delaktighet kan uppnås genom tillgång till information för såväl patienten själv som för nära anhöriga.

En bred implementering av digitaliserad och tillgänglig vård kräver också att hälsomyndigheterna anpassar legala villkor och ersättningsmodeller.

Patientinflytandet allt större

Patienter blir allt mer medvetna och informerade om sitt hälsotillstånd och engagerade i behandlingen. Det pågående maktskiftet mellan den medicinska professionen och patienterna drivs av förändringar i beteende, digitalisering och lagstiftning. Patienter tar ett större ansvar för sin egen behandling och kräver allt högre

tillgänglighet och snabb återhämtning. I Sverige driver den nya patientlagen, som trädde i kraft den 1 januari 2015, på utvecklingen mot nya arbetssätt och målet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Förebyggande sjukvård ökar

En betydande del av världens befolkning lever idag med sjukdomar som kan förebyggas. För individen innebär det onödigt lidande och för samhället höga kostnader för vård. Digital teknik och stora datamängder möjliggör att preventiva sjukvårdstjänster och riskscreening av till exempel högriskgrupper får en allt större utbredning. Att individer bryr sig mer om sin egen hälsa gör också att tjänster som erbjuder diagnostik och hälsokontroller efterfrågas i allt större utsträckning. Preventiv sjukvård som har det friska snarare än det sjuka i fokus ökar därmed i betydelse.



Bättre sjukvård till fler

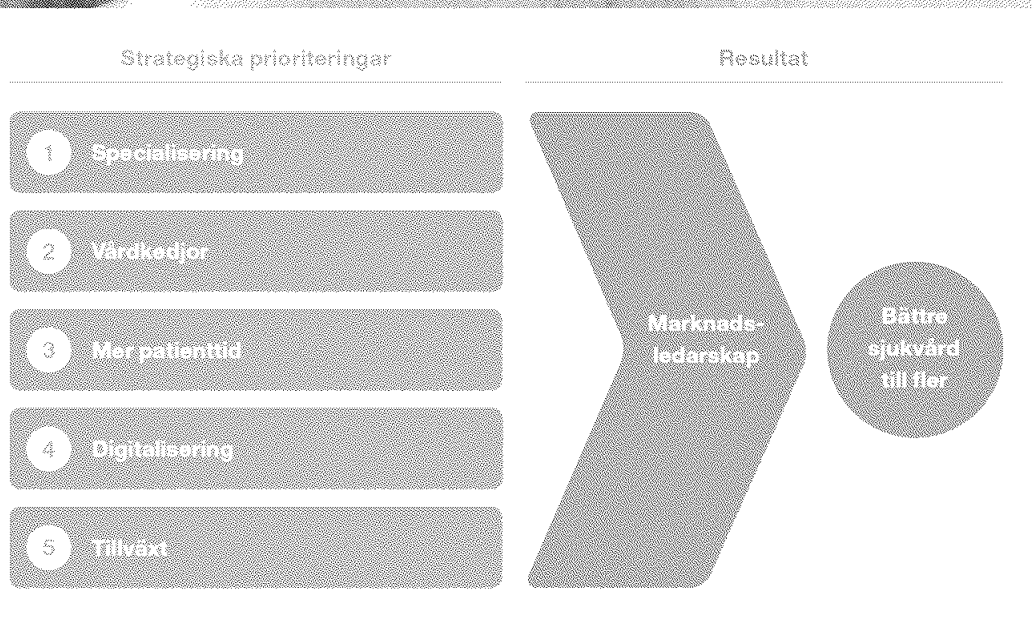
Vår strategi är att med patientens behov som utgångspunkt utveckla sjukvårdens medicinska innehåll – Modern Medicin och bygga effektiva organisationer och ledarskap – Modernt Management. Kombinationen av de två leder till högre kvalitet för patienten och produktivitetsförbättringar som driver förnyelse.

Våra strategiska prioriteringar hjälper oss att utveckla vårt erbjudande till patienter och vara en attraktiv partner till det offentliga. Det gör oss också till en attraktiv arbetsgivare för befintliga och nya medarbetare. Marknadsledarskap innebär att vara kunskapsledare inom våra medicinska områden och genom vår relativa storlek driver vi förändringar inom och mellan våra verksamhetsländer. Vår strategi förverkligas genom Capio-modellen och leder till bättre sjukvård till fler.

Strategi

Modern Medicin

Modernt Management



Strategiska grundelement

Modern Medicin

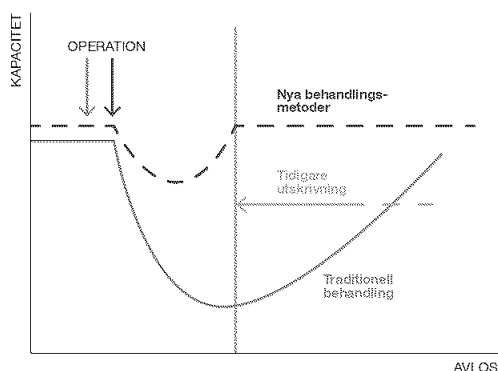
Det första grundelementet i Capios strategi är Modern Medicin, vilket handlar om att utveckla vården genom att tillämpa nya evidensbaserade behandlingsmetoder och läkemedel som ger bättre behandlingsresultat och snabbare tillfrisknande – Rapid Recovery. Utveckling av nya behandlingsmetoder pågår hela tiden inom sjukvården, samtidigt som det går långsamt att införa de nya metoderna i omfattande skala. Det leder till att patienter i många fall inte får en modern vård. Studier visar att införandet av nya metoder ofta tar mellan 10 och 20 år – efter att metoden testats och godkänts. Modern Medicin möjliggör kortare vårdtider och ett skifte från slutenvård till öppenvård, eller till och med hemsjukvård, vilket gör att patienten behåller sin autonomi och



undviker de negativa sidorna av sjukhusvistelser, såsom vårdrelaterade infektioner. Exempel på detta är hur införande av Rapid Recovery-program lett till kortare vårdtider vid höft- och knäproteskirurgi och inom akutgeriatrik. Exempel på modern läkemedelsbehandling är användningen av biologiska läkemedel vid reumatism, vilket väsentligt förbättrat livet för patienterna och ökat deras funktionsförmåga. Modern Medicin kan också handla om att införa nya diagnostiska metoder, som när en hjärmskakning nu kan uteslutas på bara några minuter med hjälp av ett blodprov, vilket är att jämföra med tidigare då patienten rutinmässigt fick tillbringa ett dygn på vårdavdelning för övervakning.

Capio driver Modern Medicin genom att strukturerat och systematiskt identifiera och införa nya behandlingsmetoder och medicinska riktlinjer på vårdcentraler, specialistkliniker och sjukhus. Vi standardiserar vårdprocesserna för att minska risken för misstag och variation i behandlingsutfall. Fölsamhet till de medicinska riktlinjerna och vårdprocesserna säkerställs genom självkontroller och externa revisioner. För att säkra att behandlingarna har önskad effekt utvärderar vi systematiskt behandlingsresultaten, både på individ- och gruppnivå. Genom att sätta upp höga kvalitetsmål samt regelbundet följa upp och utvärdera utfallen, utmanas de nuvarande behandlingsmetoderna och vårdprocesserna. På så sätt säkerställs hög kvalitet samt ständig förbättring.

Läs mer på sidan 38 om hur Modern Medicin och kunskapsutbyte inom Capio har resulterat i snabbare återhämtning efter höft- och knäproteskirurgi.



Snabb återhämtning efter kirurgi

Den vetenskapliga bakgrunden till Modern Medicin kan illustreras genom Henrik Kehlets upptäckter för cirka 20 år sedan (Kehlet Br Anaesth 1997). Ur ett kroppsfunctionellt perspektiv utmanade Kehlet de metoder som användes före, under och efter kirurgi.

Genom att upptäcka och införa nya evidensbaserade, skonsammare metoder förlorar patienten inte kroppens funktionsförmåga i samma utsträckning efter behandlingen och återhämtar sig snabbare efter kirurgi. Kriterierna för utskrivning uppfylls snabbare i återhämningsprocessen och mindre tid tillbringas på sjukhus.

Det gör i sin tur att patienten kan gå tillbaka till sitt normala liv snabbare och frigör kapacitet på sjukhuset för att behandla fler patienter. Genom att tillbringa kortare tid på sjukhuset exponeras också patienten i mindre utsträckning för infektionsrisk och andra vårdrelaterade skador.



Modernt Management

Det andra grundelementet i Capios strategi är Modernt Management. Vården förbättras genom att arbetssätten i det nära patientarbetet utvecklas. Tiden det tar kan minskas betydligt när det finns ett starkt engagemang för att genomföra förbättringar och när medarbetarna är med och driver förändringen som en naturlig del av det dagliga arbetet. Att snabba på införandet av moderna medicinska metoder är avgörande för alla europeiska sjukvårdssystem, både av kvalitets- och kostnadsskäl. Modernt Management är Capios verktyg att göra Modern Medicin till verklighet för patienterna.

En tydlig och decentraliserad organisation med starka lokala chefer, där läkare, sjuksköterskor och annan medicinsk personal har fullt fokus på patientarbetet och har resurser, ansvar och befogenheter att driva utvecklingen, ökar också takten i förändringsarbetet. På 2000-talet kan inte högutbildad och motiverad personal kommenderas från ett överbemannat huvudkontor eller ledas genom ett distanserat administrativt ledarskap. Organisationen speglas och stöds i tydliga rapporteringssystem och vi har en metodik för hur vi kontinuerligt förbättrar verksamheten; där vi mäter och utvärderar vårdens resultat, sätter mål, identifierar förbättringsområden och genomför förändringar i arbetssätten.

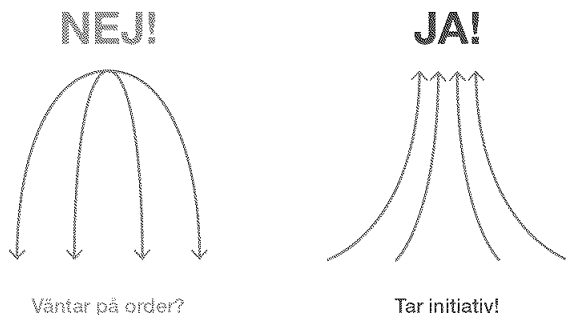
Inom Capio handlar ledarskap om att utveckla verksamheten tillsammans med medarbetarna. Hälso- och sjukvård är en tjänsteverksamhet där personalen är den viktigaste tillgången och de är avgörande för kvaliteten och patientens upplevelse av vården. Att involvera, uppmuntra och utveckla medarbetarna är en av de viktigaste uppgifterna för Capios nära 450 operativa chefer, vilket



leder till att vi skapar attraktiva arbetsplatser där medarbetarna är engagerade och trivs. Medarbetarna förväntas i sin tur ta ansvar för att aktivt bidra till utvecklingen. Vi brukar säga att på Capio har alla två jobb – dels att ge vård, dels att förbättra arbetssätten.

Ledarskapsutvecklingen på Capio stärks genom omfattande utbildningsprogram för chefer på alla nivåer. Dessa management-program bygger på verkliga fall från vårdenheter inom Capio, som analyseras med utgångspunkt i Capio-modellen. Personligt lärande och delade erfarenheter över organisationsgränserna är de viktigaste resultaten. Genom Capios närvaro i flera länder kan vi dela med oss av kunskap över nationsgränserna och sprida best practice, och därigenom påskynda införandet av Modern Medicin.

Läs mer på sidan 39 om hur Modernt Management har gett kortare vårdtider och nöjdare patienter inom geriatrisk.



Ansvarstagande organisation

Capio organiserar sjukvård med decentraliserat ansvar och resurser nära patienten. Ett starkt lokalt ledarskap på alla nivåer bygger organisationen nedifrån och upp utan traditionella hierarkier med ett uppifrån och nerperspektiv. Capio har utvecklats från omkring 60 till 600 rapporterande enheter med ett tydligt ansvar för kvalitet, produktivitet och finansiella resultat.

Organisationen stöds av rapporteringssystem som återspeglar organisationen. Mål sätts upp och mäts regelbundet i syfte att förstå och förbättra de medicinska resultaten, resursutnyttjandet och de finansiella resultaten.

Det skapar sammantaget en förändringskultur med självständiga medarbetare som tar ansvar och driver förändring i sitt dagliga arbete.

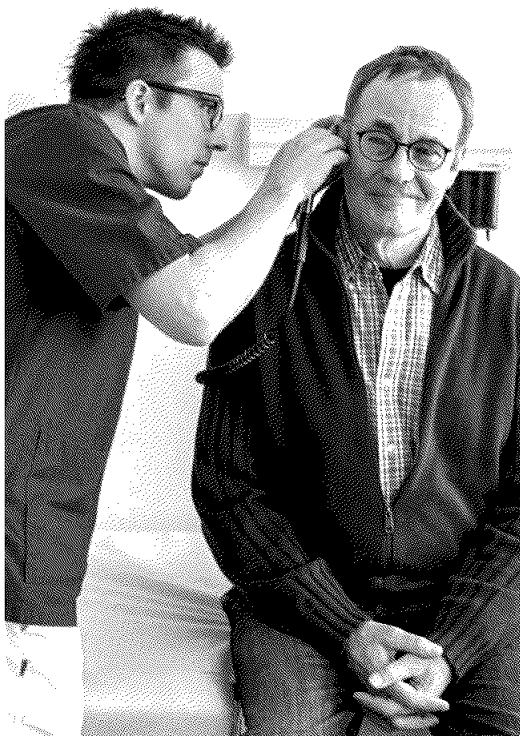
Strategiska prioriteringar

Specialisering

Utvecklingen inom hälso- och sjukvård går mot ökad specialisering och subspecialisering. Tidigare behandlade ortopedier alla typer av ortopediska skador, men nu är de ofta subspecialiserade på till exempel proteskirurgi, artroskopi eller rentav knäartroskopi. Denna utveckling drivs av en strävan efter högre medicinsk kvalitet, där patientvolymen koncentreras så att antalet behandlingar eller operationer per läkare och klinik blir tillräckligt höga. Genom specialisering ökar läkares, sjuksköterskors och annan medicinsk personals expertis, vilket möjliggör utveckling av spetskompetens. Specialisering gör också att vi kan utveckla en bättre tjänst i och med att vi får större kunskap om patientgrupperns specifika behov.

Capio koncentrerar patientvolymen och renodlar verksamheter för att skapa enheter med hög specialistkompetens. Vi organiserar verksamheten utifrån vårdrivåer, specialiteter, specifika diagnoser och behandlingar. I ökad utsträckning organiseras verksamheten även utifrån patientflöden och patientgrupper. Detta görs lokalt, regionalt, nationellt och internationellt. Capio har kommit förhållandevis långt i Sverige, där organisationen huvudsakligen består av renodlade verksamheter, men även i Tyskland med specialiserade verksamheter inom venkirurgi och ögonsjukvård. Framöver har Capio fokus på ökad specialisering i hela organisationen.

Läs mer på sidan 44 hur Capios verksamheter i Frankrike utvecklats för ökad specialisering.



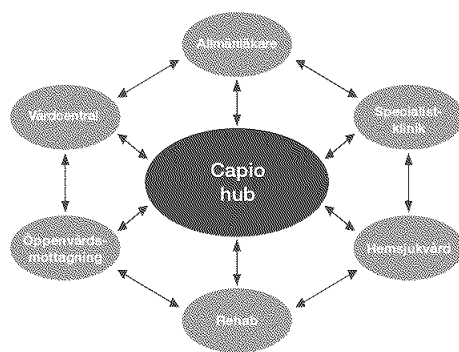
Specialisering ger ökad kvalitet och patientförståelse. Patienters behov varierar utifrån deras diagnos, livssituation och förväntningar. Ju mer specialiserad vår vård är, desto bättre förstår vi olika patientgrupper och kan tillgodose deras specifika behov.



2 Vårdkedjor

Behovet av att skapa en sammanhållen vård ökar och bristen på kontinuitet för allvarligt sjuka är ett stort problem i många länder. Alla är inblandade men ingen verkar ha ansvaret för patientens resa genom sjukvårdssystemet. Parallellt med ökad specialisering måste vi därför fokusera på att skapa sömlösa vårdkedjor av de starka specialiserade länkarna. Det ger högre kvalitet och bättre kontinuitet samtidigt som vi minskar riskerna i samband med att patienter överförs mellan olika vårdgivare. Det medicinska resultatet påverkas av alla delarna i vårdkedjan och för goda resultat måste alla länkar fungera väl och hänga ihop.

Capio tar hand om en större del av patientens samlade vårdbehov genom att bredda utbudet, där vi tillhandahåller ett så fullständigt erbjudande som möjligt för respektive patientgrupp, samlat inom en och samma organisation. Vi skapar sömlösa vårdkedjor genom att underlätta kontakter inom vårdkedjan; exempelvis genom samlokalisering av verksamheter och kompetenser, digitala verktyg för kommunikation samt teambaserade och integrerade arbetssätt. Ytterligare en komponent är hur Capio skapar vårdkedjor genom att strukturera verksamheter i star networks där ett större sjukhus fungerar som hub och har ett nära samarbete med mindre sjukhus och specialiserade kliniker i närområdet.



Exempel på star network. Nära samarbete med Capios egen eller andra offentlig/privata vårdgivare i regionen.

2 Mer patienttid

I vissa länder som exempelvis de i Skandinavien har allt fler administrativa uppgifter lagts över på läkare och sjuksköterskor. Det leder till mindre tid för patientarbete och frustration bland sjukvårdspersonalen. För att kunna hantera de ökade sjukvårdsbehoven hos en åldrande befolkning måste vi vända denna trend av icke-medicinska arbetsuppgifter för sjukvårdspersonalen och återigen sätta patienternas behov i fokus.

Capio strävar efter att låta sjukvårdspersonalen fokusera på sjukvård och frigöra mer tid för den direkta patientvården. Resultatet blir att tillgängligheten och produktiviteten i hälso- och sjukvårdssystemet ökar, samtidigt som medarbetarnas arbetsmiljö förbättras. Detta kan uppnås genom att arbeta systematiskt för att minska administrationen, förbättra organisationen av vårdprocesserna och strukturera dokumentationen. Omfördelning av arbetsuppgifter, där rätt person gör rätt saker, ökat patientdeltagande och digitalisering är andra viktiga områden att utveckla ytterligare.





4 Digitalisering

Sjukvården står i början av ett paradigmskifte där digitaliseringen öppnar upp för helt nya sätt att ge vård, för patient och vårdgivare att kommunicera och för patienter att ta kontroll över sin egen hälsa. Digitaliseringen stödjer sjukvården på många sätt. Patienterna kan få vård på distans när läkaren finns tillgänglig via chatt eller video, samtidigt som mätning och övervakning av hälsodata i hemmet möjliggör en mer individanpassad vård och läkaren kan få beslutsstöd som möjliggör bättre diagnostik och behandling. Användningen av digitala lösningar stärker patientmakten, ökar tillgängligheten till sjukvården och ger patienten större möjlighet att bestämma när och var den ska få vård. Samtidigt ger det sjukvården verktyg för att nå ut till fler patienter och öka skalbarheten. Nyckeln till framgång ligger i förmågan att anpassa arbetssätten och ta till sig de utvecklingsmöjligheter som digitaliseringen ger.

På Capiro utvecklar och implementerar vi digitala tjänster för kontakten mellan patient och vårdpersonal. Den första tjänsten handlar om att använda algoritmbaserade frågor som hjälper till att definiera patientens tillstånd och ställa diagnos. Frågorna kan besvaras av patienten hemma, före besöket. På det sättet är läkaren förberedd inför besöket och kan fokusera mer på patienten. Den andra handlar om virtuella besök via internet. Genom att använda samma metoder med algoritmbaserade frågor om symtomen kan en rad lättare och väl definierade diagnoser behandlas. Det kommer att vara en tjänst som finns tillgänglig dygnet runt, sju dagar i veckan, 365 dagar om året. Kombinerat med Capios breda utbud inom den fysiska vården kan vi ge ett mer komplett erbjudande under parollen "Digitalt när det är möjligt, fysiskt när det behövs".



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

5 Tillväxt

Vi befinner oss i en omvärld där den demografiska utvecklingen med en åldrande befolkning leder till ett växande behov av sjukvård, vilket är den mest framträdande drivkraften för tillväxt på den totala hälso- och sjukvårdsmarknaden. Politiska reformer har under de senaste 20 åren gjort att hälso- och sjukvårdssystem i flera europeiska länder gått från typiska monopol till en mångfald av vårdgivare. Behovet av privata vårdgivare väntas fortsatt öka i takt med utmaningarna med bristande tillgänglighet och svårigheter att bemanna inom den offentligt utförda vården. Även strukturella förändringar såsom det pågående skiftet av vård från universitets- och akutsjukhus, samt övergång från slutenvård till öppenvård och dagkirurgi väntas bidra till ytterligare tillväxt för privata vårdgivare.

Capios vision "Bästa möjliga livskvalitet för varje patient" är vårt löfte till patienterna och kräver konkreta åtaganden om kvalitet, tillgänglighet och koordinering. Ett framgångsrikt genomförande ligger till grund för vår organiska tillväxt. Modern Medicin och specialisering gör att varje klinik utvecklar spetskompetens inom sitt område. Successiv komplettering av vårt medicinska utbud, start av verksamheter i nya geografier och formering av lokala star networks bygger ett komplett erbjudande i en sammanhållande vårdkedja. Digital och fysisk vård hand i hand, med en utrulning av heldigitala besök, gör att vi kan erbjuda vård på ett helt nytt sätt. Allt detta attraherar patienter och medarbetare samt genererar remisser från vårdgrannar. I tillägg till detta skapar vi förutsättningar för tillväxt i form av nya kontrakt vid offentlig upphandling och auktorisationer. Under 2018 sätter Capiro ytterligare fokus på att leverera på vårt löfte gentemot patienterna och en ökad organisk tillväxt.

Capios ambition är att växa organiskt åtminstone i linje med våra marknader. I tillägg ser vi möjligheter att över tiden addera en förvärvad tillväxt i motsvarande omfattning. Sådana förvärv kan göras för att förstärka vårt medicinska erbjudande, stödja en ökad specialisering, förbättra nationell och regional närvaro liksom för att skapa en etablering på nya marknader. I det nordiska segmentet är både närsjukvård och specialistsjukvård fokusområden för tillkommande förvärv. Då Capiro är en liten aktör på marknaden i Tyskland vill vi på sikt etablera en större plattform där. I Frankrike, där vi byggt ett antal moderna hubbar för att möjliggöra utvecklingen av Modern Medicin, kan förvärv stödja skapandet av star networks.



Marknadsledarskap

För att införa bestående förändringar i ett komplext sjukvårdssystem krävs flera saker. Kunskap: i form av medicinsk excellence och kompetens att organisera och leda effektiva vårdprocesser. Storlek: vilket ger skalfördelar i överföringen av koncept och kunskap inom och mellan verksamhetsländerna, som utvecklar best practice och ledarskap. Finansiell stabilitet: vilket är avgörande

för förmågan att investera och vara delaktig i den pågående strukturella omvandlingen av den europeiska sjukvården. Med kunskap, storlek och finansiell stabilitet följer en möjlighet att påverka system och strukturer i grunden och därigenom driva på utvecklingen mot bättre sjukvård till fler.



Capio-modellen

– kvalitet driver produktivitet og tillväxt

Capio-modellen är basen för all aktivitet i Capio. Tillsammans skapar delarna helheten för patienten och i bredare mening en samhällsnytta. Modellen är vårt verktyg för att förverkliga Capios strategi och våra ambitioner att leverera och utveckla god vård.

Patienternas behov och livssituation formar innehållet i våra kvalitetsambitioner, hur vi organiserar vårarbetet, mäter och följer upp resultat för att ständigt förbättra kvalitet och processer. Vi får slutligen en ekonomisk konsekvens av vad vi åstadkommer i form av ett ekonomiskt resultat. Detta använder vi för att utveckla vår verksamhet genom kontinuerliga investeringar i vården för att ännu bättre kunna tillgodose våra patienters behov.

Basen

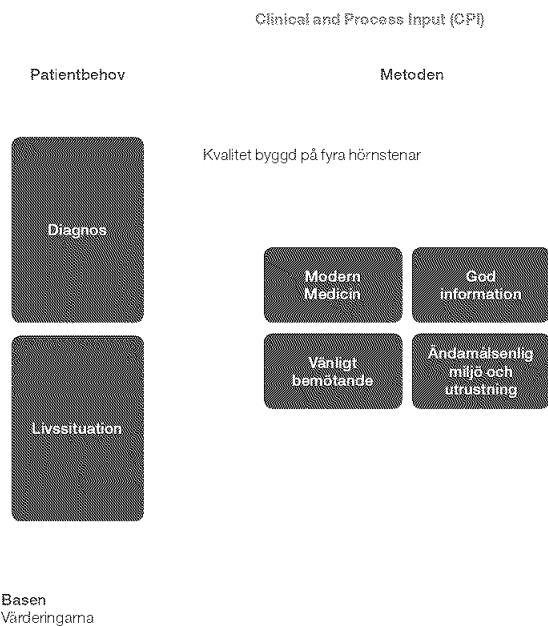
Fundamentet i Capio utgörs av tre grundläggande värderingar: Kvalitet, Medkänsla och Ansvar. Värderingarna vägleder oss i det dagliga vårarbetet och vårt agerande i relationen till patienter, anhöriga, kollegor och samhället i stort.

Patientbehov

Patientens behov av vård varierar beroende på diagnos och livssituation. Allt vårdbete inom Capio formas för att tillgodose behovet hos varje patient och patientgrupp. Därför är det avgörande att förstå patientbehoven och hur de förändras över tid.

Metoden

Kvalitet byggd på fyra hörnstenar fångar vår helhetssyn på kvalitetsbegreppet. Förståelsen för patienternas behov formar innehållet i varje hörnsten och samspelet mellan hörnstenarna skapar goda medicinska resultat och en bra patientupplevelse vid varje vårdtillfälle.

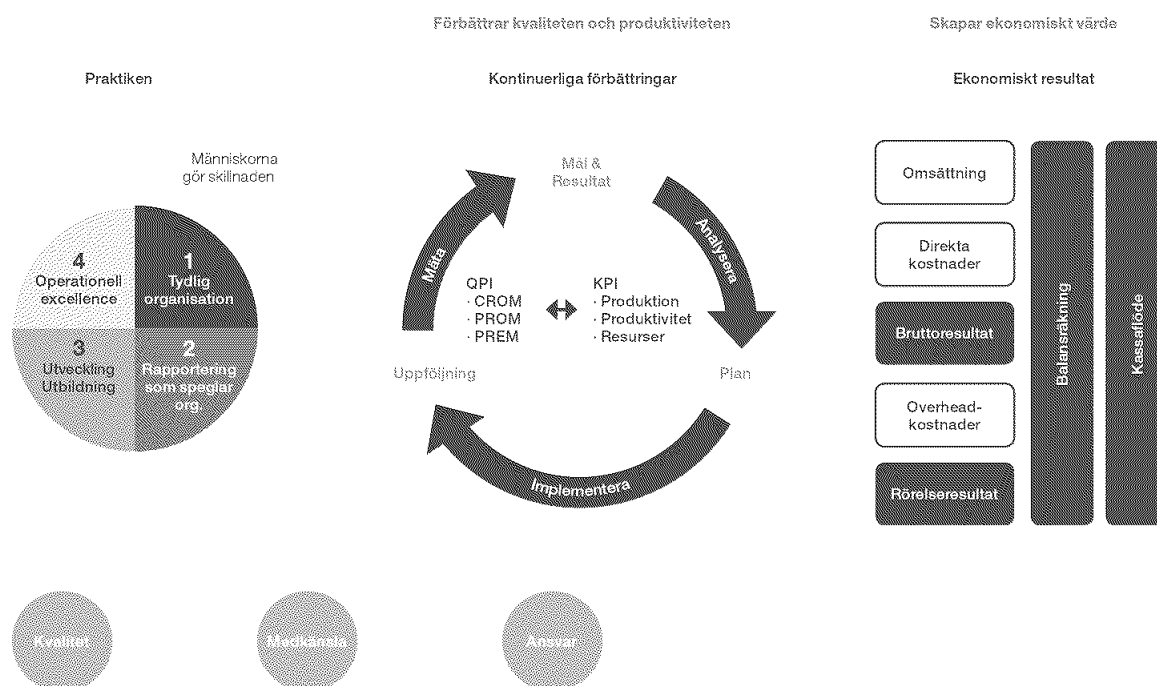


Praktiken

Vi organiserar personal, ledning och resurser lokalt, runt patienten. Organisationen och det lokala ledarskapet ska ge ett tydligt ansvar och tydliga befogenheter för medarbetarna för att skapa självständighet, initiativtagande och ständiga förbättringar. Vi mäter och följer upp kvalitet, produktivitet och ekonomi i en rapporteringsstruktur som speglar organisationen. Vi utvecklar och utbildar våra chefer och medarbetare för att stärka ansvarstagandet och driva förändring. En kontinuerlig utveckling skapar medicinsk excellens i vårarbetet.

Clinical and Process Input (CPI)

Beskrivningen av de kliniska och administrativa åtgärder som en vårdepidemi består av kallar vi för en Clinical and Process Input (CPI). En CPI beskriver vad som görs, i vilken ordning och hur samt av vem det görs. En strukturerad medicinsk process med CPI förbättrar den medicinska kvaliteten och är en förutsättning för ett strukturerat och systematiskt arbetssätt som möjliggör kontinuerliga förbättringar.



Kontinuerliga förbättringar

Vi sätter mål och mäter vår verksamhet för att veta var vi står och hur vi kan bli bättre. Detta är en systematisk process som bidrar till att alla i verksamheten får kunskap om hur vården utvecklas och hur vi kan utveckla den vidare. Vi mäter kvalitet genom våra Kvalitetsindikatorer (QPI – Quality Performance Indicators). Dessa täcker tre områden:

- Kliniskt observerbara resultat, CROM (Clinical Reported Outcome Measurement)
- Patientens upplevda resultat av behandlingen, PROM (Patient Reported Outcome Measurement)
- Patientens upplevelse i samband med behandlingen PREM (Patient Reported Experience Outcome Measurement)

Tillsammans ger dessa mått en heltäckande bild av såväl medicinska resultat som patientnöjdhet.

Vi mäter också vår verksamhet genom KPI-mått (Key Performance Indicators). Dessa är icke-finansiella, väldefinierade mått för produktion, produktivitet och resurser (personal och materiella resurser). Genom våra QPI-mått utvecklar vi kvaliteten medan våra KPI-mått mäter produktiviteten och är länken till ekonomisk redovisning, uppföljning och resultat.

Ekonomiskt resultat

Den sista delen av Capio-modellen är det ekonomiska resultatet och den finansiella ställningen. Allt vi gör har en ekonomisk konsekvens. Genom att vården håller en hög kvalitet från början kan vi förbättra våra behandlingsresultat och utnyttja våra resurser mer effektivt. Vi kan ta hand om fler patienter med tillgänglig personal och befintliga lokaler samt blir bättre på att ge vård till våra patienter – Kvalitet driver produktivitet och tillväxt.

Korrekt och relevant finansiell rapportering i rätt tid ger chefer på alla nivåer i organisationen direkt återkoppling på de ekonomiska konsekvenserna av sin verksamhet. Det skapar förutsättningar för välgrundade beslut och löpande processförbättringar, vilket ger en mer effektiv resursanvändning och mer sjukvård för pengarna.

Genom en ekonomi i balans, med solida ekonomiska resultat och kassaflöden och en stark balansräkning skapar Capio utrymme för investeringar i verksamheten, som i sin tur bidrar till högre kvalitet och mer produktiv sjukvård.

Huvudparten av vårt överskott återinvesterar vi i personal, medicinsk utrustning och byggnader för att i utökad omfattning kunna tillgodose våra patienters behov av sjukvård.

Rapportering som speglar verksamheten

För att förstå en utveckling krävs en strukturerad och effektiv uppföljning. Rapportering är därför en förutsättning för att kunna utveckla sjukvården och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Capios rapportering och uppföljning bygger på samverkan mellan kvalitet, produktivitet och ekonomiska resultat samt speglar ansvarsfördelningen i organisationen.

Capios organisation är decentraliserad och byggd utifrån patientens behov. Den interna finansiella och operationella rapporteringen är strukturerad så den följer organisationen och speglar ansvar och aktiviteter hela vägen från vårdenheten där patientmötet sker till koncernledning. Rapporteringen tar sin utgångspunkt i de medicinska processerna och resultaten av dessa mäts som kvalitetsindikatorer (QPI). QPIer påverkar i sin tur de operationella nyckeltalen (KPI) som är de som leder fram till det finansiella resultatet. Generellt sett ger goda kvalitetsresultat förbättrade produktivitetstal och därmed en positiv ekonomisk utveckling i tillägg till hög medicinsk kvalitet.

Det är av stor vikt att chefer på samtliga nivåer i organisationen får tillgång till och förstår rapporterna och de samband som finns mellan kvalitet, produktivitet och ekonomi. Därigenom kan de vidta lämpliga åtgärder och jämföra sitt utfall med andra liknande enheter inom Capio.

Till skillnad från många andra verksamheter inom sjukvården tar Capio inte sin utgångspunkt i kostnaden för att leverera sjukvård, eftersom det är en variabel som till stora delar kan påverkas

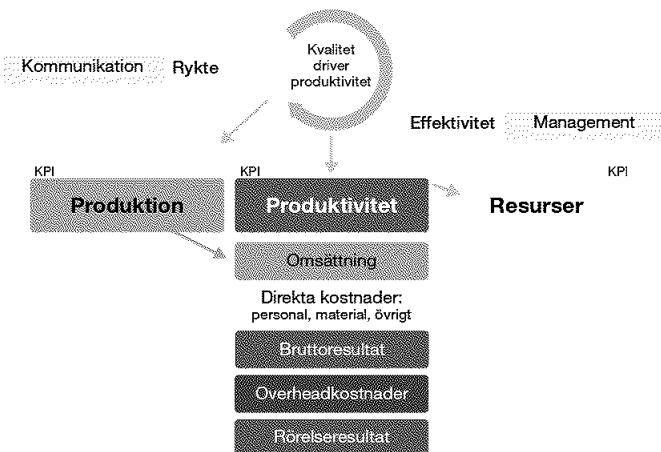
Samband mellan medicinska processer och ekonomiskt resultat



En väl strukturerad medicinsk process med CPler förbättrar den medicinska kvaliteten (QPIer) och genom att mäta produktionen och utnyttjade resurser får vi KPIer som är länken till det finansiella resultatet.

med hjälp av kvalitetsinsatser. Capios planering utgår istället från sjukvårdsproduktionen, exempelvis hur många patientbesök som förväntas ske en enskild dag, vecka eller månad. Utifrån denna information kan de förväntade intäkterna från patientbesöken räknas fram. Med en tydlig målsättning för vilken produktivitet som ska uppnås, det vill säga hur många besök som kan genomföras med hög kvalitet under en viss tid, kan även resursbehovet fastställas, till exempel i form av antalet medarbetare som behövs för att utföra arbetet. För att finansiellt kunna mäta den produktivitet som blir resultatet av resursanvändningen i relation till sjukvårdsproduktionen så är Koncernens resultaträkning funktionsindeldad. De direkta kostnaderna är till stor del rörliga över tid medan vissa kostnader, såsom till exempel overheadkostnader till stora delar är fasta. I normalfallet påverkas Capios rörelseresultat och -marginal därför positivt av en ökad produktion.

Capios ekonomiska modell



Omsättningen motsvarar erhållen ersättning för den vård som utförts i respektive verksamhet.

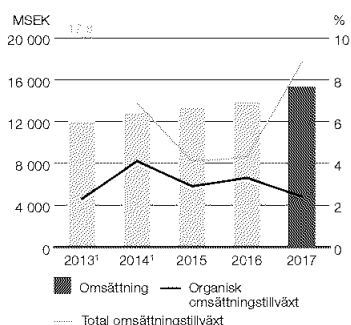
De direkta kostnaderna speglar användandet av direkta resurser i verksamheten såsom exempelvis löner till läkare, sjuksköterskor och övrig medicinsk personal, material, röntgen och lokalkostnader. De direkta kostnaderna är till stor del rörliga över tid.

Overheadkostnaderna speglar den infrastruktur som är nödvändig för att bedriva verksamheten utan att den är direkt kopplad till utförandet av vård till enskilda patienter. Hit hör löner till chefer, IT-infrastruktur och HR. Overheadkostnader är till stora delar fasta varför en ökad verksamhetsvolym påverkar resultatet positivt.

Läs mer om Capios ekonomiska modell på sidan 66.



Finansiella mål och utveckling



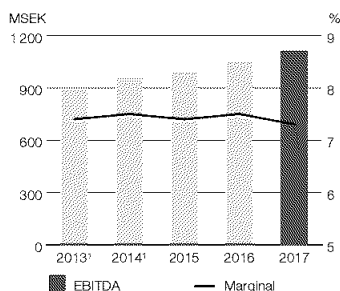
Omsättning och omsättningstillväxt

Målsättning

- Målet är att växa organiskt minst i linje med marknaden och att förvärv över tid ska bidra med en tillväxt på åtminstone samma nivå

Utveckling 2017

- Total omsättningstillväxt 8,9 procent och organisk omsättningstillväxt 2,4 procent
- Den organiska omsättningstillväxten var högre än marknadstillväxten i Norden och i linje med marknaden i Frankrike. I Tyskland var tillväxten något lägre än för marknaden till följd av lägre slutenvårdsvolymmer
- Takten på den totala omsättningstillväxten ökade under året till följd av genomförda förvärv



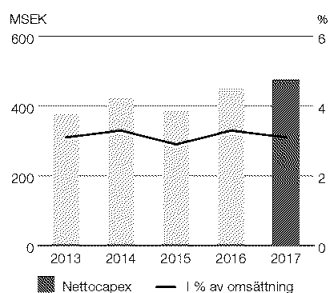
EBITDA och marginal

Målsättning

- Målet är att genom produktivitetsförbättringar och operationell leverage öka rörelseresultatet i en högre takt än omsättningstillväxten

Utveckling 2017

- EBITDA ökade med 5,0 procent
- Nordens EBITDA ökade mer än omsättningstillväxten. I Frankrike var operationell leverage negativ till följd av lägre priser och tillväxt av den privata marknaden i kombination med otillräcklig anpassning av resurserna. Den lägre organiska omsättningstillväxten i Tyskland påverkade utvecklingen negativt
- Positivt bidrag från de förvärvade verksamheterna, i linje med förväntan



Nettocapex och i procent av omsättningen

Målsättning

- Målet är att med nuvarande verksamhetsmix behålla nettocapex kring 3 procent av omsättningen per år, inklusive investeringar relaterade till Modern Medicin och expansioner

Utveckling 2017

- Nettocapex i procent av omsättningen var 3,1 procent, vilket var väl i linje med målsättningen

¹ Utveckling justerad för strukturella förändringar gjorda under 2014. Se not 33 och 34 i Capio Årsredovisning 2016 för en beskrivning av dessa händelser samt rapporterade jämförelsetal för 2013 och 2014.

Se sidan 67 för en finansiell femårsöversikt 2013–2017.



Utdelningspolicy

Capios målsättning är att över tid lämna utdelning motsvarande cirka 30 procent av Koncernens vinst efter skatt per år, vilket möjliggör betydande återinvesteringar i verksamheten. Beslut rörande utdelning beaktar Capios framtida intäkter, finansiella ställning, kapitalkrav, affärsmöjligheter och Koncernens situation i allmänhet.

36% Föreslagen utdelning i procent av 2017 års vinst efter skatt

Capio driver produktivitet og tillväxt på en växande marknad

Capio är en ledande paneuropeisk vårdgivare med ett tydligt kvalitetsfokus och en strategi som bidrar till att utveckla framtidens sjukvård. För att skapa aktieägarvärde krävs att Capio erbjuder sjukvård av hög kvalitet med god tillgänglighet som attraherar patienter och beställare samt driver effektivitet och produktivitet i en offentligt reglerad miljö.



Stor marknad med ökad efterfrågan

Hälsa- och sjukvård utgör en av världens största marknader och sjukvårdsutgifter uppgår i många länder till mer än 10 procent av BNP. Befolkningens behov av sjukvård är inte konjunkturberoende, men däremot påverkar till exempel länders finansiella situation prisutvecklingen för offentligt finansierade sjukvårdstjänster. En åldrande befolkning i Europa, medicinska och tekniska framsteg, livsstilsrelaterade sjukdomar och en ökande medellivslängd är samliga faktorer som driver ökad efterfrågan på sjukvård under en överskådlig framtid.



Stora produktivitetsskillnader i Europa

Till följd av system- och kulturskillnader finns stora olikheter i vårdtider och andel dagkirurgi mellan länder. Även hur många patienter den medicinska personalen behandlar per år skiljer sig mycket åt, vilket i vissa länder har resulterat i långa väntetider till vård. I dessa länder används ofta för lite av den medicinska personalens tid till direkt patientarbete och ökad standardisering av arbetssätt och dokumentation frigör resurser och ger möjlighet till förbättrad produktivitet. Som en ledande aktör i flera länder och med erfarenhet från de flesta vårdnivåer har Capio en unik möjlighet att överföra kunskap och överbygga dessa produktivitetsskillnader.



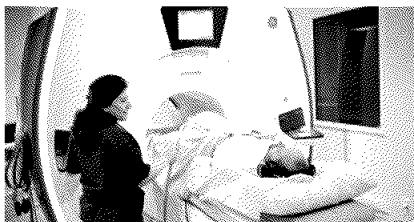
Väldefinierad strategi och tydlig verksamhetsmodell

Capio förbättrar sjukvården genom det vi kallar Modern Medicin och ökar förändringstakten i införandet genom Modern Management. I praktiken förverkligar vi vår strategi genom Capio-modellen som på ett systematiskt och strukturerat sätt realiserar kontinuerliga förbättringar och länkar samman kvalitet, produktivitet och ekonomiska resultat. Koncernens decentraliserade organisationsstruktur med ansvar och mandat till första linjens chefer utvecklar den vård Capio erbjuder med patientens behov som utgångspunkt.



Unik plattform för tillväxt

I Skandinavien har Capio en marknadsledande position genom ett omfattande nätverk av enheter på olika vårdnivåer. I Frankrike har vi en stark regional närvaro i sju regioner och uppmärksammas nationellt alltmer för vårt strukturerade medicinska förbättringsarbete. Capio attraherar patienter och beställare och växer organiskt genom ett högkvalitativt vårderbjudande och ett starkt varumärke. Vår närvaro på flera vårdnivåer, till exempel i Sverige, gör att vi kan erbjuda patienter ett sammanhållet vårderbjudande, som nu även utökats med digitala läkarbesök. Tillämpningen av vår strategi driver tillväxt och ger högre produktivitet, som frigör befintlig kapacitet och ger en mer effektiv resursanvändning. Capios strategi inkluderar även att växa genom förvärv och vi kan addera ytterligare verksamhet inom nuvarande struktur.

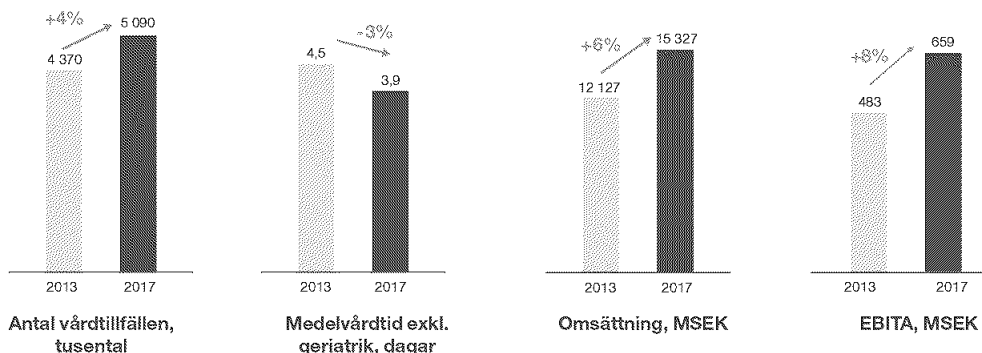


Solid finansiell ställning

En solid finansiell ställning och kassagenerering tillåter Capio att göra betydande investeringar i verksamheten och samtidigt ha ett fortsatt fokus på förvärv.

Kvalitet driver produktivitet och tillväxt

Under perioden 2013–2017 har Capio i genomsnitt ökat antalet patientbesök med 4 procent per år och kortat medelvårdtiden med 3 procent per år. Omsättningen har under samma period ökat med 6 procent per år samtidigt som operationell leverage bidragit till att EBITA ökat mer, med 8 procent per år. Capios strukturerade förbättringsarbete driver produktivitet och tillväxt och bidrar till att fler patienter får tillgång till sjukvård av hög kvalitet.



⊙ = CAGR (Genomsnittlig årlig tillväxttakt)

Den europeiska sjukvårds- marknaden förändras

Capio är verksamt i länder som lägger en anse- nlig del av BNP på sjukvård. Den offentligt finansie- rade vården är väl utbyggd och tillgänglig för hela befolkningen. Det demografiska skiftet med en ökande andel äldre, och därmed ökande vård- behov och minskande skatteintäkter, sätter dock hälso- och sjukvårdssystemen under press fram- över. Stora skillnader i vårdens organisation och arbetsätt skapar möjligheter för privata vård- givare med närvaro i flera länder.

Demografi och livsstil

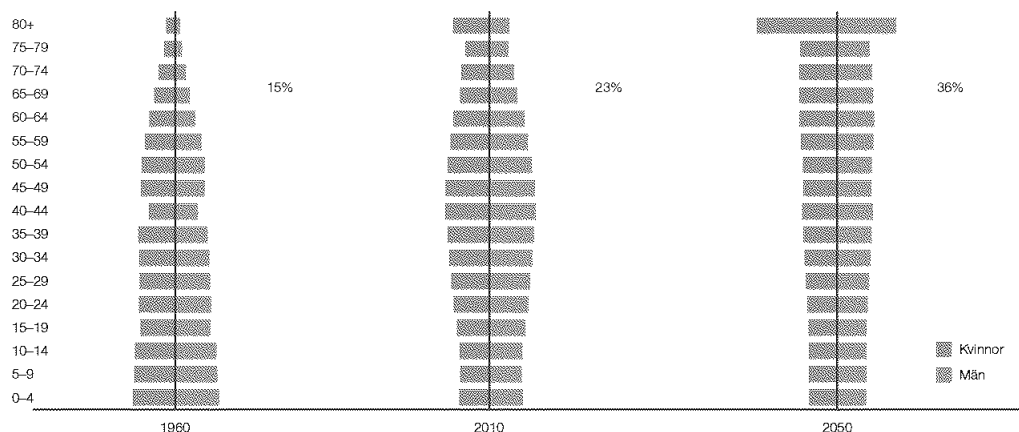
Andelen av befolkningen som är 60 år och äldre ökar opropor- tionerligt mycket inom EU till följd av de höga födelsetalen efter andra världskriget. Inom drygt 30 år (från 2017) kommer denna åldersgrupp enligt data från Världsbanken att öka med ytterligare cirka 10 procent. Åldersgruppen 60+ är den som, sett över en människas livscykel, har störst behov av sjukvård och därmed högst sjukvårdskostnad per invånare och år. Den demografiska utvecklingen är tydlig i de europeiska länder där Capio bedriver verksamhet och extra markant i till exempel Tyskland, där cirka 38 procent av befolkningen väntas vara 60 år eller äldre år 2050.

I takt med att välståndet i Europa och världen ökat under de senaste 50 åren har även sjukdomsspektrumet ändrats och kroniska sjukdomar, som exempelvis diabetes, fetma och vissa hjärt- och kärlsjukdomar ökar. De kroniska sjukdomarna behand- las också under längre tidsperioder, både påverkat av att sjuk- domarna i ökad utsträckning tillstötter tidigare i livet och då medi- cinska framsteg och förmågan att behandla fler sjukdomar bidrar till en allmänt ökad medellivslängd. Världshälsorganisationen (WHO) har beräknat att kroniska sjukdomar år 2001 stod för cirka 46 procent av sjukdomsördan i världen men förväntas öka till 57 procent år 2020. Enligt National Center for Aging (NCOA) har 80 procent av alla amerikaner över 65 år minst en kronisk sjukdom, nära 70 procent har minst två. Bland de tio mest vanligt förekommande kroniska sjukdomarna i denna åldersgrupp åter- finns bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, artros och diabetes.

Kvaliteten i olika sjukvårdssystem

I en jämförelse av sjukvårdens kvalitet och befolkningens tillgång till vård i 195 länder ligger Sverige och Norge bland de fem främ- sta medan Frankrike, Tyskland och Danmark rankas som num- mer 15, 20 respektive 24. Artikeln, som publicerades i the Lancet under 2017, rangordnar sjukvårdens kvalitet och tillgänglighet i länderna utifrån ett index som baseras på mortaliteten vid 32 olika, medicinskt åtgärdbara, sjukdomar och skador. Ju bättre sjukvårdssystemet fungerar, desto lägre blir dödligheten.

Befolkningspyramid inom EU, 1960–2050



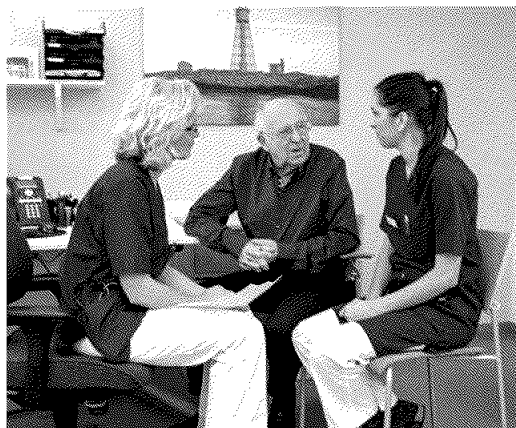
Befolkningsstrukturen utvecklas mot en högre andel äldre. Andelen EU-medborgare över 60 år beräknas öka från 15 procent år 1960 till 36 procent år 2050.

Källa: Världsbanken.

Data enligt senast tillgängliga faktaunderlag från Världsbanken daterat 18 december 2017.

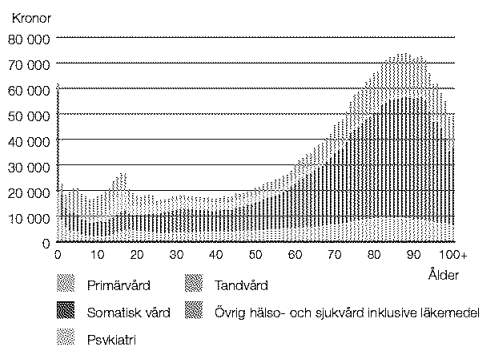
De länder som hamnar i topp i rankningen har en väl utbyggd sjukvård som en stor del av befolkningen har tillgång till. De har under många år satsat på omfattande vaccinations- och screeningprogram och har mycket låg dödlighet i sjukdomar som går att behandla med antibiotika. Förlossnings- och neonatalvård fungerar väl. Länderna har också goda resultat vid rutinartad kirurgi, behandling av cancer, hjärt- och kärlsjukdomar samt vissa kroniska sjukdomar.

För att ytterligare öka den goda nivån, trots de utmaningar som finns i att finansiera den gemensamma välfärden framöver, behöver sjukvårdssystem i än högre grad gå från att behandla sjukdomar till att förebygga sjukdom. Prediktiv och förebyggande vård är en viktig del i detta, även egenvård väntas få ökad betydelse. Omhändertagande av den äldre patienten med flera kroniska sjukdomar samt undvikande av livsstilsrelaterade sjukdomar är en utmaning framöver. I Sverige har Capio en god bas för att driva denna utveckling i form av ett brett nätverk av vårdcentraler, med 800 000 listade patienter, samt hög kompetens inom vård av den äldre patienten. Genom att dra nytta av vår erfarenhet från Sverige kan vi på sikt etablera en plattform inom primärvård även i Capios andra verksamhetsländer.



Sjukvårdskostnad per invånare och år i Sverige

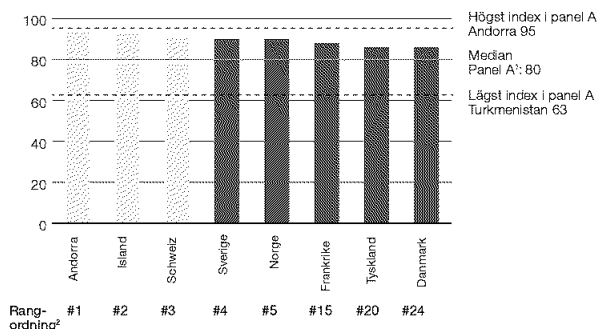
Offentligt finansierad hälso- och sjukvård 2016, SEK



Källa: Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Index för tillgång och kvalitet i sjukvården

Skala 0–100, där 100 är den lägsta observerade ålders- och riskstandardiserade dödligheten och 0 är den högsta observerade ålders- och riskstandardiserade dödligheten mellan 1990 och 2015.



¹ Panel A är den fjärde SDI-kvartilen, SDI=Sociodemografiskt index.

² Rangordning utav 195 länder.

Källa: Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: a novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015, The Lancet 18 maj, 2017.

Vårdtid och andel dagkirurgi

Sjukvården i Europa går mot allt kortare vårdtider och ett skifte från slutenvård till öppenvård. Denna förändring drivs av implementering av nya behandlingsmetoder och medicinska riktlinjer. Sjukhusvård ersätts i allt större omfattning av vård i hemmet, vilket gör att patienten behåller sin autonomi och undviker negativa effekter av sjukhusvistelsen, såsom vårdrelaterade infektioner. Ändamålsenliga ersättningssystem är viktiga för att främja denna utveckling. Tyskland, och i viss utsträckning Frankrike, har minivåer som begränsar en vårdgivares möjlighet till full ersättning om vårdtiden för en patient understiger ett visst antal dagar. Dessa ersättningsstrukturer har motverkat vårdgivares incitament att driva kvalitets- och produktivitetsförbättringar. I Norden har bland annat ett tidigt införande av prestationsbaserade ersättningar lett till kortare vårdtider och ett långtgående skifte från slutenvård till öppenvård och dagkirurgi. I Frankrike pågår ett skifte, men det finns fortfarande en betydande potential att behandla fler patienter i öppenvård och väsentligt korta vårdtiderna. Den franska regeringen har nyligen gått ut med målsättningen att andelen dagkirurgi ska gå från dagens 54 procent till 70 procent år 2022. I Tyskland har utvecklingen inom detta område inte kommit lika långt, främst beroende på olika regleringar och bristande incitament.

Capio har sedan många år en stark position inom Modern Medicin och Rapid Recovery, ett välfungerande arbetssätt och en modell för kunskapsöverföring inom och mellan länder. Capio har lett utvecklingen inom Rapid Recovery i Frankrike och inom ortopedi och akutgeriatrik i Sverige, men det finns fortfarande mycket kvar att göra. Fokus framöver är att öka hastigheten i införandet i Frankrike, bl.a. genom ökad specialisering, samt ytterligare introducera Modern Medicin och Rapid Recovery i Tyskland genom Modern Management, specialisering och kunskapsutbyte.

Tillgänglighet

Långa väntetider till vård har blivit alltmer uppmärksammat på senare år, framförallt i de nordiska länderna. Patienter i Sverige och Norge upplever sämre tillgänglighet, både till primär- och specialistvård, än patienter i andra länder. Väntetiderna blir dessutom längre och längre. Bristande tillgänglighet får konsekvenser, i värsta fall i form av att patienten avlider eller får ett försämrat hälsotillstånd, men även i form av långa sjukskrivningar, väntan och olägenhet för patienterna.

Patienter blir allt mer medvetna och informerade om sitt hälsotillstånd och är engagerade i behandlingen. Vi ser ett pågående maktskifte mellan den medicinska professionen och patienterna där patienterna kräver allt större tillgänglighet och snabb hjälp. Väntetider har skapat en växande marknad för sjukvårdsförsäkringar – som bara finns på grund av tillkortakommandena i den offentligt finansierade vården. Det öppnar också upp för aktörer som ger vård på ett annat sätt.

Regioner och landsting i de nordiska länderna använder sig av privata vårdgivare för att korta köerna, genom att teckna ramavtal med privata enheter dit patienter kan vända sig om de riskerar långa väntetider.

Produktivitet

Den demografiska utvecklingen med en åldrande befolkning driver ett växande behov av sjukvård, ökade vårdkostnader, samt minskad finansieringsförmåga. För ett hållbart sjukvårdssystem behöver vi ta hand om fler patienter med befintliga eller till och med mindre resurser. Personalproduktiviteten skiljer sig åt mellan länder i Europa, där antalet besök per läkare och år är särskilt lågt i de nordiska länderna. Skillnader i arbetssätt och ersättningssystem ligger bakom detta.

För att klara utmaningarna framöver måste sjukvårdens aktörer möjliggöra för den medicinska personalen att fokusera på sjukvård och frigöra mer tid för den direkta patientvården. Omfördelning av arbetsuppgifter, där rätt person gör rätt saker, minskad administration och förbättrad organisation av vårdprocesserna är viktiga delar. Men för att verkligen öka produktiviteten i sjukvårdssystemet krävs att saker görs på helt andra sätt än idag.

Capio möter detta genom medicinsk metodutveckling och nya arbetssätt. Våra initiativ inom digitalisering – där vi utvecklar och implementerar anamnesverktyg, beslutsstöd och nya kommunikationsvägar – är också en del av lösningen.

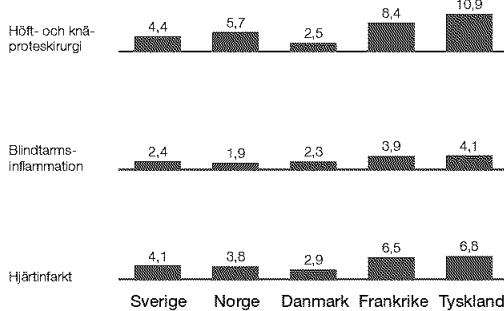
Kostnads- och prisutveckling

Sjukvård är en av världens största sektorer och samtliga av de västeuropeiska länder där Capio verkar spenderar idag mellan 10–11 procent av BNP på hälso- och sjukvård. Totalt har de fem länder som Capio bedriver verksamhet i 168 miljoner invånare och enligt FN har befolkningen i dessa länder under perioden 2010–2017 vuxit i genomsnitt med mellan 0,2 procent (Tyskland) och 1,2 procent (Norge). Den årliga BNP-tillväxten i de aktuella länderna låg för 2016 i spannet mellan 1,1 procent (Norge) och 3,2 procent (Sverige) medan tillväxten av de totala utgifterna för hälso- och sjukvård i genomsnitt legat mellan 3–5 procent de senaste 8–10 åren (olika för olika marknader, se respektive landsbeskrivning för mer information).

Att den ökade efterfrågan av sjukvårdstjänster pressar betalningsförmågan hos beställarna visar sig bland annat genom prispress på samtliga marknader där Capio bedriver verksamhet.

Medelvårdtid

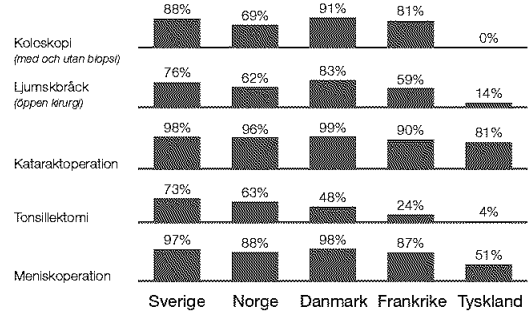
Antal dager, 2015 eller nærmest tilgjengelige år



Källa: Sosialstyrelsen, Helsedirektoratet, Landspatientregisteret, ATIH/Scansanté, Federal Statistical Office's DRG Browser.
Notera att det kan forekomme avvikelser i jämförbarheten då länderna använder olika koder i den nationella statistiken.

Andel dagkirurgi

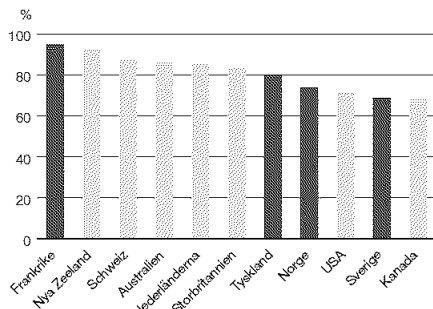
2015 eller nærmest tilgjengelige år, %



Källa: Eurostat, Bundesverband für Ambulantes Operieren.

Tilgjengelighet til primærvård

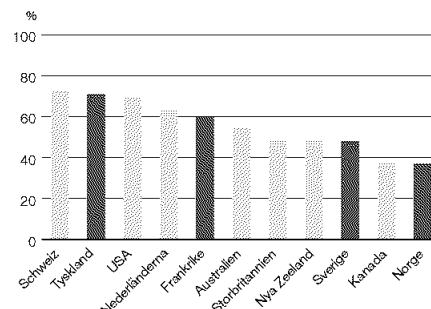
Andel pasienter som treffar lækare eller sjukskøterska inom sju dager, %



Källa: Vårdanalys "Vården ur befolkningens perspektiv 2016 – en jämførelse mellom Sverige og tio andra länder" (en sammanfattning av The Commonwealth Funds rapport "2016 International Health Policy Survey of Adults").

Tilgjengelighet til spesialistvård

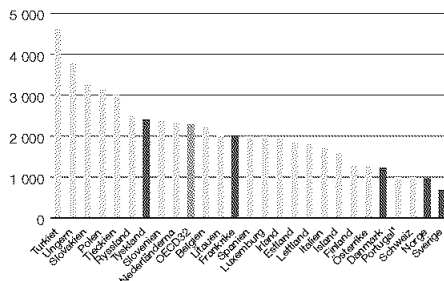
Andel pasienter som treffar spesialistlækare inom fire uker, %



Källa: Vårdanalys "Vården ur befolkningens perspektiv 2016 – en jämførelse mellom Sverige og tio andra länder" (en sammanfattning av The Commonwealth Funds rapport "2016 International Health Policy Survey of Adults").

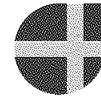
Produktivitet

Besøk per lækare og år, 2015 eller nærmest tilgjengelige år



† Portugal inkluderer nårnaren alla lækare med legitimasjon.
Källa: OECD Health Statistics 2017.

Sverige



Marknadsdynamik

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet har kommit långt inom Modern Medicin med korta vårdtider, en hög andel öppen-vård och en lång tradition av att mäta kvalitetsutfall. Men det står inför utmaningar som låg produktivitet, långa väntetider, bristande samordning av vårdkontakter och otillräcklig kontinuitet.

Sjukvårdens finansiering och organisation

Sjukvården i Sverige är huvudsakligen skattefinansierad. 20 regioner/landsting är ansvariga för finansiering och tillhandahållande av sjukvård och 290 kommuner är ansvariga för äldreomsorg och för att uppfylla vård- och boendebehov för människor med funktionshinder. Cirka 620 000 invånare har privata sjukvårdsförsäkringar men det utgör endast en mindre del av de totala sjukvårdskostnaderna. Privata vårdgivare kan tillhandahålla sjukvård inom det offentligt finansierade systemet genom upphandlade kontrakt eller genom auktorisationer inom fritt vårdval.

Utveckling för privata aktörer

Under det senaste decenniet har den svenska marknaden utvecklats från att ha en relativt liten andel privata vårdgivare, där landstingen haft ett monopol på att tillhandahålla vård, till en mångfald av aktörer. Denna utveckling har väsentligen påverkats av regulatoriska förändringar under 1990-talet, som möjliggjort att drift av sjukhus och kliniker upphandlats, samt vårdvalsreformerna inom primär- och specialistvård som inleddes i början av 2000-talet. Tillväxten framöver bedöms komma att påverkas av nya volymer när det fria vårdvalet utökas till fler områden, nya offentliga upphandlingar samt det pågående skiftet av vård från universitets- och akutsjukhus till specialistkliniker. Tillväxttakten för privata aktörer väntas vara något lägre än historiskt, då marknaden är mer mogen.

Konkurrenssituation

Capio är den största sjukvårdsaktören i Sverige, följt av Praktikertjänst och Aleris. Betydande marknadskonsolidering har skett de senaste tio åren, driven av framförallt Capio och Aleris, men marknaden är fortfarande tämligen fragmentiserad med en blandning av större aktörer som har närvaro i flera länder, mindre företagsgrupper samt lokala aktörer som ofta ägs och drivs av läkare eller annan vårdpersonal.

Capios marknadsposition och tillväxt

I Sverige har Capio verksamhet i hela vårdkedjan förutom universitetssjukvård. Verksamheterna inom specialistvård finns huvudsakligen i de mer befolkningstäta regionerna och landstingen. 800 000 invånare, motsvarande 8 procent av befolkningen, är listade på våra 93 vårdcentraler. Vårdcentralerna finns i 12 regioner/landsting som totalt omfattar 75 procent av befolkningen i Sverige.

Capio växer i Sverige genom att utveckla vårt erbjudande utifrån patientgruppers specifika behov, exempelvis inom vård av äldre, ortopedi och ögonsjukvård. Vi stärker den patientnära vården genom att expandera nätverket av vårdcentraler, erbjuda digital vård till samtliga våra listade patienter och på sikt till hela Sveriges befolkning. I tillägg har Capio S:t Görans sjukhus en viktig roll i pågående omstrukturering av sjukvården i Stockholm och får successivt ett allt större uppdrag.

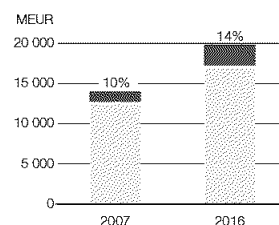
Fakta

| | |
|--|-------|
| Antal invånare 2017, miljoner..... | 9,9 |
| Genomsnittlig befolkningstillväxt 2010–2017 | 0,8% |
| Andel av befolkningen 60+ år 2017 | 25% |
| Prognosticerad andel av befolkningen 60+ år 2050 | 30% |
| BNP-tillväxt 2016 | 3,2% |
| Sjukvårdskostnader som andel av BNP 2016 | 11,0% |
| Budgetöver- (+)/underskott (-) 2016 | +0,9% |

Källa: Eurostat, Världsbanken, FN

Utveckling på hälso- och sjukvårdsmarknaden

Offentligt finansierad primär- och specialistvård



4% p.a.
Tillväxt per år för totala marknaden

8% p.a.
Tillväxt per år för privata verksamheter

■ Privat verksamhet
▨ Offentlig verksamhet

Källa: Sveriges kommuner och landsting (SKL)

Norge og Danmark



Marknadsdynamik

De norske og danske helse- og sjukvårdssystemen har mange likheter med det svenske, då samtlige system karakteriseres av korta vartider og en høg andel oppenvård samtidig som de står inför utmaningar som låg produktivitet og långa vartider. Når det gjelder forekomst av private vordgivere så skjjer de sig dock åt, i og med att marknaden for private vordgivere i Norge og Danmark främst är riktad mot försäkringspatienter og privatbetalande patienter.

Sjukvårdens finansiering og organisation

Den offentliga sjukvården i Norge og Danmark är skattefinansierad. I Norge är det fyra regionala helseforetak som ansvarar for att tillhandahålla specialistsjukvård og kommunerna ansvarar for primärvården. I Danmark är det de fem regionerna som tillhandahåller specialistsjukvård og primärvård.

Utveckling for private aktörer

Private vordgivere utgör en relativt liten andel av sjukvården i Norge og Danmark. Private vordgivere kan få oppdrag inom det offentligt finansierade sjukvårdssystemet genom upphandlade kontrakt. Dessa kontrakt har generellt korta avtalsperioder på 2–4 år og används främst som buffert när det är långa vartider inom det offentliga sjukvårdssystemet. Det politiska reforminitiativ som genomfördes under 2015 i Norge tyder på att en ökad andel publika volymer kan bli tillgängliga for private vordgivere inom det

fria vordvalet. I Danmark ger utökade vordgarantier patienter större möjligheter att söka vord hos private vordgivere. I takt med att de demografiska utmaningarna ökar väntas behovet og nyttjandet av private vordgivere öka inom det offentliga systemet. Även den privatfinansierade vården bedöms växa ytterligare under kommande år på grund av långa vartider inom den offentliga sjukvården og att allt fler arbetsgivare erbjuder sjukvårdsförsäkring som en förmån.

Konkurrenssituation

Aleris är den största sjukvårdsaktören i Norge og Danmark, följt av Capio. Det finns också ett antal väl etablerade ideella aktörer i Norge. Dessa verkar på andra villkor än övriga private vordgivere, då de på uppdrag av det offentliga bedriver vord under direktavtal som löper tills vidare.

Capios marknadsposition og tillväxt

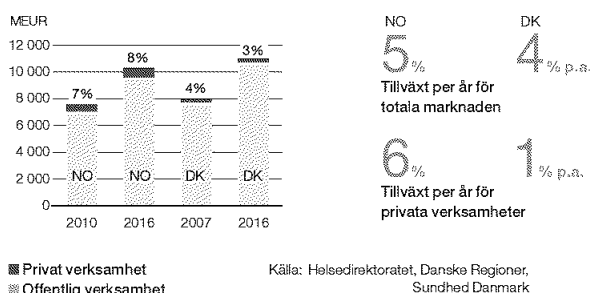
Capio är huvudsakligen verksam inom det privatfinansierade segmentet i Norge og Danmark, via avtal med försäkringsbolag og arbetsgivare, og genom vår medlemskapsmodell for patienter i Norge. Capio växer i Norge og Danmark genom att utveckla samarbeidet med företagskunder, utöka vordutbudet og etablera nya enheter. En ökad närvaro inom den offentligt finansierade vården är viktig for vår tillväxt. Genom att delta i upphandlingar og vinna av nya offentliga kontrakt utökar vi versamheten.

| Fakta | NO | DK |
|---|-------|-------|
| Antal invånare 2017, miljoner | 5,3 | 5,7 |
| Genomsnittlig befolkningstillväxt 2010–2017 | 1,2% | 0,5% |
| Andel av befolkningen 60+ år 2017 | 22% | 25% |
| Prognos andel befolkningen 60+ år 2050 | 29% | 30% |
| BNP-tillväxt 2016 | 1,1% | 2,0% |
| Sjukvårdskostnader, andel av BNP 2016 | 10,5% | 10,4% |
| Budgetöver- (+)/underskott (-) 2016 | NA | -0,9% |

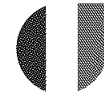
Källa: Eurostat, Världsbanken, FN

Utveckling på hälso- og sjukvårdsmarknaden

NO: Offentligt finansierad somatisk specialistvård;
DK: Offentligt og privat finansierad specialistvård



Frankrike



Marknadsdynamik

Det franske sjukvårdssystemet karakteriseras av relativt långa vårtider och en låg andel öppenvård. Vården är koncentrerad till sjukhus och landet har ett högt antal vårdplatser per capita. Frankrike hade tidigare ett ersättningssystem som motverkat vårdgivares incitament att driva kvalitets- och produktivitetsförbättringar, genom att ersättningen minskas om vårtiden är kortare än en förutbestämd minimigräns "borne basse". Politiska intressenter har visat en ökande medvetenhet om behovet av att avlägsna hinder mot utvecklingen av Rapid Recovery, och delar av borne basse togs därmed bort 2014. I oktober 2017 offentliggjorde den franska regeringen målsättningen att öka andelen dagkirurgi från dagens 54 procent till 70 procent år 2022.

Sjukvårdens finansiering och organisation

Sjukvården i Frankrike är till stor del finansierad genom ett sjukförsäkringsprogram som omfattar landets alla invånare. Medel till sjukförsäkringen tas huvudsakligen in genom inkomst- och arbetsgivaravgifter. I tillägg har cirka 95 procent av befolkningen privat sjukvårdsförsäkring för sådant som inte täcks av den offentliga försäkringen.

Hälsoministeriet beslutar på nationell nivå om ersättningsnivåer för offentligt finansierad vård, vilka revideras årligen från den första mars. 17 regionala hälsovårdsmyndigheter (ARS) ansvarar bland annat för att ge etableringstillstånd. Privata vårdgivare kan verka under akkrediteringar från ARS och har inom dessa fri etableringsrätt. I Frankrike driver specialistläkare, som inte är offentligt anställda, verksamheter som egenföretagare och får ersättning via den allmänna sjukförsäkringen. De har därmed inte anställning hos privata vårdgivare utan är anslutna till en klinik eller sjukhus i form av ett samarbete.

Fakta

| | |
|--|-------|
| Antal invånare 2017, miljoner..... | 65 |
| Genomsnittlig befolkningstillväxt 2010–2017 | 0,4% |
| Andel av befolkningen 60+ år 2017 | 26% |
| Prognosticerad andel av befolkningen 60+ år 2050 | 32% |
| BNP-tillväxt 2016..... | 1,2% |
| Sjukvårdskostnader som andel av BNP 2016 | 11,0% |
| Budgetöver- (+)/underskott (-) 2016 | -3,4% |

Källa: Eurostat, WorldBank, UN

Utveckling för privata aktörer

Frankrikes kostnader för sjukvård har historiskt legat på en hög nivå jämfört med OECD-genomsnitt samt ökat snabbare än BNP. Tillväxten har dämpats på senare år till följd av statliga reformer och införande av prestationsbaserad ersättning, som genomförts i syfte att reducera ökningen av offentliga utgifter. Detta har påverkat både offentliga och privata vårdgivare. De senaste tre åren har ersättningsnivåerna till privata vårdgivare i Frankrike, sänkts med 2–2,5 procent per år. Andelen privat utförd vård i Frankrike är högre än på Capios övriga geografiska marknader. Den fortsatta tillväxten för privata aktörer bedöms främst drivas av en fortsatt övergång från slutenvård till öppenvård och dagkirurgi.

Konkurrenssituation

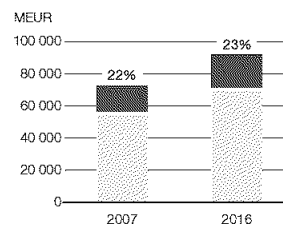
Capio, Ramsay Générale de Santé, Elsan, Vivalto Santé och Almayviva Santé är de ledande privata vårdgivarna i Frankrike. Capio är den tredje största vårdgivaren och marknadsledande i vissa regioner i Frankrike. Den privata marknaden är fragmenterad trots en långsamt pågående konsolidering.

Capios marknadsposition och tillväxt

Capio Frankrike har en stark nationell närvaro med 22 sjukhus och specialistkliniker i åtta hälso- och sjukvårdsregioner. Vårt fokus på medicinsk kvalitet och Rapid Recovery har gjort att Capio ses som en aktör som är ledande i att driva medicinsk förändring i Frankrike. Detta attraherar både patienter och specialläkare, vilket bidrar till ökad tillväxt. Capio är väl positionerat för att fortsätta driva förändring inom det franska sjukvårdssystemet och ser att vårt ökade fokus på specialisering kommer ge högre tillväxt framöver.

Utveckling på hälso- och sjukvårdsmarknaden

Offentligt finansierad sjukhusvård



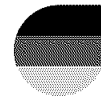
■ Privat verksamhet
 ■ Offentlig verksamhet

Källa: Comptes nationaux de la santé 2013 och 2016, DREES.

3% p.a.
 Tillväxt per år för totala marknaden

3% p.a.
 Tillväxt per år för privata verksamheter

Tyskland



Marknadsdynamik

Det tyska sjukvårdssystemet präglas i likhet med det franska av långa vårtider och en låg andel öppenvårdsbehandlingar. Det beror främst på att ersättningsmodellerna ger vårdgivare begränsat incitament att arbeta med Rapid Recovery och på regelverk som separerar slutenvård på sjukhus från läkare med egna öppenvårdsmottagningar, liksom på patientförväntningar, traditioner och många vårdplatser per capita. Det demografiska skiftet med en åldrande befolkning är än mer markant i Tyskland än på Capios övriga marknader.

Sjukvårdens finansiering och organisation

Sjukvårdens verksamhetskostnader finansieras genom offentliga och privata sjukförsäkringar, medan investeringskostnader finansieras av staten genom skattesubventioner. Medlemskap i sjukförsäkringsprogram är obligatoriskt för invånarna och bidragen till sjukförsäkringsprogrammet baseras på inkomst. Cirka 130 försäkringskassor når uppskattningsvis 90 procent av befolkningen, som därigenom har tillgång till heltäckande sjukvård. Arbetstagare med inkomst över ett visst tröskelvärde och egenföretagare kan välja bort den allmänna försäkringen och istället ha privat sjukförsäkring.

Regelverket gör skillnad mellan slutenvård och öppenvård, där de 16 förbundslanderna styr sjukhuskapaciteten och en federal gemensam kommitté styr kapaciteten i öppenvård. Förbundslanderna upprättar sjukhusplaner som anger vårdplatsbehov, inriktning och lokalisering samt tilldelar etableringstillstånd. Varje sjukhus måste ha etableringstillstånd för att kunna teckna avtal med försäkringskassorna. Allmänläkare och specialistläkare i öppenvård är privatpraktiserande, dock tillåts sjukhus sedan 2004 att driva öppenvårdsenheter (MVZ) och tillhandahålla viss specialiserad öppenvård.

Fakta

| | |
|--|-------|
| Antal invånare 2017, miljoner..... | 82 |
| Genomsnittlig befolkningstillväxt 2010–2017 | 0,2% |
| Andel av befolkningen 60+ år 2017 | 28% |
| Prognosticerad andel av befolkningen 60+ år 2050 | 38% |
| BNP-tillväxt 2016..... | 1,9% |
| Sjukvårdskostnader som andel av BNP 2016 | 11,3% |
| Budgetöver- (+)/underskott (-) 2016 | +0,8% |

Källa: Eurostat, Worldbank, UN.

Utveckling för privata aktörer

I Tyskland har tillväxten för privata vårdaktörer främst drivits av ett behov av alternativa lösningar för finansiering av sjukhusinvesteringar samt underskott hos offentliga sjukhus. Från 1991 till 2013 minskade de statliga subventioner av sjukhusinvesteringar med 25 procent, vilket medförde att dessa blev eftersatta. Det har lett till förändringar i ägarstrukturen, privatisering av sjukhus och konsolidering. Skiftet från offentlig till privat drift pågår fortfarande, men i långsammare takt. Ett kommande skifte från slutenvård till öppenvård väntas bidra till ökad tillväxt för privata aktörer.

Konkurrenssituation

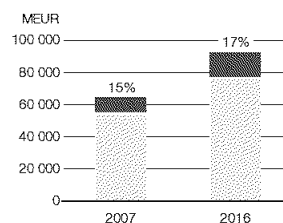
Tyskland är en stor, fragmenterad marknad där Capio har en relativt liten marknadsandel. Privata företag utgör 17 procent av all sjukhuskapacitet i Tyskland, ideella aktörer 34 procent. Större privata sjukvårdskoncerner inkluderar Fresenius Helios, Asklepios, Sana, Rhön-Klinikum and Schön Klinik.

Capios marknadsposition och tillväxt

Capio har en nischeposition på den bredare sjukhusmarknaden med fem allmänsjukhus som är lokaliserade i mindre släder och tillhandahåller en stor del av sjukvården i sina närområden. Capio är med fyra specialistkliniker marknadsledande i venkirurgi och har nyligen förstärkt verksamheten genom förvärvet av en specialiserad ögonklinik. Capio växer i Tyskland genom att öka specialiseringen, skapa nätverk mellan sjukhus och öppenvårdskliniker samt sätta upp en infrastruktur som stödjer ett skifte från slutenvård till öppenvård.

Utveckling på hälso- och sjukvårdsmarknaden

Offentligt finansierad sjukhusvård



4% p.a.
Tillväxt per år för totala marknaden

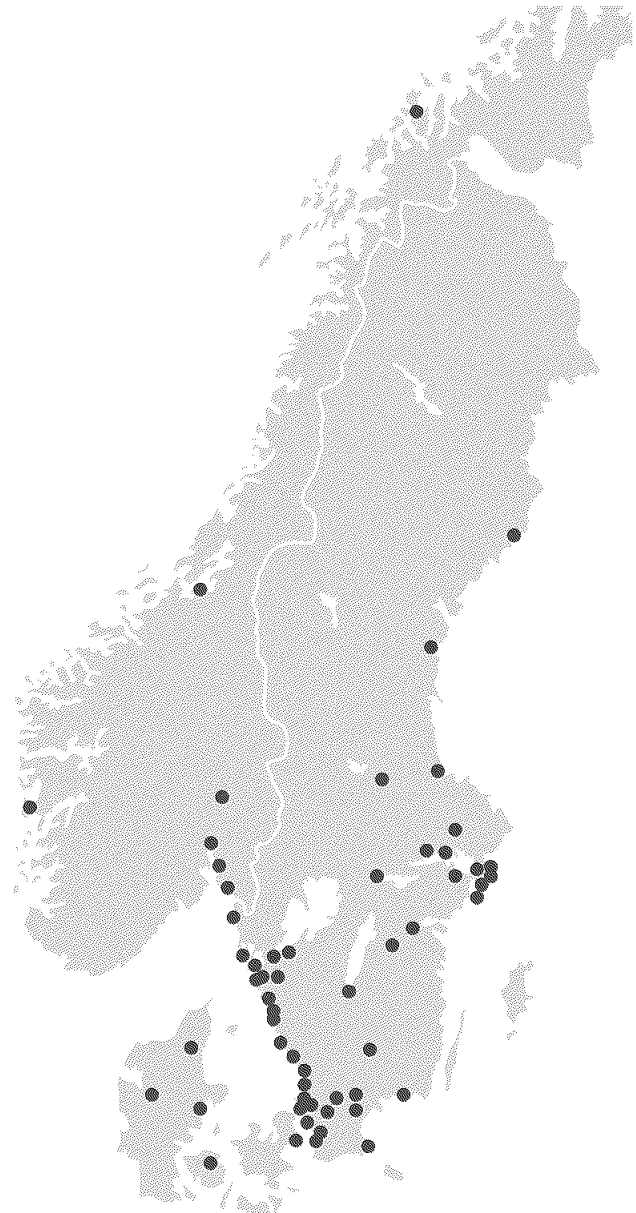
6% p.a.
Tillväxt per år för privata verksamheter

■ Privat verksamhet
■ Offentlig verksamhet

Notera: Offentlig verksamhet inkluderar även non-profit aktörer. Marknadsandel är uppskattad utifrån fördelning av värddyggn mellan offentliga och privata aktörer, antar samma fördelning av kostnader.
Källa: Gesundheitsberichterstattung des Bundes

Capio Norden

I Sverige är Capio verksamt i 15 landsting och regioner varav Stockholm, Västra Götaland och Region Skåne är de största sett till antalet invånare. I Norge finns Capio i samtliga fyra vårdregioner – den centrala, norra, sydöstra och västra regionen. I Danmark är Capio verksamt i fyra av fem regioner – huvudstadsregionen, södra Danmark samt Mitt- och Nordjylland.



Se sidan 155 för en lista över Capios vårdenheter i Norden.

8 695
MSEK, OMSÄTTNING

4,1 %
organisk tillväxt

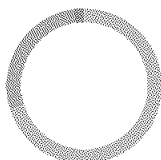
459
MSEK, EBITA

5,3 %
marginal

2,82
DAGAR, MEDELVÄRDITID
(exkl. geriatrik)

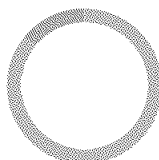
-0,4 %
förändring

Fördelning av omsättning



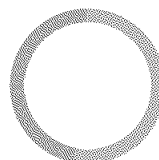
- * Omsättning öppenvård, 70%
- * Omsättning slutenvård, 28%
- * Omsättning övrigt, 2%

Offentlig och privatfinansierad vård



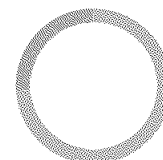
- * Offentlig, 86%
- * Privat, 14%

Avtalsstruktur



- * Licens/auktionisation, 53%
- * Kontrakt, 47%

Ersättningsform



- * Tariff, 74%
- * Kapitering, 26%

Avtals- och ersättningsmodell baserad på omsättning 2017.

Strategiskt fokus

Modern Medicin ger snabb återhämtning

Införandet av Modern Medicin och Rapid Recovery behöver skyndas på i alla hälso- och sjukvårdssystem i Europa. Capio Norden har en god position och har lett utvecklingen inom flera områden, bland annat ortopedi och akutgeriatrik. Rapid Recovery är även framöver relevant inom dessa områden samt på Capio S:t Görans sjukhus.

Capio Norden, och i synnerhet Capio Sverige, har en lång tradition av att mäta och följa upp medicinsk kvalitet via nationella kvalitetsregister. Det har gjort att stora mängder data samlas in om behandlingsresultat och processer. Precis som Norden har legat i framkant när det gäller Rapid Recovery, driver Capio nu förändring och kvalitetsutveckling genom att analysera kvalitetsutfall, identifiera förbättringsområden och vidta åtgärder.

Frigöra mer patienttid genom Modernt Management

Capio strävar efter att frigöra mer tid för den direkta patientvården med hjälp av Modernt Management. Det kan uppnås genom att minska administrationen, förbättra organisationen av vårdprocesserna och strukturera dokumentationen. Omfördelning av uppgifter internt, digitalisering och ökat patientdeltagande är andra viktiga områden att utveckla. Ett exempel på hur vi gör detta är pilotprojektet "Framtidens vårdavdelning" på Capio S:t Görans sjukhus, där vi inrättat en vårdavdelning som fungerar som inkubator eller testmiljö för nya arbetssätt. Sådant som visar sig fungera bra kan sedan börja tillämpas på andra avdelningar på sjukhuset.

Specialisering

Capios verksamhet i Sverige består huvudsakligen av renodlade verksamheter utifrån vårdnivåer där primärvård, specialistvård och akutsjukvård är egna affärsområden. Vi vidareutvecklar organisationen kontinuerligt genom att gruppera specialistverksamheterna utifrån specialiteter, diagnoser eller patientflöden där varje verksamhet har hög expertis och kunskap om patienternas specifika behov. Ett exempel på det är hur vi samlat de ortopediska klinikerna i ett affärsområde, där varje klinik har profilerat sig och har ett så komplett erbjudande som möjligt för sina respektive patientgrupper.

Vårdkedjor

I Norden är Capio verksamt på alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet förutom universitetsvårdsnivå. Capio arbetar för att ta hand om en större del av patientens samlade vårdbehov genom att bredda utbudet och skapa interna vårdkedjor. Exempel på det är hur vi utvecklar verksamheten för att kunna ta ett helhetsansvar för den äldre patienten – både på primär- och specialistvårdsnivå. Ett annat exempel är lanseringen av en digital tjänst i en sammanhållen vårdkedja med vår fysiska primärvård i Sverige. Tjänsten kommer byggas ut till att även omfatta specialistvård samt lanseras i fler länder. Fokus framåt är att utveckla de interna vårdkedjorna i geografier där vi har en bred verksamhet.

Digitalisering

Capio arbetar utifrån två spår inom digitalisering – dels digitalisering av externa processer, d.v.s. själva kontakten med patienten, dels digitalisering av interna processer. Digitalisering av externa processer handlar t.ex. om att erbjuda virtuella besök, att använda strukturerade verktyg med algoritmbaserade frågor som underlättar diagnostisering, såväl som att möjliggöra för patienten att ta del av sin journal digitalt. Digitalisering av interna processer, både i vården och administrativt, inbegriper bl.a. journalsystem som stödjer våra arbetssätt, tillgång till kvalitetsdata i realtid och bärbara surfplattor på vårdavdelningar. Digitaliseringen skapar stora mängder data som kan användas för uppföljning och utveckling av verksamheten och på sikt även prediktivt. Norden har kommit längst med detta arbete inom Capio.

Tillväxt

Vårt fokus på Modern Medicin och specialisering ger verksamheter med hög kvalitet vilket tillsammans med ett komplett vårdutbud och solida vårdkedjor attraherar patienter. Capios breda närvaro i Norden ger en plattform för tillväxt där vi kan sprida välfungerande koncept mellan regioner. Utvecklingen av digitala tjänster väntas också bidra till ökad tillväxt. Genom att överföra kunskap mellan länderna, vara konkurrenskraftiga i offentliga upphandlingar och visa på det mervärde som vi ger ser vi att vi kan stärka vår närvaro inom den offentligt finansierade vården i Norden.

Viktiga händelser 2017

- Ökat fokus på kunskapsutbyte och best practice inom ortopedi och akutgeriatrik, vilket lett till kortare vårdtider och fler patienter.
- Först i Norge att utföra höft- och knäprotesoperationer i dagkirurgi.
- Förändringar i organisationen i Sverige för att ta nästa steg mot specialisering, digitalisering samt interna vårdkedjor.
- Utveckling av ledarskapet genom att mer än 60 medarbetare deltagit i Capios managementprogram under året.
- Utrullning av Capios digitala tjänster "Läkarbesök Online" och "Bättre besök" på våra vårdcentraler i Sverige.
- Förnyat förtroende av Region Örebro att bedriva specialistvård vid Capio Läkargruppen. Har även vunnit flera mindre offentliga kontrakt inom ögonsjukvård, ortopedi och psykiatri i Sverige samt ÖNH, urologi, ortopedi och mammografi i Danmark.
- Förstärkning av Capios bas i Norden genom förvärv av den danska sjukhusgruppen CFR Hospitaler samt två mindre tilläggsförvärv. Även stärkt Capios position inom primärvård samt ögonsjukvård genom förvärv i Sverige och Norge.

Strategi i praktiken

Sverige

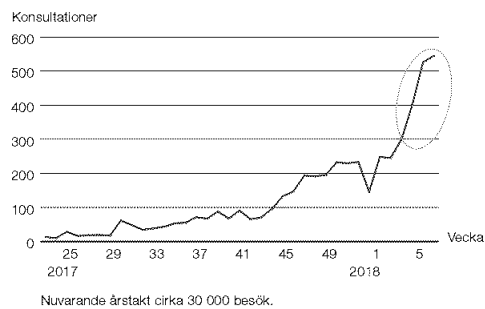
Digitalisering skapar bättre medicinsk kvalitet och ökad patientnytta

Vårt fokus på digitalisering skapar en öppen och tillgänglig väg in till Capios samlade sjukvårdserbjudande, inledningsvis för våra 800 000 listade patienter i Sverige men givetvis tillgängligt för alla. Genom våra digitala tjänster, såsom Läkarbesök Online, kombineras digitala konsultationer med fysisk vård på någon av våra 93 vårdcentraler. Detta är ett unikt erbjudande på den svenska marknaden och gör det mer attraktivt för patienter att lista sig hos en av Capios vårdcentraler och få tillgång till vårt breda utbud av sjukvårdstjänster – Digitalt när det är möjligt, fysiskt när det behövs.

Det viktigaste medicinska resultatet av det sätt Capio driver digitalisering är högre kvalitet på sjukvården. Inom Capio implementerar vi nu tjänster som baseras på en medicinsk algoritm som består av cirka 100 000 dynamiska frågor. Patienten startar tjänsten genom att beskriva sina symptom. Algoritmen ställer därefter frågor och beroende på hur patienten svarar så ställs nya frågor. Efter 5–10 minuter och 20–40 frågor genererar systemet en sammanfattning av sjukdomsbilden, anamnes i medicinska termer. Anamnesen ger läkaren god kunskap om patientens tillstånd, vilket möjliggör en bättre diagnos och behandling samt att tiden med patienten används mer effektivt. Patienten har fördel av att beskriva sjukdomsbilden innan besöket och läkaren är bättre förberedd vid patientmötet.

Algoritmen används vid förberedelse av såväl digitala som traditionella fysiska vårdmöten. Det är ett nytt och väldigt tydligt verktyg för patienten att beskriva sitt problem, och för läkaren att använda när diagnos ställs och beslut om behandling fattas. I nästa steg utvecklas de dynamiska algoritmerna med artificiell

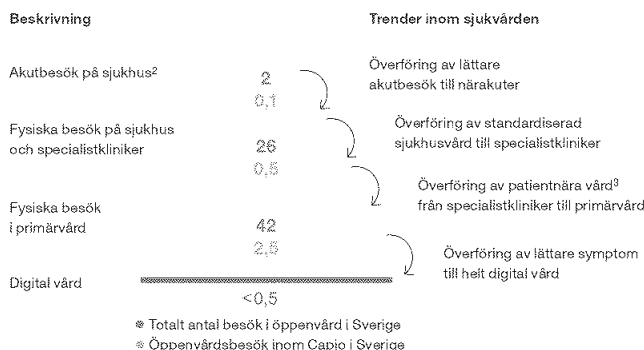
Capio Läkarbesök Online



intelligens (AI), som blir självlärande genom kombinationen av behandling och medicinskt resultat. Därmed är digitalisering så mycket mer än ett "digitalt" telefon- eller videosamtal, det är att använda kraften i big data. Algoritmen fångar patientdata på ett strukturerat sätt, som är tillgängligt för patienten och värdefull input när AI-baserade lösningar för bättre och mer effektiv sjukvård skapas framöver. Capio samarbetar med Doctrin AB för att utveckla de algoritm-baserade tjänsterna, andra digitala patient-tjänster och AI-baserade system.

Mindre allvarliga medicinska tillstånd kan nu alltså diagnostiseras och behandlas i en helt digital vårdmiljö. Patienter får behandling utan att stå i kö och tillgängligheten ökar. Det är

Totalt antal öppenvårdsbesök¹ i Sverige (miljoner)



Inom den svenska primärvården görs årligen cirka 42 miljoner fysiska besök (läkarbesök samt besök hos sjuksköterskor och annan medicinsk personal). Vid slutet av 2017 kunde helt digitala konsultationer uppskattas till en årstakt om färre än 500 000 besök, ett lågt men snabbt ökande antal. Capio tillhandahåller så här långt bara en mindre del av dessa besök. Med en direkt kontakt med våra 800 000 listade patienter så förväntar vi oss kunna erbjuda en ökande andel av de digitala konsultationerna. Capios kombinerade digifysiska sjukvårdserbjudande utgör ett unikt koncept på den svenska marknaden och kommer att stödja tillväxten framöver.

Digitalisering är också ett viktigt sätt att sänka samhällets kostnader för sjukvård. Ett besök till en akut-mottagning kostar väsentligt mer än ett digitalt besök. Även ett läkarbesök på en vårdcentral kostar cirka två till tre gånger mer än ett digitalt besök. Följaktligen, utöver de uppenbara fördelarna för patienter och läkare är digitalisering också viktigt för att skapa mer sjukvård för samma kostnad, vilket är avgörande för att möta de demografiska förändringarna i Sverige och Europa.

¹Inklusive läkarkonsultationer och andra besök i primärvård, somatisk specialistvård och psykiatrisk specialistvård
²Capios uppskattning baserad på data från Socialstyrelsen
³T.ex. Öron-näsa-hals, dermatologi och gynekologi

Källa: SKL, Socialstyrelsen

också bra för den fysiska primärvården då läkare och sjuksköterskor kan lägga en större del av sin tid på patienter med kroniska och andra mer komplexa sjukdomar. Patienten får allt dokumenterat; såväl anamnesen, behandlingen som den fullständiga journalanteckningen är helt öppen och tillgänglig för patienten. Detta betyder att patienten har full insyn i sin behandling.

Hittills har Capio introducerat de nya tjänsterna till cirka 450 000 av våra listade primärvårdspatienter. Resterande 350 000 patienter kommer att få tillgång till verktygen under första halvåret 2018. Detta inkluderar både de helt digitala läkarbesöken och användningen av algoritmen för att förbereda besöken på vårdcentralerna i Sverige. När implementeringen är klar kommer tjänsten att vara tillgänglig för samtliga invånare i Sverige. Under 2018 kommer vi även att börja introducera digitala tjänster i Norge.

Vi förväntar oss att dessa förändringar stödjer omsättningstillväxten och gör oss mer anpassningsbara till de fortsatta kraven på kvalitet och effektivitet i sjukvården.



Capio S:t Görans sjukhus – bäst i Sverige i kategorin mindre sjukhus

Kortast väntan på läkare på akuten, få överbeläggningar, uppfyllt vårdgaranti och en hög kvalitet i vården. Det är några faktorer som låg bakom Capio S:t Görans klättring till förstaplatsen i tidningen Dagens Medicins årliga ranking av sjukhusen i Sverige.

Avseende att snabbt få träffa läkare på akuten är Capio S:t Görans sjukhus bäst i alla kategorier i rankingen. 75 procent av patienterna på akuten får läkarbedömning inom en timme. Sjukhuset har också låg andel överbeläggningar och utlokaliseringar (plats 2 av 19) och en hög medicinsk kvalitet (plats 3 av 19). Sammantaget så bedöms det som "Bästa sjukhuset 2017" i sin kategori.

Att vi lyckats med detta beror både på anpassning av lokaler för att bättre stödja smidiga patientflöden och på moderna arbetssätt. Den nya akutmottagningen öppnade i april 2016, sedan dess har antalet patienter ökat med nästan 10 procent. Den är ytmässigt mer än dubbel så stor som den gamla akutmottagningen och har toppmodern utrustning och kapacitet att ta emot över 100 000 patienter om året. Att noggrant följa inflödet av patienter på kort och lång sikt, och anpassa och fördela resurserna efter det, är en av sjukhusets strategier för att hålla korta väntetider och undvika köer till operation. Sjukhusets

avdelningar tar även gemensamt ansvar för att ha tillgängliga platser för de patienter som behöver slussas vidare från akuten.

Capio S:t Görans sjukhus spelar en allt viktigare roll för Stockholms totala sjukvårdsförsörjning. I enlighet med Stockholms Läns Landstings framtidsplan omstruktureras stora delar av vården i länet för att möta utmaningarna med ökad befolkning och fler äldre. I takt med att universitetssjukhuset Nya Karolinska sjukhuset fokuserar på enbart högspecialiserad vård får Capio S:t Görans sjukhus successivt ett allt större uppdrag.



Rapid Recovery inom ortopedi

Många små förändringar i vårdprocessen och fokus på det friska hos patienten har lett till kortare vårdtider, bättre behandlingsresultat och nöjdare patienter vid höft- och knäproteskirurgi. Resultaten är så bra att Capio Sverige idag har en mycket stark ställning inom området.

En av förklaringarna till framgången är ett starkt fokus på kunskapsutbyte. Capios svenska och franska verksamheter har sedan flera år gjort studiebesök och utbytt erfarenheter för att tillsammans utveckla sina vårdprocesser. Därefter har de svenska verksamheterna haft ytterligare utbyte. Capio Movement har varit en föregångare i införandet av Rapid Recovery-protokoll i Sverige och vid multiprofessionella träffar har de delat med sig av sin kunskap och arbetssätt. Under 2017 har erfarenhetsutbytena intensifierats ytterligare genom arbetsrotation. I praktiken innebär det att ortopederna i Capio Sverige turas om att arbeta på de andra ortopediklinikerna. Detta, i kombination med möten där man diskuterar tillsammans med professionens främsta företrädare, bygger tillit, underlättar kunskapsöverföring och driver på utvecklingen mot en gemensam best practice inom området.

Ser man till hur själva vården har utvecklats så handlar det dels om att patienterna nu får bättre förberedelse om vad operationen kommer att innebära, dels om många mindre rutinförändringar i själva vårdprocessen. Exempel på det är optimering av anestesi och smärtt lindring, minimering av användandet av urinkatetrar samt tidig mobilisering där patienten kommer upp och rör sig snabbt efter operationen. Genom att fokusera på det

Snabb återhämtning efter kirurgi – Rapid Recovery
På Capio har vi sedan länge arbetat målmedvetet för att patienterna skall få en så snabb återhämtning som möjligt efter en operation. Konceptet benämns ibland Rapid Recovery och innebär att man i varje steg försöker minska all påverkan som sänker kroppens funktionalitet. Genom att använda multidisciplinära behandlingsprogram avsedda att minska påfrestningarna på kroppen, så kallade Rapid Recovery-protokoll, kan återhämtningen efter kirurgi förbättrats betydligt.

Exempel på viktiga beståndsdelar i Rapid Recovery-protokoll är:

- God preoperativ patientinformation
- Perioperativ nutrition
- Kortverkande anestesi
- Optimerad smärtbehandling
- Eliminering av drän och katetrar
- Tidig mobilisering efter operation

friska hos patienten har vi kunnat skriva ut tryggare patienter som mått bättre vid hemgång, kortat vårdtiderna samt frigjort kapacitet som möjliggör behandling av fler patienter.

Under 2017 startade Capio en ny verksamhet inom höft- och knäproteskirurgi vid Capio Arthro Clinic i Stockholm. Från dag ett har vi använt de Rapid Recovery-protokoll som utvecklats vid Capio Movement, vilket återspeglas i patienternas snabba återhämtning och korta vårdtid. För att stödja utvecklingen ytterligare har ortopedin inom Capio Sverige under 2017 bildat ett eget affärsområde, vilket skapat förutsättningar för att snabbare och bättre koordinera klinikernas arbete.

Utveckling inom höft- och knäproteskirurgi, Capio Sverige
Notera: Inkluderar planerade primäroperationer

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Antal operationer | 1 758 | 1 860 | 2 298 | 2 680 | 3 629 |
| Förändring från föregående år, % | | 6 | 24 | 17 | 35 |
| Medelvårdtid, dagar | 3,2 | 3,0 | 2,6 | 2,3 | 1,9 |
| Förändring från föregående år, % | | -6 | -14 | -10 | -18 |
| Medelvårdtid, dagar | | | | | |
| Capio Movement | 2,5 | 2,3 | 1,7 | 1,4 | 1,4 |
| Capio Ortopediska huset | 3,0 | 3,0 | 2,6 | 2,0 | 1,7 |
| Capio St Görans sjukhus | 3,7 | 3,5 | 3,4 | 3,3 | 2,8 |
| Capio Arthro Clinic | - | - | - | - | 1,5 |



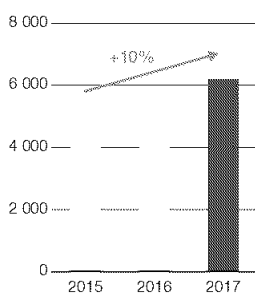
Modernt Management inom akutgeriatrik



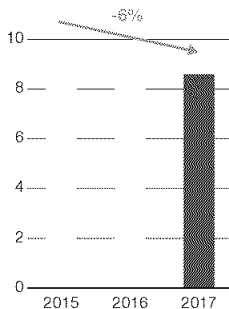
Konceptet Modernt Management innefattar en decentraliserad och självständig organisation med starka lokala chefer. En av Capios akutgeriatriska verksamheter i Stockholm, Capiro Geriatrik Dalen, har genomfört stora strukturella förändringar som visar effekterna av Modernt Management. Den har omvandlats från en traditionell sjukhusorganisation som organiserades utifrån den medicinska professionen till en decentraliserad organisation med vårdenheter vars chefer har fullt ansvar för kvalitet, personal och

ekonomi. Beslutsfattandet har flyttats närmare personalen som arbetar direkt med patienterna genom att en ledningsnivå tagits bort. Det finns ett tydligt fokus på att öka öppenheten och samarbetet inom hela organisationen. Överlag har förändringarna lett till en gynnsam utveckling där nöjdare personal tar hand om fler patienter, med högre produktivitet. Patientnöjdheten har samtidigt ökat och fler patienter skulle rekommendera vår verksamhet idag.

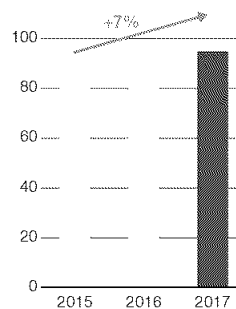
Produktion
Antal slutenvårdstillfällen



Medelvårdtid
Dagar



Resultat i patientenkät
Andel av patienter som rekommenderar kliniken, %



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

Strategi i praktiken

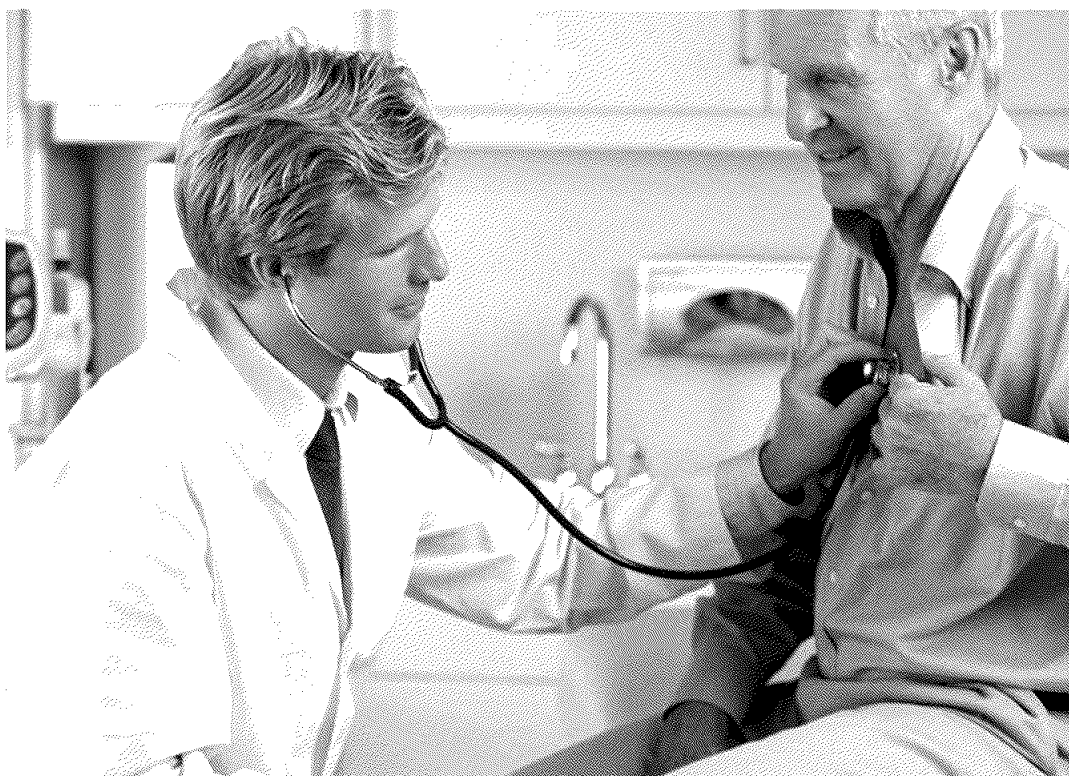
Norge

Allt under ett tak på norska Volvat Legevakt

I Oslo har Capio byggt upp en av Norges största lättakuter, som går under namnet "Volvat Legevakt". Genom att samla allt under ett tak – akutmottagning, röntgen och laboratorium – kan vi hjälpa många patienter vid ett och samma tillfälle. Patienterna kan ha många olika symptom och problem, allt från smärta, feber, hosta och infektioner till skador och benbrott. När patienten kommer till Volvat Legevakt bedömer en sjuksköterska om han eller hon bäst får vidare hjälp av allmänläkare, barnläkare eller skadeläkare.

För många patienter är Volvat Legevakt den första kontakten de har med Capio i Norge och eftersom de hänvisar många patienter vidare till Capios övriga specialistkliniker bidrar legevakten till ökad patienttillströmning även där.

Volvat Legevakt är öppet 365 dagar om året och mottagningen i Oslo tar emot cirka 45 000 patienter varje år. Verksamheten är mycket uppskattad av patienterna och nöjdheten ligger på 90 procent. Capio har ytterligare en legevakt i Norge, som är lokaliserad i Bergen.



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

Strategi i praktiken

Danmark

Rapid Recovery i Danmark

I januari 2017 blev den danska koncernen CFR Hospitaler en del av Capio och bytte samtidigt namn till Capio CFR. Verksamheten grundades 2004 som en renodlad ryggkirurgisk klinik, men har under åren utökats och omfattar idag sex specialiserade sjukhus och kliniker, samt ett flertal specialiteter. Capio i Danmark har under 2017 vunnit flera offentliga upphandlingar vilket resulterat i ett ökat inflöde av patienter och god tillväxt.

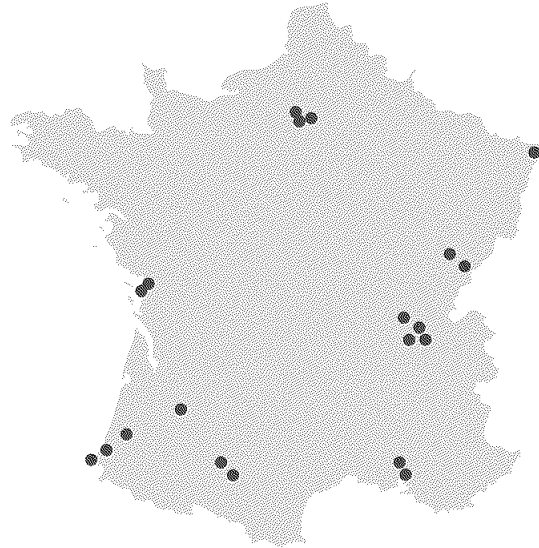
Capio CFR har genom långsiktigt fokus byggt en välfungerande verksamhet inom ryggkirurgi, med god medicinsk kvalitet och nöjda patienter. Årligen görs cirka 1 600 ryggoperationer inom verksamheten. Patienterna tas om hand av specialiserade multidisciplinära team bestående bland annat av ryggkirurger, neurologer och fysioterapeuter. En viktig princip är att varje

patient ska ha ett dedikerat behandlingsteam med samma läkare, sjuksköterska och fysioterapeut under hela vårdförloppet. Standardiserade vårdprocesser har utvecklats utifrån evidensbaserade behandlingsmetoder och arbetsätten anpassats för att bäst möta patientens behov. Genom att arbeta enligt Rapid Recovery-protokoll, med optimal anestesi och smärtlindring, tidig mobilisering efter operation och god patientinformation, säkras att patienten återhämtar sig snabbt efter operation. Det har resulterat i att sjukhusvistelsen endast är en till två dygn efter större ryggoperationer. Arbetsättet har varit mycket framgångsrikt och används som modell för hur vi vill utveckla övriga delar av verksamheten i Danmark.



Cario Frankrike

I Frankrike har Cario en sterk nasjonal nærværelse med virksomhet i sju helse- og sjukvårdsregioner, inklusive de snabtvoksende områdene rundt Paris, Lyon og Toulouse. Segmentets 22 sjukehus og spesialistklinikker utfører en lang rekke behandlinger innen framforaltt medisin, kirurgi og obstetrik og drives via regionale akkrediteringer fra de regionale helse- og sjukvårdsmyndighetene (ARS).



5 435
MSEK, OMSÄTTNING

0,4 %
organisk
tillväxt

226
MSEK, EBITA

4,2 %
marginal

4,32
DAGAR, MEDELVÄRTID
(exkl. geriatrik)

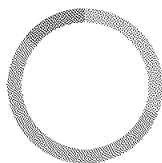
-2,5 %
förändring

Cario är verksam i sju helse- og sjukvårdsregioner i Frankrike:

- Toulouse-regionen
- Lyon-regionen
- Aquitaine-regionen
- Île de France-regionen
- Eastern-regionen
- La Rochelle-regionen
- Provence Alpes Côte d'Azur-regionen

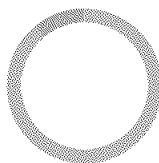
Se sidan 157 for en lista over Carios vdrdenheter i Frankrike.

Frdelning av omsättning



- * Omsättning oppenvård, 31%
- * Omsättning slutenvård, 55%
- * Omsättning övrigt, 14%

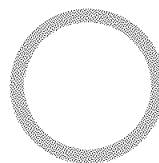
Offentlig og privatfinansierad vdr



- * Offentlig, 89%
- * Privat, 11%

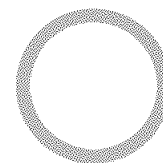
Avtals- og ersättningsmodell baserad på omsättning 2017.

Avtalsstruktur



- * Licens/auktorisering, 100%
- * Kontrakt, 0%

Ersättningsform



- * Tariff, 100%
- * Kapitering, 0%



Strategiskt fokus

Modern Medicin ger snabb återhämtning

Capio ligger i framkant inom Modern Medicin och Rapid Recovery i Frankrike, vilket visats av flera medicinska genombrott de senaste åren. Det finns fortsatt stor potential inom Rapid Recovery i Frankrike och det kontinuerliga arbetet med att identifiera och införa nya behandlingsmetoder, förbättra hur vi organiserar vårdprocessen samt involvera patienten är numera en naturlig del i vardagen på Capios franska sjukhus och specialistkliniker.

Konsolidering av kapacitet

Produktivitetsförbättringarna till följd av Rapid Recovery, frigör vårdplatser, vilket antingen gör det möjligt att behandla fler patienter eller att minska resurserna i form av sängar och personal. Capio Frankrike konsoliderar kapacitet genom att slå samman sjukhus, överföra patientvolym, göra om sjukhus för slutenvård till öppenvårdskliniker och stänga ner gamla, nedgångna anläggningar.

Investeringar för att stödja Rapid Recovery

2010 antog Capio en investeringsplan för att påskynda utvecklingen och implementeringen av Modern Medicin och Rapid Recovery i Frankrike. Det omfattande investeringsprogrammet om 600 MEUR innebär en modernisering av sjukhusen där vi utvecklar nya ändamålsenliga lokaler som attraherar läkare och patienter samt bidrar till effektivare drift. Flera strategiska fastighetsprojekt har slutförts och andra är under genomförande. Vissa projekt omfattar renoveringar och utbyggnad av befintliga sjukhus för att tillgodose nya behov och leverera en effektiv vård. Andra involverar helt nya sjukhus, till exempel enbart för öppenvård och dagkirurgi. Inom programmet har hittills Capio Clinique Claude Bernard, Capio Clinique de la Sauvegarde och Capio Clinique Saint Vincent moderniserats samt helt nya fastigheter byggts för Capio Clinique Belharra, Capio Clinique d'Orange och Capio Clinique de Domont. Under 2018 beräknas sjukhusen Medipôle i Lyon och Capio Clinique Croix du Sud i Toulouse vara färdigbyggda.

Star network

Capio Frankrike har i fem regioner byggt upp lokala nätverk av sjukhus och kliniker som har en bred verksamhet inom specialistvård.

I varje sådan region har vi ett större sjukhus som fungerar som nav, med akutvård, intensivvårdsavdelning, slutenvård, specialiserade team och högteknologisk utrustning. I nära samarbete med mindre sjukhus, öppenvårdskliniker och rehabiliteringscenter i närområdet bildar de så kallade star networks. Läkarna i Frankrike är egenföretagare och i varje verksamhet har Capio samarbeten med specialistläkare. Capio utvecklar kontinuerligt nätverken med nya kliniker och läkare.

Specialisering

Capio Frankrikes första steg mot specialisering har varit att konsolidera verksamheter, samla akut- och slutenvården på ett fåtal sjukhus samt bygga upp renodlade dagkirurgiska center och öppenvårdsmottagningar. Det är mer resurseffektivt och har möjliggjort att vi kunnat koncentrera expertis och utveckla spetskompetens inom ett antal områden. Nu tar Capio nästa steg för att utveckla strukturen mot medicinsk specialisering. Genom att införa en organisatorisk samhörighet för de fem större sjukhusen vill vi accelerera utvecklingen av metoder och arbetssätt inom områden som kardiologi, hjärtkirurgi och gastrointestinal kirurgi. De ortopediska verksamheterna på 19 enheter sammanför vi för intensifierat erfarenhets- och kunskapsutbyte. För de mindre klinikerna kommer uppbyggnaden av dagkirurgiska center med ett fåtal specialiteter i Domont och Orange slå modell.

Tillväxt

Capios fokus på Modern Medicin, Rapid Recovery och en utveckling mot medicinsk specialisering kommer stödja fortsatt tillväxt i Frankrike. Uppbyggnaden av dagkirurgiska center är i linje med den franska regeringen uttalade mål att öka andelen dagkirurgi. Vidareutveckling av star networks, inklusive rekrytering av nya läkare, ger ett ökat vårdutbud. Capio Frankrikes ambition framåt är att bygga långsiktigt hållbara kliniker med tillräcklig volym inom valda specialiteter, som passar väl in i den franska regeringens syn på sjukvårdens framtida organisation och som driver tillväxt.

Viktiga händelser 2017

- Vårt fokus på Modern Medicin fortsatte att ge goda resultat. Medelvårdtiden exklusive geriatrik minskade med 2,5 procent och andelen dagkirurgi var 70 procent.
- 50 deltagare 2015, 230 deltagare 2016 och 59 deltagare 2017 i Capios managementprogram.
- Prissänkning om -2,09 procent från mars 2017. Utvecklingen under året påverkades även av en lägre patienttillväxt än tidigare för den franska privata sjukvårdsmarknaden. För att stödja den finansiella utvecklingen lanserades ett åtgärdsprogram 2017.
- Fortsatt patienttillväxt då Capios erbjudande inom Rapid Recovery attraherar nya patienter och läkare samt utökning av den geriatriska verksamheten vid ett antal sjukhus.

Strategi i praktiken

Frankrike

Specialisering stödjer tillväxt och ökad produktivitet för Capio Frankrike

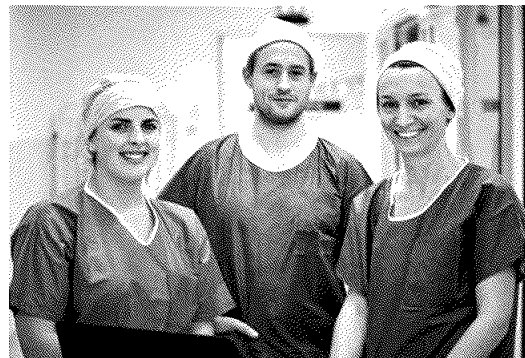
Capio är väl positionerat för att fortsätta driva förändring inom det franska sjukvårdssystemet. Vår nationella närvaro med 22 sjukhus och specialistkliniker, huvudfokus på medicinsk kvalitet och vårdprocesser för snabb återhämtning har visat sig vara rätt väg att gå i Frankrike. Capio ses som en aktör som är ledande i att driva medicinsk förändring i Frankrike. Nu är det tid för nästa steg för att stödja tillväxten och produktiviteten.

Sedan 2015 har vi mött prissänkningarna i Frankrike med produktivetsförbättringar som möjliggjorts av moderniseringen av den sjukvård vi erbjuder – Rapid Recovery. Vi ses nu som den ledande aktören avseende införande av Modern Medicin som visar vägen för fransk sjukvård. Detta arbete kommer att fortsätta. Vi påbörjar nu ytterligare en omvandling, från en helt geografisk organisation till en specialiserad (som i Sverige), som på ett mer effektivt sätt kan attrahera patienter och läkare till vårt Rapid Recovery-koncept och driva tillväxt och skalfördelar.

De fem största Capio-sjukhusen¹, som tillsammans utgör mer än 50 procent av den franska omsättningen, organiseras nu under en ledning som leds av den franska landschefen. Aktiviteter inom dessa stora enheter som inte ingår i kärnverksamheten kommer att organiseras separat för att fokusera kunskapsutbytet mellan sjukhusen på kärnaktiviteter och processer. Vi ser möjligheter i att stora verksamheter som kardiologi, hjärtkirurgi och gastrointestinal kirurgi arbetar nära varandra trots att de ligger på geografiskt skilda platser. För att driva specialisering i Frankrike, sammanför vi också de ortopediska verksamheterna vid 19 enheter.

De mindre sjukhusen kommer att vara fokuserade på färre specialiteter, vilket ökar kvaliteten, produktiviteten och volymerna. Några alternativa partnerskap med privata eller offentliga aktörer kan undersökas för att nå detta. Vissa specialiteter kommer också att organiseras separat för att ha fullt fokus på att erbjuda patienterna inom respektive område den bästa och mest effektiva vården.

Vi förväntar oss att dessa förändringar stödjer omsättningstillväxten och gör oss mer anpassningsbara till de fortsatta kraven på kvalitet och effektivitet i sjukvården.



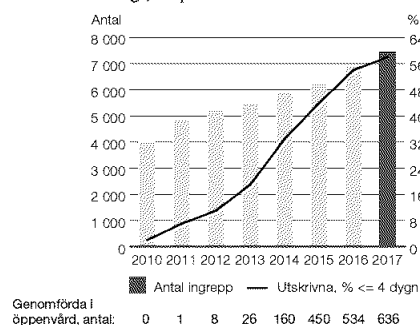
¹ Capio Clinique des Cèdres, Capio Clinique de la Sauvegarde, Capio Clinique Belharra, Capio Clinique du Tonkin och Capio Clinique Croix du Sud (under konstruktion).

Effekter av specialisering inom höft- och knäproteskirurgi

Höft- och knäprotesoperationer i Capio Frankrike fortsatte att växa under 2017, positivt påverkat av tillämpningen av Modern Medicin, då fler läkare och patienter söker sig till våra sjukhus.

Vårdtiden fortsatte att minska och jämfört med 2016 ökade andelen patienter som kunde skrivas ut inom fyra dagar med fyra procentenheter. Antalet höft- och knäprotesoperationer som genomfördes i öppenvård fortsatte att öka under året. Det här är ett exempel på hur Capio anpassar sig och bidrar till att driva Modern Medicin då höft- och knäproteskirurgi i öppenvård, med bibehållen eller förbättrad kvalitet, endast blivit möjlig på senare år till följd av förändrade behandlingsmetoder och vårdprocesser.

Utveckling inom höft- och knäproteskirurgi, Capio Frankrike



Rapid Recovery inom hjärtkirurgi



Capio har verksamhet inom hjärtkirurgi vid två sjukhus i Frankrike, Capio Clinique de la Sauvegarde i Lyon och Capio Clinique du Tonkin i Villeurbanne. Där diagnostiseras och behandlas patienter med exempelvis kranskärslsjukdom, arytmier och hjärtsvikt. Under 2016 utförde teamet på Capio Clinique du Tonkin

en hjärtklaffsoperation (TAVI) i dagkirurgi. Det var första gången som den här typen av ingrepp utfördes inom öppenvård i Frankrike. Genombrottet stärkte Capios ställning som ledande inom Modern Medicin och Rapid Recovery i Frankrike.

Under 2017 har Capio fortsatt utvecklingen av Modern Medicin inom hjärtkirurgi. Ett exempel är hur Capio Clinique de la Sauvegarde har utvecklat vårdprocessen för patienter som ska genomgå hjärtkirurgi vilket har kortat vårdtiden på sjukhus. Hjärtkirurgi är stora operationer med vårdtider på cirka sju dagar. En välinformerad patient som är förberedd och har rätt förväntningar har bättre möjlighet att återhämta sig snabbt efter operationen. Genom extra fokus på förberedelser och god pre-operativ information där patienten träffar flera i vårdteamet en vecka innan operation möjliggörs att patienten kan skrivas in på sjukhuset samma dag som operation, istället för dagen innan. Patienten är väl förberedd på vad som ska ske, upplever mindre stress och bidrar i högre utsträckning till sitt eget tillfrisknande. Capio Clinique de la Sauvegarde har fått pris av organisationen Fédération de l'Hospitalisation Privée för utvecklingen av arbetssättet.

Omvandlingen från en rent geografisk organisation till en mer specialiserad kommer underlätta kunskapsutbyte mellan sjukhusen och ytterligare utveckling av verksamheten.

Capio Clinique des Cèdres – ledande inom överviktskirurgi

På obesitascentret på Capio Clinique des Cèdres, i närheten av Toulouse, har Capio skapat ett viktigt nav inom den franska överviktsvården. Den multidisciplinära verksamheten är en av fem integrerade specialistcenter för behandling av patienter med övervikt i Frankrike och är ett bra exempel på hur Capio, tillsammans med anslutna läkare, skapat en verksamhet med hög kvalitet som organiserats för att ta hand om en viss patientgrupps specifika behov. Obesitascentret tar årligen emot cirka 2 500 patienter, varav cirka 1 100 genomgår en viktoperation, och är därmed störst i Frankrike.

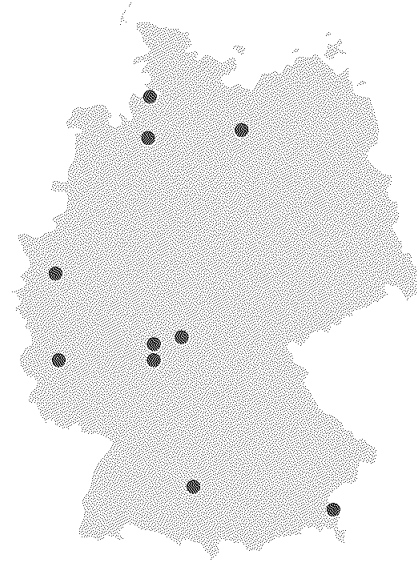
Under 2017 samlades verksamheten i nya lokaler. Här arbetar ett multiprofessionellt team sida vid sida för att ta hand om patienternas hela vårdbehov. Teamet består bland annat av högspecialiserade kirurger, endokrinologer, dietister, fysioterapeuter och psykologer. Lokalerna har anpassats med bredare dörrar, hissar och storleksanpassade möbler. I samarbete med stjärnkocken Bernard Bach erbjuds patienterna matlagningskurser, som ska hjälpa dem hitta tillbaka till matglädjen och ge hälsosamma matvanor.

Obesitascentret rankas som ledande inom fransk obesitaskirurgi av tidningen Le Point och har också utsetts till Center of Excellence av the French and Francophone Society of Obesity Surgery.



Capio Tyskland

I Tyskland består Capios verksamhet dels av fem allmänna sjukhus med ett brett vårderbjudande inom akut och planerad vård och dels av ett antal kliniker specialiserade inom venkirurgi och ögonsjukvård. Verksamheten är spridd över sju olika förbundsländer och Capio bygger lokala nätverk där allmänsjukhus och specialistkliniker har ett nära samarbete med Capios specialiserade öppenvårdsmottagningar.



1197

MSEK, OMSÄTTNING

0,0 %
organisk tillväxt

68

MSEK, EBITA

5,7 %
marginal

3,99

DAGAR, MEDELVÄRDITID
(exkl. geriatrik)

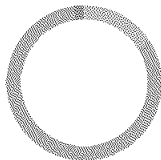
-1,2 %
förändring

Capio Tyskland är aktivt i sju förbundsländer i följande områden:

- Bayern – Bad Brückenau, Aschaffenburg och Laufen
- Niedersachsen – Otterndorf, Dannenberg
- Hessen – Büdingen
- Rheinland-Pfalz – Bad Bertrich
- Nordrhein-Westfalen – Hilden
- Bremen – Bremen
- Baden-Württemberg – Blaustein

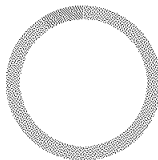
Se sidan 157 för en lista över Capios vårdenheter i Tyskland.

Fördelning av omsättning



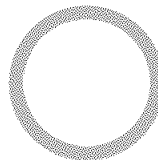
- * Omsättning öppenvård, 16%
- * Omsättning slutenvård, 82%
- * Omsättning övrigt, 2%

Offentlig och privatfinansierad vård



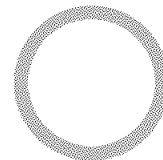
- * Offentlig, 91%
- * Privat, 9%

Avtalsstruktur



- * Licens/auktorisering, 100%
- * Kontrakt, 0%

Ersättningsform



- * Tariff, 100%
- * Kapitering, 0%

Avtals- och ersättningsmodell baserad på omsättning 2017.

Strategiskt fokus

Modern Medicin ger snabb återhämtning

Capio Tyskland befinner sig i ett startskede när det gäller Rapid Recovery och det finns stora möjligheter att korta vårdtiderna och öka andelen patienter som behandlas i öppenvård. Kunskapsutbytet med andra länder i Capio-koncernen och inom Tyskland är den viktigaste metoden för förbättring och för att överföra best practice inom Modern Medicin. Genom att införa nya behandlingsmetoder och medicinska protokoll, förbättra hur vi organiserar vårdprocessen samt informera och göra patienten delaktig kan vi uppnå ännu högre kvalitet och snabbare återhämtning.

Modernt Management ska driva förändring

Takten i att införa nya behandlingsmetoder i ett sjukvårdssystem är ofta långsam. Processen kan underlättas om det finns ett starkt engagemang för att genomföra förbättringar och medarbetarna görs delaktiga i förändringsarbetet. Med Modernt Management vill Capio skynda på införandet av Modern Medicin i Tyskland och skapa en förändringskultur som genomsyrar hela organisationen.

Specialisering

De tyska allmänsjukhusen är relativt små men behöver ändå ha kapacitet inom en mängd olika behandlingsområden samt akutmottagningar som är öppna dygnet runt. Det är en utmaning ur kvalitets- och resurshänseende, eftersom specialisering underlättar operationell excellens. Därför är det strategiskt viktigt att alla sjukhus inrättar enheter med hög specialistkompetens inom vissa områden för att kunna profilera sig. Det attraherar patienter, samtidigt som både kvaliteten och produktiviteten ökar.

Capio Tysklands specialistkliniker inom venkirurgi och ögonsjukvård kan på sikt komma att utökas samt kompletteras med renodlade verksamheter inom ytterligare specialiteter.

Star network

Capio Tyskland bygger upp nätverk där allmänsjukhus och specialistkliniker har ett nära samarbete med specialiserade öppenvårdskliniker, så kallade Medizinisches Versorgungszentrum "MVZ". Öppenvårdsklinikerna ligger i närheten av sjukhusen och erbjuder både besök och dagkirurgi inom en rad specialiteter. De remitterar patienter till sjukhusen vid behov och erbjuder den infrastruktur som krävs för att styra om från sluten- till öppenvård. För att stärka nätverket och attrahera patienter rekryterar Capio fler läkare, startar nya öppenvårdsmottagningar och breddar verksamheten vid befintliga sjukhus.

Tillväxt

Capio Tysklands fokus framöver är att fortsätta profilera allmänsjukhusen och skapa enheter med hög specialistkompetens, exempelvis inom akutgeriatrik och ortopedi, vilket ökar patientinfödet. På sikt vill vi också utveckla fler renodlade specialistkliniker. Utveckling av nätverk mellan sjukhus och de specialiserade öppenvårdsmottagningarna möjliggör en omställning från sluten- till öppenvård och ger en bas för fortsatt tillväxt. Tyskland är en stor marknad där Capio idag är en relativt liten aktör. På sikt vill vi skapa en större plattform, få en närvaro i mer befolkningsrika områden samt förstärka vårt utbud inom vissa specialistområden. Detta kan göras både genom nyetableringar och genom förvärv.

Viktiga händelser 2017

- Under året fortsatte arbetet inom Modern Medicin. Fokus var att införa Rapid Recovery-protokoll inom höft- och knäproteskirurgin, vilket har lett till en förkortning av vårdtiden. Detta har möjliggjorts genom kunskapsutbyte med framförallt Capio Clinique de Domont i Frankrike.
- Utveckling av ledarskapet genom att 20 medarbetare deltagit i Capios managementprogram under året.
- Utökning av vårdutbudet genom förvärv av den specialiserade ögonkliniken Augenlinik Universitätsallee i Bremen, samt tillväxt inom öppenvården genom nya auktorisationer och fler patienter.
- Slutförande av sista fasen i det omfattande byggprojektet på Capio Mathilden-sjukhuset i Büdingen – som har inneburit en modernisering och utbyggnad av sjukhuset. Det är ett strategiskt viktigt initiativ för att skapa goda förutsättningar för Modern Medicin och specialisering på ett allmänsjukhus.
- Avyttring av sjukhuset i Weißenburg i februari 2017, med enheterna för rehabilitering och omvårdnad, då det inte hörde till den tyska kärnverksamheten.

Strategi i praktiken

Tyskland

Utvecklar vården utifrån en åldrande befolknings behov

Med målet att förbättra vården för patienter som har demens som bi-diagnos lanserades konceptet "demensmedvetet sjukhus" på Capio Mathilden-sjukhuset i Büdingen och infördes därefter på samtliga av Capios allmänsjukhus i Tyskland. Capio har fått stor uppmärksamhet i Tyskland för det här unika projektet, både från politiker, den tyska alzheimerföreningen och olika branschorganisationer.

Det demografiska skiftet med en ökande befolkning är särskilt tydligt i Tyskland och det är något vi märker av på allmänsjukhusen där patienternas genomsnittsalder successivt ökar. De äldre patienterna har ofta flera olika sjukdomar och utöver den primära diagnosen kan de ha demens eller andra kognitiva problem. Patienter som har demens som bi-diagnos utgör en högriskgrupp. Jämfört med andra patientgrupper löper de större risk att falla under sjukhusvistelsen och att drabbas av feber, infektioner och ångest. De har också längre vårdtider och signifikant högre dödlighet. Många tyska sjukhus saknar den särskilda medveten-

het och beredskap som behövs i vården av dessa patienter. Den tyska alzheimerföreningen har därför myntat begreppet "demensmedvetet sjukhus" för sjukhus som vidtagit en rad åtgärder för att anpassa och utveckla vården och kunnat tillgodose behoven hos patienter med kognitiva svårigheter.

Projektet som genomförts på Capio Tysklands sjukhus inkluderar bland annat utbildning av all personal, läkare med specialistkompetens inom geriatrik, screeningmetoder för att identifiera patienter med särskilda behov, anpassning av lokaler och utrustning för ökad säkerhet, investeringar i en miljö som främjar patienternas välbefinnande samt särskilda upplägg för måltider och aktiviteter. Resultaten hittills är mycket positiva. Patienterna är lugnare och tryggare, vilket gör att de kan medverka bättre i behandlingen. De positiva effekterna bekräftas också av anhöriga. Capio Tysklands målsättning är att öka kunskapen om demens hos befolkningen och leda utvecklingen inom vård och behandling av patienter med demens.



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

Skapar strukturer för att mäta kvalitet

För att säkerställa en hög kvalitet i verksamheten och att behandlingar har önskad effekt krävs ett systematiskt angreppssätt för att mäta resultaten av det vi gör. Några av de länder där Capio är verksamt – framförallt Sverige – har en lång tradition av att samla in hälso- och sjukvårdsdata i nationella kvalitetsregister och använda den i kvalitetsuppföljning och -utveckling. Inom Capio använder vi vår kunskap från Sverige när vi sätter upp strukturer för att mäta kvalitetsindikatorer i övriga verksamhetsländer. Capio Tyskland har initierat ett omfattande arbete för att systematiskt följa upp kvaliteten.

CROM – Sedan 2010 följer allmänsjukhusen exempelvis dödlighet, komplikationer, fall och trycksår. Specialistkliniker inom venkirurgi har under 2017 infört ett särskilt frågeformulär för att standardisera datainsamlingen.

PROM – Specialistkliniker inom venkirurgi har även påbörjat uppföljning av PROM för samtliga patienter. Anpassade skattningsformulär kommer även införas inom ortopedi och traumatik under 2018 och därefter utökas till ytterligare specialiteter.

PREM – För att följa patienternas upplevelser i samband med behandlingen använder Capio i Tyskland sedan början av 2017 ett frågeformulär som kallas PEQ – Patients Experience

Questionnaire. Det innehåller frågor om patienternas erfarenhet av exempelvis väntetider, service, komfort och rekommendationsfrekvens. Den data som vi hittills har fått in visar mycket goda resultat, där 92 procent av patienterna rekommenderar Capios verksamhet vilket är att jämföra med 82 procent för Tyskland som helhet.

Vi mäter kvalitet genom våra kvalitetsindikatorer

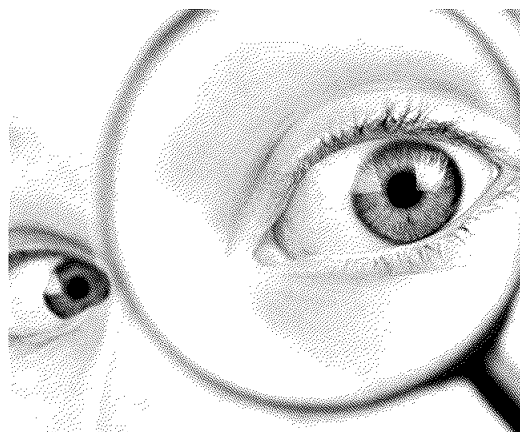
Dessa täcker tre områden:

- Kliniskt observerbara resultat, CROM (Clinical Reported Outcome Measurement)
- Patientens upplevda resultat av behandlingen, PROM (Patient Reported Outcome Measurement)
- Patientens upplevelse i samband med behandlingen, PREM (Patient Reported Experience Outcome Measurement)

Ögonsjukvård ny specialitet i Tyskland

I mars 2017 utökade Capio sin verksamhet genom att förvärva specialistkliniken Augenklinik Universitätsallee. Kliniken är specialiserad inom ögonsjukvård och erbjuder avancerade behandlingar av ögats alla delar, inklusive starroperationer. Förvärvet innebär att en ny specialitet adderades till Capio i Tyskland och stärker den tyska verksamhetens vårdutbud. Kliniken är centralt belägen i Bremen och utför årligen cirka 6 000 operationer och 6 000 övriga behandlingar.

Augenklinik Universitätsallee är en väletablerad verksamhet med fokus på Modern Medicin. Capio erbjuder redan idag ögonsjukvård på flera marknader och är genom Capio Medocular en av de största privata aktörerna inom ögonsjukvård i Norden. Förvärvet av Augenklinik Universitätsallee öppnar upp för ytterligare möjligheter till kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan verksamheter i olika länder.



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017



Bästa möjliga livskvalitet för
varje patient





Capio bidrar til ett mer hållbart samhälle

Vårt främsta bidrag till ett hållbart samhälle är att leverera högkvalitativ sjukvård samtidigt som vi värnar om våra medarbetare och samhällets resurser, vilket stödjer sjukvårdssystemens långsiktiga utveckling och stabilitet.

Detta är en väsentlig del i vår strategi, som kortfattat går ut på att tillämpa Modern Medicin för att säkerställa medicinska resultat av hög kvalitet och korta behandlingstiderna. Med Modern Management kan vi styra resursutnyttandet på ett effektivt sätt och snabba på förändringstakten. Det gynnar såväl den enskilda patienten som samhället i stort.

Under 2017 inledde vi ett hållbarhetsprogram på koncernnivå för att etablera en gemensam struktur för Capios hållbarhetsarbete. Vi genomförde en intressentundersökning och en väsentlighetsanalys för att identifiera och prioritera vilka frågor som skulle inkluderas i hållbarhetsprogrammet. Inte oväntat var det patient- och medarbetarrelaterade frågor som rankades som viktigast. I linje med vår decentraliserade organisation sker identifiering, rapportering och uppföljning av hållbarhetsinitiativ i huvudsak på lokal nivå. I hållbarhetsprogrammet har vi fastställt ett



antal koncernövergripande resultatindikatorer som kommer att användas vid utvärdering av Koncernens hållbarhetsarbete framöver. 2017 är det första året som vi rapporterar resultaten för dessa indikatorer och en startpunkt för detta viktiga arbete. Genomförandet av Capios hållbarhetsprogram fortsätter under 2018.

Thomas Berglund
VD och koncernchef

Fokusområden för Capios hållbarhetsarbete

Våra hållbarhetsinitiativ organiseras inom fyra fokusområden: kvalitet, affärsetik, medarbetare och miljö.



Kvalitet

Capios ambition är att leverera högkvalitativ sjukvård med kontinuerliga kvalitets- och produktivitetsförbättringar. Det uppnår vi genom vår strategi Modern Medicin och genom att arbeta i enlighet med Capio-modellen.



Affärsetik

Capio strävar efter en sund, långsiktig finansiell utveckling, baserad på högsta möjliga etiska, moraliska och rättsliga krav. Det åstadkommer vi genom kontinuerliga kvalitets- och produktivitetsförbättringar i en organisation som präglas av våra grundläggande värderingar: kvalitet, medkänsla, ansvar.



Medarbetare

Capio vill vara förstahandsvalet bland medarbetare inom sjukvården så att vi kan rekrytera och behålla rätt personer för att driva Modern Medicin. Det uppnår vi genom vår strategi Modern Management, och genom att erbjuda goda arbetsvillkor, en säker arbetsplats och relevant fortbildning.



Miljö

Capios ambition är ett ansvarfullt och effektivt resursutnyttjande och att över tid minska Koncernens miljömässiga påverkan.

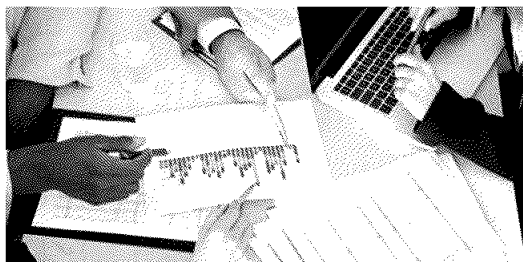
Hållbarhetsredovisning 2017

Capio har upprättat en hållbarhetsrapport i enlighet med Global Reporting Initiatives riktlinjer, GRI Standards: nivå Core. Hållbarhetsinformation som avser Capios lagstadgade hållbarhetsrapport i enlighet med årsredovisningslagen återfinns i "Capios roll i samhället" och "Hållbarhetsnoter".

Se sidan 127 för Capios GRI-rapport och detaljerade hänvisningar till den lagstadgade hållbarhetsrapporten.



Viktiga händelser 2017

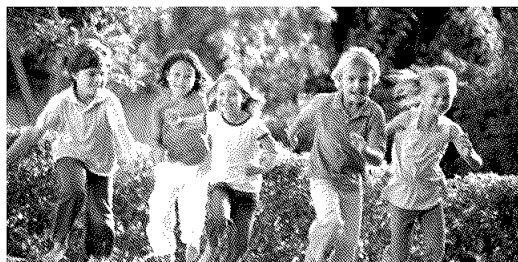


Minskad medelvårdtid (AVLOS)
Medelvårdtiden minskade med 2,2 procent under året (exklusive geriatrisk vård).

-2,2%

Patientnöjdhet

Capio visar goda resultat i patientnöjdhetsundersökningar och presterar över det nationella snittet för övergripande patientnöjdhet i majoriteten av de oberoende undersökningar som genomförts.



Capios hållbarhetsprogram

Ett hållbarhetsprogram på koncernnivå har inletts för att etablera en gemensam struktur för Capios hållbarhetsarbete.

Personalomättning

Personalomättningen sjönk med 3 procentenheter under året.

-3 p.e.



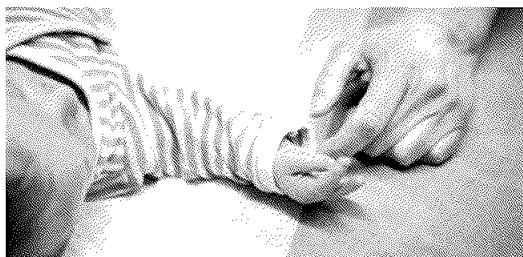
Mest attraktiva arbetsgivare bland sjuksköterskor

Capio Sverige rankades som Sveriges mest attraktiva arbetsgivare för sjuksköterskor i en undersökning som genomfördes av Universum 2017.



Capios managementprogram

> 150 deltagare i Capios managementprogram 2017.

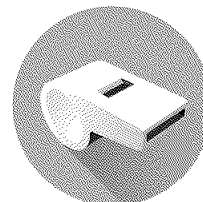


Capios forskningsstiftelse

Totalt 28 projekt beviljades anslag från Capios forskningsstiftelse under året. Sammanlagt uppgick anslagen till 650 000 kronor. Sedan stiftelsen inrättades 2001 har den delat ut över 17,5 MSEK. Stiftelsen stödjer patientnära forskning och annan betydelsefull forskning som gynnar folkhälsan.

Visselblåsarfunktion

Fem fall av misstänkta missförhållanden rapporterades genom Capios visseblåsarfunktion under 2017. Alla fallen utreddes (en utredning pågår fortfarande) och inga oegentligheter kunde konstateras avseende de avslutade utredningarna.



Bästa mindre sjukhus i Sverige

Capio S:t Görans sjukhus blev utsett till Sveriges bästa mindre sjukhus 2017 av nyhetstidningen Dagens Medicin.

Högkvalitativ sjukvård och kontinuerliga förbättringar



Patienten är Capios första prioritet. För den enskilda patienten möjliggör vård av hög kvalitet en snabbare återhämtning och ger en bättre vårdupplevelse. I ett större perspektiv bidrar högre kvalitet till kortare väntetider och att fler i befolkningen är arbetsföra. Högre kvalitet driver också produktivitet, vilket gör att samhället får mer sjukvård för pengarna.

Capio förbättrar kvaliteten och produktiviteten inom sjukvården genom att tillämpa Modern Medicin och Modern Management. I praktiken innebär det att vi arbetar i enlighet med Capio-modellen, som är en systematisk modell för kontinuerliga kvalitets- och produktivetsförbättringar. Förbättringar uppnås också genom ökad specialisering och nya sätt att erbjuda vård.

Att mäta och utvärdera sjukvård

Capio-modellen definierar kvalitet genom fyra hörnstenar: Modern Medicin, God information, Vänligt bemötande och Ändamålsenlig miljö och utrustning. För att kunna utvärdera kvaliteten inom dessa områden mäter vi resultatet av den vård vi producerar med hjälp av kvalitetsindikatorer (Quality Performance Indicators, QPI). En kombination av relevanta QPIer ger en heltäckande bild av medicinska resultat och patientnöjdhet.

Inom Capio utformar vi vår interna kvalitetsstyrning genom att prioritera och mäta QPIer för våra vanligaste behandlingar. QPIerna utformas och redovisas på lägsta operativa nivå och inkluderas fortlöpande i uppföljningen av den operativa verksamheten varje månad. Detta underlättar interna jämförelser och identifiering av best practice.

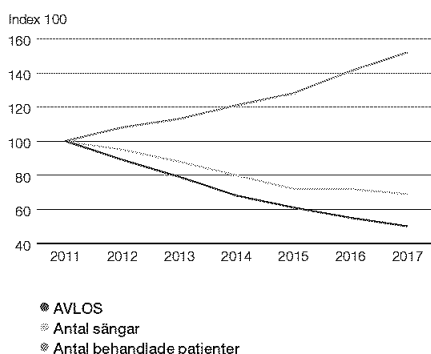
Specialisering och standardiserade vårdprocesser

Kvalitet och produktivitet förbättras genom specialisering och standardiserade vårdprocesser. Med standardisering minskar variationen och risken för misstag. Detta är särskilt viktigt inom sjukvården, där ett enskilt misstag kan skada en patient. Capio har inlet ett långsiktigt arbete med att dokumentera, analysera och utveckla vårdepisoder på detaljerad nivå. Vi kallar beskrivningen av strukturen på en vårdepisod för en Clinical and Process Input (CPI). En CPI beskriver vad som ska göras, i vilken ordning, hur och av vem. En CPI väntas ge ett förutsägbart resultat som kan mätas med hjälp av QPIer. CPIer kan även jämföras mellan olika enheter som erbjuder samma typ av behandling samt anpassas till best practice. Detta är ett exempel på kunskapsutbyte som låter Capios enheter lära av varandra.

Läs mer om
Capio-modellen på sidan 20.



Illustrativa effekter av Modern Medicin



Modern Medicin i praktiken – ett exempel från höft- och knäproteskirurgi i Frankrike

Capio Frankrike har genomfört systematiska kvalitetsinitiativ baserat på Capio-modellen för att snabba på patientens återhämtning efter kirurgi och minska AVLOS. Produktivitetstvinsterna av kortare AVLOS har använts till att behandla fler patienter och minska antalet sängplatser. Detta illustreras i diagrammet till vänster.

Exempel på initiativ som påverkat utvecklingen:

- Patienter och anhöriga informeras om vårdprocessen och relaterade mål före sjukhusvistelsen
- Patienter erbjuds en pre-operativ sjuksköterskekonsultation
- Patienter hålls varma före och efter operation

Från 2011 till 2017 minskade medelvårdtiden från 8,2 dagar till 4,1 dagar (-50 procent) vid höft- och knäproteskirurgi. Under samma period ökade antalet operationer från 4 911 till 7 475 (+52 procent) och antalet sängar som behövdes för den ökade produktionen minskade med 31 procent.

Nasjonella kvalitetsregister

Utöver vår interna kvalitetsstyrning deltar Capio även i nationella kvalitetsregister där dessa finns. Kvalitetsregister möjliggör uppföljning och utvärdering av effekterna av olika medicinska behandlingsmetoder över tid, vilket ökar möjligheterna att successivt förbättra sjukvården.

Förutsättningarna när det gäller deltagande i nationella kvalitetsregister varierar betydligt mellan de länder där Capio verkar. I Sverige och Norge finns det exempelvis väl utvecklade register på nationell nivå, vilket underlättar jämförelse mellan olika enheter och metoder. I Frankrike och Tyskland saknas delvis motsvarande heltäckande nationella register, vilket försvårar jämförelser och att identifiera potentiella förbättringar. I dessa länder säkerställer Capio uppföljning av vårdkvaliteten genom uppföljningar i egen regi och frivilliga samarbeten med andra sjukhus och organisationer.

Avvikelsehantering

Avvikelsehanteringssystem finns på plats inom samtliga av Capios affärsområden. De används för att underlätta rapporteringen och uppföljningen av avvikelser. Alla allvarliga patientskador rapporteras till de nationella myndigheterna av lokal Chief Medical Officer och/eller enhetschef. En undersökning ska alltid göras för att ta reda på de bakomliggande orsakerna, dra lärdomar och vidta nödvändiga korrigerande åtgärder. Detta är ett viktigt led i att förbättra patientsäkerheten och upprätthålla en hög kvalitet.



Patientnöjdhet

Undersökningar av den patientupplevda kvaliteten görs inom alla Capios affärsområden. Patientnöjdhetsundersökningar är ett viktigt verktyg för att utvärdera resultat och identifiera förbättringsområden inom våra enheter. Vi gör både egna undersökningar och deltar i oberoende nationella undersökningar där det finns (Danmark, Sverige och Frankrike). Övergripande patientnöjdhet för Capio presenteras i tabellen nedan. Resultaten baseras på oberoende undersökningar där det finns och avser senast tillgängliga undersökning. Resultaten ska inte jämföras mellan länder, eftersom undersökningarna görs på olika sätt.

Övergripande patientnöjdhet Capio

| | Capio | Nationell jämförelse | Kommentar |
|---------------------------------------|-------|----------------------|--|
| Danmark | | | |
| Slutenvård | 93% | 87% | Resultat från den oberoende nationella undersökningen LUP (Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser) 2016. |
| Öppenvård | 90% | 86% | |
| Norge | | | |
| Konsultationer | 91% | – | Resultat från den interna undersökningen för konsultationer 2017. |
| Sverige | | | |
| Primärvård | 75% | 79% | Resultat från den oberoende nationella undersökningen NPS (Nationell Patientenkät) 2017. Capios resultat är ett genomsnitt av resultatet för samtliga deltagande primärvårdsenheter. >90% av Capios primärvårdsenheter 2017 deltog i undersökningen. |
| Specialistvård – slutenvård | 98% | 88% | Resultat från den oberoende nationella undersökningen NPS (Nationell Patientenkät) 2016. Capios resultat är ett genomsnitt av resultatet för Capio Lundby Närsjukhus, Capio Arthro Clinic och Capio Movement. |
| Specialistvård – öppenvård | 92% | 90% | Resultat från den oberoende nationella undersökningen NPS (Nationell Patientenkät) 2016. Capios resultat är ett genomsnitt av resultatet för Capio Lundby Närsjukhus, Capio Medocular, Capio Movement, Capio Läkargruppen, Capio Arthro Clinic, Capio Ortopediska huset och Capio Specialisthuset Eslöv. |
| Capio S:t Görans sjukhus – slutenvård | 87% | – | Resultat från den oberoende nationella undersökningen NPS (Nationell Patientenkät) 2017. |
| Capio S:t Görans sjukhus – öppenvård | 90% | – | |
| Frankrike | | | |
| Slutenvård | 70% | 40% | Resultat från den oberoende nationella undersökningen inom slutenvård, e-Satis 2017. Sjukhusen klassificeras på en skala från A till E baserat på övergripande resultat. 70% av Capios sjukhus klassificeras i grupp A eller B jämfört med 40% på nationell nivå. |
| Tyskland | | | |
| Slutenvård | 90% | – | Resultat från den interna undersökningen för slutenvård 2017. |

Högsta möjliga affärs-etiska krav



Etik och värderingar har en central roll i hela vår verksamhet och är av yttersta vikt i det dagliga arbetet. Den enskilda medarbetarens agerande och allt vi gör som organisation ska alltid vara förenligt med högsta möjliga etiska, moraliska och rättsliga krav.

Uppförandekoden visar vägen

Capios uppförandekod är basen för de beslut som Koncernen, dess styrelse och medarbetare fattar inom ramen för verksamheten och i interaktionen med patienter, medarbetare, uppdragsgivare, affärspartners, aktieägare och samhället i stort. Varje chef ansvarar för att medarbetare och affärspartners känner till innehållet i uppförandekoden och vet att den ska följas. Utbildning om uppförandekoden ingår för närvarande i introduktionsprogrammet för nyanställda inom vissa delar av vår verksamhet, och som en del av den årliga utvärderingsprocessen i andra delar av vår verksamhet.

Capio använder i regel stora och väletablerade leverantörer, vilket minskar risken för etiska missförhållanden i leverantörskedjan. Capios ambition är dock att vidareutveckla hållbarhetsstyrningen avseende ansvarsfulla inköp framöver och formalisera rutinerna för att ta ansvar för vår leverantörskedja.

En sund finansiell utveckling på lång sikt

Capio strävar efter en etiskt försvarbar och lönsam utveckling över tid. Detta ska uppnås genom vårt fokus på kontinuerliga kvalitets- och produktivitetsförbättringar. Genom åren har vi åstadkommit en stabil organisk tillväxt med stöd av den långsiktigt ökande efterfrågan på sjukvårdstjänster, och en positiv resultatutveckling till följd av produktivitetsvinster från införandet av Modern Medicin och Modern Management. En solid kassageniering möjliggör investeringar i nuvarande och nya verksamheter. Det ekonomiska resultatet analyseras med stöd av Capios ekonomiska modell och utvärderas utifrån de ekonomiska målen.



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

Patientsekretess och informationssäkerhet

Capio behandlar en mängd olika patientdata och ett ändamålsenligt dataskydd är grundläggande för att skapa förtroende gentemot våra patienter. Vi skyddar Capios informationstillgångar och patientdata så att ingen obehörig samlar in, sparar, använder, lämnar ut, ändrar eller förstör dessa. Vi följer också gällande lagar och regelverk för insamling och behandling av personuppgifter.

Nolltolerans mot alla former av otillbörlig maktutövning

Capio har nolltolerans mot alla former av otillbörlig maktutövning, såsom kränkande särbehandling och sexuella trakasserier. Samtliga verksamhetsländer och affärsområden inom Capio har policyer och handlingsplaner för att motverka otillbörlig maktutövning. I samband med #metoo-kampanjen som startade 2017 har Capio intensifierat sitt arbete för att stärka medvetenhet och kompetens gällande dessa frågor bland våra medarbetare. Exempel på initiativ inkluderar specifika utbildningsinsatser, workshops och arbetsplatsträffar med fokus på utsatthet i olika former. Detta arbete kommer att fortsätta under 2018.

Visselblåsarfunktion för ökad öppenhet

Capio har en visselblåsarfunktion genom vilken medarbetare och andra som kommer i kontakt med Capios verksamhet kan rapportera allvarliga missförhållanden. Anmälan kan göras anonymt och funktionen hanteras av en oberoende advokatbyrå i Sverige. Kontaktuppgifter finns på Capios webbplats: www.capio.com. Alla anmälningar av väsentlig karaktär undersöks.

Capios uppförandekod – huvudprinciper

- Alla medarbetare ska följa lagstiftning och reglering som gäller i de länder där Capio är verksam
- All verksamhet ska utgå från Capios vision, mission och värderingar
- Capio accepterar ingen form av mutor eller korruption
- Capio stödjer FN:s Global Compact, OECD:s riktlinjer för multinationella företag och Internationella arbetsorganisationens (ILO:s) konventioner om grundläggande mänskliga rättigheter
- Capio är en politiskt oberoende organisation
- Capio behandlar alla medarbetare och arbetssökande lika och med respekt
- Capio respekterar rätten för alla anställda att bilda och gå med i en fackförening och att delta i kollektiva förhandlingar
- Alla Capios affärstransaktioner redovisas i enlighet med god redovisningssed
- Capio-koncernens information till marknaden och andra intressenter är pålitlig, relevant och aktuell och ger en rättvisande bild av verksamheten

Delaktige medarbeidere driver forbedringsarbeidet i vården



Capios medarbeidere er lenken til kontinuerlige kvalitets- og produktivitetsforbedringer. Att skapa rätt villkor for en förändringskultur inom hela organisationen samt att stödja medarbetarnas hälsa och välbefinnande är därför en förutsättning for att förbättra sjukvården.

Genom att kombinera Capios strategiska fokus på Modern Medicin med Modern Management vill vi öka förändringstakten samtidigt som vi förbättrar arbetsvillkoren for våra medarbetare.

Modern Management bygger på en tydlig organisation med decentraliserade roller och ansvar

For Capio som arbetsgivare är det av yttersta vikt att skapa förutsättningar for delaktighet och förändring. Därför är Capio en decentraliserad organisation med särskilt fokus på första linjens chefer och deras team. På så sätt säkerställer vi att beslut fattas så nära patienterna som möjligt samt att vi möter de lokala kraven for varje verksamhet. När de operativa cheferna ges rätt mandat och ansvar, och med koncernövergripande policyer som stöd, skapas förutsättningar att utveckla den lokala verksamheten på bästa sätt. For att stödja cheferna inom hela organisationen följer vi upp kvalitet, produktivitet och ekonomi i en struktur som speglar organisationens struktur.

Capio har omkring 450 chefer som ansvarar for strax över 700 rapporterade vårdenheter, var och en med sin egen operativa och ekonomiska uppföljning. Den detaljerade rapporteringen speglar de handlingar som medarbetare och lokala chefer utför i det dagliga arbetet och skapar en god grund for ansvar, förståelse och utveckling. Vår decentraliserade modell attraherar människor som vill ta aktivt ansvar och göra skillnad.

Capios managementprogram

For att tillämpa Modern Management och möta kraven i de ständigt föränderliga europeiska sjukvårdssystemen stärker och stöttar Capio lokala ledningsgrupper genom våra managementprogram.

Managementprogrammen anordnas for chefer och andra medarbetare i nyckelroller på olika nivåer inom organisationen och består av tre till fem omfattande utbildningstillfällen under en tolv månadersperiod. Genom en kombination av teori och praktik får deltagarna lära sig att tillämpa Capio-modellen i den dagliga verksamheten. Managementprogrammen främjar också samarbetet mellan chefer och enheter samt bidrar till utbyte av kunskaper och best practice inom Koncernen. Capios koncernledning medverkar i utbildningsprogrammen både på koncern- och affärsområdesnivå. Under 2017 deltog mer än 150 chefer och andra medarbetare i nyckelroller i Capios managementprogram. Sedan 2009 har programmen haft cirka 1 100 deltagare.

Modern Management i praktiken – ett exempel från Capio S:t Görans sjukhus i Sverige

En aspekt av Modern Management är att använda vårdens resurser på ett mer effektivt sätt. Capio strävar efter att låta sjukvårdspersonalen fokusera på sjukvård och frigöra mer tid for den direkta patientvården. På detta sätt vill vi öka produktiviteten och förbättra arbetssituationen for våra medarbetare.

Under 2017 avslutades ett 1,5 år långt pilotprojekt for framtidens arbetssätt på Capio S:t Görans sjukhus två infektionsavdelningar. Projektet innehöll test av ett 10-tal olika initiativ for att förbättra och effektivisera arbetet

inom dokumentation, läkemedelshandling och rapportering, samt skapa en mer attraktiv arbetsplats.

Initiativen innebar bland annat utskiftning av arbetsuppgifter till den yrkeskategori som är utbildad for och bäst lämpad att utföra dem, exempelvis genom införande av farmaceutstöd for läkemedelshandling och utskiftning av patientnära arbetsuppgifter som städning, påfyllning av förråd och köksarbete. Vidare implementerades digitala lösningar i form av surfplattor kopplade till

storbildsskärmar for planering och visualisering av patientaktiviteter samt arbetssätt for effektivare överrapportering mellan arbetspass 'bedside' hos patienterna.

Utvärderingen av projektet visar att sjuksköterskorna fått 90 minuter frigjord tid per pass och att både arbetsmiljön och produktiviteten förbättrats. Relevanta initiativ kommer nu att implementeras inom övriga delar av sjukhuset.

70%

Medarbetarnöjdhet
7 av 10 sjuksköterskor upplever att projektet bidrog till en mer attraktiv arbetsplats.

-12 p.e.

Personalomsättning
Personalomsättningen minskade med 12 procentenheter mellan 2015 och 2017.

90 min

Patienttid
Sjuksköterskor har fått 90 min frigjord tid per arbetspass, vilket kan användas till att ta hand om patienter.

+7%

Produktivitet
Medarbetarproduktiviteten ökade med 7 procent mellan 2015 och 2017.



Ett gemensamt ansvar för att skapa en bra arbetsmiljö

Alla Capios enheter bedriver ett systematiskt arbete för att skapa en god arbetsmiljö. Delaktiga medarbetare spelar en aktiv roll i att påverka arbetsmiljön och den egna utvecklingen. I linje med Capios decentraliserade organisation är det lokala behov som ligger bakom de flesta konkreta initiativ för att förbättra arbetsmiljön på lands- eller affärsområdesnivå, och dessa genomförs i enlighet med lokala bestämmelser.

En viktig funktion där Capios medarbetare bidrar till initiativ som rör arbetsmiljön är genom formella hälso- och skyddskommittéer och/eller skyddsombud som inrättas på olika nivåer inom organisationen beroende på lokala krav. Inom Capio Sverige finns formella skyddskommittéer för arbetsplatser med mer än 50 medarbetare. Mindre arbetsplatser har vanligtvis lokala skyddsombud som utbildas för uppgiften. Capio Norge är organiserat i två arbetsmiljökommittéer och Capio Danmark i en, medan Capio Frankrike och Capio Tyskland har en arbetsmiljökommitté för respektive sjukhus. Under 2016 undertecknade Capio ett nytt avtal med de franska fackföreningarna gällande medarbetarnas utsatthet för olika arbetsrelaterade riskfaktorer, med syfte att förebygga arbetsskador. Inom Capio Tyskland har varje sjukhus ett särskilt skyddsombud, en säkerhetsinspektör och en läkare i arbets- och miljömedicin.

Medarbetarundersökningar genomförs i alla segment för att identifiera förbättringspotential och utvärdera arbetet med arbetsmiljön.

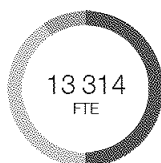
Utbildning och utveckling

Chefer och medarbetare inom Capio arbetar med individuella utvecklingsplaner för att säkerställa att alla medarbetare har rätt kompetens och verktyg för att utföra sitt jobb på bästa möjliga sätt. Utvecklingsplanerna omfattar bland annat en bedömning av behovet av intern och extern utbildning samt individuella karriärmål. Utvecklingsplanerna följs upp i en årlig översyn.

Capio som arbetsgivare

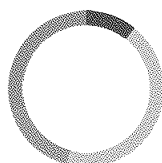
- Capio respekterar rätten för alla anställda att bilda och gå med i en fackförening och att delta i kollektiva förhandlingar. 90 procent av Capios anställda omfattas av kollektivavtal
- Capio har ett europeiskt företagsråd (European Works Council) med representanter från fackföreningarna i de olika länderna, Capios VD och Koncernchef och andra chefer från verksamheten. Två möten hölls under 2017
- Capios mål är att ha en hög andel direkt anställda och en hög andel tillsvidareanställda. Under 2017 var 96 procent av Capios medarbetare direkt anställda av Capio och 88 procent av de anställda var tillsvidareanställda
- Capio genomför strukturerade initiativ för hälsa och säkerhet i alla länder. 81 procent av Capios anställda täcks av gemensamma hälso- och skyddskommittéer med ledning- och arbetstagarrepresentanter
- Capio erbjuder managementprogram för chefer och andra medarbetare i nyckelroller. Sedan 2009 har programmen haft cirka 1 100 deltagare
- Capio genomför medarbetarundersökningar i alla segment
- Capio har en visselblåsarfunktion för anonym rapportering av oegentligheter
- Capios anställda i Sverige har full meddelarfrihet via ett kollektivavtal med svenska fackföreningar

Antal medarbetare (FTE) och del av Koncernen



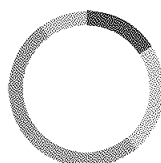
- Capio Norden, 50% (46)
- Capio Frankrike, 41% (44)
- Capio Tyskland, 9% (10)

Yrke



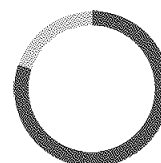
- Läkare¹, 11% (10)
- Sjuksköterskor, 43% (44)
- Annan medicinsk personal, 16% (16)
- Övrig personal, 30% (30)

Ålder



- 18–29 år, 16% (16)
- 30–39 år, 23% (22)
- 40–49 år, 25% (25)
- 50–59 år, 26% (27)
- 60–år, 10% (10)

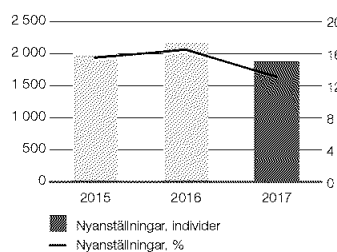
Kön



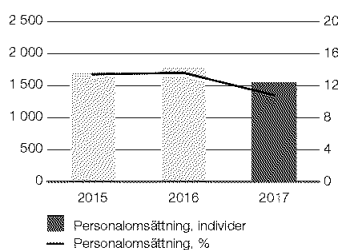
- Kvinnor, 80% (79)
- Män, 20% (21)

¹ Notera att läkare i Frankrike är fristående egenföretagare och inte inkluderas i Capios medarbetarsiffror.

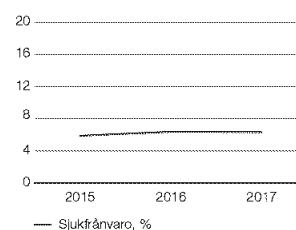
Nyanställningar¹



Personalomsättning¹



Sjukfrånvaro^{1,2}



¹ Se sidan 126 för definitioner.

² Exklusive Capio Danmark. Information om sjukfrånvaro är inte tillgänglig för Capio Danmark men kommer att rapporteras 2018.

Attrahera rätt personer

Capio strävar efter att attrahera individer som vill ta aktivt ansvar och göra skillnad. Vi arbetar aktivt med vår kommunikation angående Capios företagskultur och decentraliserade organisation i kontakt med den professionella marknaden.

Capio stödjer intern rörlighet. Majoriteten av våra chefer rekryteras internt inom Koncernen och vi uppmuntrar anställda att ta sig an nya roller och ansvar. Under 2016 lanserade Capio Sverige en gemensam webbplats för lediga jobb för att tydligare visa vilka karriär- och utvecklingsmöjligheter som finns. Motsvarande lösning planeras för Capio Frankrike 2018.

Capio arbetar också aktivt för att etablera kontakt med studenter och unga yrkesverksamma, exempelvis genom samarbeten med universitet och skolor, trainee-program och arbetsmarknadsfester. Under 2017 rankades Capio Sverige som Sveriges mest attraktiva arbetsgivare för sjuksköterskor i en undersökning som genomfördes av Universum.

Utveckling 2017

Personalomsättning och sjukfrånvaro är stora utmaningar inom sjukvården. Inom Capio är personalomsättning och sjukfrånvaro nyckelområden för våra linjechefer i det dagliga arbetet och uppföljningen

av detta. Jämförelser mellan enheter görs för att identifiera best practice. Under 2017 minskade personalomsättningen med 3 procentenheter från 14 procent till 11 procent. Sjukfrånvaron var stabil runt 6 procent.

Se sidorna 135–136 för mer information om nyanställningar, personalomsättning och sjukfrånvaro.



CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

Minska vår påverkan på miljön



Att bedriva sjukvård innebär att arbeta för att göra människor friskare. Vi ser därför att det ingår i det förtroende samhället har gett Capio att verksamheten bedrivs på ett sätt som är långsiktigt hållbart också ur ett miljöperspektiv. Vår ambition är ett ansvarsfullt och effektivt resursutnyttjande och att över tid minska Koncernens miljöpåverkan.

Capios riktlinjer för miljöfrågor

Capios syn på miljöarbete sammanfattas i vår miljöpolicy och stödjer en långsiktig hållbar utveckling. Vi strävar efter hög effektivitet i användning av energi och naturresurser, främjar system för återvinning och återanvändning av material och arbetar för att förhindra och minimera föroreningar. Koncernens miljöarbete inriktar sig i synnerhet på hantering av läkemedel och kemiska produkter, energiförbrukning, inköp, transporter och avfallshandling. Miljöåtgärderna inom respektive segment ska vara anpassade till typ av verksamhet och dess miljöpåverkan, och miljömålen anges och följas upp lokalt. Capios ambition är att över tid minska Koncernens miljöpåverkan.

Viktiga initiativ inom Capios miljöarbete

- Begränsa mängden läkemedelsrester och kemiska produkter i naturen:
 - Ersätta miljöfarliga läkemedel, kemikalier, material och andra ämnen med bättre alternativ
 - Undvika att förskriva stora läkemedelsförpackningar vid behovsmedicinering
 - Utbilda medarbetare och informera patienter om läkemedels miljöpåverkan
- Certifiering enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:
 - Med endast ett fåtal mindre undantag är samtliga av Capios nordiska verksamheter certifierade enligt ISO 14001
- Minska energiförbrukningen i vår verksamhet:
 - Energikartläggning i enlighet med med EU:s energi-effektivitetsdirektiv och lokal lagstiftning
 - Välja energisnåla maskiner och energisnål utrustning
 - Byta till ljuskällor av LED-typ och prioritera användningen av energi från förnybara källor
- Ta hänsyn till miljöaspekter vid inköp:
 - Öka andelen ekologisk mat
 - Minska andelen engångsprodukter
 - Använda certifierade leverantörer där det går
- Ta hänsyn till miljöaspekter i bygg- och omställningsprojekt
- Öka återvinningen av engångsprodukter och matavfall
- Välja miljövänliga transportmedel där det går

Läkemedelshandling i praktiken – ett exempel från Capio Närsjukvård i Sverige

Användning av läkemedel och felaktig hantering av överblivna läkemedel kan göra att läkemedelsrester sprids i naturen. Där kan de göra skada innan de bryts ner, framförallt på fiskar och andra djur som lever i vatten. Antibiotika i naturen kan bidra till uppkomst och spridning av resistenta bakterier. Med > 90 vårdcentraler och cirka 800 000 listade patienter är Capio Närsjukvård med och bidrar till en ansvarsfull läkemedelshandling i Sverige. Vi bedriver ett aktivt arbete för att minimera förskrivningen av miljöskadliga läke-

medel samt att främja en korrekt hantering av överblivna läkemedel. Exempel på initiativ är:

- Förskrivning enligt landstingens rekommendationslistor
- Förskrivning av startförpackningar vid nya läkemedel
- Regelbunden analys och benchmark av förskrivningsmönster
- Utbildning av förskrivare i läkemedels påverkan på miljön – sker till exempel i samband med introduktion av nyanställda

- Information till patienter om hantering av överblivna läkemedel – sker i samtal samt via informationsmaterial i väntrummen
- Underlätta återlämning av överblivna läkemedel till apotek

Capio Närsjukvård följer regelbundet ett antal nyckeltal kopplat till läkemedelshandlingen. Nedan är en sammanfattning av resultatet för 2017.

86%

Miljöutbildning av förskrivare

86 procent av förskrivarna har genomgått en miljöutbildning kring förskrivning under 2015–2017.

94%

Patientinformation

94 procent av mottagningarna informerar aktivt patienter om hur de kan minska läkemedel i miljön.

-4,7%

Antibiotikaförskrivning

Antal egna antibiotikarecept per 1 000 listade patienter minskade med 4,7 procent under 2017, från 149 recept/1 000 listade till 142 recept/1 000 listade.

Riskhantering

Capio er exponert for eit antal risikoer som i betydnande utstrækning kan påverka Koncernens verksamhet, finansielle stelling og resultat. Vi har en veltutvikla modell for riskhantering for å identifisere, prioritere og hantere desse risikoer. Risikoerna ryms innom fire hovudsaklege kategorier: makrorisikoer, politiske risikoer, operative og etterlevnadsrisikoer samt finansielle risikoer.

Riskorganisasjon

Capio styrelse har det ytterste ansvaret for foretaket riskhantering. Finansielle risikoer utvärderas og overvaks særskilt av Revisjons- og finansutskottet og medisinske risikoer utvärderas og overvaks særskilt av Medisinske kommittén. Capio stråvar etter å utvikle og oppretthålla en aktiv riskhantering på alle nivåer og innom alle delar av verksamheten, og ansvaret for riskhantering følger den vanlege delegasjonsordninga.

Kontrollmiljø

Capio arbeitar aktivt for å etablere en sterk kontrollmiljø for å hantere risikoer. Grunden i kontrollmiljøen er Capio foretagskultur som återspeglas i alt vi gjer. Foretagskulturen baseras på Capio-modellen, vårt slett å arbeide for å skape verdi for pasienter og samhälle samt de etiske riktlinjer og värden som angis i Capio

oppføringskod. Ledarskapsprogram innom detta område bedrivs innom Koncernen.

Nyckelrisikoer tåcks av eit antal koncernpolicyer som alle medarbeitane ska følgje. Capio koncernpolicyer gås igjennom og godkåns av styrelsen minst en gånge per år. Etterlevnaden av Koncernens policyer kontrolleras gjennom en årlig self-assessment-prosess i vilken alle koncernfunksjoner, affårsområden og hovudenheter deltar. Svarene verifiseras av Koncernens externa revisorer.

Kartleggning av risikoer

Capio riskhanteringsprosess baseras på en løpande riskkartleggning som gjennomfårs innom hela verksamheten. Riskkartleggninga gårs gjennom workshops med nyckelpersoner frå affårsområdena og koncernfunksjonerna. Kartleggninga utgår frå Capio-modellen, og omfattar alle delar av Capio värdekedje samt externa risikoer. For varje risiko gårs en bedømning av sannolikheten å riska skulle intråffa samt eventuell påverkan. En utvärdering av befintlige kontrollaktiviteter for å minske og hantere risikoerna gårs också. Resultatane sammanstålls i en riskkarta per hovudenhet vilka aggregeras oppåt og resulterer i en riskkarta for Koncernen.

Tabellen på neste sida ger en översikt över de viktigaste risikoerna som Capio identifisert og hur desse hanteras. Hovudsaklege makrorisikoer avser finansiell stabilitet og tilgånge til finansiering. Desse risikoer tåcks i under beskrivningarna av de politiske og finansielle risikoerna.





| Typ av risk | Beskrivning | Hantering |
|---|--|--|
| Politiske risiker | | |
| Förändringar av lagar och förordningar | Politiska beslut som begränsar möjligheten att bedriva vård i privat regi och/eller ändringar av lagar och förordningar som rör villkoren för att bedriva sjukvård kan begränsa Capios verksamhet. | <ul style="list-style-type: none"> • Kontinuerlig dialog med politiker och myndigheter • Tillämpning av Capio-modellen för att driva kontinuerliga kvalitets- och produktivitetsförbättringar och tillväxt • För Koncernen som helhet reduceras politiska risker av att Capio är verksam i flera olika länder och har ett brett värdbud på olika vårdnivåer samt inom olika specialiteter |
| Prisändringar | Om vi inte lyckas kompensera sänkta ersättningsnivåer genom ökad produktivitet och volymtillväxt kan Capios finansiella ställning påverkas negativt. | |
| Operativa och efterlevnadsrisker | | |
| Vårdkvalitet | Oförmåga att möta patienternas kvalitetsförväntningar på vården eller att följa tillämpliga vård- och kvalitetsstandarder eller rättsliga och regulatoriska krav kan leda till skadeståndsansvar eller skada Capios anseende. | <ul style="list-style-type: none"> • Införande av Modern Medicin och Modern Management • Tillämpning av Capio-modellen för att driva kontinuerliga kvalitets- och produktivitetsförbättringar • Specialisering och standardisering av vårdflöpp, material och utrustning • Aktivt arbete med hälsa och säkerhet på arbetsplatsen • Uppföljning av avvikelser • Interna och externa jämförelser för att identifiera best practice |
| Patienters och medarbetares hälsa och säkerhet | Om patienter skadas eller dör till följd av den vård de fått, eller om medarbetare skadas eller dör på arbetet, kan det leda till fysisk och psykisk ohälsa hos patienter, medarbetare eller anhöriga. Det kan också leda till skadeståndsansvar eller skada Capios anseende. | <ul style="list-style-type: none"> • Kvalitetsinitiativ enligt ovan • Aktivt arbete för att förbättra tillgänglighet/väntetider • Införandet av digitala lösningar • Regelbundna patientnöjdhetsundersökningar |
| Patientnöjdhet | Oförmåga att attrahera patienter kan leda till svårigheter att uppnå Capios tillväxtnål. | <ul style="list-style-type: none"> • Tillämpning av Capio-modellen för att driva kontinuerliga kvalitets- och produktivitetsförbättringar ökar möjligheten att erhålla och förnya auktorisationer och avtal |
| Auktorisationer och kontrakt | Om auktorisationer försenas eller inte kan erhållas/behållas/förnyas eller om vi inte kan ingå eller förnya avtal, kan det inverka negativt på Capios verksamhet och finansiella ställning. | |
| Förvärsrisk | Förvärsrisk, till exempel oförmåga att hitta lämpliga förvärv, att förvärva fel företag till fel pris, eller svårigheter med att integrera förvärvade verksamheter kan leda till svårigheter att uppnå Capios tillväxtnål. | <ul style="list-style-type: none"> • Strukturerad förvärvsprocess • Tydlig delegationsordning avseende förvärv • Uppföljning av genomförda förvärv |
| Kompetens och tillgång på kvalificerad personal | Oförmåga att attrahera och behålla kvalificerad personal på skäliga villkor kan leda till svårigheter med att bedriva verksamheten effektivt eller med att uppnå Capios tillväxtnål. | <ul style="list-style-type: none"> • Aktivt arbete med hälsa och säkerhet, kompetensutveckling, rättvisa anställningsförhållanden och en decentraliserad organisation gör Capio till en attraktiv arbetsgivare • Regelbundna medarbetarundersökningar |
| IT-system | Capios IT-system kan drabbas av störningar eller avbrott, vilket kan påverka möjligheten att bedriva verksamheten effektivt. | <ul style="list-style-type: none"> • Beredskap genom kontinuitetsplanering och backup-lösningar |
| Patientsekretess och informationssäkerhet | Förlost eller stöld av patientdata eller brott mot gällande dataskyddslag är en kränkning av patienters integritet och kan leda till skadeståndspråk och böter samt påverka Capios anseende. | <ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning av säkerhetsproblem och klagomål som rör informationssäkerhet och dataskydd • Ett koncernomfattande dataskyddsprogram ska säkra att vi följer EU:s dataskyddsförordning (GDPR) som träder i kraft i maj 2018 |
| Korruption | Risken att någon begär, tackar ja till eller tar emot en fördel för att gynna en viss aktör i samband med inköp, förskrivning eller distribution av läkemedel och medicinsk utrustning eller patientremittering, kan skada Koncernens anseende. | <ul style="list-style-type: none"> • Capios uppförandekoden innehåller ett ställningstagande mot mutor och korruption • Visselblåsarfunktion för rapportering av oegentligheter |
| Ansvarsfulla inköp | Etiska missförhållanden i Capios leverantörskedja kan påverka Capios anseende negativt. | |
| Miljörisiker | <ul style="list-style-type: none"> • Kemikalier, material och läkemedel som används i sjukvården kan skada miljön eller påverka patienters och medarbetares hälsa • Bristfällig hantering av sjukvårdsavfall kan leda till smittorisker hos renhållningsarbetare, patienter, medarbetare och allmänheten i stort | <ul style="list-style-type: none"> • Ersätta miljöfarliga ämnen • Förskrivning av mindre läkemedelsförpackningar • Utbilda medarbetare och informera patienter om läkemedels miljöpåverkan • Avfallshantering i linje med lokala krav |
| Finansiella risiker | | |
| Valutarisk, ränterisk, likviditetsrisk och motpartsrisk | Finansiella risker som påverkar resultatet eller eget kapital avser främst förändringar i valutakurser och räntnivåer, finansieringsrisk, likviditetsrisk och motpartsrisk. | <ul style="list-style-type: none"> • Se Not 16 på sidan 101 för en beskrivning av Capios hantering av finansiella risker |
| Risk relaterad till finansiell rapportering | Risker för felaktigheter eller att rapporteringen inte stämmer med lag, krav på noterade bolag och tillämpliga redovisningsregler, t.ex. intäktsredovisning, värdering av goodwill och varumärken (nedskrivning), redovisning av pågående projekt, inkomstskatt och ersättning till anställda (pensioner). | <ul style="list-style-type: none"> • En beskrivning av Capios intern kontroll över finansiell rapportering presenteras i Bolagsstyrningsrapporten på sidan 147 |



Innehåll finansiella rapporter

| | | | |
|--|-----|---|-----|
| Förvaltningsberättelse | 65 | Moderbolagets resultaträkning | 113 |
| Förslag till vinstdisposition | 73 | Moderbolagets rapport över totalresultat | 113 |
| Koncernens rapport över totalresultat | 74 | Moderbolagets balansräkning | 114 |
| Koncernens balansräkning | 76 | Moderbolagets kassaflödesanalys | 115 |
| Koncernens kassaflödesanalys | 78 | Moderbolagets förändring av eget kapital | 116 |
| Koncernens förändring av eget kapital | 80 | Noter | 117 |
| Noter | 81 | Not 1 Redovisningsprinciper | 117 |
| Not 1 Redovisningsprinciper | 81 | Not 2 Löner, andra ersättningar och sociala kostnader | 117 |
| Not 2 Nettoomsättningens fördelning | 90 | Not 3 Revisionsarvoden | 117 |
| Not 3 Omstrukturerings- och andra engångsposter | 90 | Not 4 Resultat från finansiella anläggningstillgångar | 117 |
| Not 4 Löner, andra ersättningar och sociala kostnader | 91 | Not 5 Räntekostnader och övriga finansiella poster | 117 |
| Not 5 Pensioner och andra ersättningar efter avslutad anställning | 95 | Not 6 Inköp och försäljning mellan koncernbolag | 117 |
| Not 6 Finansiella poster | 96 | Not 7 Inkomstskatter | 118 |
| Not 7 Inkomstskatter | 97 | Not 8 Inventarier, verktyg och installationer | 118 |
| Not 8 Nedskrivningsprövning av goodwill och varumärke | 98 | Not 9 Finansiella anläggningstillgångar | 118 |
| Not 9 Goodwill | 98 | Not 10 Kortfristiga fordringar från koncernbolag | 118 |
| Not 10 Övriga immateriella tillgångar | 98 | Not 11 Kortfristiga skulder till koncernbolag | 118 |
| Not 11 Inventarier, verktyg och installationer | 99 | Not 12 Övriga räntefria poster | 118 |
| Not 12 Byggnader och mark | 99 | Not 13 Långfristiga skulder | 118 |
| Not 13 Finansiella anläggningstillgångar | 100 | Not 14 Förslag till vinstdisposition | 118 |
| Not 14 Kundfordringar och övriga fordringar | 100 | Not 15 Händelser efter balansdagen | 118 |
| Not 15 Räntebärande skulder | 100 | Not 16 Ställda säkerheter | 118 |
| Not 16 Finansiell riskhantering | 101 | Not 17 Eventualförpliktelser | 118 |
| Not 17 Övriga räntefria poster | 103 | Not 18 Andelar i dotterbolag | 119 |
| Not 18 Avsättningar | 103 | Revisionsberättelse | 122 |
| Not 19 Ställda säkerheter | 103 | Definitioner | 126 |
| Not 20 Eventualförpliktelser | 103 | | |
| Not 21 Andelar i dotterföretag | 103 | | |
| Not 22 Revisionsarvoden | 103 | | |
| Not 23 Leasing | 104 | | |
| Not 24 Förvärv och avyttring av verksamheter | 104 | | |
| Not 25 Avstämning av skulder som härrör från finansieringsverksamheten | 106 | | |
| Not 26 Aktiekapital | 107 | | |
| Not 27 Resultat per aktie | 107 | | |
| Not 28 Valutaeffekter | 108 | | |
| Not 29 Investeringsåtaganden | 108 | | |
| Not 30 Moderbolaget | 108 | | |
| Not 31 Information om närstående | 108 | | |
| Not 32 Varulager | 108 | | |
| Not 33 Statliga stöd och bidrag | 108 | | |
| Not 34 Långsiktig finansiell utveckling | 109 | | |
| Not 35 Segmentsrapport | 109 | | |
| Not 36 Finansiella mått som inte definieras i IFRS | 111 | | |
| Not 37 Händelser efter balansdagen | 112 | | |

Förvaltningsberättelse

Styrelsen och verkställande direktören (koncernchefen) avger härmed årsredovisning och koncernredovisning för Capio AB (publ), 556706-4448 för räkenskapsåret 1 januari till 31 december 2017.

Capio AB (publ), 556706-4448 med säte i Göteborg, Sverige, bedriver sjukvårdsverksamhet genom sina dotterbolag i Capio-koncernen (Koncernen). Verksamheten sker på uppdrag av och i samarbete med offentliga vårdbeställare, försäkringsbolag, andra organisationer samt privatpersoner.

Capios organisation

Capio är en decentraliserad organisation med tydligt definierade ansvar och befogenheter vilket innebär att viktiga beslut fattas så nära patienterna som möjligt. Verksamheten byggs underifrån och upp och på så sätt kan vi skapa en kultur för ständiga förbättringar som görs utifrån patientens perspektiv.

Koncernens organisationsstruktur utgår från vårdenheterna där patienterna behandlas. Hit hör operationssalar, vårdavdelningar, vårdcentraler och specialistmottagningar. Totalt finns det strax över 700 rapporterande vårdenheter som månatligen följs upp inom Capio. Majoriteten av dessa ingår i en enhet med två eller fler vårdenheter, som i sin tur är en del av en huvudenhet, oftast ett sjukhus. För mindre enheter kan organisationsnivån vårdenhet och enhet vara samma sak.

Varje vårdenhet leds av en chef som har tydliga befogenheter, resurser och ansvar för att nå uppsatta mål. På så sätt utnyttjas kunskapen hos våra enhetschefer på bästa sätt, samtidigt som medarbetarna får möjlighet att växa och se att deras kunskap och initiativ gör skillnad.

Koncernens verksamhet är indelad i tre operativa segment (Capio Norden, Capio Frankrike och Capio Tyskland) baserade på Koncernens ledningsstruktur och geografi. Segmentet Capio Norden består av Capio Sverige, Capio Norge, Capio Danmark och Capio Go. Koncernens verksamhet styrs och följs upp primärt per affärsområde, vilka också utgör basen för segmentsindelningen. Organisationen är strukturerad för att på bästa sätt kunna tillhandahålla vårdtjänster på den vårdnivå som är mest lämpad för respektive patient.

För mer information om Capios organisationsstruktur, se Capios bolagsstyrningsrapport (på sidorna 141–148).

Intern kontroll

Koncernen arbetar aktivt med att utveckla och utvärdera effektiviteten avseende den interna kontrollen över finansiell rapportering. Ramverket för den interna kontrollen i Koncernen är inspirerad av COSO-modellen. En grundläggande del i ramverket för intern kontroll utgörs av den övergripande kontrollmiljön i form av arbetsfördelning mellan styrelse och koncernledning. Baserat på den övergripande kontrollmiljön fastställs detaljerade riktlinjer och instruktioner för den finansiella rapporteringen i Koncernen, vilka årligen verifieras i form av en "self-assessment" process. Koncernens externa revisorer deltar i denna verifieringsprocess.

För mer information om Koncernens internkontrollarbete, se Capios bolagsstyrningsrapport (på sidorna 147–148).

Medicinsk styrning

Den medicinska styrningen utgår från Capios modell för bolagsstyrning och den organisationsstruktur som har tagits fram för detta syfte. Medicinsk kvalitetsstyrning är en integrerad del av den operationella organisationen, vilket är en förutsättning för att Koncernens högt ställda kvalitetsmål skall uppnås. Capio har ett styrelseutskott för

medicinsk kvalitet (medicinska kommittén) vars uppgift är att övervaka den medicinska risken, kvaliteten och regelefterlevnaden inom Koncernen liksom att utveckla och utvärdera lämpliga policys och rapporteringskanaler på det medicinska området.

Capios ekonomiska modell

Capios ekonomiska modell bygger på en sambandskedja där kvalitet ivården driver produktivitet och ger en ekonomi i balans, vilket möjliggör nya kvalitetshöjande investeringar. Det är avgörande att hela organisationen har förståelse för vad det är som skapar god kvalitet och att utvecklingen kan mätas och följas med hjälp av relevanta nyckeltal.

Det är medarbetarna som arbetar nära patienterna som är de som på daglig basis kan påverka verksamheten och detta viktiga arbete stöds av Capios interna finansiella och operativa rapportering. Tack vare korrekt, relevant och snabb rapportering får vi en direkt återkoppling av de operationella och finansiella konsekvenserna av vår verksamhet. Detta skapar förutsättningar för välgrundade beslut och löpande processförbättringar, vilket ger en mer effektiv resursanvändning och mer sjukvård för pengarna.

Rapporteringen speglar ansvar och aktiviteter med utgångspunkt från patienten

Capios interna finansiella och operativa rapportering är strukturerad så att den följer organisationen och speglar ansvar och aktiviteter hela vägen från vårdenheten där patientmötet sker till koncernledningen.

Det resultat som rapporterna utvisar är givetvis viktigt, men en minst lika viktig parameter är att rapporteringen gör att vi kan förstå och analysera de faktorer som bidragit till resultatet. Hit hör exempelvis patientvolym, hur hög och jämn produktiviteten varit och hur många läkare och sjuksköterskor som bidragit till vårdproduktionen.

Pedagogisk indelning för ökad förståelse

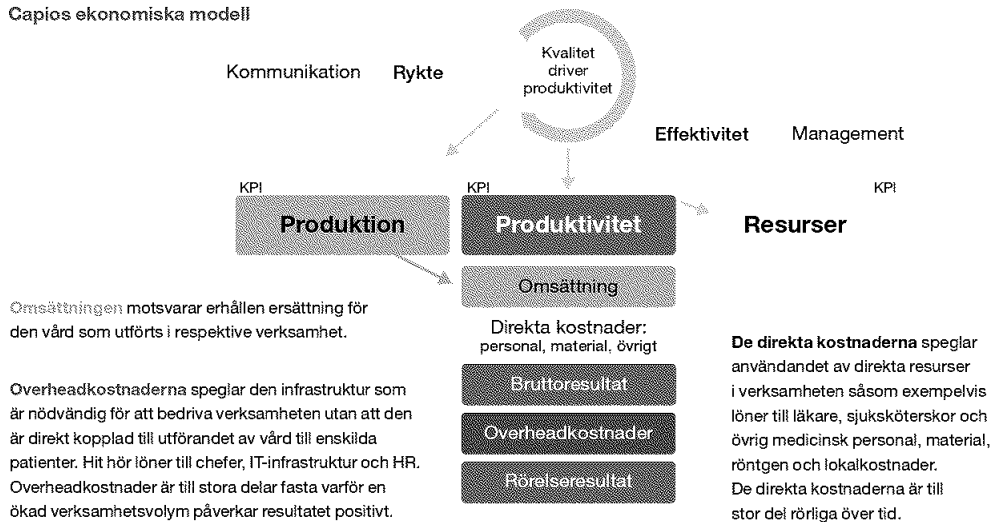
Capios ekonomiska rapporter är pedagogiskt indelade i olika sektioner, där respektive ansvarsområde illustreras med en specifik färg, se bild på nästa sida. För verksamhetschefer redovisas relevant operationell information samt viss finansiell information. På affärsområdesnivå tillkommer till exempel ytterligare information om kassaflöden och systemsatt kapital medan informationen på koncernnivå även innehåller finansiering och koncernövergripande frågor gällande inkomstskatt.

En viktig beståndsdel i erbjudandet av vårdtjänster är att de utförs i en miljö som är ändamålsenlig och attraktiv att vistas i. Capio innehar och driver en del sjukhusfastigheter. Fastighetsverksamheten är relaterad till den operativa verksamheten men ställer andra krav på ledarskap, finansiering och uppföljning jämfört med den operativa verksamheten. Därför redovisas och följs fastighetsverksamheten upp separat i de ekonomiska rapporterna. För att de operativa enheternas rapporter ska vara jämförbara belastas varje vårdenhet internt med en marknads-mässig hyreskostnad.

| | |
|-------------|---|
| Blå | Den operationella värdeverksamheten där verksamhetschefen är ansvarig |
| Grön | Fastighetsverksamheten där respektive affärsområde är ansvarigt |
| Gul | Ej operationella delar med legalt ansvar på koncern- eller affärsområdesnivå |
| Röd | Finansiella delar med ansvar på koncern (finansavdelning) eller affärsområdesnivå |

För att åskådliggöra Capios ekonomiska modell så presenteras rapporter utformade efter modellen som komplement till respektive legal uppställning i årsredovisningen. För en utförlig beskrivning av Capios ekonomiska modell, se avsnitt "Capios ekonomiska modell" på sidan 22.

Capios ekonomiska modell



Finansiella mål och finansiell utveckling i Koncernen

Finansiella mål

Capios finansiella mål är:

- Att växa omsättningen organiskt minst i linje med marknaden och att förvärv över tid ska bidra med en tillväxt på åtminstone samma nivå
- Att genom produktivetsförbättringar och operationell leverage öka EBITDA i en högre takt än omsättningstillväxten
- Att med nuvarande verksamhetsmix behålla nettocapex kring 3% av omsättningen per år, inklusive investeringar relaterade till Modern Medicine och expansioner

Se sidan 23 för en beskrivning av Capios finansiella utveckling 2017 i relation till målen.

I linje med Capios utdelningspolicy är Capios målsättning att lämna en utdelning motsvarande cirka 30% av periodens resultat över tid, vilket möjliggör betydande återinvesteringar i verksamheten. Capios mål är även en rimlig avkastning på sysselsatt kapital.

Omsättning

Organisk omsättningstillväxt 2017 var driven av ökade volymer i Norden och Frankrike och en tyngre patientmix i alla segment. Prisökningen var begränsad till följd av en generell prissänkning i Frankrike

om -2,09% från och med den 1 mars 2017. För mer information angående prissänkningen i Frankrike se avsnitt "Väsentliga händelser under räkenskapsåret" på sidan 69. Organisk omsättningstillväxt 2017 var för Norden högre än marknadstillväxten och för Frankrike i linje med marknadstillväxten. Organisk omsättningstillväxt för Tyskland var något lägre än den tyska marknadstillväxten. 2017 innehöll tre arbetsdagar färre än 2016 i Norden och Tyskland och en arbetsdag mindre i Frankrike, vilket påverkade organisk omsättningstillväxt negativt under 2017. Organisk omsättningstillväxt 2016 var mestadels volymrelaterad. Prisökningarna var begränsade till följd av den generella prissänkningen i Frankrike (-2,15% från och med den 1 mars 2016). Organisk omsättningstillväxt 2015 var helt volymrelaterad då prisökningarna var svagt negativa till följd av den generella prissänkningen i Frankrike och även negativt påverkad av två korta läkarstrejker i Frankrike. Total omsättningstillväxt 2017 var 8,9% (2016: 4,3%; 2015: 2,2%) och vid jämförbara valutakurser var total omsättningstillväxt 8,0% (2016: 3,9%; 2015: 1,0%).

EBITA

EBITA ökade med 15 MSEK under 2017 motsvarande en tillväxt om 2,3% jämfört med 2016. Resultatutvecklingen var driven av en fortsatt positiv organisk tillväxt och av att förvärvade verksamheter levererade i linje med förväntan inom det nordiska segmentet. I Frankrike påverkades resultatutvecklingen negativt av prissänkningen (-66 MSEK) och



en lägre än väntad tillväxt av den franska privata marknaden under året. I Tyskland påverkades resultatet och marginalen negativt av de lägre slutenvårdsvolymer och en negativ nettoeffekt från förvärv/avyttringar.

Avskrivningar av koncernmässiga övervärden och omstrukturings- och andra engångsposter samt förvärvsrelaterade kostnader

Rörelseresultatet (EBIT) uppgick till 540 MSEK (2016: 558; 2015: 471) och inkluderade avskrivningar på övervärden om -107 MSEK (2016: -75; 2015: -75) och omstrukturings- och andra engångsposter samt förvärvsrelaterade kostnader om netto -12 MSEK (2016: -11; 2015: -46). Avskrivningar på övervärden ökade jämfört med 2016 och var hänförliga till genomförda förvärv under 2017. Omstrukturings- och andra engångsposter under 2017 var främst relaterade till de pågående strukturella projekten i Frankrike (ombyggnationer och renovering av sjukhusfastigheter samt uppgradering av supportsystem), omorganisation inom Norden och Tyskland samt även transaktionskostnader relaterade till genomförda förvärv. Omstrukturings- och andra engångsposter var under 2016 främst relaterade till de pågående strukturella projekten i Frankrike. Omstrukturings- och andra engångsposter under 2015 var på nettobasis främst relaterade till börsintroduktionen (-41 MSEK).

Finansnetto

Räntenettet uppgick till -78 MSEK (2016: -75; 2015: -135) och avser främst räntekostnader för Koncernens totala finansiering. Räntenettet 2017 påverkades av den högre nettoskuden vilken nästan balanserades av en lägre genomsnittlig räntenivå. Räntenettet 2016 påverkades positivt av lägre räntenivåer jämfört med tidigare år, omfinansiering av merparten av Koncernens externa finansiering från juli 2015 och nyemissionen som gjordes som en del av börsintroduktionen i juni 2015. Övriga finansiella poster uppgick till -24 MSEK (2016: -21;

2015: -92). Övriga finansiella poster 2015 påverkades av en engångseffekt om -50 MSEK relaterad till kostnadsförda tidigare kapitaliserade lånekostnader avseende den tidigare finansieringen.

Inkomstskatter

Aktuell inkomstskatt uppgick till -88 MSEK (2016: -83; 2015: -70) och den effektiva skattesatsen var 15% (2016: 12%; 2015: 20%). 2016 var positivt påverkad av omvärderingen av uppskjutna skattebalanser i Frankrike (26 MSEK). Samtliga koncernbolag betalar inkomstskatt i enlighet med gällande regelverk i de länder där Koncernen verkar. I tillägg till inkomstskatt betalar Koncernen betydande belopp i form av andra skatter och avgifter såsom till exempel sociala avgifter och mervärdesskatt. Uppskjuten inkomstskatt uppgick till 22 MSEK (2016: 28; 2015: 21).

Periodens resultat

Periodens resultat uppgick till 372 MSEK (2016: 407; 2015: 195).

Sysselsatt kapital och finansiering

Ökningen av sysselsatt kapital mellan 2016 och 2017 var främst hänförlig till effekter från genomförda förvärv under 2017, vilket ökade goodwill och övriga förvärvsrelaterade immateriella tillgångar. I tillägg ökade sysselsatt kapital till följd av valutakursförändringar (den svenska kronan försvagades mot euron). Ökningen av sysselsatt kapital mellan 2015 och 2016 var främst hänförlig till högre nettocapex under 2016 och högre omsättning i december 2016 jämfört med 2015 i kombination med tidpunkten för betalningar. Sysselsatt kapital ökade också på grund av valutakursförändringar och effekter av slutförda förvärv.

Ökningen av nettoskuden mellan 2016 och 2017 var främst påverkad av förvärv under året samt valutakursförändringar. Minskningen av nettoskuden mellan 2015 och 2016 var främst relaterad till periodens positiva nettokassaflöde, inklusive betalningen av utdelningen om 71 MSEK.

Koncernens utveckling 2013–2017

| MSEK | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Omsättning ¹ | 15 327 | 14 069 | 13 486 | 12 960 | 12 127 |
| Total omsättningstillväxt ¹ | 8,9 | 4,3 | 4,1 | 6,9 | 17,8 |
| Organisk omsättningstillväxt, % ¹ | 2,4 | 3,3 | 2,9 | 4,1 | 2,3 |
| EBITDA ¹ | 1 114 | 1 061 | 1 001 | 972 | 896 |
| Marginal, % ¹ | 7,3 | 7,5 | 7,4 | 7,5 | 7,4 |
| EBITA ¹ | 659 | 644 | 592 | 544 | 483 |
| Marginal, % ¹ | 4,3 | 4,6 | 4,4 | 4,2 | 4,0 |
| Rörelseresultat (EBIT) | 540 | 558 | 471 | 407 | 532 |
| Marginal, % | 3,5 | 4,0 | 3,5 | 3,1 | 4,3 |
| Sysselsatt kapital | 9 447 | 8 344 | 7 937 | 7 620 | 9 517 |
| Avkastning på sysselsatt kapital, % | 7,0 | 7,7 | 7,5 | 8,5 | 6,4 |
| Nettoskuld | 3 691 | 2 872 | 2 936 | 3 440 | 5 402 |
| Finansiell leverage | 3,3 | 2,7 | 2,9 | 3,1 | 5,0 |
| Nettocapex | -477 | -458 | -391 | -429 | -382 |
| I % av omsättning | 3,1 | 3,3 | 2,9 | 3,3 | 3,1 |
| Operativt kassaflöde | 444 | 477 | 574 | 551 | 481 |
| I % av EBITA | 67,4 | 74,1 | 97,0 | 85,4 | 79,1 |

¹ Jämförelsetal 2013–2014 justerade för strukturella förändringar under 2014. För definitioner se sidan 126.

Kassaflöde

Det operativa kassaflödet var lägre under 2017 jämfört med 2016 till följd av negativa rörelsekapitalförändringar (nettokundfordringar påverkades av högre omsättning och en något högre DSO¹). Nettocapex i % av omsättning minskade under 2017 och investeringar var främst relaterade till underhåll. De totala investeringarna under 2017 ökade till följd av förvärv. 2017 påverkades positivt av avyttringar av tillgångar som inte tillhörde kärnverksamheten i Frankrike vilka uppgick till 47 MSEK. Det operativa kassaflödet var lägre under 2016 jämfört med 2015 till följd av negativa rörelsekapitalförändringar. Tidpunkten för betalningar påverkades av en ändring från kvartals- till månadsvisa betalningar av sociala avgifter i Frankrike. Nettocapex i % av omsättning ökade under 2016 till följd av den nya akuten på Capio S:t Görans och expansionsprojekt i Frankrike.

¹ DSO. Days sales outstanding, genomsnittligt antal kreditdagar på omsättningen per balansdagen.

Finansiell utveckling per segment

| Capio Norden | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|----------------|----------------|----------------|
| Produktion, tusental | | | |
| Antal öppenvårdstillfällen | 4 020,4 | 3 666,8 | 3 673,0 |
| Antal slutenvårdstillfällen | 56,8 | 52,4 | 50,4 |
| Antal vårdtillfällen | 4 077,2 | 3 719,2 | 3 723,4 |
| Resurser, antal | | | |
| Antal medarbetare (FTE) | 6 556 | 5 739 | 5 755 |
| Resultaträkning, MSEK | | | |
| Omsättning | 6 695 | 7 584 | 7 243 |
| Organisk omsättningstillväxt, % | 4,1 | 3,8 | 4,6 |
| EBITDA | 632 | 522 | 458 |
| Marginal, % | 7,3 | 6,9 | 6,3 |
| EBITA¹ | 459 | 371 | 316 |
| Marginal, % | 5,3 | 4,9 | 4,4 |
| Nettocapex, MSEK | -180 | -168 | -135 |
| I % av omsättning, % | 2,7 | 2,2 | 1,9 |

Den organiska omsättningstillväxten var driven av ökade volymer inom kontraktverksamheter och fritt vårdval för specialistvård i Sverige i kombination med en yngre patientmix. Organisk omsättningstillväxt påverkades negativt av tre färre arbetsdagar än 2016. Totala omsättningstillväxten 2017 på 14,6% (2016: 4,7%; 2015: 1,6%) påverkades positivt av de förvärvade verksamheterna (Danmark, Sverige och Norge). Vid jämförbara valutakurser var total omsättningstillväxt 14,5% (2016: 4,9%; 2015: 2,0%). Det högre antalet slutenvårdstillfällen var främst relaterat till förvärvet av Danmark och även geriatrisk vård i Stockholm. Det högre antalet öppenvårdstillfällen var främst hänförligt till förvärvet i Danmark och Sverige.

EBITDA ökade med 110 MSEK under 2017, motsvarande en tillväxt om 21,1%. EBITA ökade med 88 MSEK under 2017, motsvarande en tillväxt om 23,7%. Resultatet och marginalen påverkades positivt av en högre omsättningstillväxt i kombination med produktivetsförbättringar och de förvärvade verksamheterna. Specialisering, i form av att all ortopedisk verksamhet i Sverige har samlats i en organisation, har påverkat den organiska tillväxten och produktiviteten positivt under 2017. Antalet medarbetare (FTE) ökade mer än antalet patienter främst som en följd av de genomförda förvärvet.

Nettocapex i % av omsättning minskade något jämfört med 2016 och var främst relaterad till underhåll. De totala investeringarna ökade till följd av förvärv.

| Capio Frankrike | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Produktion, tusental | | | |
| Antal öppenvårdstillfällen | 631,3 | 598,2 | 556,5 |
| Antal slutenvårdstillfällen | 133,9 | 136,3 | 133,1 |
| Antal vårdtillfällen | 765,2 | 734,5 | 689,6 |
| Resurser, antal | | | |
| Antal medarbetare (FTE) | 5 490 | 5 425 | 5 296 |
| Resultaträkning, MSEK | | | |
| Omsättning | 5 435 | 5 313 | 5 098 |
| Organisk omsättningstillväxt, % | 0,4 | 2,4 | 0,7 |
| EBITDA | 471 | 518 | 529 |
| Marginal, % | 8,7 | 9,7 | 10,4 |
| EBITA | 226 | 283 | 286 |
| Margin, % | 4,2 | 5,3 | 5,6 |
| Nettocapex, MSEK | -241 | -244 | -210 |
| I % av omsättning, % | 4,4 | 4,6 | 4,1 |

Den organiska omsättningstillväxten var i linje med den privata marknadstillväxten, men påverkades negativt av en arbetsdag mindre än 2016 i kombination med en lägre än väntad tillväxt av den privata marknaden. Skiftet från slutenvårds- till öppenvårdsbehandlingar fortsatte under 2017. Organisk omsättningstillväxt påverkades negativt med -66 MSEK till följd av de generella prissänkningarna under 2017 (prissänkning för tredje året i rad), vilket totalt motsvarade -1,4% av den medicinska omsättningen. Total omsättningstillväxt 2017 uppgick till 2,3% (2016: 4,2%; 2015: 4,7%). Vid jämförbara valutakurser var total omsättningstillväxt 0,6% (2016: 3,0%; 2015: 1,8%). Patientstillväxten var 4,2% (2016: 6,5%; 2015: 3,8%). Den nationella läkarstrejken i första kvartalet 2015 i kombination med förvärv/avyttringar påverkade tillväxten av omsättning och patienter positivt under 2016.

EBITDA minskade med -47 MSEK under 2017 motsvarande en negativ tillväxt om -9,1%. EBITA minskade med -57 MSEK motsvarande en negativ tillväxt om -20,1%. Resultatet påverkades negativt av den lägre prisnivån (-66 MSEK) och den lägre än väntade tillväxten av den privata marknaden under året. Några sjukhus var sena i sin anpassning av resurser och produktivitet till den lägre volymtillväxten och var den främsta orsaken till den negativa resultatutvecklingen under 2017. Utvecklingen för dessa sjukhus förbättrades under de senaste månaderna av året till följd av personal- och kostnadsminskningsprogrammet som infördes under andra halvåret av 2017. En ny specialiserad organisation från och med 2018 kommer att vara drivande för att attrahera fler patienter och läkare till vårt erbjudande om Rapid Recovery (vilket bevisats inom verksamheten för höft- och knäprotesoperationer). Detta i kombination med våra satsningar för mer effektiva inköp och bättre IT-stöd kommer att driva tillväxt och skalfördelar över tid. Antalet medarbetare (FTE) ökade med 1,2% (2016: 2,4%; 2015: 2,1%).

Nettocapex under 2017 och 2016 var främst relaterade till underhåll. 2017 påverkades av avyttring av tillgångar utanför kärnverksamheten om 47 MSEK (36 MSEK under 2015). Nettocapex i % av omsättning fluktuerar mellan åren, främst relaterat till när i tiden expansionsprojekt genomförts samt när i tiden avyttring av fastigheter gjorts.



Capio Tyskland

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Produktion, tusentals | | | |
| Antal öppenvårdstillfällen | 213,6 | 192,0 | 168,7 |
| Antal slutenvårdstillfällen | 33,6 | 37,6 | 39,0 |
| Antal vårdtillfällen | 247,2 | 229,6 | 207,7 |
| Resurser, antal | | | |
| Antal medarbetare (FTE) | 1 224 | 1 221 | 1 275 |
| Resultaträkning, MSEK | | | |
| Omsättning | 1 197 | 1 172 | 1 145 |
| Organisk omsättningstillväxt, % | 0,0 | 4,0 | 2,0 |
| EBITDA | 98 | 108 | 94 |
| Marginal, % | 8,2 | 9,2 | 8,2 |
| EBITA | 68 | 83 | 74 |
| Margin, % | 5,7 | 7,1 | 6,4 |
| Nettocapex, MSEK | -43 | -35 | -40 |
| I % av omsättning, % | 3,6 | 3,0 | 3,5 |

Den organiska omsättningstillväxten 2017 påverkades positivt av högre öppenvårdsvolymer, en yngre patientmix och något högre priser. Organisk omsättningstillväxt var å andra sidan även negativt påverkad av tre färre arbetsdagar än under 2016 såväl som av ett lägre antal slutenvårdstillfällen. Totala tillväxten av omsättning och patienter påverkades negativt av avyttringen av sjukhuset i Weissenburg den 28 februari 2017. Den lägre slutenvårdsvolymer var främst hänförlig till avyttringen av sjukhuset i Weissenburg. Patienttillväxten var driven av utökade auktorisationer inom öppenvård och positivt påverkad av förvärvet i Bremen. Total omsättningstillväxt 2017 uppgick till 2,1% (2016: 2,4%; 2015: 2,0%). Vid jämförbara valutakurser var total omsättningstillväxt 0,4% (2016: 1,1%; 2015: -0,9%).

EBITDA minskade med -10 MSEK under 2017, vilket motsvarade negativ tillväxt om -9,3%. EBITA minskade med -15 MSEK, vilket motsvarade en negativ tillväxt om -18,1%. Resultatet påverkades negativt av de lägre slutenvårdsvolymer och en negativ nettoeffekt från förvärv/avyttringar. Antalet medarbetare (FTE) var i linje med föregående år.

Nettocapex var främst relaterad till underhåll och till slutförandet av ett fastighetsprojekt vid ett av de allmänna sjukhusen.

Väsentliga händelser under räkenskapsåret

Strukturella förändringar

Förvärv av Augenlinik Universitätsallee, en tysk specialistklinik inom ögonsjukvård (Tyskland)

Som meddelats den 24 mars 2017 har Capio förvärvat 100% av aktierna i Medizinisches Versorgungszentrum Universitätsallee GmbH, inklusive dotterbolag ("Augenlinik Universitätsallee"). Kliniken är belägen i Bremen och är specialiserad inom ögonsjukvård (oftalmologi) och erbjuder avancerade behandlingar av ögats alla delar, inklusive starroperationer. Omsättningen för 2016 var 9,6 MEUR (91 MSEK). Förvärvet av Augenlinik Universitätsallee innebär att en ny specialitet adderas till Capio i Tyskland och stärker den tyska verksamhetens vårdutbud. Enterprise value var cirka 10 MEUR, vilket motsvarar cirka 95 MSEK. Förvärvet innehåller även en rätt till en framtida tilläggssköpning om maximalt 3 MEUR, beroende av den framtida finansiella utvecklingen. Förvärvet konsolideras i Capio från den 1 april 2017. Förvärvet påverkade Capios resultat positivt under 2017.

Förvärv av den svenska sjukvårdskoncernen Backa Läkarhus (Sverige)

Som meddelats den 3 januari 2017 har Capio förvärvat 100% av aktierna i Backa Läkarhus AB ("Backa"). Backa driver tio primärvårds-

och nio rehabiliteringsenheter i Västra Götalandsregionen, samt en närakut i region Halland. Backa har totalt cirka 80 000 listade patienter och under 2016 uppgick omsättningen till 370 MSEK. Enterprise value var 300 MSEK och årliga synergieffekter om totalt cirka 10 MSEK förväntas realiseras under 2017 och 2018. Förvärvet av Backa kompletterar och förstärker Capios närvaro och medicinska vårdutbud inom primärvård i de västra delarna av Sverige. Förvärvet konsolideras i Capio från den 1 mars 2017. Förvärvet påverkade Capios resultat positivt under 2017.

Slutförande av förvärvet av den danska sjukvårdskoncernen CFR Hospitaler (Danmark)

I december 2016 tecknade Capio avtal om att förvärva 70% av aktierna i CFR Hospitaler A/S ("CFR") och förvärvet slutfördes under januari 2017. Enterprise value var 199 MDKK (253 MSEK) för 70% av CFR och Capio har en option att förvärva (och innehavare utan bestämmande inflytande har en option att sälja) resterande 30% av aktierna efter två år. Eftersom det är hög sannolikhet att optionen kommer att utnyttjas så konsolideras bolaget i Koncernen med 100% från den 1 januari 2017, utan någon redovisning av innehav utan bestämmande inflytande. Uppskattat enterprise value för 100% av CFR är 344 MDKK (443 MSEK). Förvärvet påverkade Capios resultat positivt under 2017.

Övriga väsentliga händelser

Tariffer för sjukvårdsersättning i Frankrike 2017

Den 8 mars 2017 meddelade den franska regeringen att tariffer för ersättning av sjukvård i Frankrike sänktes med 2,09% från och med den 1 mars 2017, jämfört med 2016 års nivåer. Prissänkningen var i linje med Capios förväntningar för den franska marknaden för 2017. Capios påverkan av prissänkningen, beräknat baserat på prissänkningen per behandling och föregående års patientmix, är i linje med den sänkning om 2,09% som kommunicerats tidigare. De nya tariffrerna gäller till och med den 28 februari 2018.

Övriga händelser under året

Capio fortsätter att investera i den digitala vården

Som meddelats den 11 december 2017 har Capio ytterligare starkt sitt engagemang i utvecklingen av digitala lösningar för sjukvården genom att investera 49 MSEK i den nyemission om 100 MSEK som e-hälsöföretaget Doctrin AB annonserade samma dag. Genom investeringen deltar Capio i utvecklingen av nya digitala tillämpningar baserade på artificiell intelligens, vilket effektiviserar vårdprocesser och förbättrar patientupplevelsen av vården. Capio har sedan tidigare investerat 13 MSEK i Doctrin AB och efter nyemissionen uppgår Koncernens totala investering till 62 MSEK. Minoritetsposten förväntas inte ha någon väsentlig finansiell påverkan för Koncernen under 2018.

Förvärv av Viborg Privathospital (Danmark)

Som meddelats den 16 oktober 2017 har Capio genom ett inköpsförvärv förvärvat Viborg Privathospital och MR Scanner Århus. Verksamheten i Viborg är huvudsakligen specialiserad inom ortopedi och allmänkirurgi medan verksamheten vid MR Scanner Århus utgörs av radiologiska undersökningar. Den sammanlagda omsättningen för 2017 var cirka 36 MDKK. Förvärvet kompletterar Capios befintliga verksamhet på Jylland och väntas ge vissa synergier med enheterna i Skørping och Århus. Köpeskillingen var 24 MDKK. Förvärvet konsolideras i Capio från den 1 november 2017 och har inte påverkat Koncernens resultat väsentligt under 2017.

Förvärv av en norsk spesialistklinik inom ögonsjukvård (Norge)

Som meddelats den 29 september 2017 har Capio förvärvat 51% av aktierna i Orbita Øyelegesenter AS, inklusive dess dotterbolag ("Orbita") med en option för Capio att förvärva (och innehavare utan bestämmande inflytande har en option att sälja) resterande 49% av aktierna efter fyra år. Kliniken är specialiserad inom ögonsjukvård (oftalmologi) och erbjuder ett brett utbud av ögonbehandlingar, inklusive starr- och skelingsoperationer. Förvärvet av Orbita innebär att en ny specialitet adderas till Capio i Norge och stärker den norska verksamhetens vårdutbud. Omsättningen för 2017 var cirka 20 MNOK. Förvärvet konsolideras i Capio från den 2 oktober 2017 till 100%, eftersom det är hög sannolikhet att optionen att förvärva de ytterligare 49% av aktierna kommer att utnyttjas. Förvärvet har inte påverkat Koncernens resultat väsentligt under 2017.

Förvärv av en dansk spesialistklinik inom ortopedi i Århus (Danmark)

Som meddelats den 3 juli 2017 har Capio förvärvat 100% av aktierna i GHF OPA Privathospital Aarhus A/S ("OPA Privathospital"). Kliniken är huvudsakligen specialiserad inom ortopedi och är känd för sin verksamhet inom rygkirurgi, ortopedi för barn och idrottsskador. Förvärvet stärker Capios ortopediska verksamhet i Danmark och utökar Koncernens närvaro till fyra av fem danska vårdregioner. Under 2016 omsatte OPA Privathospital 29 MDKK. Förvärvet konsolideras i Capio från den 30 juni 2017 och har inte påverkat Koncernens resultat väsentligt under 2017.

Nordic Capitals försäljning av aktier i Capio AB (publ)

Den 11 maj 2017 avyttrade Nordic Capital sitt totala återstående innehav i Capio AB om 26 605 644 aktier (18,85% av rösterna) till institutionella investerare.

Förvärv av Globen Ögonklinik, en svensk specialistklinik inom ögonsjukvård (Sverige)

Som meddelats den 24 april 2017 har Capio förvärvat 100% av aktierna i Globen Ögonklinik (PanSyn Sweden AB, inklusive dotterbolag) ("Globen"). Kliniken är specialiserad inom ögonsjukvård (oftalmologi) och erbjuder avancerade ögonbehandlingar, inklusive starr-operationer, linsbyten (RLE) och laserbehandlingar. Omsättningen för 2016 var 75 MSEK. Förvärvet stärker Capios vårderbjudande inom ögonsjukvård ytterligare samtidigt som det utökar Koncernens närvaro i Norden. Enterpris value var 75 MSEK och förvärvet konsolideras i Capio från den 31 maj 2017. Förvärvet har inte påverkat Koncernens resultat väsentligt under 2017.

Psykatrikontrakt i Stockholm (Sverige)

I september 2016 meddelades att Capio vunnit ett nytt psykiatrikontrakt och förlorat ett av de befintliga kontrakten i Stockholm. Capio överklagade det förlorade kontraktet och det befintliga kontraktet förlängdes. I april 2017 avslog Förvaltningsdomstolen överklagan och Capio har beslutat att avsluta processen och inte överklaga vidare. Psykiatrikontraktet lämnades därmed över till en ny leverantör från den 1 februari 2018. Det förlorade kontraktet förväntas inte påverka Koncernens framtida resultatutveckling väsentligt.

Capio upprättar ett svenskt företagscertifikatprogram

Som meddelats den 20 mars 2017 har Capio upprättat ett svenskt företagscertifikatprogram om 2 000 MSEK med fyra banker, varav DNB är arrangör och emissionsinstitut och SEB, Danske Bank och Nordea är emissionsinstitut.

Certifikatprogrammet används huvudsakligen för kortfristig finansiering av rörelsekapitalbehovet och är ett komplement till Koncernens 500 MEUR Multicurrency Term and Revolving Facilities Agreement som upprättades i samband med börsintroduktionen 2015.

Avyttring av Klinik an der Weissenburg (Tyskland)

Den 28 februari 2017 avyttrade Capio ett sjukhus i Weissenburg, inklusive rehabiliteringscenter och äldreboende, då det inte var del av Capio Tysklands kärnverksamhet. Enterpris value var 32 MSEK (3,3 MEUR) och under 2016 bidrog sjukhuset med 67 MSEK till Koncernens omsättning. Avyttringen har inte påverkat Koncernens resultatutveckling väsentligt under 2017.

Apax Europes försäljning av aktier i Capio AB (publ)

Den 24 februari 2017 avyttrade Apax Europe sitt totala återstående innehav i Capio AB om 15 176 793 aktier (10,75% av rösterna) till institutionella investerare.

Risker

Capio är exponerat för ett antal risker som i betydande utsträckning kan påverka Koncernens verksamhet, finansiella ställning och operativa resultat. Vi har en välutvecklad modell för riskhantering för att identifiera, prioritera och hantera dessa risker. Capios risker rymms inom fyra huvudsakliga kategorier: makrorisker, politiska risker, operativa och efterlevnadsrisker samt finansiella risker. Nedan följer en övergripande beskrivning av de riskområden som har en direkt påverkan på Koncernen, inklusive hänvisningar till relevanta noter i de finansiella rapporterna där så är tillämpligt. Huvudsakliga makrorisker avser finansiell stabilitet och tillgång till finansiering. Dessa risker täcks in under beskrivningarna av de politiska och finansiella riskerna nedan. En detaljerad beskrivning av viktiga risker, Capios riskhantering och hur risker hanteras presenteras på sidorna 62–63.

Politiska risker

Politiska risker omfattar risker relaterade till politiska beslut som kan påverka förutsättningarna att bedriva sjukvård, så som prisändringar, volymrestriktioner eller möjligheten till avkastning på investeringar. För Koncernen som helhet reduceras politiska risker av att Capio är verksam i flera olika länder och har ett brett vårdutbud på olika vårdnivåer samt inom olika specialiteter.

Operativa och efterlevnadsrisker

Operativa risker är risker i samband med den dagliga verksamheten och vården som tillhandahålls för våra patienter, till exempel risker förknippade med patienters och medarbetares hälsa och säkerhet samt förmåga att leverera hög kvalitativ sjukvård till våra patienter. Andra typer av risker är risker förknippade med ackrediteringar och avtal, IT-system och informationssäkerhet, hantering av personuppgifter, korruption, inköp och upphandlingar samt miljöpåverkan av Capios verksamheter.

Finansiella risker

Capios verksamhet är exponerad för olika typer av finansiella risker som kan påverka resultatet och eget kapital. Dessa är huvudsakligen relaterade till valutakursförändringar och ränterisker, men också finansierings- och likviditetsrisk så väl som motpartsrisker. Finansiella risker hanteras i enlighet med Capios finanspolicy och beskrivs i mer detalj i Not 16.

Det finns också risk relaterad till finansiell rapportering. Finansiella rapporteringsrisker är risker förknippade med att felaktigheter kan

oppstå og att rapporteringen inte upprättas i överensstämmelse med lag, krav på noterade bolag och tillämpliga redovisningsregler. Viktiga finansiella rapporteringsrisker är relaterade till intäktsredovisning, värdering av goodwill och varumärken (nedskrivning), redovisning av pågående projekt, inkomstskatt och ersättning till anställda (pensioner). Redovisningsprinciper och viktiga uppskattningar och bedömningar finns beskrivna i Not 1. Nedskrivningsprövning av goodwill och varumärke finns beskrivet i Not 8. Pensioner och andra ersättningar efter avslutad anställning är beskrivet i Not 5 och Inkomstskatter i Not 7.

Tvister

I Koncernens verksamhet finns ett antal mindre tvister, vilka är att betrakta som en normal del av verksamheten.

Forskning och utveckling

Forsknings- och utvecklingsinsatserna fokuseras på patientnära klinisk forskning och vårdforskning samt vetenskaplig utbildning och klinisk utveckling av nya forskningsresultat.

Inom flera specialiteter sker medverkan i läkemedelsprövningar och gemensamma forskningsprojekt med andra vårdgivare. Forsknings- och utvecklingskostnader står för en mindre del av rörelsekostnaderna.

Hållbarhetsrapportering

Capio har upprättat en lagstadgad hållbarhetsrapport för Capio AB och dess dotterbolag för perioden 1 januari 2017 till 31 december 2017. I enlighet med ÄRL 6 kap 11§ har Capio valt att upprätta den lagstadgade hållbarhetsrapporten som en från årsredovisningen avskild rapport, vilket innebär att den inte inkluderas i förvaltningsberättelsen. Mer information om Capios lagstadgade hållbarhetsrapport och hänvisning till de sidor där relevant information finns tillgänglig presenteras på sidan 127. Den lagstadgade hållbarhetsrapporten har överlämnats till revisorn samtidigt som årsredovisningen.

Avtalsvillkor relaterade till offentliga uppköpserbjudanden

Det finansieringsavtal som Capio ingick i samband med börsnoteringen innehåller bestämmelser som innebär att långivarna i vissa fall har rätt att kräva förtida betalning om kontrollen över bolaget förändras. Det är Capios bedömning att det har varit nödvändigt att acceptera dessa bestämmelser för att erhålla finansiering på i övrigt godtagbara villkor.

Personal

Medelantalet anställda uppgick till 13 314 (2016: 12 435; 2015: 12 360) varav 80% var kvinnor (2016: 79%; 2015: 81%). Medelantalet anställda i Sverige uppgick till 5 933 (2016: 5 386; 2015: 5 402) varav 79% var kvinnor (2016: 78%; 2015: 78%).

Förslag till riktlinjer för ersättning till verkställande direktören och andra ledande befattningshavare 2018

Styrelsen i Capio AB föreslår att årsstämman 2018 beslutar om riktlinjer för verkställande direktören och andra ledande befattningshavare enligt följande:

- Dessa riktlinjer avser ersättning och andra anställningsvillkor för verkställande direktören och andra ledande befattningshavare. Med ledande befattningshavare avses koncernledningen för Capio
- Riktlinjerna gäller för anställningsavtal som ingås efter det att riktlinjerna godkänns av årsstämman och förändringar i befintliga anställningsavtal som görs därefter

- Ersättning till verkställande direktören och andra ledande befattningshavare ska utgöras av fast lön (baslön), eventuell rörlig ersättning och övriga förmåner samt pension. Den rörliga ersättningen omfattar (i) en individuell årlig rörlig ersättning och kan även som ett komplement omfatta (ii) ett långsiktigt incitamentsprogram
- Den sammanlagda ersättningen ska vara marknadsmässig och konkurrenskraftig på den arbetsmarknad där befattningshavaren verkar. Fast lön och rörlig ersättning ska vara relaterad till befattningshavarens ansvar och befogenhet. Årlig rörlig lön för den verkställande direktören och för andra ledande befattningshavare ska maximalt kunna uppgå till 60% av den årliga fasta bruttolönen. Den rörliga ersättningen ska baseras på utfallet i förhållande till uppsatta mål och, så långt möjligt, vara kopplad till den värdeutveckling för Capio-aktien som kommer aktieägarna till del
- Program för rörlig ersättning bör utformas så att styrelsen, om exceptionella ekonomiska förhållanden råder, har möjlighet att begränsa eller underlåta utbetalning av rörlig ersättning om en sådan åtgärd bedöms som rimlig och förenlig med bolagets ansvar gentemot aktieägare, medarbetare och övriga intressenter
- I syfte att etablera långsiktighet i beslutsfattande och säkerställa långsiktig måluppfyllelse kan styrelsen föreslå bolagsstämman att besluta om långsiktiga incitamentsprogram. Programdeltagarna ska nomineras efter bl.a. kompetens och prestation. Utfallet ska vara beroende av hur vissa förutbestämda prestationskrav uppfylls. Målet med att ha långsiktiga incitamentsprogram ska vara att skapa ett långsiktigt engagemang i Capio, att ge deltagarna möjlighet att ta del av Capios långsiktiga framgång och värdeskapande liksom att skapa möjligheter att attrahera och behålla ledande befattningshavare och nyckelpersoner. Det bör dock noteras att emissioner och överlåtelser av värdepapper som beslutas av bolagsstämman enligt de s.k. Leolags-bestämmelserna i 16 kapitlet aktiebolagslagen inte omfattas av dessa riktlinjer
- Vid uppsägning bör gälla en uppsägningstid som inte överstiger 12 månader. Avgångsvederlag, vilket endast ska utgå om uppsägningen initieras av bolaget, bör maximalt uppgå till 12 månader och då med avdrag för andra eventuella inkomster under perioden. Följaktligen bör den kombinerade uppsägningstiden och tiden under vilken avgångsvederlag erhålls totalt inte överskrida 24 månader
- Pensionsförmåner bör om möjligt vara avgiftsbestämda men kan vara förmånsbestämda, eller en kombination därav och ge koncernledningsmedlemmen rätt att erhålla pension från tidigast 65 års ålder om inte annat följer av lokala regler. Rörlig ersättning ska inte vara pensionsgrundande om inte annat följer av lokala regler
- Frågor om ersättning till verkställande direktören ska beredas av ersättningsutskottet och beslutas av styrelsen. Frågor om ersättning till sådana ledande befattningshavare som direktrapporterar till verkställande direktören ska beredas av ersättningsutskottet och kan också beslutas av ersättningsutskottet
- Styrelsen äger rätt att frågå riktlinjerna om det i ett enskilt fall finns särskilda skäl för detta. Särskilda skäl kan t.ex. vara att ledande befattningshavare bosatta utanför Sverige måste kunna erbjudas villkor som är konkurrenskraftiga i det land där de är bosatta.

Redan beslutade ersättningar till ledande befattningshavare vilka ännu inte förfallit till betalning vid årsstämman 2018 faller inom ramen för riktlinjerna.

Ersättningsriktlinjer och relaterade kostnader för koncernledningen 2017 presenteras i Not 4.

Avvikelser från riktlinjer

De flesta anställningsavtal vilka reglerar ersättningen för 2017 till koncernchefen och övriga koncernledningen var ingångna före de riktlinjer för ersättning till ledande befattningshavare som fastställdes som en del av Koncernens notering på Nasdaq Stockholms Mid Cap-lista den 30 juni 2015. Som en konsekvens av detta finns det nu gällande ersättningsvillkor för koncernledningen vilka avviker från gällande riktlinjer. Dessa avvikelser avser främst villkor avseende uppsägning där tre medlemmar av koncernledningen (ej koncernchefen) är berättigade till avgångsvederlag utan avdrag för annan inkomst. Pensionsvillkor för koncernledningen följer lokala regler varmed ett flertal i koncernledningen har rätt till att erhålla pension före en ålder av 65 år. För ytterligare detaljer se Not 4.

Styrelsen och bolagsordningen

Enligt Capios bolagsordning antagen av årsstämman den 3 maj 2017 ska bolagets styrelse bestå av lägst fem och högst tio ledamöter. Styrelsen väljs vid årsstämman. Bolagsordningen innehåller inga specifika regler kring ändring av bolagsordningen.

Information om Capio-aktien

Capio-aktien är sedan den 30 juni 2015 noterad på Nasdaq Stockholm och handlas på Mid Cap-listan. Capios aktiekapital uppgick per den 31 december 2017 till 72,0 MSEK fördelat på 141 159 661 aktier, varav samtliga är stamaktier och har lika rätt till kapital och röster.

Capios största aktieägare per den 31 december 2017 var Zeres Capital, vilka ägde 9,3% av aktierna och rösterna. Den näst största aktieägaren var Swedbank Robur Funds vilka ägde 9,0% av aktierna och rösterna. De tio största aktieägarna ägde 53,2% av aktierna och rösterna. Det föreligger inga begränsningar i rätten att överlåta aktier enligt bestämmelse i lag eller i Capios bolagsordning och såvitt styrelsen känner till inte heller några avtal mellan aktieägare som begränsar överlåtelserätten. För mer information om Capio-aktien, se sidan 152.

Under 2016 har Capio emitterat femåriga konvertibla förlagslån i SEK och EUR inom ramen för Koncernens långsiktiga incitamentsprogram. Lånen löper till och med den 31 augusti 2021, såvida inte konvertering har skett dessförinnan. Konvertering till aktier i Capio kan ske mellan den 25 juli och den 15 augusti 2021. Konverteringskursen är 52,86 SEK per aktie respektive 5,66 EUR per aktie. Vid full konvertering tillkommer 2 935 322 nya aktier i Capio AB (publ), vilket motsvarar en maximal utspädning om 2,08%.

Händelser efter balansdagen

Väsentliga händelser efter balansdagen

VD och Koncernchef Thomas Berglund lämnar sitt uppdrag när efterträdare är på plats

Thomas Berglund har den 7 februari 2018 meddelat Capios styrelse att han önskar att lämna sitt uppdrag som Capios verkställande direktör och koncernchef. Styrelsen har kommit överens med Thomas Berglund om att han, oaktat sitt anställningsavtal, fortsätter sitt arbete med oförminskad kraft fram till att en ersättare finns på plats.

Övriga händelser efter balansdagen

Tariffer för sjukvård ersättning i Frankrike 2018

Den 26 februari 2018 meddelade de franska myndigheterna att tariffer för ersättning av sjukvård sänks med 1,2% från den 1 mars 2018, jämfört med 2017 års ersättningsnivåer. Den franska regeringen offentliggjorde sedan den detaljerade prisinformationen per behandling. Påverkan på Capios franska verksamhets medicinska omsättning blir, baserat på nuvarande verksamhetsmix, -1,2%. Prissänkningen är något bättre än Capios förväntningar för den franska marknaden för 2018. De nya priserna gäller till och med den 28 februari 2019.

Den franska regeringen har också meddelat att de retroaktivt kommer att återbetala ytterligare en del av volymkomponenten av 2017 års prissänkning till följd av uppdaterad statistik om de franska sjukvårdskostnaderna för 2017. Detta kommer att vara en engångsbetalning och för Capio är den positiva påverkan cirka 1 MEUR, vilket kommer att påverka resultatet för januari – mars 2018.

Förvärv av den svenska primärvårdsgruppen Novakliniken

I enlighet med vad som offentliggjordes den 26 februari 2018 har Capio träffat avtal om att förvärva 100% av Novakliniken med verksamhet i sydöstra Skåne, Sverige. Novakliniken bedriver verksamhet vid åtta vårdcentraler och två filialer, samt erbjuder viss företagshälsövård och tandvård. Novakliniken har cirka 45 000 listade patienter och omsättning för 2017 var 245 MSEK. Förvärvet av Novakliniken kompletterar och förstärker Capios närvaro och vårdutbud i Skåne. Enterprise value uppgår till 88 MSEK och förvärvet förväntas slutföras och inkluderas i Capio från april 2018. Novakliniken kommer att ingå i det nordiska segmentet. Förvärvet, vilket förutsätter godkännande från region Skåne och oivillkorat godkännande av Konkurrensverket, förväntas inte påverka Koncernens resultat väsentligt under 2018.



Utökning och förlängning av Revolving credit facility

Som meddelats den 17 januari 2018 har Capiro genomfört en utökning och förlängning av Koncernens Revolving credit facility (rörelsekredit) om 235 MEUR, som är en del av Koncernens totala finansieringsavtal om 500 MEUR. Avtalet inkluderar en förlängning om 2,5 år samt en utökning av rörelsekrediten med ytterligare 108 MEUR. Alla andra villkor förblir oförändrade. Avtalet kommer inte att påverka Koncernens finansiella poster väsentligt under 2018.

Capiro tilldelas kontrakt för specialistvård i Motala

I januari 2018 meddelades att Capiro tilldelats ett nytt kontrakt att bedriva ortopedi-, kirurgi-, och anestesiverksamheten vid lasarettet i Motala, Sverige. Beslutet har blivit överklagat. Vid ett positivt utfall av överklagandet förväntas Capiro underteckna ett fyraårigt avtal med Region Östergötland, med möjlighet för regionen att förlänga kontraktet med upp till ytterligare fyra år, som träder i kraft den 1 oktober 2018. Avtalet förväntas inte påverka Koncernens resultat väsentligt under 2018.

Moderbolaget

Omsättning, rörelseresultat och periodens resultat

Moderbolagets omsättning uppgick till 26 MSEK (2016: 26; 2015: 11), rörelseresultatet uppgick till -17 MSEK (2016: -7; 2015: -42) och periodens resultat uppgick till 121 MSEK (2016: 66; 2015: 154).

Investeringar och finansiell ställning

Moderbolagets investeringar i materiella anläggningstillgångar uppgick till 0 MSEK (2016: 0; 2015: 0). Soliditeten uppgick till 96,6% (2016: 96,6; 2015: 99,5).

Förslag till vinstdisposition

Till årsstämmans förfogande står följande vinstmedel (MSEK):

| | |
|------------------------|--------------|
| Överkursfond | 4 381 |
| Balanserade vinstmedel | 188 |
| Periodens resultat | 121 |
| Totalt | 4 690 |

Styrelsen föreslår att kvarstående vinstmedel uppgående till 4 690 MSEK disponeras enligt nedan:

| | |
|--|--------------|
| Utdelning till aktieägarna om SEK 0.95 per aktie | 134 |
| I ny räkning överförs | 4 556 |
| Totalt | 4 690 |



Koncernens rapport över totalresultat

| MSEK | Not | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| Omsättning | 2, 34 | 15 327 | 14 069 | 13 486 |
| Direkta kostnader | 4, 5, 10, 11, 12 | -12 763 | -11 697 | -11 330 |
| Bruttoresultat | | 2 564 | 2 372 | 2 156 |
| Administrationskostnader | 4, 5, 10, 11, 12, 22 | -1 905 | -1 728 | -1 564 |
| EBITA | 34 | 659 | 644 | 592 |
| Avskrivningar på övervärden | 9, 10, 11, 12 | -107 | -75 | -75 |
| Omstrukturerings- och andra engångsposter | 3 | 5 | 3 | -42 |
| Förvävsrelaterade kostnader | | -17 | -14 | -4 |
| Rörelseresultat (EBIT) | | 540 | 558 | 471 |
| Ränteintäkter | 6, 16 | 25 | 23 | 19 |
| Räntekostnader | 6, 16 | -103 | -98 | -154 |
| Övriga finansiella poster | 6, 16 | -24 | -21 | -92 |
| Resultat efter finansiella poster | | 438 | 462 | 244 |
| Aktuell skatt | 7 | -88 | -83 | -70 |
| Uppskjuten skatt | 7 | 22 | 28 | 21 |
| Periodens resultat | | 372 | 407 | 195 |
| EBITDA | 34 | 1 114 | 1 061 | 1 001 |
| Övrigt totalresultat som kommer att omklassificeras till periodens resultat: | | | | |
| Säkring av investering i utländska dotterbolag | 28 | -16 | 30 | 0 |
| Omräkningsdifferenser | 28 | 116 | 115 | -104 |
| Omvärderingsreserv konvertibla förlagslån | 16 | - | 10 | - |
| Kassafördessäkringar | 16 | - | 0 | 5 |
| Inkomstskatt relaterad till övrigt totalresultat | 7 | - | -2 | -1 |
| Periodens övriga totalresultat som kommer att omklassificeras till periodens resultat, netto efter skatt | | 100 | 153 | -100 |
| Övrigt totalresultat som inte kommer att omklassificeras till periodens resultat: | | | | |
| Omvärderingar av förmånsbestämda planer | 5 | -66 | -27 | 34 |
| Inkomstskatt relaterad till övrigt totalresultat | 7 | 13 | 5 | -9 |
| Periodens övriga totalresultat som inte kommer att omklassificeras till periodens resultat, netto efter skatt | | -53 | -22 | 25 |
| Totalresultat för perioden, netto efter skatt | | 419 | 538 | 120 |
| Periodens resultat hänförligt till: | | | | |
| Aktieägare i moderbolaget | | 370 | 404 | 194 |
| Innehav utan bestämmande inflytande | | 2 | 3 | 1 |
| | | 372 | 407 | 195 |
| Totalresultat för perioden hänförligt till: | | | | |
| Aktieägare i moderbolaget | | 418 | 535 | 119 |
| Innehav utan bestämmande inflytande | | 1 | 3 | 1 |
| | | 419 | 538 | 120 |
| Resultat per aktie: | | | | |
| Resultat per aktie innan utspädning, SEK | 27 | 2,62 | 2,86 | 1,45 |
| Resultat per aktie efter utspädning, SEK | 27 | 2,62 | 2,86 | 1,45 |



Tilläggsinformation

Nedanstående uppställning är i enlighet med Capios ekonomiska modell – Operationell resultaträkning¹

| MSEK | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|--|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| Omsättning | 15 327 | | 14 069 | | 13 486 | |
| Organisk omsättningstillväxt, % | 2,4 | | 3,3 | | 2,9 | |
| Direkta kostnader | -12 886 | 84,1 | -11 802 | 83,9 | -11 447 | 84,9 |
| Bruttoresultat | 2 441 | | 2 267 | | 2 039 | |
| Bruttomarginal, % | 15,9 | | 16,1 | | 15,1 | |
| Overheadkostnader | -1 875 | 12,2 | -1 715 | 12,2 | -1 541 | 11,4 |
| EBITA 1 | 566 | | 552 | | 498 | |
| Marginal, % | 3,7 | | 3,9 | | 3,7 | |
| Fastighetsresultat | 93 | | 92 | | 94 | |
| EBITA | 659 | | 644 | | 592 | |
| Marginal, % | 4,3 | | 4,6 | | 4,4 | |
| Avskrivningar på koncernmässiga övervärden | -107 | 0,7 | -75 | 0,5 | -75 | 0,6 |
| Omstrukturerings- och andra engångsposter | 5 | 0,0 | 3 | 0,0 | -42 | 0,3 |
| Förvävsrelaterade kostnader | -17 | 0,1 | -14 | 0,1 | -4 | 0,0 |
| Rörelseresultat (EBIT) | 540 | 3,5 | 558 | 4,0 | 471 | 3,5 |
| Räntenetto | -78 | | -75 | | -135 | |
| Övriga finansiella poster | -24 | | -21 | | -92 | |
| Resultat före skatt | 438 | | 462 | | 244 | |
| Aktuell skatt | -88 | | -83 | | -70 | |
| Uppskjuten skatt | 22 | | 28 | | 21 | |
| Periodens resultat | 372 | | 407 | | 195 | |

¹ Capios ekonomiska modell finns beskriven i Förvaltningsberättelsen. För avstämning mellan IFRS-mått och mått som inte definieras enligt IFRS, se Not 36.



Koncernens balansräkning

| MSEK | Not | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------|---------------|---------------|---------------|
| Goodwill | 9 | 6 319 | 5 482 | 5 289 |
| Övriga immateriella tillgångar | 10 | 1 891 | 1 623 | 1 566 |
| Immateriella tillgångar | | 8 210 | 7 105 | 6 855 |
| Byggnader och mark | 12, 23 | 1 322 | 1 320 | 1 261 |
| Inventarier, verktyg och installationer | 11, 23 | 1 143 | 1 038 | 968 |
| Materiella anläggningstillgångar | | 2 465 | 2 358 | 2 229 |
| Finansiella anläggningstillgångar, räntebärande | 13, 16 | 59 | 57 | 55 |
| Finansiella anläggningstillgångar, räntefria | 13, 16 | 224 | 140 | 131 |
| Uppskjutna skattefordringar | 7 | 429 | 432 | 411 |
| Finansiella anläggningstillgångar | | 712 | 629 | 597 |
| Summa anläggningstillgångar | | 11 387 | 10 092 | 9 681 |
| Varulager | 32 | 267 | 248 | 215 |
| Kundfordringar | 14, 16 | 889 | 712 | 662 |
| Övriga fordringar | 14 | 123 | 169 | 195 |
| Aktuella skattefordringar | 7 | 115 | 88 | 78 |
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter | 14, 17 | 981 | 900 | 799 |
| Kortfristiga placeringar och räntebärande fordringar | 16 | 2 | 2 | 2 |
| Likvida medel | 16 | 283 | 321 | 118 |
| Summa omsättningstillgångar | | 2 660 | 2 440 | 2 069 |
| Summa tillgångar | | 14 047 | 12 532 | 11 750 |
| Aktiekapital | 26 | 72 | 72 | 72 |
| Övrigt tillskjutet kapital | | 718 | 710 | 710 |
| Andra reserver | | – | -147 | -133 |
| Omräkningsreserv | | 480 | 379 | 234 |
| Balanserad vinst | | 4 461 | 4 429 | 4 098 |
| Summa eget kapital hänförligt till moderbolagets aktieägare | | 5 731 | 5 443 | 4 981 |
| Innehav utan bestämmande inflytande | | 25 | 29 | 20 |
| Summa eget kapital | | 5 756 | 5 472 | 5 001 |
| Avsättningar för ersättningar till anställda | 5 | 376 | 365 | 338 |
| Avsättningar, räntefria | 17, 18 | 351 | 84 | 94 |
| Uppskjutna skatteskulder | 7, 17 | 608 | 600 | 604 |
| Långfristiga skulder, räntebärande | 15, 16 | 3 203 | 3 162 | 3 018 |
| Långfristiga skulder, räntefria | 16, 17 | 16 | 19 | 20 |
| Summa långfristiga skulder och avsättningar | | 4 554 | 4 230 | 4 074 |
| Kortfristiga skulder, räntebärande | 15, 16 | 832 | 90 | 93 |
| Förskott från kunder | 16 | 67 | 65 | 68 |
| Leverantörsskulder | 16 | 852 | 795 | 672 |
| Övriga korta skulder | | 398 | 416 | 483 |
| Aktuella skatteskulder | 7 | 2 | 27 | 4 |
| Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter | 17 | 1 586 | 1 437 | 1 355 |
| Summa kortfristiga skulder | | 3 737 | 2 830 | 2 675 |
| Summa skulder, avsättningar och eget kapital | | 14 047 | 12 532 | 11 750 |



Tilläggsinformation

Nedanstående uppställning är i enlighet med Capios ekonomiska modell – Sysselsatt kapital och finansiering¹

| MSEK | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Operativt sysselsatt kapital 1 | | | |
| Operativa anläggningstillgångar (exkl. fastigheter) | 1 640 | 1 414 | 1 174 |
| Nettokundfordringar | 1 474 | 1 263 | 1 160 |
| DSO ² | 34 | 32 | 32 |
| Övriga operativa tillgångar | 715 | 697 | 634 |
| Övriga operativa skulder | -2 821 | -2 631 | -2 463 |
| Operativt sysselsatt kapital 1 | 1 008 | 743 | 505 |
| <i>1 % av omsättning</i> | <i>6,6</i> | <i>5,3</i> | <i>3,7</i> |
| Operativt sysselsatt kapital 2 | | | |
| Operativa fastigheter | 771 | 811 | 883 |
| Operativt sysselsatt kapital 2 | 1 779 | 1 554 | 1 388 |
| <i>1 % av omsättning</i> | <i>11,6</i> | <i>11,0</i> | <i>10,3</i> |
| Övrigt sysselsatt kapital | | | |
| Byggnader och mark, övervärden | 263 | 300 | 298 |
| Goodwill och övriga förvävsrelaterade övervärden | 8 002 | 6 939 | 6 729 |
| Skattefordringar och skatteskulder | -67 | -107 | -118 |
| Övriga kortfristiga fordringar, skulder och avsättningar | -530 | -342 | -360 |
| Övrigt sysselsatt kapital | 7 668 | 6 790 | 6 549 |
| Sysselsatt kapital | 9 447 | 8 344 | 7 937 |
| <i>Avkastning på sysselsatt kapital, %</i> | <i>7,0</i> | <i>7,7</i> | <i>7,5</i> |
| Nettoskuld | | | |
| Likvida medel | 283 | 321 | 118 |
| Externa lån | -4 035 | -3 252 | -3 104 |
| Övriga räntebärande tillgångar, skulder och avsättningar | 61 | 59 | 50 |
| Total nettoskuld | -3 691 | -2 872 | -2 936 |
| Eget kapital | | | |
| Totalt eget kapital | -5 756 | -5 472 | -5 001 |
| Total finansiering | -9 447 | -8 344 | -7 937 |

¹ Capios ekonomiska modell finns beskriven i Förvaltningsberättelsen. För avstämning mellan IFRS-mått och mått som inte definieras enligt IFRS, se Not 36.

² DSO, Days sales outstanding, genomsnittligt antal kreditdagar på omsättningen per balansdagen.



Koncernens kassaflödesanalys

| MSEK | Not | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----|---------------|-------------|-------------|
| Rörelseresultat (EBIT) | | 540 | 558 | 471 |
| Återläggning av av- och nedskrivningar | | 567 | 499 | 453 |
| Ej kassaflödespåverkande poster ¹ | | -15 | -28 | -9 |
| Erhållna räntor | | 8 | 8 | 5 |
| Betalda räntor | | -102 | -101 | -189 |
| Betalda skatter | | -92 | -48 | -423 |
| Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital | | 906 | 888 | 308 |
| Förändring av kundfordringar | | -120 | -25 | -24 |
| Förändring av övriga kortfristiga fordringar | | -10 | -42 | 62 |
| Förändring av leverantörsskulder | | 30 | 65 | 32 |
| Förändring av övriga kortfristiga skulder | | -50 | -88 | -125 |
| Förändringar i rörelsekapital | | -150 | -90 | -55 |
| Kassaflöde från rörelseverksamheten | | 756 | 798 | 253 |
| Förvärv av bolag | 24 | -703 | -34 | -37 |
| Avyttring av bolag | 24 | 33 | 24 | 27 |
| Betalning till innehav utan bestämmande inflytande | | -8 | -2 | -15 |
| Investering/avyttring av finansiella anläggningstillgångar | | -62 | 14 | -21 |
| Investering i materiella och immateriella anläggningstillgångar | | -525 | -465 | -432 |
| Avyttring av anläggningstillgångar | | 48 | 12 | 125 |
| Kassaflöde från investeringsverksamheten | | -1 217 | -451 | -353 |
| Upptagande av externa lån | | - | 156 | 2 499 |
| Amortering av externa lån | | -30 | -38 | -3 399 |
| Nettoförändring av kontokrediter och liknande krediter | | 726 | -72 | -5 |
| Amortering av leaseskulder | | -98 | -92 | -83 |
| Amortering av förmånsbestämda planer | | -54 | -16 | -12 |
| Utdelning | | -127 | -71 | - |
| Nyemission | | - | - | 750 |
| Transaktionskostnader för börsnotering och nyemission | | - | -8 | -73 |
| Kassaflöde från finansieringsverksamheten | 25 | 417 | -141 | -323 |
| Kassaflöde från verksamheten | | -44 | 206 | -423 |
| Valutadifferenser i likvida medel | | 6 | -3 | -20 |
| Förändring i likvida medel | | -38 | 203 | -443 |
| Ingående balans, likvida medel | | 321 | 118 | 561 |
| Utgående balans, likvida medel | | 283 | 321 | 118 |

¹ Avser realisationsvinster.



Tilläggsinformation

Nedanstående uppställning är i enlighet med Capios ekonomiska modell – Operativt kassaflödesanalys¹

| MSEK | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|---|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| Nettoskuld ingående balans | -2 872 | | -2 936 | | -3 440 | |
| EBITA | 659 | 4,3 | 644 | 4,6 | 592 | 4,4 |
| Investeringar | -525 | -3,4 | -464 | -3,3 | -432 | -3,2 |
| Avyttring anläggningstillgångar | 48 | 0,3 | 6 | 0,0 | 41 | 0,3 |
| Nettocapex | -477 | -3,1 | -458 | -3,3 | -391 | -2,9 |
| Återföring avskrivningar | 455 | 3,0 | 417 | 3,0 | 409 | 3,0 |
| Nettoinvesteringar | -22 | -0,1 | -41 | -0,3 | 18 | 0,1 |
| Förändring av nettokundfordringar | -121 | -0,8 | -93 | -0,2 | -11 | -0,1 |
| Förändring av övrigt operativt sysselsatt kapital | -72 | -0,5 | -93 | -0,7 | -25 | -0,2 |
| Operativt kassaflöde | 444 | 2,9 | 477 | 3,4 | 574 | 4,3 |
| Operativt kassaflöde i % av EBITA | 67,4 | | 74,1 | | 97,0 | |
| Betalda skatter | -92 | | -48 | | -42 | |
| Fritt kassaflöde före finansiella poster | 352 | | 429 | | 532 | |
| Fritt kassaflöde före finansiella poster i % av EBITA | 53,4 | | 66,6 | | 89,9 | |
| Betalda finansiella poster netto | -94 | | -88 | | -153 | |
| Fritt kassaflöde efter finansiella poster | 258 | | 341 | | 379 | |
| Fritt kassaflöde efter finansiella poster i % av EBITA | 39,2 | | 53,0 | | 64,0 | |
| Förvärv/avyttringar av bolag | -768 | | -21 | | -63 | |
| Betalda förvärvsrelaterade kostnader | -17 | | -7 | | -4 | |
| Erhållna/betalda omstrukturings- och andra engångsposter | -18 | | 15 | | -410 | |
| Nyemission netto transaktionskostnader | - | | - | | 669 | |
| Utdelning | -127 | | -71 | | - | |
| Betalda utdelningar till innehav utan bestämmande inflytande | -2 | | -2 | | -2 | |
| Nettokassaflöde² | -674 | | 255 | | 569 | |
| Nettokassaflöde, i % av EBITA | -102,3 | | 39,6 | | 96,1 | |
| Förändring av finansiell leasingsskuld | -66 | | -59 | | -106 | |
| Valutaeffekter | -56 | | -107 | | 126 | |
| Övriga poster | -23 | | -25 | | -85 | |
| Nettoskuld utgående balans | -3 691 | | -2 872 | | -2 936 | |

¹ Capios ekonomiska modell finns beskriven i Förvaltningsberättelsen. För avstämning mellan IFRS-mått och mått som inte definieras enligt IFRS, se Not 36.

² Nettokassaflöde är definierad som förändring av nettolänseskulden och likvida medel.



Koncernens förändring av eget kapital

| MSEK | Aktie- kapital | Övrigt tillskjutet kapital | Andra reserver | Omräknings- reserv | Balanserad vinst | Innehav utan bestämmande inflytande | Eget kapital |
|---|-------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------|---|-----------------|
| Ingående balans 1 januari 2015 | 39 | 0 | -162 | 338 | 3 945 | 20 | 4 180 |
| Periodens resultat | | | | | 194 | 1 | 195 |
| Periodens övriga totalresultat | | | 29 | -104 | | | -75 |
| Totalresultat för perioden | 0 | 0 | 29 | -104 | 194 | 1 | 120 |
| Fondemission | 25 | | | | -25 | | 0 |
| Nyemission | 8 | 742 | | | | | 750 |
| Transaktionskostnader nyemission | | -41 | | | | | -41 |
| Skatteeffekt avseende poster redovisade direkt i eget kapital | | 9 | | | | | 9 |
| Förändring i innehav utan bestämmande inflytande | | | | | -16 | -1 | -17 |
| Summa transaktioner med aktieägare | 33 | 710 | 0 | 0 | -41 | -1 | 701 |
| Utgående balans 31 december 2015 | 72 | 710 | -133 | 234 | 4 098 | 20 | 5 001 |

| MSEK | Aktie- kapital | Övrigt tillskjutet kapital | Andra reserver | Omräknings- reserv | Balanserad vinst | Innehav utan bestämmande inflytande | Eget kapital |
|--|-------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------|---|-----------------|
| Ingående balans 1 januari 2016 | 72 | 710 | -133 | 234 | 4 098 | 20 | 5 001 |
| Periodens resultat | | | | | 404 | 3 | 407 |
| Periodens övriga totalresultat | | | -14 | 145 | | | 131 |
| Totalresultat för perioden | 0 | 0 | -14 | 145 | 404 | 3 | 538 |
| Utdelning | | | | | -71 | | -71 |
| Utdelning till innehav utan bestämmande inflytande | | | | | -2 | | -2 |
| Förändring i innehav utan bestämmande inflytande | | | | | | 6 | 6 |
| Summa transaktioner med aktieägare | 0 | 0 | 0 | 0 | -73 | 6 | -67 |
| Utgående balans 31 december 2016 | 72 | 710 | -147 | 379 | 4 429 | 29 | 5 472 |

| MSEK | Aktie- kapital | Övrigt tillskjutet kapital | Andra reserver | Omräknings- reserv | Balanserad vinst | Innehav utan bestämmande inflytande | Eget kapital |
|--|-------------------|----------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------|---|-----------------|
| Ingående balans 1 januari 2017 | 72 | 710 | -147 | 379 | 4 429 | 29 | 5 472 |
| Omklassificering ¹ | | 8 | 147 | | -155 | | |
| Periodens resultat | | | | | 370 | 2 | 372 |
| Periodens övriga totalresultat | | | | 101 | -53 | -1 | 47 |
| Totalresultat för perioden | 0 | 0 | 0 | 101 | 317 | 1 | 419 |
| Utdelning | | | | | -127 | | -127 |
| Utdelning till innehav utan bestämmande inflytande | | | | | -2 | -1 | -3 |
| Förändring i innehav utan bestämmande inflytande | | | | | -1 | -4 | -5 |
| Summa transaktioner med aktieägare | 0 | 0 | 0 | 0 | -130 | -5 | -135 |
| Utgående balans 31 december 2017 | 72 | 718 | 0 | 480 | 4 461 | 25 | 5 756 |

¹ Omklassificering hänför sig främst till historiska aktuariella vinster och förluster från förmånsbestämda pensionsplaner.



Noter

NOT 1 Redovisningsprinsipper

Allmän information

Belopp i MSEK där annat inte anges samt belopp inom parentes avser motsvarande värden för 2016 och 2015.

Capio AB (publ), som är moderbolaget i Koncernen, är ett aktiebolag med säte i Göteborg, Sverige. I Not 30 framgår bolagets adress. Bolagets verksamhet framgår av Förvaltningsberättelsen på sidan 65.

Denna årsredovisning och koncernredovisning har den 16 mars 2018 undertecknats av styrelsen för Capio AB (publ) och samma datum godkänts av styrelsen för offentliggörande. Capio AB (publ) är noterat på Nasdaq Stockholm. Capio AB (publ) har varit börsnoterat sedan juni 2015. I samband med börsnoteringen ändrade bolaget namn från Capio Holding AB till Capio AB (publ).

De i årsredovisningen och koncernredovisningen intagna resultaträkningarna och balansräkningarna för moderbolaget och Koncernen är föremål för fastställande på årsstämman den 3 maj 2018.

Koncernredovisningen för Capio AB (publ) och dess dotterbolag för januari–december 2017 är upprättad i enlighet med International Financial Reporting Standards (IFRS), såsom de är antagna av Europeiska Unionen (EU). Koncernen tillämpar även Rådet för Finansiell Rapporteringens rekommendation (RFR 1) "Kompletterande redovisningsregler för koncerner" vilken specificerar upplysningskrav hänförliga till Årsredovisningslagen.

Koncernredovisningen har upprättats i enlighet med anskaffningsvärdemetoden förutom vad beträffar omvärdering av finansiella instrument vilka löpande värderas till verkligt värde. Om inte specifikt framgår avser samtliga belopp i koncernredovisningen perioden januari till december 2017 avseende resultaträkningsposter (perioden januari till december 2016 för jämförelseperioden 2016 och perioden januari till december 2015 för jämförelseperioden 2015) samt belopp per den 31 december 2017 avseende balansräkningsposter (per den 31 december 2016 för jämförelseperioden 2016 och per den 31 december 2015 för jämförelseperioden 2015).

Att upprätta finansiella rapporter i enlighet med IFRS, såsom de är antagna av EU, kräver användning av en del viktiga redovisningsmässiga uppskattningar. I tillägg krävs att ledningen gör vissa bedömningar vid tillämpningen av företagets redovisningsprinciper. Områden vilka innefattar en hög grad av bedömning, som är komplexa eller sådana områden där antaganden och uppskattningar är av väsentlig betydelse för koncernredovisningen beskrivs separat nedan.

Koncernredovisning

Koncernredovisningen omfattar, förutom moderbolaget Capio AB (publ), samtliga bolag i vilka moderbolaget direkt eller indirekt har kontroll vid årets slut. Kontroll innebär att Koncernen äger andelar om mer än 50% av rösterna eller på annat sätt bedöms ha kontroll över bolaget. Koncernboksutet är upprättat med tillämpning av förvärvsmetoden. Härigenom ingår endast den del av dotterbolagens egna kapital som tillkommit efter förvärvet i Koncernens egna kapital. Dotterbolag inkluderas i Koncernens räkenskaper från och med tidpunkten då bestämmande inflytande erhålls av Koncernen, vilket normalt sammanfaller med förvärvstidpunkten. Dotterbolag som avyttras ingår i Koncernens räkenskaper till och med den dag då det bestämmande inflytandet upphör.

Förvärvsmetoden används för redovisning av Koncernens förvärv av dotterbolag. Anskaffningsutgiften för ett förvärv utgörs av verkligt värde på tillgångar som lämnats som ersättning, emitterade eget kapitalinstrument och uppkomna eller övertagna skulder per överlåtelse dagen. Kostnader som är direkt hänförliga till förvärv kostnadsförs i den takt de uppkommer. Identifierbara förvärvade tillgångar och övertagna skulder och eventualförpliktelser i ett företagsförvärv värderas inledningsvis till verkliga värden på förvärvsdagen oavsett omfattning på eventuellt innehav utan bestämmande inflytande. Det överskott som utgörs av skillnaden mellan anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på Koncernens andel av identifierbara förvärvade nettotillgångar redovisas som goodwill. Om anskaffningsutgiften understiger verkligt värde för det förvärvade dotterföretagets nettotillgångar, redovisas mellanskillnaden direkt i periodens resultat.

Alla transaktioner med koncernbolag sker till marknadspriser. Koncerninterna transaktioner och balansposter samt orealiserade vinster på transaktioner mellan koncernbolag elimineras. Även orealiserade förluster elimineras, om inte transaktionen utgör ett bevis på att ett nedskrivningsbehov föreligger för den överlåtna tillgången. Vid behov ändras dotterbolagens redovisningsprinciper för att garantera en konsekvent användning av Koncernens redovisningsprinciper.

Transaktioner med innehav utan bestämmande inflytande

Transaktioner med innehav utan bestämmande inflytande redovisas över eget kapital.

Intressebolag

Intressebolag är de företag där Koncernen har ett betydande men inte bestämmande inflytande, vilket i regel gäller för aktieinnehav som omfattar mellan 20 och 50% av rösterna. Innehav i intressebolag redovisas enligt kapitalandelsmetoden och värderas inledningsvis till anskaffningsvärde. Koncernens redovisade värde på innehav i intressebolag inkluderar goodwill (netto efter eventuella ackumulerade nedskrivningar) som identifierats vid förvärvet.

Koncernens andel av resultat som oppkommit i intrassebolaget etter forvärvet redovisas i periodens resultat. Akkumulerte förändringar efter förvärvet redovisas som ändring av innehavets redovisade värde. När Koncernens andel i ett intrassebolags förluster uppgår till eller överstiger dess innehav i intrassebolaget, inklusive eventuella fordringar utan säkerhet, redovisar Koncernen inte ytterligare förluster, om inte Koncernen har påtagit sig förpliktelser eller gjort betalningar för intrassebolagets räkning.

Segmentsrapportering

Koncernens virksomhet styrs och följs upp primärt per affärsområde vilket även utgör grund för inddelning i segment. Koncernens operativa segment utgörs av Capio Norden (Norge, Danmark, Sverige samt Capio Go), Capio Frankrike och Capio Tyskland. Segmenten speglar Koncernens ledningsstruktur, vilket också överensstämmer med den geografiska sammansättningen av virksomheten. Norden har slagits samman till ett rörelsesegment i enlighet med reglerna för sammanslagning. Sammanslagningen är gjord på grund av liknande verksamheter, liknande prosesser samt en enhetlig ledningsstrategi och ledningsstruktur. Segmenten ansvarar för rörelseresultat och de netto-tillgångar som används i deras virksomheter, medan finansnetto och skatter liksom eget kapital inte rapporteras per segment. Rörelseresultat och nettotillgångar för segmenten konsolideras enligt samma principer som för Koncernen totalt. Allokering sker av kostnader och nettotillgångar efter behov. Transaksjoner mellom segmenten baseras på affärsmässiga villkor och marknadsprissättningar. Övrigt omfattar moderbolaget Capio AB (publ) och ett antal holdingbolag.

Omräkning av utländsk valuta

Poster som ingår i de finansiella rapporterna för de ulike bolagene i Koncernen er vurderte i den valuta som brukes i den økonomiske miljøet der respektive foretak hovedsakelig er virksomt (funksjonell valuta). I konsernredovisningen brukes svenske kroner (SEK), som er moderbolagets funksjonelle valuta og rapporteringsvaluta. Transaksjoner i utländsk valuta omregnes til den funksjonelle valutan enligt de valutakurser som gjelder på transaksjonsdagen. Valutakursdifferenser som oppkommer ved betaling av sådanne transaksjoner og ved omregning av monetære tillgångar og skulder i utländsk valuta til balansdagens kurs, redovisas i periodens resultat. Undantag er då transaksjonerna utgör säkringar som oppfyller villkoren för säkringsredovisning av kassaflöden eller av nettoinvesteringar, då värdeförändringar redovisas i övrigt totalresultat.

Koncernbolag

Resultat og finansiell stilling for alle konsernbolag (av vilka inget har en höginflationsvaluta) som har en annan funksjonell valuta än rapporteringsvalutan, omregnas til Koncernens rapporteringsvaluta enligt följande:

- i) Tillgångar og skulder för var og en av balansräkningarna omregnas til balansdagenskurs
- ii) Intäkter og kostnader för var og en av periodens resultatrapporter omregnas til genomsnittlig valutakurs, og
- iii) Alla omräkningsdifferenser som oppstår redovisas som en separat del av övrigt totalresultat

Vid konsolidering förs omräkningsdifferenser, som oppstår til följd av omräkning av nettoinvesteringar i utlandsverksamheter og av upplåning og andra valutainstrument som identifierats som säkringar av sådana investeringar, til eget kapital genom övrigt totalresultat. Vid avyttring av en utlandsverksamhet redovisas sådana omräkningsdifferenser i periodens resultat som en del av realisationsvinsten/-förlusten.

Goodwill og justeringar av verkligt värde som oppkommer ved förvärv av en utlandsverksamhet behandles som tillgångar og skulder hos denna virksomhet og omregnas til balansdagens kurs.

Valutakurser

Resultat- og balansräkninger för utländska dotterbolag i nedanstående länder har omräknats til SEK i enlighet med följande valutakurser:

| Land | Valuta | Genomsnittskurs | | | Balansdagenskurs | | |
|----------------|--------|-----------------|-------|-------|------------------|-------|-------|
| | | 2017 | 2016 | 2015 | 2017 | 2016 | 2015 |
| EMU-länderna | EUR | 9,63 | 9,47 | 9,36 | 9,85 | 9,57 | 9,14 |
| Norge | NOK | 1,03 | 1,02 | 1,05 | 1,00 | 1,05 | 0,96 |
| Danmark | DKK | 1,29 | 1,27 | 1,25 | 1,32 | 1,29 | 1,22 |
| Storbritannien | GBP | 10,99 | 11,57 | 12,90 | 11,10 | 11,18 | 12,38 |

Materielle anläggningstillgångar

Materielle anläggningstillgångar redovisas til anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade avskrivninger enligt plan samt ackumulerade nedskrivninger. I anskaffningsvärdet ingår utgifter som direkt kan hänföras til förvärvet av tillgången. Avskrivninger beräknas på ursprungliga anskaffningsvärdet og avskrivning sker linjärt över tillgångarnas nyttjandeperiod med hänsyn taget til eventuellt beräknat restvärde. Tillkommande utgifter läggs til tillgångens redovisade värde eller redovisas som en separat tillgång, beroende på vilket som är lämpligt, endast då det är sannolikt att de framtidige økonomiske förmåner som är förknippade med tillgången kommer att komme Koncernen tilgodo og tillgångens anskaffningsvärde kan mätas på ett tillförlitligt sätt. Alla andre former av reparasjoner og underhåll redovisas som kostnader i resultatregningen under den periode de oppkommer.

Koncernen tillämpar komponentavskrivning för materielle anläggningstillgångar. Dette innebær att materielle anläggningstillgångar bestående av flere komponenter, vilkas anskaffningsvärde är väsentligt i förhållande til det totale anskaffningsvärdet på tillgången, avskrives separat. Avskrivninger enligt plan redovisas linjärt över respektive tillgångs nyttjandeperiod vilken utvärderas årligen. Nyttjandeperioder inom Koncernen oppgår generelt til:

- i) Byggnader, 30–50 år
- ii) Markanläggninger, 20–30 år
- iii) Maskiner og inventarer, 3–10 år
- iv) Datorer og annan hårdvara, 3–5 år
- v) Mark avskrives ej

Maskiner og inventarier består hovedsakligen av sjukehusutrustning såsom operasjonsutrustning, røntgenapparater, senger og liknende.

En tilgængs redovisade värde skrivs omgående ner till dess återvinningsvärde om tilgængens redovisade värde överstiger dess bedömda återvinningsvärde. Vinster och förluster vid avyttring fastställs genom en jämförelse mellan försäljningsintäkt och redovisat värde och redovisas i periodens resultat.

Immateriella anläggningstillgångar

Immateriella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade avskrivningar enligt plan samt ackumulerade nedskrivningar. Immateriella anläggningstillgångar anskaffade genom företagsförvärv redovisas till marknadsvärdet vid anskaffningstidpunkten. Kostnader för internt genererade immateriella anläggningstillgångar, förutom utvecklingskostnader som uppfyller kraven i IAS 38, kapitaliseras inte utan redovisas i periodens resultat när de uppkommer. Efter anskaffning redovisas immateriella anläggningstillgångar med en begränsad nyttjandeperiod till ursprungligt anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade avskrivningar enligt plan samt ackumulerade nedskrivningar. Avskrivningar beräknas på ursprungliga anskaffningsvärden och avskrivning sker linjärt över tilgængarnas nyttjandeperiod vilken utvärderas årligen. För immateriella anläggningstillgångar med en obestämbart nyttjandeperiod, bestående av goodwill och varumärken, utförs nedskrivningstest minst årligen, varför dessa tilgængar redovisas till ursprungligt anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade nedskrivningar.

Goodwill utgörs av det belopp varmed anskaffningsvärdet överstiger det verkliga värdet på Koncernens andel av det förvärvade dotterbolagets/ innessebolagets identifierbara nettotilgængar vid förvärvstillfället. Goodwill hänförlig till förvärv av dotterbolag redovisas som immateriella tilgængar. Goodwill vid förvärv av innessebolag ingår i värdet på innehav i innessebolag. Goodwill testas minst årligen för att identifiera eventuellt nedskrivningsbehov och redovisas till anskaffningsvärde minskat med ackumulerade nedskrivningar. Vinst eller förlust vid avyttring av en enhet inkluderar kvarvarande redovisat värde på den goodwill som avser den avyttrade enheten.

Vid prövning av eventuellt nedskrivningsbehov fördelas goodwill på kassagenererande enheter. Var och en av dessa kassagenererande enheter utgör respektive verksamhetsområdes investering i vart och ett av de segment/land där verksamhet bedrivs.

Immateriella anläggningstillgångar i form av väsentliga varumärken, vårdkontrakt, koncessioner, patientlistor samt kund/leverantörsportföljer värderas till fastställt marknadsvärde i samband med företagsförvärv. Under följande perioder redovisas dessa tilgængar till ursprungligt anskaffningsvärde med avdrag för ackumulerade avskrivningar enligt plan samt ackumulerade nedskrivningar. Dessa tilgængar skrivs normalt av under bedömd nyttjandeperiod, vilken uppgår till mellan 5–10 år. Varumärken testas årligen för att identifiera eventuellt nedskrivningsbehov och redovisas till anskaffningsvärde minskat med ackumulerade nedskrivningar.

Förvärvade programvarulicenser kapitaliseras på basis av de kostnader som uppstått då den aktuella programvaran förvärvats och satts i drift. Dessa kostnader skrivs av under bedömd nyttjandeperiod, vilken normalt uppgår till mellan 3–5 år, men strategiska licenser kan skrivas av under en längre tid. Kostnader för underhåll av programvara kostnadsförs när de uppstår. Kostnader som är nära förknippade med produktion och utveckling av identifierbara och unika programvarupro-

dukter som kontrolleras av Koncernen och som har sannolika ekonomiska fördelar under mer än 1 år och som överstiger kostnaderna, redovisas som immateriella anläggningstillgångar. I kostnader som är nära förknippade med produktion av programvaror ingår personalkostnader för programutvecklingen och hänförliga indirekta kostnader. Utvecklingskostnader för programvara som redovisas som tilgængar skrivs av under sin bedömda nyttjandeperiod, vilken normalt uppgår till mellan 3–10 år.

Nedskrivningar

Tilgængar som har en obestämd nyttjandeperiod, främst goodwill och varumärken, skrivs inte av utan prövas minst årligen avseende eventuellt nedskrivningsbehov. Tilgængar som skrivs av bedöms med avseende på värdeminskning närhelst händelser eller förändringar i förhållanden indikerar att det redovisade värdet kanske inte är återvinningsbart. En nedskrivning görs med det belopp med vilket tilgængens redovisade värde överstiger dess återvinningsvärde. Återvinningsvärdet är det högre av en tilgængs verkliga värde minskat med försäljningskostnader och nyttjandevärdet. Vid bedömning av nedskrivningsbehov grupperas tilgængar på de lägsta nivåer där det finns separata identifierbara kassaflöden (kassagenererande enheter). Framtida avskrivningar anpassas till det nedskrivna värdet.

Löpande utvärderas tidigare redovisade nedskrivningar för att konstatera om händelser vilka låg till grund för tidigare gjorda nedskrivningar fortfarande föreligger eller har förändrats.

Vid väsentliga förändringar beräknas återvinningsvärdet. En tidigare redovisad nedskrivning återförs endast vid förändringar av antaganden vilka legat till grund för den ursprungliga nedskrivningen. Eventuella återföringar redovisas i periodens resultat med ett belopp som motsvarar beräknat återvinningsvärde justerat för avskrivningar såsom ursprunglig nedskrivning inte redovisats med undantag för goodwill där nedskrivningar inte återförs.

Tilgængar som innehas för försäljning och verksamheter under avveckling

Koncernen klassificerar en anläggningstillgång eller avyttringsgrupp som tilgængar som innehas för försäljning om deras redovisade värden huvudsakligen kommer att återvinnas genom en försäljning. För att klassificeras som en tilgæng som innehas för försäljning måste tilgängen eller avyttringsgruppen vara tilgænglig för omedelbar försäljning i nuvarande skick.

Det måste även vara mycket sannolikt att försäljning kommer att ske.

Klassificeringen som verksamhet under avveckling sker vid avyttring eller vid en tidigare tidpunkt då verksamheten uppfyller kriterierna för att klassificeras som innehav för försäljning, såsom bland annat att sälja ett verksamhetsområde eller att ha en klar avsikt att dela ut ett verksamhetsområde. En avyttringsgrupp som ska läggas ned kan också uppfylla kriterierna under särskilda omständigheter.

Omedelbart före klassificering som innehav för försäljning ska det redovisade värdet av alla tilgængar och skulder i en avyttringsgrupp, bestämmas i enlighet med tillämpliga IFRS. Vid första klassificering som innehav för försäljning redovisas anläggningstillgångar och avvecklingsgrupper till det lägsta av redovisat värde och försäljningsvärde med avdrag för försäljningskostnader och verkligt värde. Någon avskrivning sker inte för tilgængar som innehas för avveckling/försäljning.

Finansiella instrument

Finansiella tillgångar och skulder som hanteras inom ramen för IAS 39 klassificeras enligt följande:

Finansiella tillgångar:

- i) Finansiella tillgångar som hålles till förfall
- ii) Finansiella tillgångar värderade till verkligt värde över periodens resultat
- iii) Lån och fordringar
- iv) Tillgångar som är tillgängliga för försäljning

Finansiella skulder:

- i) Finansiella skulder som värderas till verkligt värde över periodens resultat
- ii) Finansiella skulder, räntebärande lån och krediter

Inom ramen för ovanstående kategorier återfinns olika typer av finansiella instrument. Den gjorda klassificeringen av finansiella tillgångar utvärderas varje räkenskapsår och justeras vid behov.

Beräkning av verkligt värde av finansiella instrument

Finansiella instrument värderade till verkligt värde klassificeras antingen som verkligt värde över periodens resultat eller tillgängliga till försäljning. Värderingen kan ta sin utgångspunkt i någon av följande nivåer med följande förutsättningar:

- i) Noterade priser (ojusterade) på aktiva marknader för identiska tillgångar eller skulder (nivå 1)
- ii) Andra observerbara data för tillgången eller skulden än noterade priser antingen direkt (d.v.s. som prisnoteringar) eller indirekt (d.v.s. härledda från prisnoteringar) (nivå 2)
- iii) Input i värderingsmodellen för värderingen av tillgången eller skulden baseras inte på observerbara marknadsdata (nivå 3)

Verkligt värde på finansiella instrument som handlas på en aktiv marknad baseras på noterade marknadspriser på balansdagen. En marknad betraktas som aktiv om noterade priser från en börs, mäklare, industrigrupp, prissättnings tjänst eller övervakningsmyndighet finns lätt och regelbundet tillgängliga och dessa priser representerar verkliga och regelbundet förekommande marknadstransaktioner på amlängds avstånd. Koncernen redovisar för närvarande inga finansiella instrument tillhörande denna nivå 1.

Verkligt värde på finansiella instrument som inte handlas på en aktiv marknad (t.ex. OTC-derivat) fastställs med hjälp av värderingstekniker. Härvid används i så stor utsträckning som möjligt marknadsinformation då denna finns tillgänglig medan företagsspecifik information används i så liten utsträckning som möjligt. Om samtliga väsentliga indata som krävs för värderingen är observerbara klassificeras instrumenten som en nivå 2 värdering. Verkligt värde för räntederivat beräknas som nuvärdet av bedömda framtida kassaflöden baserat på observerbara avkastningskurvor, och kategoriseras därför som nivå 2. Verkligt värde för räntederivat framgår av Not 16.

I de fall ett eller flera väsentliga indata inte baseras på observerbar marknadsinformation klassificeras berörda instrument i nivå 3. Koncernen redovisar för närvarande inga finansiella instrument tillhörande denna nivå.

Samtliga köp och försäljningar av finansiella tillgångar och skulder värderas och redovisas på handelsdagen. Eventuella transaktionskostnader inkluderas i samtliga typer av tillgångars verkliga värden förutom de vars värdeförändringar redovisas över periodens resultat. Transaktionskostnader som uppstår i samband med upptagande av finansiella skulder amorteras över lånets löptid som en finansiell kostnad. En finansiell tillgång avförs balansräkningen när väsentligen alla risker och förmåner förknippade med tillgången har överförts till en extern part.

Finansiella tillgångar som hålles till förfall

Finansiella tillgångar som hålles till förfall utgör tillgångar med fasta betalningar och fast förfallotid. Koncernen innehar inga väsentliga finansiella tillgångar klassificerade som att de hålles till förfall.

Finansiella tillgångar till verkligt värde över periodens resultat

En finansiell tillgång värderad till verkligt värde via periodens resultat utgör en av följande kategorier. Antingen (1) handlas det med det finansiella instrumentet eller så har den i enlighet med (2) den s.k. "fair value option" vid initial redovisning klassificerats på detta sätt. För att den förstnämnda kategorin ska vara tillämplig krävs att tillgången förvärvades med huvudsyfte att säljas inom en snar framtid och att den ingår i en portfölj med andra finansiella instrument som förvaltas tillsammans och det finns ett bevisat mönster av kortfristiga realiseringar av resultat.

Derivat, inklusive inbäddade derivat som separerats från sina huvudkontrakt, klassificeras som om de innehas för handel. Vinster och förluster på dessa tillgångar redovisas i periodens resultat.

Koncernen använder sig av räntederivat. Säkringsredovisning tillämpas för den del av derivat som utgör en dokumenterat effektiv säkring. Förändringen i verkligt värde med avseende på säkringsinstrumentet redovisas därmed i övrigt totalresultat samt över periodens resultat. Förutom dessa tillgångar innehar Koncernen inga finansiella tillgångar som redovisas till verkligt värde över periodens resultat.

Lån och fordringar

Lån och fordringar utgör icke derivata finansiella tillgångar med fasta eller fastställbara betalningsplaner och som inte handlas med på en aktiv marknad. Lån och fordringar redovisas initialt till verkligt värde, vilket är det belopp som kan förväntas erhållas. Reserveringar görs för osäkra fordringar varje år när det föreligger bevis för att några betalningar inte kommer att erhållas. Efter initial värdering värderas lån och fordringar till upplupet anskaffningsvärde i enlighet med effektivräntemetoden efter eventuella nedskrivningar. Vinster och förluster redovisas i periodens resultat när lånen eller fordringarna avyttras eller skrivs ned samt i takt med avskrivningsprocessen. Upplysningar avseende låne- och kundfordringar framgår av Not 14, 15 och 16. Det föreligger ingen koncentration gällande identifierad kreditrisk.

Tillgångar som är tillgängliga för försäljning

Kategorin inkluderar tillgångar som inte har klassificerats som någon av de övriga tre kategorierna ovan. De värderas initialt till sina verkliga värden. Värdeförändringar redovisas i övrigt totalresultat. När tillgången säljs eller avyttras på annat sätt återförs de kumulativa värdeförändringarna som redovisats inom övrigt totalresultat till periodens resultat. Intjänade och betalade räntor hänförliga till dessa tillgångar redovisas i periodens resultat som finansiella transaktioner i enlighet med



effektivrentemetoden. Utdelninger hänförliga till dessa tillgångar redovisas i periodens resultat.

Kortfristiga placeringar klassificeras som om de hålles till försäljning och förändringar i dess verkliga värden redovisas i övrigt totalresultat. Kortfristiga placeringar utgörs främst av räntebärande instrument och framgår av Not 16.

Finansiella skulder som värderas till verkligt värde över periodens resultat

Kategorin inkluderar skulder som innehas för handel vilket är fallet om de anskaffats i syfte att säljas inom en nära framtid. Derivat, inklusive separerbara inbäddade derivat, är klassificerade som om de innehas för handel om de inte bevisligen utgör en del i en effektiv säkring. Vinst och förluster hänförliga till dessa poster redovisas i periodens resultat i den mån de inte utgör en del av en effektiv säkring.

Finansiella skulder, räntebärande lån och krediter

Alla lån och skulder värderas initialt till sina respektive verkliga värden justerat för direkt hänförliga transaktionskostnader, om de inte hänförs till ovanstående beskrivna kategori. Efter initial redovisning värderas dessa poster till sina upplupna anskaffningsvärden i enlighet med effektivrentemetoden.

Koncernen innehar lån och andra skulder och upplysningar rörande dessa framgår av Not 15 och 16.

Nedskrivningar av finansiella tillgångar

Nedskrivningstester genomförs för individuella tillgångar. Om detta inte är möjligt grupperas tillgångar i så kallade kassagenererande enheter för att nedskrivningstest på tillförlitliga grunder ska vara möjligt att utföra kollektivt. Tillgångar vilka testas för nedskrivning individuellt och tillgångar vilka skrivs ned under tidigare perioder inkluderades inte i identifierade kollektiva kassagenererande enheter.

Nedskrivningar av tillgångar som värderas till upplupet anskaffningsvärde

När det föreligger bevis för att tillgångar värderade till upplupet anskaffningsvärde såsom lån och fordringar har minskat i värde ska nedskrivning redovisas i periodens resultat. Nedskrivningen utgörs av differensen mellan redovisat värde och nuvärdet av det uppskattade framtida betalningsflödet hänförligt till den enskilda tillgången. Diskonteringen av framtida kassaflöden genomförs utifrån den effektiva ränta som användes initialt. Om förutsättningarna för en genomförd nedskrivning vid ett senare tillfälle inte längre visar sig föreligga och detta kan relateras till en inträffad händelse efter det att nedskrivningen genomfördes, reverseras nedskrivningen i periodens resultat så länge som det redovisade värdet inte överstiger det upplupna anskaffningsvärdet vid reverseringstillfället.

Nedskrivningar av tillgångar tillgängliga för försäljning

Om en tillgång som innehas till försäljning behöver skrivas ned så görs det med skillnaden mellan tillgångens anskaffningsvärde och dess verkliga värde. För det sig istället om eget kapitalinstrument som är klassificerade som till försäljning skall reversering inte göras över periodens resultat. Däremot ska nedskrivningar som har gjorts på räntebärande instrument reverseras i periodens resultat.

Säkringsredovisning

Säkringar klassificeras antingen som säkring av verkligt värde, kassaflödessäkring eller säkring av en nettoinvestering i en utlandsverksamhet.

- i) Verklig värdesäkring som används för att säkra sig mot en risk avseende förändringar i tillgångars och skulders verkliga värde eller mot ett ännu ej redovisat finansiellt åtagande
- ii) Kassaflödessäkring används för att säkra sig mot förändringar i framtida kassaflöden som antingen är beroende av en enskild risk hänförlig till en tillgång eller skuld (t ex ett lån med rörlig ränta) eller en trolig framtida transaktion avseende ett ännu ej redovisat finansiellt åtagande. Gällande kassaflödessäkring redovisas den effektiva delen i övrigt totalresultat medan den ineffektiva delen redovisas i periodens resultat
- iii) Säkring av utländska nettoinvesteringar. Vid omräkning av de utländska dotterbolagens resultat och nettotillgångar uppstår en valutaexponering som vid valutakursförändringar kan påverka Koncernens resultat respektive eget kapital. Förändringar i valutakursen EUR/SEK är den huvudsakliga anledningen till omräkningsdifferenser i övrigt totalresultat. För att begränsa denna omräkningsexponering matchas valutasammansättningen i Koncernens kassaflöde mot den räntebärande bruttolåneskulden, det vill säga lånefinansieringen sker i samma valuta som tillgångens och därmed skapas en naturlig hedge

För att säkringsredovisning ska kunna användas måste ett antal kriterier avseende dokumentation av säkringsrelationen vara uppfyllda. Positionen som säkras måste vara identifierad och beskriven, syftet med säkringen måste beskrivas och bolaget måste bekräfta säkrings effektivitet. Finansiella instrument som används för syftet att säkra framtida kassaflöden denominerade i utländsk valuta betraktas som en säkring om de framtida kassaflödena är mycket sannolika. När ett säkringsinstrument löper ut, säljs eller när kraven på säkringen inte längre möts redovisas ackumulerade vinster och förluster över periodens resultat.

Om det inte längre är troligt att den framtida transaktionen kommer att genomföras återvinns ackumulerade vinster och förluster på samma sätt över periodens resultat.

Koncernen använder räntederivat för att säkra räntexponeringar. Interna lån från moderbolaget till dotterbolag inom Koncernen redovisas som säkring av utländska nettoinvesteringar. Beaktat detta redovisas effekter från förändringar i valutakurser i dessa interna långfristiga lån perioder emellan som del av övrigt totalresultat.

Varulager

Varulagret redovisas till det lägsta av anskaffningsvärdet och nettoförsäljningsvärdet. Anskaffningsvärdet fastställs med användning av först in, först ut-metoden (FIFU). Nettoförsäljningsvärdet är det uppskattade värdet som kommer att erhållas i den löpande verksamheten.

Kundfordringar

Kundfordringar redovisas till upplupet anskaffningsvärde minskat med eventuell reservering för befarade kreditförluster. En reservering för värdeminskning av kundfordringar görs när det finns objektiva bevis för att Koncernen inte kommer att kunna erhålla alla belopp som är förfallna enligt fordringarnas ursprungliga villkor. Reserveringens storlek utgörs



av skillnaden mellom tilgjengens redoviserte verdi og bedømte framtidige kassaflyden. Nettoforandringen av det reserverte beløpet redovises i periodens resultat.

Likvide medel

I likvide medel inngår kassa, banktillgodohavanden og øvrige kortfristige plasseringer med forfallodag inom tre måneder samt kontokredit. I balansrakingen redovises kontokreditter som opplåning bland rentebærende kortfristige skulder.

Aktiekapital

Stamaktier klassifiseres som eget kapital. Transaksjonskostnader som direkte kan hänføres til emisjon av nye aktier eller optioner redovises, netto etter skatt, i eget kapital som ett avdrag från emissionslikviden. Vid en ekstra bolagsstamme under 2015 beslutades om en konvertering av samtlige utestående preferensaktier till stamaktier. Efter denna konvertering oppgår antal preferensaktier till 0 st. Se moderbolagets forandring av eget kapital for mer informasjon.

Opplåning og lånekostnader

Opplåning redovises inledningsvis till virkligt verdi, netto etter transaksjonskostnader. Opplåning redovises derefter till upplupet anskaffingsverdi og eventuell skillnad mellom erhållt belopp (netto etter transaksjonskostnader) og återbetalningsbeløpet redovises i periodens resultat fordelt over låneperioden, med tillampning av effektivrentemetoden.

Opplåning klassifiseres som rentebærende kortfristige skulder om inte Koncernen har en ovillkorlig rätt att skjute opp betaling av skulden i åtminstone tolv måneder efter balansdagen.

Finansielle poster resultatføres i den period de oppstår. Undantag är ränta som oppstår under installationstid eller liknende som kapitaliseres samt kostnader i samband med opptagande av lån vilka periodiseres under lånets løptid.

Leverantørsskulder

Leverantørsskulder redovises till upplupet anskaffingsverdi, vilket antas motsvare virkligt verdi.

Avsättninger

Avsättninger redovises når Koncernen har en legal eller informell forpliktelse till följd av tidligere hendelser og det är mer sannolikt att ett utfløde av resurser krævs for att reglere åtagendet än att så inte sker, samt att beløpet har kunnet beraknes på ett tillførligt sätt. Avsättninger for omstrukturering innefattar framførligt kostnader for avgangsersättninger. Avsättninger for tillæggsøkøpeskilling vid forværv av virksomheter vurderes till estimerat virkligt verdi. Inga avsättninger gøres for framtidige rørelseforluster.

Om det finns ett antal liknende åtaganden, bedøms sannolikheten for att det kommer att krævas ett utfløde av resurser vid regleringen sammantaget for hele denna gruppe av åtaganden. En avsætning redovises även om sannolikheten for ett utfløde avseende en spesiell post i denne gruppe av åtaganden är ringe.

Ersättninger till anställda

Kortfristige ersättninger

Kortfristige ersättninger till anställda såsom løn, sociale avgifter, semesterersætning og bonus kostnadsføres den period når de anställda utfør tjenesterna.

Pensionsforpliktelser

Koncernbolagene har ulike pensionsplaner. Pensionsplanerne finansieres vanliggen genom betalninger till forsikringsbolag eller forvaltaradministrerte fonder, enligt periodiske aktuarielle berakninger. Koncernen har både formånsbestemte og avgiftsbestemte pensionsplaner. En formånsbestemt pensionsplan är en pensionsplan som anger ett belopp for den pensionsformån en anställd erhåller efter pensjonering, vanliggen baserat på en eller flere faktorer såsom alder, tjenstgøringstid eller løn. En avgiftsbestemt pensionsplan är en pensionsplan enligt vilken Koncernen betaler faste avgifter till en separat juridisk enhet. Koncernen har inte några rettslige eller informelle forpliktelser att betale ytterligere avgifter om fonden inte har tilrækkelige tilganger for att betale alle ersättninger till anställda som hanger sammen med de anställdes tjenstgøring under innevarende eller tidligere perioder.

Avsättninger, med beaktande av eventuelle forvæltningstilganger for forpliktelser relaterede till ersättninger efter avslutad anstællning oppkommer då forpliktelsene är formånsbestemte. Dessa forpliktelser og kostnader avseende tjenstgøring under innevarende period beraknes aktuarielt med tillampning av den så kallade "Projected unit credit method".

Berakninger avseende de formånsbestemte planerne utføres av uøberende aktuarier. De aktuarielle antaganden som anvendes for att berakne forpliktelsene og kostnadene varierer med de økonomiske faktorer som speglar forholdene i de lårder där de formånsbestemte planerne är belågne.

Koncernens formånsbestemte planer är antingen ofonderede eller fonderede. For de planer som är ofonderede betales formånerne ur tilgangerne i det bolag som har ingått i planen. Avsætningen i balansrakingen utgøres av nuverdet av de formånsbestemte forpliktelsene. For de planer som är fonderede hålls de tilganger som hør till planerne avskilde från Koncernens tilganger, i eksternt forvaltede fonder. Skuld eller tilgang som redovises i balansrakingen, som hånfor sig till fonderede planer, representerer det belopp varmed marknadsværdet på forvæltningstilganger over- eller understiger de formånsbestemte forpliktelsenes nuverdi, inklusive aktuarielle vinster eller forluster samt kostnader avseende tjenstgøring under tidligere perioder. Emellertid redovises en nettotilgang endast i den utstrækning den representerer framtidige økonomiske fordelar som är møjlige for Koncernen att utnyttje, till eksempel i form av reducere framtidige avgifter eller återbetaling av i planen ansamlade medel. Når sådanne øverskott inte är møjlige att utnyttje så redovises de ej, utan opplyses om i not.

Aktuarielle vinster eller förluster oppkommer hovedsakligen ved forandringer av aktuarielle antaganden samt ved skillnad mellom aktuarielle antaganden og faktisk utfall. For alle förmånsbestemte planer består den aktuarielle kostnaden/inntakten, som belastar övrigt totalresultat, av kostnad avseende tjenstgöring under innevarande period, räntekostnad, kalkymässig avkastning på förvaltningstillgångar (bara fonderade planer), kostnad avseende tjenstgöring under tidigare perioder. Kostnaden för tjenstgöring under tidigare perioder som avser förändrade pensionsvilkor realiseres när dessa förbättringar blivit oantastbara.

Redovisningsprinsippene avseende förmånsbestemte pensionsplaner som beskrives oven tillämpes endast i konsernredovisningen. Moderbolaget og dotterbolag anvender fortsatt lokale beräkninger for ått hærlede pensionsavsetninger og pensionskostnader i sine årsredovisninger.

Vissa koncernbolag har avgiftsbestemte planer som avser ersättninger till anställda efter avslutad anställning där Koncernen inte har några förpliktelser ått betala ut förmåner efter ått premier inbetalats till den tredje part som ansvarar for planene. Sådane planer redovises som en kostnad när premiebetaling sker. En andel av ITP-planene i Sve- rige finansieres genom försäkringspremier till Alecta. Dette arrangement utgör en förmånsbestemt plan som omfatter flere arbeidsgivere. Alecta är i nulåget oförmöget ått tilhandahålla den informasjon som krævs for ått redovise planene som en förmånsbestemt plan. Som en konsekvens redovises ITP-planer försäkrade hos Alecta som avgifts- bestemte planer.

Ersättninger ved uppsägning

Ersättninger ved uppsägning utgår når en anställning sagts opp före normal pensjonstidpunkt eller då en anställd accepterer frivillig avgång från anställning i utbyte mot sådane ersättninger. Koncernen redoviser avgångsvederlag når den bevisligen är forpliktad endere ått säga opp anställda enligt en detaljert formell plan utan möjlighet till återkal- lande, eller ått lämne ersättninger ved uppsägning som resultat av ett erbjudande som gjorts for ått oppmuntra til frivillig avgång från anstäl- ning. Förmåner som förfaller efter mer än tolv måneder från balans- dagen diskonteres til nåværdet.

Intäktsredovisning

Koncernen verkar på många ulike marknader med ett antal ulike ersättningsmodeller, gemensamt är dock ått inntåker resultatføres i takt med ått tjenester har utförts. Koncernen tillåmpar successiv vinstavråking. Dette innebær ått inkomster från oppdrag redovises enligt færdig- stållandegraden av tjensten på balansdagen. Inkomster redovises som inntåkt den redovisningsperiod då arbeidet utføres. Endast inkomster som ger Koncernen økonomiske fördeler inntåksredovises. I konsernredo- visningen elimineres konsernintern försållning.

Avskrivninger og nedskrivninger

Avskrivninger avseende materielle og immaterielle anleggningstil- gånger vilka anvænds direkt i verksamheten redovises som antingen direkt kostnad eller administrasjonskostnad. Avskrivninger av förvärsre- laterade öværdene samt nedskrivninger av materielle og immaterielle anleggningstillgånger redovises på en separat rad i periodens resultat.

Leasing

Ett leasingavtal vari de økonomiske risiker og fördeler som förknippes med ågandet av ett objekt i allt væsentligt överføres til Koncernen defi- nieres som ett finansielt leasingavtal. Finansielle leasingavtal redovises som en anleggningstillgång initialt upptagen til det lægre værdet av det diskonterede nåværdet av framtidige leasingavgifter under leasingperi- oden og marknadsværdet. Tillgånger, som disponeres gjennom finan- sielle leasingavtal, redovises i balansråkingen som en materiell anleggningstillgång og skrives av i enlighet med prinsipper for ågde materielle anleggningstillgånger. Tilhørende förpliktelser redovises som rångebærende skulder. Leasingavgifterne fördelas mellom råntra og amortering av skulden. Råntra fördelas linjært över leasingperi- oden så ått varje redovisningsperiode belastas med ett belopp som mot- svarer en fast råntesats på den under respektive periode redovisade skulden. For övrige leasingavtal fördelas leasingkostnaden linjært över leasingperioden og redovises som rörelsekostnad i periodens resultat.

Skatt

Skatter består av aktuell skatt beråknad på det skattepliktige resulta- tet, oppskjuten skatt og andre skatter samt justering av aktuell skatt avseende tidligere år for koncernbolag samt interessebolag. Alle bolag inom Koncernen beråknar inkomstskatter i enlighet med de skatte- regler og forordninger som gæller i de lænder där vinsten beskattes. Inkomstskatt redovises i periodens resultat om den inte kan hånføres til någon transaksjon som redovisats direkt mot eget kapital eller i övrigt totalresultat.

Koncernen anvænder balansråkningsmetoden for ått beråkne oppskjulte skatteskulder og oppskjulte skattefordringer. Balans- råkningsmetoden innebær ått beråkingen görs utifrån skattesatser per balansdagen appliceret på skillnader mellom en tillgangs eller en skulds bokföringsmæssige respektive skattemæssige værdet samt förlustav- drag. Dessa skattemæssige förlustavdrag kan utnyttes for ått minske framtidige beskattingsbare inkomster. Oppskjulte skattefordringer redovises til den grad det är sannolikt ått framtidige skattemæssige inntåker kommer ått vara tilgjengelige for ått möjliggöra utnyttjandet av en sådan förmån. Övrige skatter avser skatter som inte har karakter av inkomstskatter og redovises på annan plats i periodens resultat.

Statlige stöd

Statlige stöd redovises i rapporten över finansiell stållning og rapporten över totalresultatet først når det föreligger rimlig säkerhet ått företaget kommer ått oppfylle de vilkor som är förknippede med bidraget og ått bidraget kommer ått erhållas. Statlige stöd hånførlige til tillgånger redo- visas i rapporten över finansiell stållning gjennom ått bidraget reducerer tillgangens redovisade værdet. Statlige stöd hånførlige til resultatet redo- visas i rapporten över totalresultatet som en inntåktspost alternativt som en minskning av de kostnader bidraget är avsett ått kompensere for.

Viktige uppskattninger og bedømminger

Vid opprättandet av koncernredovisningen ska vissa redovisningsmetoder och redovisningsprinciper användas, vilkas tillämpning kan vara baserad på svåra, komplexa och subjektiva bedømminger från företagsledningens sida, eller på tidigare erfarenheter och antaganden som med hänsyn till omständigheterna bedöms som rimliga och realistiska. Användningen av sådana uppskattningar och bedømmingar påverkar redovisade belopp för tillgångar och skulder, liksom upplysningar avseende eventuell tillgångar och eventuell förpliktelse per balansdagen och redovisad nettoomsättning och kostnader under perioden. Verkligt utfall kan med andra antaganden och under andra omständigheter avvika från dessa uppskattningar. Nedan följer en sammanfattning av de redovisningsprinciper som vid sin tillämpning kräver mer omfattande subjektiva bedømminger från företagsledningens sida vad gäller uppskattningar och bedømmingar som till sin natur är svårbedömbara. Gjorda uppskattningar och bedømmingar utvärderas regelbundet.

Intäktsredovisning

Intäkter från försäljning av tjänster redovisas enligt successiv vinstavräkning. Intäkter redovisas i den redovisningsperiod då tjänsterna tillhandahålls. När utfallet av ett tjänsteuppdrag som tillhandahållande av tjänster kan beräknas på ett tillförlitligt sätt redovisas en avsättning av intäkten förknippad med tjänsten genom hänvisning till färdigställande av tjänsten vid balansdagen.

Resultatet av en tjänst kan uppskattas när intäktbeloppet kan mätas exakt, är sannolikt och färdigställande och tillhörande kostnader kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

När resultatet av tillhandahållandet av tjänsten inte kan beräknas på ett tillförlitligt sätt, redovisas intäkter endast i den utsträckning kostnader som redovisats bedöms kunna återvinnas.

Minskningar av inkomst på grund av tak i avtal med kunden redovisas netto av totalt producerade tjänsteintäkter. Om risk för överproduktion görs en avsättning och intäkt redovisas först när det inte bedöms föreligga någon risk för intäktjustering.

Tjänster som har levererats men ännu inte fakturerats redovisas som upplupen intäkt i koncernredovisningen.

Nedskrivning av tillgångar

Värden på goodwill och varumärken prövas varje år med avseende på eventuellt nedskrivningsbehov, eller när händelser och förändringar inträffar som tyder på att det redovisade värdet av tillgångarna inte kan återvinnas. För övriga anläggningstillgångar prövas värdet när händelser och förändringar inträffar som tyder på att det redovisade värdet inte kan återvinnas. En tillgång som minskat i värde skrivs ned till återvinningsvärdet baserat på bästa tillgängliga information. Olika bedömningsgrunder har använts beroende på tillgången till information. Om ett verkligt värde kan fastställas har detta använts för bedömning av eventuellt nedskrivningsbehov. I vissa fall har det verkliga värdet inte kunnat fastställas och en uppskattning av verkligt värde har gjorts med tillämpning av nuvärdesberäkning av kassaflöden baserat på förväntat framtida utfall. Skillnader i uppskattningen av förväntat framtida utfall och diskonteringsräntor som använts kan resultera i avvikelser vid värderingen av tillgångarna. Anläggningstillgångar, med undantag av

goodwill och immateriella tillgångar med obestämbar nyttjandeperiod, avskrivs linjärt över beräknad livslängd.

Företagsledningen omvärderar regelbundet nyttjandeperioden av väsentliga tillgångar. Det är företagsledningens uppfattning att rimliga förändringar i de faktorer som utgör grunden för uppskattningen av tillgångarnas återvinningsvärde inte skulle medföra att det redovisade värdet överstiger återvinningsvärdet.

Redovisning av pågående projekt

Koncernen har ett antal större pågående strukturella projekt, främst i Frankrike där en pågående investeringsplan syftar till att påskynda och utveckla implementeringen av Modern Medicin och Rapid Recovery samt att företaget har ett långsiktigt mål att stärka och vara delaktig i att förändra den franska sjukvården. I vissa fall handlar det om renoveringar och utbyggnad av befintliga sjukhus och i andra fall om att bygga helt nya sjukhus samt dagkirurgicenter. I merparten av de pågående strukturella projekten bedrivs verksamheten idag i ägda fastigheter, men där projektens strukturförändringar också innebär en övergång till att bedriva verksamheten i hyrda fastigheter, d.v.s. några av de nuvarande ägda fastigheterna kommer att bli föremål för försäljning när projekten är klara. Dessa typer av projekt innefattar till stor del subjektiva bedømminger och antaganden. Balansposter som till viss del påverkas av dessa bedømmingar är omstruktureringsreserver, materiella anläggningstillgångar, nedskrivningsbedømming av goodwill vid bedømming av framtida intäkter, kostnader, marknadstillväxt och investeringar.

Skatter

Vid opprättandet av de finansiella rapporterna gör Koncernen en beräkning av skatt för varje skattejurisdiktion där Koncernen är verksam, liksom av uppskjutna skatter hänförliga till temporära skillnader. Uppskjutna skattefordringar som huvudsakligen är hänförliga till förlustavdrag och temporära skillnader redovisas om skattefordringarna kan förväntas återvinnas genom framtida beskattningsbara intäkter. Förändringar i antagandena om prognostiserade framtida beskattningsbara intäkter, liksom förändringar av skattesatser, kan resultera i betydande skillnader i värderingen av uppskjutna skatter. Redovisade värden vid rapportperiodens slut framgår av Not 7.

Kundfordringar

Fordringar redovisas netto efter reservering för osäkra fordringar. Nettovärdet speglar de belopp som förväntas kunna inkasseras baserat på omständigheter som är kända på balansdagen. Ändrade förhållanden, till exempel att uteblivna betalningar ökar i omfattning eller att förändringar inträffar i en betydande kunds ekonomiska ställning, kan medföra väsentliga avvikelser i värderingen. Redovisade värden vid rapportperiodens slut framgår av Not 14.

Ersättningar efter avslutad anställning

Koncernen har förmånsbestämda pensionsplaner för en del av sina anställda i vissa länder. Beräkningen av pensionskostnaden grundas på antaganden, diskonteringsränta och framtida löneökningar. Ändrade antaganden har direkt inverkan på kostnader för tjänstgöring under innevarande period och räntekostnader. Aktuariell vinst eller



förlust, som uppstår när verklig avkastning på förvaltningstillgångar avviker från den förväntade och/eller aktuariellt beräknade förpliktelser justeras på grund av att antagandena erfarenhetsmässigt ändras, redovisas dessa vinster eller förluster i övrigt totalresultat.

Tvister

Koncernen är inblandad i tvister i den normala affärsverksamheten. Sådana tvister kan visa sig kostsamma och tidskrävande och kan störa den normala verksamheten. Resultatet av komplicerade tvister är dessutom svårt att förutse. Det kan inte uteslutas att en ofördelaktig utgång i en tvist kan visa sig ha en väsentlig negativ inverkan på Koncernens resultat och finansiella ställning.

Koncernen har under året infört följande nya och ändrade IFRS från och med 1 januari 2017

Koncernen tillämpar i denna årsredovisning för första gången de nya och ändrade standarder och tolkningsuttalanden som ska tillämpas för räkenskapsår som inleds den 1 januari 2017 eller senare. Förutom de ändringar som omnämns nedan har dessa inte haft någon väsentlig påverkan på Koncernens finansiella rapporter. Inga nya eller ändrade IFRS har förtidstillämpats.

IAS 7 Rapport över kassaflöden

IAS 7 har ändrats och innebär utökade upplysningskrav på förändringar i skulder som är hänförliga till finansieringsverksamheten. Koncernen lämnar informationen i Not 25. Motsvarande information för moderbolaget finns i Not 13.

Nya redovisningsprinciper för Koncernen som skall tillämpas från och med 1 januari 2018 eller därefter

Ett antal nya och ändrade IFRS har ännu inte trätt i kraft och har inte förtidstillämpats vid upprättandet av Koncernens finansiella rapporter. Nedan beskrivs de IFRS som kan komma att påverka Koncernens finansiella rapporter. Övriga nya eller ändrade standarder eller tolkningar som IASB har publicerat förväntas inte ha någon påverkan på Koncernens finansiella rapporter.

Nya och ändrade IFRS som ska tillämpas 2018 eller senare:

IFRS 9 Finansiella instrument

IFRS 9 omfattar redovisning av finansiella tillgångar och skulder och ersätter IAS 39 Finansiella instrument. Redovisning och värdering. I likhet med IAS 39 klassificeras finansiella tillgångar i olika kategorier, varav vissa värderas till upplupet anskaffningsvärde och andra till verkligt värde. IFRS 9 inför andra kategorier än de som finns i IAS 39. För att bedöma hur finansiella instrument ska redovisas enligt IFRS 9 måste ett bolag se till de kontraktuella kassaflödena samt affärsmodellen under vilket instrumentet hålls.

IFRS 9 inför också en ny modell för nedskrivningar av finansiella tillgångar. Syftet med den nya modellen är bland annat att kreditförluster ska redovisas tidigare än under IAS 39. För finansiella skulder överensstämmer IFRS 9 i stort med IAS 39. För skulder redovisade till verkligt värde ska dock den del av verkligtvärdeförändringen som är hänförlig till den egna kreditrisken redovisas i övrigt totalresultat istället för i resultatet, såvida detta inte orsakar inkonsekvens i redovisningen.

Ändrade kriterier för säkringsredovisning kan leda till att fler ekonomiska säkringsstrategier uppfyller kraven för säkringsredovisning enligt IFRS 9 än enligt IAS 39.

IFRS 9 Finansiella instrument träder i kraft den 1 januari 2018 och kommer att tillämpas av Koncernen från och med detta datum.

Koncernen har under 2017 analyserat effekterna av övergången till IFRS 9. Implementeringen av IFRS 9 har sammanfattningsvis givit upphov till följande förändringar vad gäller klassificering och tillhörande värdering av finansiella instrument:

Innehav av eget kapital instrument har historiskt redovisats till anskaffningsvärde, men skall i enlighet med IFRS 9, värderas till sina verkliga värden över resultaträkningen eller övrigt totalresultat. Omvärdering av innehaven till verkligt värde har inte inneburit någon effekt på det redovisade värdet då redovisat värde inte avviker väsentligt från verkligt värde. I enlighet med IFRS 9, skall en kreditrisikereserv redovisas motsvarande förväntade kreditförluster. Implementeringen av en modell som tar den förväntade förlusten i beaktande har inte givit upphov till någon förändring av reserven. Detta då Capio historiskt sett har inkluderat en del förväntade kreditförluster i reserven. Baserat på ovan kan Koncernen dra slutsatsen att den totala inverkan från IFRS 9 på öppningsbalansen 1 januari 2018 kommer att vara 0 MSEK.

IFRS 15 Intäkter från kontrakt med kunder

IFRS 15 träder i kraft för räkenskapsår som påbörjas den 1 januari 2018 eller senare och ersätter samtliga av IFRS tidigare utgivna standarder och tolkningar som hanterar intäkter med en ny modell för intäktsredovisning. Standarden bygger på principen att en intäkt ska redovisas när kontrollen av levererade varor eller tjänster överförs från säljaren till kunden. Koncernen har valt att tillämpa den nya standarden den 1 januari 2018 i enlighet med den modifierade tillämpningsmetoden.

Under 2017 har Koncernen utvärderat effekterna av den nya redovisningsprincipen på dess finansiella rapporter. Utvärderingen har gjorts genom att identifiera och analysera de väsentliga kundkontrakten för Koncernen baserat på den femstegsmodell som presenteras inom IFRS 15.

Capio tillämpar samma affärsmodell, med mindre skillnader, inom alla segment och det enskilt viktigaste prestationsåtagandet är att leverera sjukvårdstjänster till patienter. Därför är den identifierade påverkan av att implementera IFRS 15 samma oberoende av segment.

Som del av vårt utförda arbete har vi dragit slutsatsen att de huvudsakliga intäktsströmmarna är öppenvårdstillfällen, slutenvårdstillfällen och övrigt. Övriga intäkter består främst av mindre utförda tjänster som levereras i samband med den utförda vården. I dagsläget redovisas intäkten för öppenvårdstillfällen vid ett tillfälle när sjukvården tillhandahålls och för slutenvårdstillfällen redovisas intäkten över tid. Intäkter redovisas till den del som förväntas erhållas i utbyte mot levererad sjukvård. Transaktionspriset är baserat på tariffer (ersättning per behandling eller vårdepisodersättning) eller kapitering (fast belopp/patient) på den service som utförs. För kontrakt som innehåller prisjusteringar såsom produktionstak, service garantier eller kompensation, redovisas intäkten initialt när det inte finns någon risk för intäktsjustering i kommande period.

Baserat på ovan kan Koncernen dra slutsatsen att IFRS 15 inte kommer att föranleda någon kvantifierbar effekt på öppningsbalansen



1 januar 2018. Dock kommer det att bli ett utökad upplysningskrav i såväl årsredovisningar som delårsrapporter från och med 1 januari 2018.

IAS 1 Utformning av finansiella rapporter (ändring)

Med anledning av en ändring i IAS 1 kommer ränteintäkter och nedskrivningar av finansiella tillgångar presenteras separat i resultaträkningen fr o m 1 januari 2018.

IFRS 16 Leasing

IFRS 16 ersätter IAS 17 för räkenskapsår som påbörjas 1 januari 2019 eller senare. Enligt den nya standarden ska de flesta leasade tillgångar redovisas i balansräkningen och leasetagare ska dela upp kostnaden i räntebetalingar samt avskrivningar på tillgången.

Koncernen har betydande hyresavtal avseende fastigheter där sjukvårdsverksamheten bedrivs, vilket innebär att implementeringen av IFRS 16 kommer att få en betydande effekt på Koncernens finansiella rapporter.

Koncernen håller för närvarande på att analysera den potentiella effekten av IFRS 16.

IFRIC 23 Osäkerhet i hantering av inkomstskatter

Tolkningssuttalandet klargör hantering av osäkerheter i hantering av inkomstskatter. Förutsatt att EU godkänner uttalandet, ska det tillämpas fr o m den 1 januari 2019. Koncernen kommer under 2018 utvärdera effekten av uttalandet.

NOT 2 Nettoomsättningens fördelning

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Sverige | 7 529 | 6 888 | 6 616 |
| Frankrike | 5 435 | 5 313 | 5 098 |
| Tyskland | 1 194 | 1 170 | 1 142 |
| Norge | 740 | 694 | 625 |
| Danmark | 425 | 3 | 2 |
| Övriga | 4 | 1 | 3 |
| Totalt | 15 327 | 14 069 | 13 486 |

NOT 3 Omstrukturings- och andra engångsposter

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|----------|----------|------------|
| Kostnad för IPO | - | - | -41 |
| Avyttring av verksamheter ¹ | 15 | 27 | 0 |
| Omstruktureringposter inklusive uppsägningskostnader ² | -10 | -22 | -4 |
| Nedskrivningar ² | -5 | -1 | 31 |
| Avsättning för framtida hyresåtaganden | - | - | -2 |
| Övrigt ³ | 5 | -1 | -26 |
| Totalt | 5 | 3 | -42 |

Omstrukturings- och andra engångsposter under 2017 uppgick till 5 MSEK (2016: 3; 2015: -42). Dessa poster var fördelade per segment enligt följande; -11 MSEK (2016: -15; 2015: -12) var relaterade till det nordiska segmentet, 6 MSEK (2016: 13; 2015: 5) var relaterade till det franska segmentet, 10 MSEK (2016: -2; 2015: 8) var hänförliga till det tyska segmentet och 0 MSEK (2016: 7; 2015: -43) var relaterat till segmentet Övrigt (inklusive IPO kostnad 2015).

¹ Avyttring av verksamheter 2017 var främst hänförligt till en realisationsvinst från försäljningen av sjukhuset i Weissenburg (Tyskland). Avyttring av verksamheter 2016 var främst hänförligt till pågående strukturella projekt inom det franska segmentet, d.v.s. pågående ombyggnationer och renovering av sjukhusfastigheter varvid rehabiliteringsverksamheten vid Capio Centre Bayard avyttrades och resulterade i en realisationsvinst om 27 MSEK.

² Omstrukturingskostnader och nedskrivningar under 2017 var främst hänförliga till pågående strukturella projekt inom det franska segmentet, d.v.s. pågående ombyggnationer och renovering av sjukhusfastigheter samt uppgradering av supportsystem till stöd för den medicinska agendan inklusive vissa uppsägningskostnader som en del i de pågående aktiviteterna. Huvudsakliga händelser som påverkat 2017 var relaterade till de pågående projekten i Lyon, Toulouse, La Rochelle samt till uppgraderingen av supportsystem, nedskrivningar och uppsägningskostnader som ett resultat av pågående åtgärder, vilka sammanlagt uppgick till kostnader om 53 MSEK. Totala omstrukturingsposter balanserades i stort genom ett realisationsresultat hänförligt till avyttringen av en fastighet i Frankrike (54 MSEK). Omstrukturingskostnader 2017 inkluderar även kostnader för omorganisation inom Norden och Tyskland uppgående till 15 MSEK. Dessa åtgärder förväntas generera kostnadsbesparingar från 2018 och därefter.

Omstrukturingskostnader och nedskrivningar under 2016 var främst hänförliga till pågående strukturella projekt inom det franska segmentet och främst relaterade till transaktionen i Lyon då rehabiliteringsverksamheten vid Capio Centre Bayard avyttrades och sjukhuset Clinique du Grand Large, specialiserat på kirurgisk verksamhet, förvärvades. Uppgraderingen av supportsystem, nedskrivningar samt omstrukturingskostnader uppgick under 2016 till 78 MSEK, vilka i stort balanserades genom ett realisationsresultat hänförligt till avyttringen av en fastighet i Frankrike (75 MSEK). Omstrukturingskostnader inkluderar även viss påverkan från segmenten Norden och Tyskland, huvudsakligen hänförligt till stängnings- och uppsägningskostnader.

Omstrukturingskostnader och nedskrivningar under 2015 var främst hänförliga till uppsäkringar av ledningspersonal och personal som inte ersätts i alla segmenten (-28 MSEK) och omstrukturingskostnader i samband med överföring av verksamheter i Bayonne, från de gamla klinikerna till den nya Baharra kliniken, som öppnades i augusti 2015 (-28 MSEK). Dessa omstrukturingskostnader uppvägdes nästan av en realisationsvinst relaterad till avyttrad fastighet i Frankrike (68 MSEK) under 2015. Nedskrivningar under 2015 var relaterade till de tyska och franska segmenten.

Till följd av förbättrad resultatutveckling i ett av de tyska sjukhusen där nedskrivning skett tidigare år, reverserades denna nedskrivning delvis under 2015 (19 MSEK). Nedskrivningseffekterna i Frankrike var främst relaterade till förändringar i genomförandetidpunkten för vissa omstrukturingsprojekt (dessa har påverkat det beräknade återvinningsvärdet positivt) och negativa förändringar som avser det uppskattade försäljningspriset för vissa outnyttjade fastigheter (12 MSEK).

³ Per den 30 juni 2017 förvärvade Koncernen "OPA Privathospital" i Danmark vilket resulterade i en vinst (negativ goodwill) om 5 MSEK. Övriga poster 2017 var främst hänförliga till övriga engångsposter och personalrelaterade poster i Tyskland och Sverige.

Övriga omstrukturings- och andra engångsposter under 2015 var främst hänförliga till engångsposter och personalkostnader i samband med genomförda projekt under 2015.


NOT 4 Løner, andre ersättningar och sociala kostnader

| | Löner och andra ersättningar | Sociala kostnader | Pensionskostnader |
|---------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------|
| 2017 | | | |
| Koncern | 5 883 | 1 967 | 404 |
| Varav moderbolag, Sverige | 15 | 6 | 5 |
| 2016 | | | |
| Koncern | 5 272 | 1 842 | 376 |
| Varav moderbolag, Sverige | 14 | 6 | 5 |
| 2015 | | | |
| Koncern | 5 086 | 1 795 | 361 |
| Varav moderbolag, Sverige | 10 | 3 | 1 |

Löner och andra ersättningar

| | Styrelse och VD ¹ | (varav rörlig lön) | Övriga anställda | Totalt |
|---------------------------|------------------------------|--------------------|------------------|--------------|
| 2017 | | | | |
| Sverige | 38 | 3 | 2 916 | 2 954 |
| Frankrike | 39 | 5 | 1 610 | 1 649 |
| Tyskland | 8 | 2 | 622 | 630 |
| Norge | 2 | 0 | 438 | 440 |
| Danmark | 5 | 0 | 205 | 210 |
| Totalt | 92 | 10 | 5 791 | 5 883 |
| Varav moderbolag, Sverige | 10 | 0 | 5 | 15 |

| | Styrelse och VD ¹ | (varav rörlig lön) | Övriga anställda | Totalt |
|---------------------------|------------------------------|--------------------|------------------|--------------|
| 2016 | | | | |
| Sverige | 32 | 3 | 2 691 | 2 723 |
| Frankrike | 38 | 5 | 1 537 | 1 575 |
| Tyskland | 10 | 2 | 580 | 590 |
| Norge | 3 | 0 | 381 | 384 |
| Totalt | 83 | 10 | 5 189 | 5 272 |
| Varav moderbolag, Sverige | 9 | 1 | 5 | 14 |

| | Styrelse och VD ¹ | (varav rörlig lön) | Övriga anställda | Totalt |
|---------------------------|------------------------------|--------------------|------------------|--------------|
| 2015 | | | | |
| Sverige | 34 | 3 | 2 591 | 2 625 |
| Frankrike | 50 | 14 | 1 471 | 1 521 |
| Tyskland | 7 | 2 | 579 | 586 |
| Norge | 4 | 0 | 350 | 354 |
| Totalt | 95 | 19 | 4 991 | 5 086 |
| Varav moderbolag, Sverige | 8 | 0 | 2 | 10 |

¹ Avser alla legala bolags styrelser och verkställande direktörer per land.

Medelantal anställda

| Per land 2017 | Antal anställda | Varav kvinnor | Varav män |
|---------------------------|-----------------|---------------|--------------|
| Sverige | 5 933 | 4 674 | 1 259 |
| Frankrike | 5 490 | 4 583 | 907 |
| Tyskland | 1 224 | 922 | 302 |
| Norge | 425 | 334 | 91 |
| Danmark | 242 | 180 | 62 |
| Totalt | 13 314 | 10 693 | 2 621 |
| Varav moderbolag, Sverige | 4 | 1 | 3 |

| Per land 2016 | Antal anställda | Varav kvinnor | Varav män |
|---------------------------|-----------------|---------------|--------------|
| Sverige | 5 386 | 4 183 | 1 193 |
| Frankrike | 5 425 | 4 438 | 987 |
| Tyskland | 1 221 | 921 | 300 |
| Norge | 403 | 320 | 83 |
| Totalt | 12 435 | 9 872 | 2 563 |
| Varav moderbolag, Sverige | 4 | 1 | 3 |

| Per land 2015 | Antal anställda | Varav kvinnor | Varav män |
|---------------------------|-----------------|---------------|--------------|
| Sverige | 5 402 | 4 233 | 1 169 |
| Frankrike | 5 296 | 4 465 | 831 |
| Tyskland | 1 275 | 972 | 303 |
| Norge | 387 | 299 | 88 |
| Totalt | 12 360 | 9 969 | 2 391 |
| Varav moderbolag, Sverige | 3 | 0 | 3 |



Not 4: Løner, andre ersattingar og sociala kostnader, forts.

Ersatting til verkstøllende direktøren og andre ledande befatningshavare

Riktlinjer

Til styrelsens ordførar og ledaemøter utgår arvode enligt årsstømmans beslut. Særskilt arvode utgår for utskottsarbeite. Varken verkstøllende direktøren og koncernchefen eller arbeidstagarrepresentanterna erhølder styrelsearvode. Enligt beslut fattat på årsstømmen den 3 maj 2017, gøller følende riktlinjer for ersatting og andra anstøllningsvilkor til verkstøllende direktøren og andre ledande befatningshavare. Med ledande befatningshavare avses koncernledningen for Capio.

- Ersatting til verkstøllende direktøren og andre ledande befatningshavare ska utgøras av fast løn (basiløn), eventuell rørlig ersatting og øvriga førmøner samt pensiløn. Den rørliga ersattingen omfatter (i) en individuell ørlig rørlig ersatting og kan øven som ett komplement omfatte (ii) ett løngsiktig incitamentsprogram
- Den sammanlagda ersattingen ska vara marknadsmøssig og konkurrenskraftig på den arbeidsmarknad dør befatningshavaren verkar. Fast løn og rørlig ersatting ska vara relaterad til befatningshavarens ansvar og beføgenhet. Ørlig rørlig løn for den verkstøllende direktøren og for andre ledande befatningshavare ska maksimalt kunna oppgø til 60% av den ørliga fasta bruttolønen. Den rørliga ersattingen ska baseras på utfallet i førhøllande til oppsatte mål og, så løngt møsslig, vara kopplad til den vørdetutveckling for Capio-økten som kommer øktisøgarna til del
- Program for rørlig ersatting bør utformas så att styrelsen, om øceptionella økonomiska førhøllanden råder, har møsslighet att begrønsa eller underløta utbetaling av rørlig ersatting om en sãdan øtgørd bedøms som rimlig og førenlig med bolaget's ansvar gentemot øktisøgere, medarbeitø og øvriga intressenter
- I syfte att etablera løngsiktighet i beslutsfattande og sãkerstølla løngsiktig måluppfølse kan styrelsen førelø bolagsstømmen att beslutø om løngsiktiga incitamentsprogram. Programdeltøgarna ska nomineras øfter bl.a. kompetens og prestasjon. Utfallet ska vara berøndt av hur vissa frøutbestømda prestasjonskrav oppfølles. Målet med att ha løngsiktiga incitamentsprogram ska vara att skapa ett løngsiktig engagemang i Capio, att ge deltøgarna møsslighet att ta del av Capios løngsiktiga framgøng og vørdeskapande løksom att skapa møssligheter att attrahera og behølla ledande befatningshavare og nyckelpersoner. Det bør øock noteras att emissioner og øverløtelser av vørdepapper som beslutas av bolagsstømmen enligt de s.k. Leolagsbestømmelserna i 16 kapitlet øktiebolagslagen inte omfatter av dessa riktlinjer
- Vid oppsøgning bør gølla en oppsøgningstid som inte øverstiger tolv mønader. Avgøngsvederlag, vilket endast ska utgø om oppsøgningen initeras av bolaget, bør maksimalt oppgø til tolv mønader og dø med øvdrag for øvriga øventuelle økonomster under perioden. Føløktligen bør den kombinerade oppsøgningstiden og tiden under hvilken avgøngsvederlag erhølts totalt inte øverskrida 24 mønader
- Pensionsførmøner bør om møsslig vara øvgiftsbestømda men kan vara førmønsbestømda, eller en kombination dørav og ge koncernledningsmedlemmen røtt att erhølla pensiløn frøn tidigast 65 ørs ølder om inte øvrigt føljer av lokala regler. Rørlig ersatting ska inte vara pensionsgrundande om inte øvrigt føljer av lokala regler
- Frøgor om ersatting til verkstøllende direktøren ska berødas av ørsøttingsutskottet og beslutas av styrelsen. Frøgor om ersatting til sãdana ledande befatningshavare som direktøpporterer til verkstøllende direktøren ska berødas av ørsøttingsutskottet og kan øock beslutas av ørsøttingsutskottet
- Styrelsen øger røtt att frøngø riktlinjerne om det i ett ønskit fall finns sãrskilda skø for detta. Sãrskilda skø kan t.ex. vara att ledande befatningshavare bosatta utanfor Sverige møste kunna ørbjudas villkor som ør konkurrenskraftiga i det land dør de ør bosatta

De flesta anstøllningsavtal vilka reglerar ersattingen for 2017 til koncernchefen og øvriga koncernledningen var ingøngna føre de riktlinjer for ersatting til ledande befatningshavare som faststøldes som en del av Koncernens notering på Nasdaq Stockholms Mid Cap-lista den 30 juni 2016. Som en konsekvens av detta finns det nu gøllande ørsøttingsvilkor for koncernledningen vilka avviker frøn gøllande riktlinjer. Dessa avvikelser finns beskrivna nedan.

Planerings- og beslutspocess

Styrelsen beslutø om ørsatting for den verkstøllende direktøren. ørsattingen ska beslutø i ønighet med riktlinjerne for ørsatting til den verkstøllende direktøren og koncernledningen sãsom de antøgits på ørsstømmen den 3 maj 2017. Frøgor om ørsatting til verkstøllende direktøren ska berødas av ørsøttingsutskottet og beslutø av styrelsen.

Frøgor om ørsatting til sãdana medlemmar av koncernledningen som direktøpporterer til verkstøllende direktøren ska berødas av ørsøttingsutskottet og kan beslutø av ørsøttingsutskottet.

Følende styrelsemedlemmar øtsøgs vid det konstituerande styrelsemøtet øfter ørsstømmen 2017 til medlemmar av Capios ørsøttingsutskott:

- Michael Wolf (ordførande)
- Gunnar Nømeth
- Birgitta Stymme Gøransson

Utskottet har høllit fyra møten under 2017.

Ersatting til ledaemøter i styrelsen og dess utskott

Arvode til bolagsstømmovalda styrelseledamøter beslutø av ørsstømmen øfter førelø frøn valberødningen.

I tabellen nedan redovisas det arvode som utgic til stømmovalda styrelseledamøter, tilika under røkningskøpsøret kostnadsførda ørvoden. Styrelsen ør i øvrigt inte berøttigad til annan kompensasjon øn for resor og logi samt separata konsultøppdrag.

Nuvarande anstøllningsvilkor for verkstøllende direktøren og koncernledningen

Ersatting

I tabellen nedan redovisas ørsatting og førmøner til verkstøllende direktøren samt til øvriga medlemmar av koncernledningen under 2017.

Ersatting til verkstøllende direktøren og øvriga medlemmar av koncernledningen består av fast løn, rørlig løn, øvriga førmøner og pensiløn. Den rørliga lønen til verkstøllende direktøren kan maksimalt oppgø til 60% av den ørliga grundlønen og ør relaterad til Koncernens resultat. Den rørliga lønen til øvriga medlemmar av koncernledningen varierar mellan maksimalt 50-60% av den ørliga grundlønen og ør relaterad til Koncernens resultat eller resultat inom respektive medlems ønsvarsomrøde. Bolaget's øtagønden øvsøende rørlig løn til øvriga koncernledningen under 2017 hade kunnat kosta bolaget maksimalt 10 MSEK (øklusive sociala kostnader) varav utføll var 0,1 MSEK. Verkstøllende direktøren samt øvriga medlemmar av koncernledningen omfatter av det løngsiktiga incitamentsprogrammet for ønstøllde i Capio-koncernen. Antølet til deløvde konvertibler redovisas i tabell nedan.

Pensiløn og øvriga førmøner

Pensilønsølder for verkstøllende direktøren ør 65 ør. Pensionsørsøttningen for verkstøllende direktøren ør 40% av den ørliga grundlønen. Pensionsøldern for øvriga medlemmar i koncernledningen ør generell 65 ør. Pensionsørsøttning til øvriga medlemmar i koncernledningen oppgø til maksimalt 35% av den pensionsgrundande lønen. Pensionsvilkor for koncernledningen føljer lokala regler varmed øtt førtal i koncernledningen har røtt att erhølla tønstepensiløn føre en ølder av 65 ør.

Oppsøgning

For verkstøllende direktøren gøller en oppsøgningstid om sex mønader om avtalet søgs opp av antingen Capio eller av verkstøllende direktøren. I samband med att den verkstøllende direktøren sade upp sitt ønstøllningsavtal den 7 februar 2018 så sløts en øvørens-kommelse mellan styrelse og verkstøllende direktørd att førtstøtta ørbetet fram til dess att en ørtøttare har ønstøllts øberøende av tidshorizont. Tre medlemmar i koncernledningen har en oppsøgningstid om sex mønader og tvø medlemmar i koncernledningen har en oppsøgningstid om tre mønader om ønstøllningsavtalet søgs opp av medlemmen i koncernledningen. Om avtalet søgs opp av Capio har tvø av medlemmarna i koncernledningen tolv mønadens oppsøgningstid, tvø medlemmar av koncernledningen har sex mønadens oppsøgningstid og en medlem av koncernledningen har tre mønadens oppsøgningstid.

Fyra medlemmar av koncernledningen har røtt att få øvgøngsvederlag om de søgs opp av Capio. En av dessa medlemmar har røtt til øvgøngsvederlag under tolv mønader med øvdrag for øventuelle øvriga økonomster under perioden. Tvø av dessa medlemmar har røtt til øvgøngsvederlag under tolv mønader øvrigt øvdrag for øventuelle øvriga økonomster under perioden. En av dessa medlemmar har røtt til øvgøngsvederlag under 18 mønader øvrigt øvdrag for øvriga økonomster under perioden.



Not 4: Løner, andre ersättningar och sociala kostnader, forts.

Ersättning till ledamöter i styrelsen och koncernledningen

| 2017 | Fast lön/Styrelsearvode | Övrigt arvode | Rörlig lön | Övriga förmåner | Pensioner | Totalt |
|---|-------------------------|---------------|------------|-----------------|------------|-------------|
| Michael Wolf, ordförande ^{1,2} | 1,2 | – | – | – | – | 1,2 |
| Gunnar Németh, ledamot ¹ | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Gunilla Rudebjer, ledamot ^{1,3} | 0,6 | – | – | – | – | 0,6 |
| Fredrik Näslund, ledamot ^{1,4} | 0,1 | – | – | – | – | 0,1 |
| Hans Ramel, ledamot ^{1,5} | 0,3 | – | – | – | – | 0,3 |
| Birgitta Styrme Göransson, ledamot ¹ | 0,6 | – | – | – | – | 0,6 |
| Pascale Richetta, ledamot ¹ | 0,6 | – | – | – | – | 0,6 |
| Michael Flemming, ledamot ¹ | 0,6 | – | – | – | – | 0,6 |
| Joakim Rubin, ledamot ^{1,3} | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Totalt styrelsen^{2,6} | 5,0 | – | – | – | – | 5,0 |
| Thomas Berglund, VD och koncernchef | 4,8 | – | – | 0,0 | 1,9 | 6,7 |
| Övriga koncernledningen | 16,6 | – | 0,1 | 0,4 | 6,1 | 23,2 |
| Totalt VD och koncernledning⁷ | 21,4 | – | 0,1 | 0,4 | 8,0 | 29,9 |
| Totalt | 26,4 | – | 0,1 | 0,4 | 8,0 | 34,9 |

¹ Avser under räkenskapsåret kostnadsförda styrelsearvoden inklusive ersättning för utskottsarbete.

² Anders Narvinger och Gun Nilsson avgick från styrelsen vid årsstämman den 3 maj 2017. Inget styrelsearvode har utgått för 2017.

³ Michael Wolf, Gunilla Rudebjer och Joakim Rubin valdes in i styrelsen vid årsstämman den 3 maj 2017.

⁴ Fredrik Näslund avgick från styrelsen vid den extra bolagsstämman den 22 augusti 2017. Styrelsearvode har utgått fram till datum för avgång.

⁵ Hans Ramel valdes in i styrelsen vid den extra bolagsstämman den 22 augusti 2017.

⁶ Delar av styrelsearvodet har fakturerats från följande bolag: G Németh Associates AB, Blomqvist & Rudebjer HB, Cyngor AB, The Private Office CC, J&S Rubin AB.

⁷ Koncernledningen bestod av 6 personer, varav 1 kvinna, per den 31 december 2017. Koncernledningen bestod av koncernchef, CFO, Senior Vice President Corporate Communications and Public Affairs, landschef Capio Sverige, landschef Capio Frankrike och CMO. Sammansättningen av koncernledningen har ändrats under 2017. Landschefen för Capio Sverige har ingått i koncernledningen sedan mars 2017. Före detta vice CMO har i september 2017 övertagit rollen som CMO då tidigare CMO gått i pension. Före detta vice CMO har även tidigare ingått i koncernledningen.

Ersättning till ledamöter i styrelsen och koncernledningen

| 2016 | Fast lön/Styrelsearvode | Övrigt arvode | Rörlig lön | Övriga förmåner | Pensioner | Totalt |
|---|-------------------------|---------------|------------|-----------------|------------|-------------|
| Anders Narvinger, ordförande ¹ | 0,9 | – | – | – | – | 0,9 |
| Gunnar Németh, vice ordförande ¹ | 0,6 | – | – | – | – | 0,6 |
| Gun Nilsson, ledamot ¹ | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Fredrik Näslund, ledamot ¹ | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Birgitta Styrme Göransson, ledamot ^{1,3} | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Pascale Richetta, ledamot ^{1,3} | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Michael Flemming, ledamot ³ | 0,5 | – | – | – | – | 0,5 |
| Arnaud Bosquet, ledamot ³ | 0,3 | – | – | – | – | 0,3 |
| Totalt styrelsen^{2,4} | 4,3 | – | – | – | – | 4,3 |
| Thomas Berglund, VD och koncernchef | 4,3 | – | 0,7 | 0,0 | 1,7 | 6,7 |
| Övriga koncernledningen | 14,1 | – | 1,3 | 0,3 | 4,9 | 20,6 |
| Totalt VD och koncernledning⁵ | 18,4 | – | 2,0 | 0,3 | 6,6 | 27,3 |
| Totalt | 22,7 | – | 2,0 | 0,3 | 6,6 | 31,6 |

¹ Avser under räkenskapsåret kostnadsförda styrelsearvoden inklusive ersättning för utskottsarbete.

² Neal Dignum och Håkan Winberg avgick från styrelsen vid årsstämman den 11 maj 2016. Inget styrelsearvode har utgått för 2016.

³ Birgitta Styrme Göransson, Pascale Richetta, Michael Flemming och Arnaud Bosquet valdes in i styrelsen vid årsstämman den 11 maj 2016.

⁴ Delar av styrelsearvodet har fakturerats från följande bolag: G Németh Associates AB, Apex Europe VI, The Private Office CC, Cyngor AB.

⁵ Koncernledningen bestod av 6 personer, varav 0 kvinnor, per den 31 december 2016. Koncernledningen bestod av koncernchef, CFO, Senior Vice President Corporate Communications and Public Affairs, CMO, biträdande CMO och Landschef Capio Frankrike. Sammansättningen av koncernledningen har ändrats den 18 mars 2016.



Not 4: Løner, andra ersättningar och sociala kostnader, forts.

Ersättning till ledamöter i styrelsen och koncernledningen

| 2015 | Fast lön/Styrelsearvode | Övrigt arvode | Förlig lön | Övriga förmåner | Pensioner | Totalt |
|---|-------------------------|---------------|------------|-----------------|------------|-------------|
| Anders Narvinger, ordförande ¹ | 0,8 | – | – | – | – | 0,8 |
| Gunnar Nérmeth, vice ordförande ¹ | 0,7 | – | – | – | – | 0,7 |
| Gun Nilsson, ledamot ¹ | 0,4 | – | – | – | – | 0,4 |
| Fredrik Näslund, ledamot ¹ | 0,4 | – | – | – | – | 0,4 |
| Neal Dignum, ledamot ¹ | 0,4 | – | – | – | – | 0,4 |
| Håkan Winberg, ledamot ¹ | 0,3 | 0,9 | – | – | – | 1,2 |
| Totalt styrelsen^{2,3} | 3,0 | 0,9 | – | – | – | 3,9 |
| Thomas Berglund, VD och koncernchef | 4,0 | – | 0,3 | – | 0,8 | 5,1 |
| Övriga koncernledningen | 25,1 | – | 9,0 | 0,9 | 7,3 | 42,3 |
| Totalt VD och koncernledning⁴ | 29,1 | – | 9,3 | 0,9 | 8,1 | 47,4 |
| Totalt | 32,1 | 0,9 | 9,3 | 0,9 | 8,1 | 51,3 |

¹ Avser under räkenskapsåret kostnadsförda styrelsearvodet inklusive ersättning för utskottsarbete.

² Bertrand Pivin och Robert Andreen avgick från styrelsen vid extra bolagsstämma 16 juni 2015. Michael Phillips avgick den 10 mars 2015. Inget styrelsearvode har utgått för 2015.

³ Delar av styrelsearvodet har fakturerats från följande bolag: CFO Metrics Ltd, G Nérmeth Associates AB, Apax Partners LLP.

⁴ Koncernledningen bestod av 10 personer, varav 3 kvinnor, per den 31 december 2015. Koncernledningen bestod av koncernchef, CFO, Senior Vice President Corporate Communications and Public Affairs, CMO och affärsområdeschefer. Affärsområdeschefen för Capio Norge ingick i koncernledningen t.o.m. den 30 september 2015.

| Aktieinnehav per 31 december | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Michael Wolf, ordförande ¹ | 55 000 | – | – |
| Anders Narvinger, f.d. ordförande ² | – | 33 975 | 33 975 |
| Gunnar Nérmeth, ledamot | 200 125 | 327 620 | 327 620 |
| Gunilla Rudebjer, ledamot ¹ | 6 000 | – | – |
| Hans Ramel, ledamot ^{2,6} | 441 297 | – | – |
| Joakim Rubin, ledamot ¹ | – | – | – |
| Gun Nilsson, ledamot ³ | – | 10 000 | 10 000 |
| Fredrik Näslund, ledamot ³ | – | – | – |
| Neal Dignum, ledamot ³ | – | – | – |
| Håkan Winberg, ledamot ³ | – | – | 1 207 435 |
| Birgitta Stymne Göransson, ledamot | 3 500 | 1 000 | – |
| Pascale Richetta, ledamot | – | – | – |
| Michael Flemming, ledamot | – | – | – |
| Arnaud Bosquet, ledamot ³ | – | – | – |
| Kevin Thompson, arbetstagarrepresentant | – | – | – |
| Julia Turner, arbetstagarrepresentant ⁴ | 945 | 945 | – |
| Alexandra Ekengren, arbetstagarrepresentant ³ | – | – | – |
| Bengt Sparreid, arbetstagarrepresentant ⁵ | 1 891 | 1 891 | – |
| Totalt styrelsen | 708 758 | 375 431 | 1 579 030 |
| Thomas Berglund, VD och koncernchef ⁷ | 1 377 904 | 1 377 904 | 1 207 643 |
| Övriga koncernledningen ⁸ | 629 258 | 591 671 | 413 286 |
| Totalt VD och koncernledning | 2 007 162 | 1 969 575 | 1 620 929 |
| Totalt | 2 715 920 | 2 345 006 | 3 199 959 |

¹ Michael Wolf, Gunilla Rudebjer och Joakim Rubin valdes in i styrelsen vid årsstämman den 3 maj 2017.

² Hans Ramel valdes in i styrelsen vid den extra bolagsstämman den 22 augusti 2017.

³ Medlemmar som tidigare avgått från styrelsen.

⁴ Inkluderat innehav av 945 konvertibler.

⁵ Inkluderat innehav av 1 891 konvertibler.

⁶ Inkluderat innehav via närstående person.

⁷ Inkluderat innehav via juridisk person. Inkluderat innehav av 1 207 453 aktier och 170 261 konvertibler.

⁸ Inkluderat innehav via närstående person till medlem av koncernledningen. Inkluderat innehav av 345 458 aktier och 283 800 konvertibler.



NOT 5 Pensjoner og andre ersättningar efter avslutad anställning

De fleste anställda inom Koncernen omfattas av planer för pensions- och andra ersättningar efter avslutad anställning. Dessa planer kan vara förmånsbaserade eller avgiftsbaserade. Pensionerna fonderas vanligen genom försäkringspremier och omfattar huvudsakligen ålderspension och är således avgiftsbestämda. För de förmånsbestämda pensionsplanerna utförs beräkningar av oberoende aktuarier. Förvaltningsstillgångar relaterade till pensionsförpliktelser, är värderade till marknadsvärde. Aktuariella vinster eller förluster på pensionsförpliktelser och förvaltningsstillgångar redovisas som en del i övrigt totalresultat. I Sverige säkras huvuddelen av pensionsförpliktelserna genom planer som omfattar flera arbetsgivare. Den största är ITP-planen som administreras av Alecta.

Pensionsplanerna i Koncernen följer lokala marknadsavtal och/eller kollektivavtal. Koncernens fonderade förmånsbestämda pensionsplaner är KLP i Norge och KAP-KL i Sverige. Dessa planer förvaltas av oberoende fonder/stiftelser till vilka Koncernen gör premiebetalningar. Premier beräknas årligen baserat på demografiska och aktuariella förändringar i planerna. Överskott i fonden kvarstår som fondens tillgångar men kan nyttjas i form av framtida premierabatter under vissa förutsättningar. I Frankrike finns ofonderade planer för andra ersättningar efter avslutad anställning där Koncernen enligt lag måste betala en engångssumma till anställda efter avslutad anställning i samband med pensionering.

Upplysning om redovisning av Alecta

För tjänstemän i Sverige tryggas ITP 2-planens förmånsbestämda pensionsåtaganden för ålders- och familjepension genom en försäkring i Alecta. Enligt ett uttalande från Rådet för finansiell rapportering, UFR 10 Redovisning av pensionsplanen ITP 2 som finansieras genom försäkring i Alecta, är detta en förmånsbestämd plan som omfattar flera arbetsgivare. För räkenskapsåret 2017 har Koncernen inte haft tillgång till sådan information som gör det möjligt att redovisa denna plan som en förmånsbestämd plan och den redovisas därför som en avgiftsbestämd plan. Premien för den förmånsbestämda ålders- och familjepensionen är individuellt beräknad och är bland annat beroende av lön, tidigare intjänad pension och förväntad återstående tjänstgöringstid. Förväntade premiavgifter för kommande räkenskapsår uppgår till 63 MSEK. Koncernens andel av de sammanlagda avgifterna till planen uppgår till 0,32% (2016: 0,39; 2015: 0,29) och Koncernens andel av det totala antalet aktiva medlemmar i planen uppgår till 0,38% (2016: 0,43; 2015: 0,43).

Överskottet i Alecta kan allokeras till den försäkrade arbetsgivaren och/eller de försäkrade arbetstagarna. Vid utgången av 2017 uppgick Alectas överskott i form av den kollektiva konsolideringsnivån till 154% (2016: 149; 2015: 153). Den kollektiva konsolideringsnivån utgörs av marknadsvärdet på förvaltaren's tillgångar i procent av försäkringsåtagandena beräknade enligt förvaltaren's försäkringstekniska beräkningsantaganden.

| | 2017 | | | 2016 | | | 2015 | | |
|--|--------------------------|---|--------------|--------------------------|---|--------------|--------------------------|---|------------|
| | Fonderade pensionsplaner | Ofonderade planer för andra ersättningar efter avslutad anställning | Totalt | Fonderade pensionsplaner | Ofonderade planer för andra ersättningar efter avslutad anställning | Totalt | Fonderade pensionsplaner | Ofonderade planer för andra ersättningar efter avslutad anställning | Totalt |
| Nuvärdet av förpliktelser | 936 | 313 | 1 249 | 811 | 302 | 1 113 | 714 | 258 | 972 |
| Förvaltningsstillgångars verkliga värde | -873 | - | -873 | -748 | - | -748 | -634 | - | -634 |
| Nettoskuld i balansräkningen | 63 | 313 | 376 | 63 | 302 | 365 | 80 | 258 | 338 |
| Pensionsförpliktelser | | | | | | | | | |
| Ingående balans | 811 | 302 | 1 113 | 714 | 258 | 972 | 653 | 252 | 905 |
| Skulder från förvärvade/avytttrade enheter | - | - | - | - | 2 | 2 | 11 | 5 | 16 |
| Ändrad bedömning avseende pensionsförpliktelser ¹ | - | - | - | - | - | - | 48 | - | 48 |
| Servicekostnader – Förmåner intjänade under året | 33 | 18 | 51 | 36 | 17 | 53 | 38 | 15 | 53 |
| Räntekostnader | 19 | 4 | 23 | 22 | 5 | 27 | 20 | 5 | 25 |
| Betalade förmåner | -12 | -14 | -26 | -9 | -12 | -21 | -7 | -11 | -18 |
| Aktuariella vinster (-)/ förluster (+) ¹ | 91 | -4 | 87 | 33 | 19 | 52 | -31 | 3 | -28 |
| Övrigt | 3 | -2 | 1 | 0 | - | 0 | -1 | - | -1 |
| Omräkningsdifferenser | -9 | 9 | 0 | 15 | 13 | 28 | -17 | -11 | -28 |
| Utgående balans | 936 | 313 | 1 249 | 811 | 302 | 1 113 | 714 | 258 | 972 |
| Förvaltningsstillgångar | | | | | | | | | |
| Ingående balans | 748 | - | 748 | 634 | - | 634 | 527 | - | 527 |
| Tillgångar förvärvade vid företagsförvärv | - | - | - | - | - | - | 8 | - | 8 |
| Ändrad bedömning avseende förvaltningsstillgångar ¹ | - | - | - | - | - | - | 31 | - | 31 |
| Kalkymässig avkastning på förvaltningsstillgångar | 22 | - | 22 | 20 | - | 20 | 16 | - | 16 |
| Tillskjutna medel från arbetsgivaren | 101 | - | 101 | 63 | - | 63 | 55 | - | 55 |
| Utbetalda medel | -12 | - | -12 | -9 | - | -9 | -7 | - | -7 |
| Aktuariella vinster (+)/ förluster (-) ¹ | 22 | - | 22 | 28 | - | 28 | 15 | - | 15 |
| Övrigt | - | - | - | -1 | - | -1 | -1 | - | -1 |
| Omräkningsdifferenser | -8 | - | -8 | 13 | - | 13 | -10 | - | -10 |
| Utgående balans | 873 | - | 873 | 748 | - | 748 | 634 | - | 634 |
| Nettoskuld | 63 | 313 | 376 | 63 | 302 | 365 | 80 | 258 | 338 |

¹ Dessa poster belastar övrigt totalresultat.



Not 5: Pensjoner og andre ersattingar etter avslutad anstalling, forts.

| | 2017 | | | | 2016 | | | | 2015 | | | |
|--|--------------------------|---|------------------------|------------|--------------------------|---|------------------------|------------|--------------------------|---|------------------------|------------|
| | Fonderade pensionsplaner | Ofonderade planer for andre ersattingar etter avslutad anstalling | Avgiftsbestamde planer | Totalt | Fonderade pensionsplaner | Ofonderade planer for andre ersattingar etter avslutad anstalling | Avgiftsbestamde planer | Totalt | Fonderade pensionsplaner | Ofonderade planer for andre ersattingar etter avslutad anstalling | Avgiftsbestamde planer | Totalt |
| Total pensjonskostnad for pensjonsplanerna | | | | | | | | | | | | |
| Formaner intjandade under året | 33 | 18 | - | 51 | 36 | 17 | - | 53 | 38 | 15 | - | 53 |
| Rantekostnad, netto | -3 | 4 | - | 1 | 2 | 5 | - | 7 | 4 | 5 | - | 9 |
| Pensjonskostnader, formansbaserade planer | 30 | 22 | - | 52 | 38 | 22 | - | 60 | 42 | 20 | - | 62 |
| Pensjonspremier for avgiftsbestamde samt direktpensjoner | - | - | 362 | 362 | - | - | 322 | 322 | - | - | 306 | 306 |
| Totala pensjonskostnader | 30 | 22 | 362 | 414 | 38 | 22 | 322 | 382 | 42 | 20 | 306 | 368 |

Aktuarielle berakningsantaganden, vagt genomsnitt i %

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|-------------------------|------|------|------|
| Diskonteringsranta | 2,4 | 2,4 | 2,7 |
| Inflasjon | 1,9 | 1,7 | 1,8 |
| Forvartade loneokningar | 2,4 | 2,4 | 2,4 |

Diskonteringsranta avspeglar den ranteniva vid vilken pensjonsforpliktelsene og andre ersattingar etter avslutad anstalling kan losas i sin helhet. Diskonteringsranta bestams i enlighet med IAS 19 med harnvisning til forstklassiga foretagsobligasjoner som handlas pa en fungerande marknad i IFRS mening genom att harnvisa til den svenska bostadsobligasjonsmarknaden. Mot denna bakgrund anser ledningen att tillompad diskonteringsranta ater speglar pengars tidsvarde og ger ett rimligt nuvarde avseende Koncernens pensjonsatagande. Faktorn forvartade loneokningar ar beroende pa inflasjon, tjenstealder og befordran. Bedomningen baseras pa historiska oppgifter.

Kanslighetsanalyse for pensjonsforpliktelsene og andre ersattingar etter avslutad anstalling

Vid vardening av pensjonsforpliktelsene og andre ersattingar etter avslutad anstalling ar antaganden om forandring i diskonteringsranta samt forvartade loneokningar mest vasentlige for Koncernen. Nedan sammanstilling visar hur varden av Koncernens pensjonsforpliktelser paverkas av forandringar i diskonteringsranta alternativt loneokningar.

| Kanslighetsanalyse for pensjonsforpliktelsene og andre ersattingar etter avslutad anstalling | Forvartat varde av pensjonsforpliktelsene og andre ersattingar etter avslutad anstalling | Forandring jamfort med anvandte berakningsantaganden |
|--|--|--|
| Pensjonsforpliktelser enligt ursprunglig vardening | 1 249 | |
| Diskonteringsranta +0,5% | 1 134 | -115 |
| Diskonteringsranta -0,5% | 1 379 | 130 |
| Forvartad loneokning +1% | 1 345 | 96 |

Spesifikasjon av forvaltningstillgangar per investeringskategori

| | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Aktier | 244 | 28 | 246 | 33 | 212 | 33 |
| Obligationer | 472 | 54 | 426 | 48 | 358 | 57 |
| Ovrigt | 157 | 18 | 76 | 19 | 64 | 10 |
| Totalt | 873 | 100 | 748 | 100 | 634 | 100 |

NOT 6 Finansielle poster

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|
| Rantointakter | 25 | 23 | 19 |
| Totalt | 25 | 23 | 19 |

| | | | |
|----------------|-------------|------------|-------------|
| Rantekostnader | -103 | -98 | -154 |
| Totalt | -103 | -98 | -154 |

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|------------|------------|------------|
| Utdeling | 1 | 2 | 2 |
| Valutakursdifferenser intakter | 1 | 2 | - |
| Totalt ovriga finansielle intakter | 2 | 4 | 2 |
| Valutakursdifferenser kostnader | - | - | -13 |
| Ovriga finansielle kostnader ¹ | -26 | -25 | -81 |
| Totalt ovriga finansielle kostnader | -26 | -25 | -94 |
| Totalt ovriga finansielle poster | -24 | -21 | -92 |

¹ Ovriga finansielle kostnader under 2015 inkluderer nedskrivninger av kapitaliserade lanekostnader relaterte til amortering av lan.



NOT 7 Inkomstskatter

| Årets skattekostnad fordelt mellom aktuell og oppskjuten skatt | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|------------|------------|------------|
| Aktuell skatt | -88 | -83 | -70 |
| Oppskjuten skatt | 22 | 28 | 21 |
| Skattekostnad | -66 | -55 | -49 |

Beråknad skatt på årets vinst i Sverige har beråknats till 22%. Skatt for øvriga länder har beråknats enligt den skattesats som används lokalt.

De huvudsakliga skillnaderna mellan den lagstadgade bolagsskatten i Sverige och den effektiva skatten for Koncernen var:

| Härledning av redovisad skattekostnad | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|--|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| Resultat före skatt | 438 | | 462 | | 244 | |
| Skatt ber knad med svensk skattesats, 22% | -97 | 22 | -102 | 22 | -54 | 22 |
| Skillnad mellan skattesats i Sverige og i utlandet | -16 | 4 | -24 | 5 | -21 | 9 |
| Justering av aktuell skatt från tidligere perioder | -2 | 0 | -2 | 0 | -1 | 0 |
| Skatt relaterad till ej avdragsgilla poster | -39 | 9 | -51 | 11 | -44 | 18 |
| Ej skattepliktige inntåker | 45 | -10 | 43 | -9 | 39 | -16 |
| Förändrad värdering av temporära skillnader ¹ | 39 | -9 | 54 | -12 | 28 | -11 |
| Förändrad skattesats ² | 9 | -2 | 26 | -6 | - | - |
|  vrigt | -5 | 1 | 1 | 0 | 4 | -2 |
| Redovisad skattekostnad | -66 | 15 | -55 | 12 | -49 | 20 |

¹ Varav 39 MSEK (2016: 54; 2015: 28)  r relateret till inkomstekattem ssige underskott som inte redovisats tidligere  r.

² Omvärdering av oppskjulte skattebalanser i Frankrike till följd av regeringsbeslut att s nke inkomstskattesatsen från 2019 innebar en effekt på 8 MSEK (2016: 26; 2015: -). Omvärdering av oppskjulte skattebalanser i øvriga länder till följd av f r ndrede skattesatser innebar en ytterligere effekt på 1 MSEK (2016: -, 2015: -).

I tillegg till årets skattekostnad redovisad i resultaträkningen har en oppskjuten skatteinnt kt om 13 MSEK (2016: 3; 2015: -10) redovisats i øvrigt totalresultat under året. Väsentlig del av oppskjuten skatt redovisad i øvrigt totalresultat h nfor sig till omvärderingsreserv, kassaf r ess kring og aktuarielle vinster og förluster på f rm nsbest rte planer.

| Oppskjuten skattefordran h nfor sig till f ljende temporära skillnader samt underskottsavdrag | 2017 | 2016 | 2015 | Förändring 2017 | Förändring 2016 | Förändring 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Anl gningstillg nger | 146 | 136 | 132 | 10 | 4 | -31 |
| Långfristige finansielle skulder | 87 | 111 | 102 | -24 | 9 | -1 |
| Omst tningstillg nger | 9 | 14 | 15 | -5 | -1 | -8 |
| Avdragsgille skillnader, avs tninger | 49 | 51 | 53 | -2 | -2 | -30 |
| Underskottsavdrag | 457 | 464 | 517 | -7 | -53 | 9 |
|  vriga avdragsgille skillnader | 22 | 25 | 17 | -3 | 8 | -3 |
| Oppskjuten skattefordran, brutto | 770 | 801 | 836 | -31 | -35 | -64 |
| V rderingsreserv | -341 | -369 | -425 | 28 | 56 | 32 |
| Oppskjuten skattefordran, netto | 429 | 432 | 411 | -3 | 21 | -32 |
| Oppskjuten skatteskuld h nfor sig till f ljende temporära skillnader | 2017 | 2016 | 2015 | Förändring 2017 | Förändring 2016 | Förändring 2015 |
| Anl gningstillg nger | 557 | 547 | 554 | 10 | -7 | -37 |
| Avdragsgille skillnader, avs tninger | - | - | 1 | - | -1 | -2 |
| Oppskjuten skatt på beskattede reserver | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 | -1 |
|  vriga avdragsgille skillnader | 28 | 28 | 26 | 0 | 2 | -5 |
|  vriga tempor re skillnader | 19 | 23 | 21 | -4 | 2 | -4 |
| Oppskjuten skatteskuld netto | 608 | 600 | 604 | 8 | -4 | -49 |
| Förfallostruktur for underskottsavdrag | 2017 | 2016 | 2015 | | | |
| Förfaller inom 1-5  r | - | - | - | | | |
| Förfaller etter 5  r | 13 | 10 | 11 | | | |
| Ingen förfalldag | 444 | 454 | 506 | | | |
| Utgående balans | 457 | 464 | 517 | | | |
| Ej redovisade oppskjulte skattefordringer - v rderingsreserv | 2017 | 2016 | 2015 | | | |
| Underskottsavdrag | 335 | 362 | 418 | | | |
| Tempor re skillnader | 6 | 7 | 7 | | | |
| Totalt | 341 | 369 | 425 | | | |

Det har bed rmts att ej redovisade oppskjulte underskottsavdrag og tempor re skillnader ikke kommer att kunne utnyttjas inom en øversk dig tid. Skattem ssige tempor re skillnader avseende aktier i dotterbolag finns i Koncernen. Då det ikke finns några n re förestående planer på att avyttra disse bolag redovisas ikke disse tempor re skillnader.

NOT 8 Nedskrivningsbedømming av goodwill og varumärke

Koncernen prøver goodwill for nedskrivningsbehov minst årligen, og i øvrigt når helst hendelser eller åndrede forutsetninger indikerer at redovisat värde inte kan återvinnas. Dessutom prøvas även värdet for varumärke som har en obestämbar nyttjandeperiod.

For nedskrivningsbedømming har tillgångar allokateras till den lägsta nivån for vilken det föreligger identifierbara kassaflöden (kassagenererande enheter), det vill säga per land inom ett segment.

Om en prøvning for nedskrivningsbehov indikerer ett for högt redovisat värde faststälts tillgångens återvinningsvärde, vilket är det högsta av nettoforsäljningsvärdet och nyttjandevärdet. Nedskrivningsbehovet utgörs av skillnaden mellan redovisat värde och beräknat återvinningsvärde.

Vid beräkning av nyttjandevärdet måste ett antal väsentliga antaganden och bedömingar göras for att estimera framtida kassaflöden.

Årlig prøvning av nedskrivningsbehovet av goodwill og varumärke äger rum under fjärde kvartalet i samband med att budjeten for kommande år utarbetas.

Framtida kassaflöden har beräknats utifrån de aktuella finansiella 4-årsplaner for de kassagenererande enheterna 2018 till 2021, som har presenterats av koncernledningen for styrelsen. Dessa planer innefattar intäkter, kostnader, rörelsemarginalutveckling og förändring av operativt kapital främst investeringar. Kassaflöden bortom prognosperioden har extrapolerats med en bedömd tillväxttakt om 2% per år.

Den långsiktiga tillväxttakten uppgående till 2% for sjukvårdsverksamhet på en mogen paneuropeisk marknad bedöms vara en rimlig uppskattning med hänvisning till vår uppskattning gällande marknadstillväxt.

Väsentliga antaganden

Väsentliga antaganden og bedömingar består framförallt av framtida intäkter, kostnader, marknadstillväxt, investeringar samt genomsnittlig diskonteringsränta.

Framtida intäkter, kostnader, marknadstillväxt og investeringar utgår från de aktuella finansiella 4-årsplaner som finns for varje kassagenererande enhet.

Koncernen fastställer den genomsnittliga diskonteringsräntan, vilken används for att diskontera de framtida kassaflödena, i enlighet med en princip vilken hänsyn tas till tidsvärdet samt specifika risker relaterat till respektive kassagenererande enhet.

Tabellerna nedan visar de antaganden og bedömingar som legat till grund for nedskrivningsbedømmingen per segment.

| Genomsnittlig diskonteringsränta före skatt i % | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Norden | 6,8-7,3 | 6,5-7,1 | 7,1-7,6 |
| Frankrike | 6,8 | 6,5 | 6,6 |
| Tyskland | 6,5 | 6,3 | 7,0 |
| Långsiktig tillväxttakt i % | 2017 | 2016 | 2015 |
| Norden | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| Frankrike | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| Tyskland | 2,0 | 2,0 | 2,0 |

Goodwill og varumärke i Koncernen är främst häntförlig till förvävet av Capio som gjordes 2006. Något nedskrivningsbehov bedöms ej föreligga per balansdagen. Föreliggande förändringar i de antaganden på vilka nedskrivningsprövingen görs har inte påverkat bedömingens utfall, t.ex. en ökning med 1% av diskonteringsräntan eller 10% försämring av framtida nettokassaflöden.

NOT 9 Goodwill

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 5 524 | 5 331 | 5 417 |
| Anskaffning under året | 737 | 39 | 51 |
| Avyttring/omklassificering | -4 | 0 | -4 |
| Omräkningsdifferens | 104 | 154 | -133 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 6 361 | 5 524 | 5 331 |
| Ingående nedskrivningar | -42 | -42 | -42 |
| Utgående ackumulerade nedskrivningar | -42 | -42 | -42 |
| Utgående bokfört värde | 6 319 | 5 482 | 5 289 |

Goodwill har fördelats till respektive segment.

| Koncernens goodwillposter | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Norden | 2 886 | 2 196 | 2 173 |
| Frankrike | 2 837 | 2 756 | 2 610 |
| Tyskland | 596 | 530 | 506 |
| Totalt | 6 319 | 5 482 | 5 289 |

CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

NOT 10 Övriga immateriella tillgångar

| 2017 | Varumärke | Värdkontrakt | Övriga immateriella tillgångar ¹ | Totalt |
|---|--------------|--------------|---|---------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 1 185 | 904 | 518 | 2 607 |
| Anskaffning förvärvade/avyttrade enheter | - | - | 2 | 2 |
| Anskaffning under året | - | 224 | 150 | 374 |
| Avyttring/utrangering /omklassificering | - | - | -19 | -19 |
| Omräkningsdifferens | 23 | 3 | 11 | 37 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 1 208 | 1 131 | 662 | 3 001 |
| Ingående avskrivninger | - | -677 | -307 | -984 |
| Anskaffning förvärvade/avyttrade enheter | - | - | 0 | 0 |
| Årets avskrivninger | - | -73 | -61 | -134 |
| Avyttring/utrangering /omklassificering | - | - | 15 | 15 |
| Omräkningsdifferens | - | 0 | -7 | -7 |
| Utgående ackumulerade avskrivninger | - | -750 | -360 | -1 110 |
| Utgående bokfört värde | 1 208 | 381 | 302 | 1 891 |

¹ Övriga immateriella tillgångar består främst av kapitaliserade mjukvarukostnader.

Av bokfört värde utgör 1 642 MSEK immateriella tillgångar som redovisats i samband med förvärv av virksomheter.

| 2016 | Varumärke | Värdkontrakt | Övriga immateriella tillgångar ¹ | Totalt |
|---|--------------|--------------|---|--------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 1 150 | 883 | 415 | 2 448 |
| Anskaffning förvärvade enheter | - | - | 7 | 7 |
| Anskaffning under året | - | 19 | 76 | 95 |
| Avyttring/utrangering /omklassificering | - | - | 3 | 3 |
| Omräkningsdifferens | 35 | 2 | 17 | 54 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 1 185 | 904 | 518 | 2 607 |
| Ingående avskrivninger | - | -631 | -251 | -882 |
| Anskaffning förvärvade enheter | - | - | -2 | -2 |
| Årets avskrivninger | - | -46 | -53 | -99 |
| Avyttring/utrangering /omklassificering | - | - | 10 | 10 |
| Omräkningsdifferens | - | - | -11 | -11 |
| Utgående ackumulerade avskrivninger | - | -677 | -307 | -984 |
| Utgående bokfört värde | 1 185 | 227 | 211 | 1 623 |

¹ Övriga immateriella tillgångar består främst av kapitaliserade mjukvarukostnader.

Av bokfört värde utgör 1 418 MSEK immateriella tillgångar som redovisats i samband med förvärv av virksomheter.



Not 10: Övriga immateriella tillgångar, forts.

| 2015 | Varumärke | Vård- kontrakt | Övriga immateriella tillgångar ¹ | Totalt |
|---|--------------|-------------------|---|--------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 1 180 | 862 | 370 | 2 412 |
| Anskaffning förvärvade enheter | – | – | 0 | 0 |
| Anskaffning under året | – | 21 | 79 | 100 |
| Avyttring/utrangering /omklassificering | – | – | -19 | -19 |
| Omräkningsdifferens | -30 | – | -15 | -45 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 1 150 | 883 | 415 | 2 448 |
| Ingående avskrivningar | – | -586 | -237 | -823 |
| Anskaffning förvärvade enheter | – | – | 0 | 0 |
| Avskrivning under året | – | -45 | -37 | -82 |
| Avyttring/utrangering /omklassificering | – | – | 14 | 14 |
| Omräkningsdifferens | – | – | 9 | 9 |
| Utgående ackumulerade avskrivningar | – | -631 | -251 | -882 |
| Utgående bokfört värde | 1 150 | 252 | 164 | 1 566 |

¹ Övriga immateriella tillgångar består främst av kapitaliserade mjukvarukostnader.

Av bokfört värde utgör 1 402 MSEK immateriella tillgångar som redovisats i samband med förvärv.

NOT 11 Inventarier, verktyg och installationer

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 4 500 | 4 125 | 4 104 |
| Anskaffningsvärde förvärvade/avyttrade enheter | 170 | 26 | 8 |
| Anskaffning under året | 371 | 324 | 389 |
| Avyttring/utrangering under året | -82 | -151 | -241 |
| Omräkningsdifferens | 10 | 15 | 4 |
| Omräkningsdifferens | 85 | 161 | -139 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 5 054 | 4 500 | 4 125 |
| Ingående avskrivningar | -3 316 | -3 024 | -3 054 |
| Avskrivningar förvärvade/avyttrade enheter | -139 | -23 | -5 |
| Avskrivning under året | -306 | -292 | -291 |
| Avyttring/utrangering under året | 76 | 145 | 226 |
| Omräkningsdifferens | -3 | -8 | 0 |
| Omräkningsdifferens | -63 | -114 | 100 |
| Utgående ackumulerade avskrivningar | -3 751 | -3 316 | -3 024 |
| Ingående nedskrivning | -146 | -133 | -150 |
| Nedskrivning under året | -12 | -12 | -14 |
| Avyttring/utrangering under året | – | 0 | 20 |
| Återföring av tidigare nedskrivningar | 5 | 6 | 6 |
| Omräkningsdifferens | -7 | -7 | 5 |
| Utgående ackumulerade nedskrivningar | -160 | -146 | -133 |
| Utgående bokfört värde | 1 143 | 1 038 | 968 |

Av det utgående bokförda restvärdet är totalt 198 MSEK (2016: 180; 2015: 188) hänförligt till finansiella leasingavtal.

NOT 12 Byggnader och mark

| Byggnader | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 2 631 | 2 421 | 2 653 |
| Anskaffning förvärvade/avyttrade enheter | 94 | 1 | -18 |
| Anskaffning under året | 124 | 133 | 101 |
| Avyttring/utrangering under året | -117 | -3 | -204 |
| Omräkningsdifferens | -7 | -35 | -7 |
| Omräkningsdifferens | 50 | 114 | -104 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 2 775 | 2 631 | 2 421 |
| Ingående avskrivningar | -1 408 | -1 241 | -1 284 |
| Avskrivning förvärvade/avyttrade enheter | -73 | 0 | 4 |
| Avskrivning under året | -129 | -116 | -117 |
| Avyttring/utrangering under året | 75 | 3 | 103 |
| Omräkningsdifferens | – | 9 | 0 |
| Omräkningsdifferens | -24 | -61 | 53 |
| Utgående ackumulerade avskrivningar | -1 557 | -1 406 | -1 241 |
| Ingående nedskrivningar | -118 | -125 | -156 |
| Nedskrivning förvärvade/avyttrade enheter | – | – | 0 |
| Nedskrivning under året | -30 | -15 | -6 |
| Avyttring/utrangering under året | – | – | 3 |
| Återföring av tidigare nedskrivning | 34 | 31 | 29 |
| Omräkningsdifferens | 0 | -7 | 5 |
| Utgående ackumulerade nedskrivningar | -112 | -116 | -125 |
| Utgående bokfört värde | 1 106 | 1 109 | 1 055 |

Av det utgående bokförda restvärdet är totalt 360 MSEK (2016: 368; 2015: 349) hänförligt till finansiella leasingavtal.

| Mark och markanläggningar | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Ingående anskaffningsvärden | 390 | 377 | 419 |
| Anskaffning förvärvade/avyttrade enheter | – | 0 | -6 |
| Anskaffning under året | 0 | 0 | -4 |
| Avyttring/utrangering under året | 0 | – | -18 |
| Omräkningsdifferens | 0 | -4 | 2 |
| Omräkningsdifferens | 12 | 17 | -16 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvärden | 402 | 390 | 377 |
| Ingående avskrivningar | -4 | -4 | -4 |
| Avskrivning under året | -1 | 0 | 0 |
| Avyttring/utrangering under året | – | – | 0 |
| Omräkningsdifferens | -1 | 0 | 0 |
| Utgående ackumulerade avskrivningar | -6 | -4 | -4 |
| Ingående nedskrivningar | -175 | -167 | -193 |
| Avyttring/utrangering under året | – | – | 0 |
| Återföring av tidigare nedskrivning | – | – | 19 |
| Omräkningsdifferens | -5 | -8 | 7 |
| Utgående ackumulerade nedskrivningar | -180 | -175 | -167 |
| Utgående bokfört värde | 216 | 211 | 206 |
| Utgående bokfört värde byggnader och mark | 1 322 | 1 320 | 1 261 |



NOT 13 Finansielle anleggningstillganger

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------------|------------|------------|
| Långfristige värdepappersinnehav | | | |
| Ingående anskaffningsvärden | 52 | 56 | 35 |
| Anskaffning förvärvade enheter | – | 0 | 23 |
| Årets anskaffning ¹ | 62 | – | – |
| Årets försäljningar | – | -7 | -1 |
| Områkningsdifferens | 3 | 3 | -1 |
| Utgående anskaffningsvärden | 117 | 52 | 56 |
| Derivatinstrument | | | |
| Ingående anskaffningsvärden | 3 | 2 | 0 |
| Årets anskaffning | 6 | 3 | 2 |
| Årets omvärdering | -4 | -2 | 0 |
| Områkningsdifferenser | 0 | 0 | – |
| Utgående anskaffningsvärden | 5 | 3 | 2 |
| Långfristiga fordringar | | | |
| Ingående anskaffningsvärden | 142 | 128 | 135 |
| Anskaffning förvärvade enheter | 6 | – | – |
| Årets försäljningar | -1 | 0 | -1 |
| Årets utlåning | 11 | 9 | 41 |
| Årets amortering | -1 | -1 | -6 |
| Omklassificeringar ² | 0 | 0 | -38 |
| Områkningsdifferens | 4 | 6 | -3 |
| Utgående anskaffningsvärden | 161 | 142 | 128 |
| Totalt finansielle anleggningstillganger | 283 | 197 | 186 |
| Varav rentebärande | 59 | 57 | 55 |
| Varav rentefria | 224 | 140 | 131 |

¹ Årets anskaffning 2017 avser investering i Doctrin AB.
² Omklassifisering av kapitalförsäkring år 2015.

NOT 15 Rentebärande skulder

| Koncernens externa lån i MSEK och genomsnittlig betald ränta (%) | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|--|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| Åtaganden under finansiell leasing | | | | | | |
| EUR | 477 | 3,1 | 481 | 3,2 | 474 | 3,3 |
| SEK | 44 | 2,0 | 33 | 1,9 | 34 | 2,5 |
| NOK | 67 | 3,2 | 87 | 3,4 | 92 | 3,6 |
| Totalt | 588 | 3,0 | 601 | 3,2 | 600 | 3,3 |
| Banklån, företagscertifikat och konvertibellån | | | | | | |
| EUR | 1 758 | 1,6 | 1 696 | 1,5 | 1 602 | 3,1 |
| SEK | 1 452 | 1,4 | 928 | 1,9 | 848 | 3,2 |
| DKK | 179 | 1,5 | – | – | – | – |
| Totalt | 3 389 | 1,5 | 2 624 | 1,6 | 2 450 | 3,1 |
| Övriga lån | 58 | | 27 | | 61 | |
| Totalt externa lån | 4 035 | | 3 252 | | 3 111 | |
| I lokal valuta, MLOK | 2017 | | 2016 | | 2015 | |
| EUR | 229 | | 230 | | 233 | |
| SEK | 1 533 | | 961 | | 889 | |
| NOK | 66 | | 83 | | 96 | |
| DKK | 136 | | – | | – | |

NOT 14 Kundfordringar och övriga fordringar

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Kundfordringar | 889 | 712 | 662 |
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter | 981 | 900 | 799 |
| Övriga fordringar | 123 | 169 | 195 |
| Totalt | 1 993 | 1 781 | 1 656 |

Avsättningar avseende osäkra kundfordringar uppgick till 95 MSEK (2016: 99; 2015: 79). Redovisade avsättningar baseras på historiska erfarenheter samt en individuell bedömning och har belastat resultaträkningen i respektive period. Ledningen gör bedömningen att bokförda värdet på kundfordringar, förutbetalda kostnader och upplupna intäkter samt övriga fordringar överensstämmer med dess verkliga värden. Ledningen gör bedömningen att det inte föreligger någon specifik kreditrisk relaterat till utestående kundfordringar. Ledningen baserar bedömningen på det faktum att någon enskild kund inte representerar en övervägande del av utestående kundfordringar. Den genomsnittliga kredittiden uppgår normalt till 30–90 dagar.

| Avsättning för osäkra kundfordringar | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Avsättning vid periodens början | 99 | 79 | 62 |
| Anskaffning förvärvade/avyttrade enheter | -7 | 1 | 4 |
| Reservering för befarade förluster | 17 | 30 | 12 |
| Konstaterade förluster | -12 | -3 | 1 |
| Återvunna fordringar | -4 | -11 | -13 |
| Övrigt | 0 | 0 | 0 |
| Omklassificeringar ¹ | – | – | 14 |
| Områkningsdifferens | 2 | 3 | -1 |
| Avsättning vid periodens slut | 95 | 99 | 79 |

¹ Omklassificering från upplupna kostnader till avsättning i Tyskland 2015.

Årets kostnad för osäkra fordringar uppgick till 9 MSEK (2016: 23; 2015: 17). Avsättning för osäkra kundfordringar uppgick vid periodens slut till 10% (2016: 12; 2015: 11) av totala kundfordringar.

Förfallostruktur för kundfordringar

| Förfallna, men inte nedskrivna kundfordringar | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------------|------------|------------|
| Mindre än 30 dagar förfallna | 231 | 181 | 166 |
| 30–90 dagar förfallna | 54 | 49 | 64 |
| 91–120 dagar förfallna | 16 | 8 | 16 |
| Mer än 120 dagar förfallna | 49 | 47 | 39 |
| Totalt | 350 | 285 | 285 |

Några övriga förfallna fordringar som inte är reserverade för finns inte per 31 december 2017 (2016: 0; 2015: 0).

Förfallostruktur avseende rentebärande skulder

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| <1 mån | – | – | – |
| 1–3 mån | 761 | 22 | 23 |
| 3–12 mån | 71 | 66 | 70 |
| Totalt | 832 | 90 | 93 |
| 1–2 år | 67 | 62 | 63 |
| 2–3 år | 2 622 | 54 | 53 |
| 3–4 år | 199 | 2 566 | 68 |
| 4–5 år | 82 | 186 | 2 567 |
| Senare än 5 år | 233 | 294 | 267 |
| Totalt | 3 203 | 3 162 | 3 018 |

NOT 16 Finansiell risikhantering

Capios verksamhet er exponert for ulike typer av finansielle risikoer som kan påvirke årets resultat og eget kapital. Dette beror framforalt på forandringer i valutakurser og rentenivåer men også på finansierings- og likviditetsrisik samt motpartsrisiker. Koncernens finansielle risikoer hanteres i enlighet med den av styrelsen fastsatte finanspolicyen.

Finansierings- og likviditetsrisik

Med finansieringsrisik avses risiken at kostnadene blir høyere og finansieringsmulighetene begrenset når lån ska omsattes samt at betalingsforpliktelser ikke kan oppfylles som en följd av utilrækkelig likviditet eller svårigheter at erhålla finansiering. For at minimera finansieringsrisiken, det vill säga att inte erhålla långfristig finansiering, så skall långfristiga krediter initieras till omfinansiering tidigare än 12 månader innan förfall. Likviditetsrisiken minimeras genom att ha likvida medel och outnyttjade krediter som motsvarar minst 5% av den årliga omsättningen.

Finansiering sker i huvudsak via banklån men också genom finansiell leasing. Koncernens huvudsakliga finansieringskälla är ett 5-årigt låneavtal på 500 MEUR som tecknades med fem banker och består av en term loan facility om 265 MEUR samt en revolving credit facility om 235 MEUR med förfall 2020. Under 2017 upprättades ett svenskt företagscertifikatprogram med en total ram på 2 000 MSEK för kortfristig kapitalbehov.

Utnyttjat lånebelopp i finansieringsavtalet uppgick till 2 559 MSEK (2016: 2 503; 2015: 2 477) per den 31 december 2017 och 2 315 MSEK (2016: 2 248; 2015: 2 097) var outnyttjad rörelsekredit. Koncernen har i anslutning till låneavtalet förbundit sig att upprätthålla vissa finansiella nyckeltal och per årsskiftet var de finansiella nyckeltalen uppfyllida med god marginal.

Beviljade kortfristiga kontokrediter uppgår till 631 MSEK (2016: 595; 2015: 522) och per den 31 december var 37 MSEK (2016: 0; 2015: 0) utnyttjat.

Årsstämman beslutade den 11 maj 2016 att emittera femåriga konvertibla förlänsån till ett sammanlagt belopp om 155 MSEK fördelade på ett lån i SEK (134 MSEK) och två lån i EUR (2,3 MEUR). Konvertibelånen löper till den 31 augusti 2021.

Valutarisker

Valutakursförändringar påverkar Koncernens resultat och eget kapital på olika sätt, antingen som transaksionsexponering eller som omräkningsexponering. Transaksionsexponering utgörs av kommersiella flöden i utländsk valuta. Den operativa verksamheten arbetar normalt endast med intäkter och kostnader i lokal valuta. Gränsöverskridande handel sker i stort sett inte, då Koncernen tillhandahåller tjänster på lokala marknader vilket innebär att kommersiella valutaflöden är mycket begränsade. Valutaeffekter från transaksionsexponering på rörelseresultatet uppgår därför till små belopp. Under året uppgick valutakursförändringen till en nettointäkt om 1 MSEK (2016: 2; 2015: -13).

Vid omräkning av de utländska dotterbolagens resultat och nettotillgångar uppstår en valutaexponering som vid valutakursförändringar kan påverka Koncernens resultat respektive eget kapital. Förändringar i valutakursen EUR/SEK är den huvudsakliga anledningen till valutakursdifferenser i övrigt totalresultat. För att begränsa denna omräkningsexponering matchas valutasammansättningen i Koncernens räntebärande bruttolåneskuld mot valutasammansättningen i Koncernens kassaflöde, det vill säga lånefinansieringen sker i samma valuta som tillgångens och därmed skapas en naturlig hedge. Den valutaexponering som uppstår vid omräkning av de utländska dotterbolagens resultat till svenska kronor kan påverka Koncernens resultat men hedgas inte.

Ränterisker

Koncernens resultat härrör huvudsakligen från kontrakt med priser som normalt revideras årligen och som vanligen följer respektive lands inflation och ekonomiska utveckling. Vid finansiering av den löpande verksamheten används normalt ränta med kort räntebindingstid. Användning av längre räntebindningsperioder avgörs från fall till fall utifrån rådande läge för att minimera ränterisiken.

Banklån är tagna till rörlig ränta och således exponeras Koncernen för kassaflödesrisker i räntebetalningar. I syfte att reducera ränterisiken och nå önskad räntebindingstid i skuldportföljen nyttjas räntederivat såsom räntetak (optioner) eller räntesvappar. Koncernen har begränsat räntesvappar på 46% av upplåningen i låneavtalet.

Utstående räntederivat på balansdagen hade ett nominellt värde av 1 582 MSEK (2016: 1 018; 2015: 365) och ett beräknat verkligt värde på 5 MSEK (2016: 3; 2015: 2) på balansdagen. Dessa belopp klassificeras som nivå 2 och är värderade utifrån markpriser på rådande räntekurva på balansdagen och representerar nuvärdet på differensen mellan kontraktsränta och värderingsränta på de beräknade balanserna från rapporteringsdagen till dess kontraktet upphör. Förändringen av verkligt värde gällande räntesäkring med räntetak (option) redovisas i resultaträkningen.

Kredit- och motpartsrisik

Kreditrisk kan uppstå genom att motparten inte fullgör sina åtaganden enligt ingångna avtal. Risken för att en motpart inte fullgör sina förpliktelser enligt finansiella kontrakt begränsas genom val av kreditvärdiga motparter samt att engagemang per motpart begränsas. Koncernens likvida medel placeras på bankkonton hos välrenommerade banker med låg kreditrisk.

Utstående räntederivat

| 2017 | Valuta | Säkrat värde | Säkrat värde i MSEK, förfallotid | | | | | | Verkligt värde |
|---|--------|--------------|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|----------------|
| | | | Inom 1 år | 1-2 år | 2-3 år | 3-4 år | 4-5 år | >5 år | |
| Räntetak (Optioner) | MEUR | 40 | - | 394 | - | - | - | - | 0 |
| | MEUR | 35 | - | - | 345 | - | - | - | 0 |
| | MSEK | 300 | - | - | 300 | - | - | - | 1 |
| | MEUR | 45 | - | - | - | - | 443 | - | 3 |
| | MSEK | 100 | - | - | - | - | 100 | - | 1 |
| Totalt | | | | | | | | | 5 |
| Redovisas till verkligt värde i resultaträkningen | | | | | | | | | -2 |

| 2016 | Valuta | Säkrat värde | Säkrat värde i MSEK, förfallotid | | | | | | Verkligt värde |
|---|--------|--------------|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|----------------|
| | | | Inom 1 år | 1-2 år | 2-3 år | 3-4 år | 4-5 år | >5 år | |
| Räntetak (Optioner) | MEUR | 40 | - | - | 383 | - | - | - | 0 |
| | MEUR | 35 | - | - | - | 335 | - | - | 1 |
| | MSEK | 300 | - | - | - | 300 | - | - | 2 |
| Totalt | | | | | | | | | 3 |
| Redovisas till verkligt värde i resultaträkningen | | | | | | | | | -2 |

| 2015 | Valuta | Säkrat värde | Säkrat värde i MSEK, förfallotid | | | | | | Verkligt värde |
|---|--------|--------------|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|-------|----------------|
| | | | Inom 1 år | 1-2 år | 2-3 år | 3-4 år | 4-5 år | >5 år | |
| Räntetak (Optioner) | MEUR | 40 | - | - | - | 365 | - | - | 2 |
| Totalt | | | | | | | | | 2 |
| Redovisas till verkligt värde i resultaträkningen | | | | | | | | | 0 |



Not 16: Finansiell risikhantering, forts.

Känslighetsanalys för ränterisker

Förändringar i marknadsräntor påverkar Koncernens ränteinntäkter och räntekostnader. Nedan sammanställning visar vilken effekt en förändring av marknadsräntorna har på Koncernens resultaträkning.

| | Förändring, % | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------|---------------|------|------|------|
| Marknadsränta | (+/-) 1 | 36 | 28 | 29 |

Känslighetsanalys för valutarisker

Förändringar i valutakurser påverkar Koncernens resultat och ställning. Nedan sammanställning visar vilken effekt en förändring av valutakurser har på periodens resultat och eget kapital i Koncernen.

Den viktigaste valutan är EUR som vid +10% förändring ger:

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------------|------|------|------|
| Periodens resultat | 13 | 20 | 14 |
| Eget kapital | 358 | 336 | 303 |

Vinster/förluster netto på finansiella instrument redovisade i resultaträkningen

| Vinster/förluster netto | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|----------|------------|
| Valutakursdifferenser | 1 | 2 | -13 |
| Derivat där säkringsredovisning inte tillämpas | -2 | -2 | 0 |
| Totalt | -1 | 0 | -13 |

Finansiella instrument per kategori

För finansiella tillgångar och skulder bedöms det verkliga värdet ungefärligen motsvara det bokförda värdet.

| Tillgångar | 2017 | | | | 2016 | | | | 2015 | | | |
|--|---|--------------------|-------------------------------|--------------|---|--------------------|-------------------------------|--------------|---|--------------------|-------------------------------|------------|
| | Derivat identifierat som säkringsinstrument | Lån och fordringar | Övriga finansiella tillgångar | Totalt | Derivat identifierat som säkringsinstrument | Lån och fordringar | Övriga finansiella tillgångar | Totalt | Derivat identifierat som säkringsinstrument | Lån och fordringar | Övriga finansiella tillgångar | Totalt |
| Finansiella anläggningstillgångar, räntebärande | - | 59 | - | 59 | - | 57 | - | 57 | - | 55 | - | 55 |
| Finansiella anläggningstillgångar, räntefria | 5 | - | 219 | 224 | 3 | - | 137 | 140 | - | - | 131 | 131 |
| Kundfordringar | - | 889 | - | 889 | - | 712 | - | 712 | - | 662 | - | 662 |
| Kortfristiga placeringar och räntebärande fordringar | - | 2 | - | 2 | - | 2 | - | 2 | - | 2 | - | 2 |
| Likvida medel ¹ | - | 283 | - | 283 | - | 321 | - | 321 | - | 118 | - | 118 |
| Totalt | 5 | 1 233 | 219 | 1 457 | 3 | 1 092 | 137 | 1 232 | - | 837 | 131 | 968 |

¹ Likvida medel inkluderar spärrade medel på 20 MSEK (2016:10; 2015:10)

| Skulder | 2017 | | | | 2016 | | | | 2015 | | | |
|------------------------------------|---|----------------------------|--------------|---|----------------------------|--------------|---|----------------------------|--------------|--|--|--|
| | Derivat identifierat som säkringsinstrument | Övriga finansiella skulder | Totalt | Derivat identifierat som säkringsinstrument | Övriga finansiella skulder | Totalt | Derivat identifierat som säkringsinstrument | Övriga finansiella skulder | Totalt | | | |
| Långfristiga skulder, räntebärande | - | 3 203 | 3 203 | - | 3 162 | 3 162 | - | 3 018 | 3 018 | | | |
| Långfristiga skulder, räntefria | - | 16 | 16 | - | 19 | 19 | - | 20 | 20 | | | |
| Kortfristiga skulder, räntebärande | - | 832 | 832 | - | 90 | 90 | - | 93 | 93 | | | |
| Förskott från kunder | - | 67 | 67 | - | 65 | 65 | - | 68 | 68 | | | |
| Leverantörsskulder | - | 852 | 852 | - | 795 | 795 | - | 672 | 672 | | | |
| Övriga skulder | - | - | - | - | - | - | 0 | - | 0 | | | |
| Totalt | - | 4 970 | 4 970 | - | 4 131 | 4 131 | 0 | 3 871 | 3 871 | | | |



NOT 17 Övriga räntefria poster

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter | | | |
| Förutbetalda hyror | 147 | 124 | 124 |
| Upparbetade intäkter | 667 | 630 | 583 |
| Övrigt | 167 | 146 | 92 |
| Totalt | 981 | 900 | 799 |
| Räntefria avsättningar | | | |
| Uppskjuten skatteskuld | 608 | 600 | 604 |
| Avsättning för tilläggsköpskillingar | 264 | 3 | 12 |
| Övrigt | 87 | 81 | 82 |
| Totalt | 959 | 684 | 698 |
| Långfristiga skulder, räntefria | | | |
| Förfallotid: | | | |
| 1–2 år | 2 | 2 | 2 |
| 2–3 år | 1 | 1 | 2 |
| 3–4 år | 0 | 1 | 1 |
| 4–5 år | 0 | 0 | 1 |
| Senare än 5 år | 13 | 15 | 14 |
| Totalt | 16 | 19 | 20 |
| Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter | | | |
| Semesterlöneskuld | 376 | 321 | 291 |
| Övriga personalrelaterade kostnader | 516 | 497 | 471 |
| Ränte- och finansiella kostnader | 29 | 31 | 32 |
| Förutbetalda intäkter | 73 | 83 | 78 |
| Övriga upplupna kostnader | 592 | 505 | 483 |
| Totalt | 1 586 | 1 437 | 1 355 |

NOT 18 Avsättningar

| Räntefria avsättningar (exkl. uppskjuten skatteskuld) | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|------------|-----------|-----------|
| Avsättning vid periodens början | 84 | 94 | 172 |
| Avsättning i förvärvade enheter | 59 | 9 | – |
| Återföring av avsättningar | -14 | -10 | -12 |
| Anspråkstagna medel | -46 | -31 | -38 |
| Avsättning under året ¹ | 260 | 19 | 11 |
| Omklassificeringar ² | 1 | – | -36 |
| Omräkningsdifferenser | 7 | 3 | -3 |
| Avsättning vid periodens slut | 351 | 84 | 94 |

¹ Avsättning under året 2017 avser främst utestående köpskilling för förvärv av verksamheter, se Not 24.

² Omklassificering av kapitalförsäkring år 2015.

NOT 19 Ställda säkerheter

| För egna skulder och avsättningar | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Aktier i dotterbolag | 124 | 124 | 124 |
| Likvida medel | 20 | 10 | 10 |
| Fastighetsinteckningar | 1 254 | 1 233 | 1 217 |
| Kapitalförsäkring | 39 | 38 | 38 |
| Totalt | 1 437 | 1 405 | 1 389 |

NOT 20 Eventualförpliktelser

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|------------------|-----------|-----------|----------|
| Bankgarantier | 18 | 17 | 1 |
| Pensionsåtagande | 5 | 5 | 3 |
| Totalt | 23 | 22 | 4 |

NOT 21 Andelar i dotterbolag

För information om dotterbolag, se Not 18 i noter för moderbolaget.

NOT 22 Revisionsarvodet

Följande arvoden utgick till revisionsfirmor för genomförd revision och andra granskningsåtgärder i enlighet med gällande lagstiftning, rådgivning och övrig assistans relaterad till likttagelser från genomförda granskningsåtgärder. Arvoden utgick även för oberoende rådgivning, utförd av valda revisorer och andra revisionsfirmor, inom ramen för skatt, finansiella tjänster samt övriga konsulttjänster. Revisorer väljs av årsstämman för en mandatperiod om fyra år.

| Ersättningar till valda revisorer | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Arvode för revision genomförd av valda revisorer, Ernst & Young | 12 | 13 | 13 |
| Arvode för revisionsverksamhet utöver revisionsuppdraget genomförda av Ernst & Young | 1 | 0 | 1 |
| Arvode för revisionsrelaterad service genomförda av Ernst & Young | 0 | 1 | – |
| Arvode för skatterelaterade tjänster genomförda av valda revisorer, Ernst & Young | 1 | 1 | 1 |
| Arvode för revision genomförd av valda revisorer, övriga revisionsbyråer | 2 | 2 | 1 |
| Arvode för övriga konsultationer genomförda av Ernst & Young | 0 | – | 3 |
| Totalt | 16 | 17 | 19 |

Revision

Revisionsfirmor avser framförallt revision av koncernbolagens räkenskaper, granskning av kvartalsrapportering, IT-system och övriga granskningsåtgärder i enlighet med gällande regelverk utförda av valda revisorer för att lämna en revisionsberättelse till Koncernens årsredovisning. Den årliga revisionen är föremål för godkännande av revisionskommittén. Revisionskommittén bevakar revisionsuppdraget löpande under räkenskapsåret och har befogenheten att godkänna eventuella förändringar i villkoren för den årliga revisionen.

Revisionsrelaterade tjänster

Revisionsrelaterade tjänster avser tjänster vilka utförs i en nära anslutning till utförandet av granskningen av koncernräkenskaper såsom bl.a. due diligenceuppdrag, biträde vid löpning och implementering av nya redovisningsprinciper och biträde för rapporteringskrav avseende internkontroll.

Skatterelaterade tjänster

Skatttjänster avser tjänster relaterade till efterlevnad av skatterapportering och annan rådgivning relaterad till skatt.



NOT 23 Leasing

Operationell leasing

Koncernens operationelle leasingavtal avser främst hyrda lokaler där verksamheten bedrivs, medicinteknisk utrustning, datorer och övriga inventarier.

| Kostnadsförda leasingavgifter hänförliga till | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------------|------------|------------|
| Fastigheter | 776 | 709 | 668 |
| Övriga anläggningstillgångar | 108 | 95 | 90 |
| Totalt | 884 | 804 | 758 |

I Koncernens operationella leasingavtal finns inga variabla avgifter av väsentligt värde.

Framtida operationella minimileaseavgifter per 31 december 2017 som ej är uppsägningsbara i förtid och som löper på mer än ett år, förfaller till betalning:

| | |
|--------------------|--------------|
| 2018 | 835 |
| 2019 | 694 |
| 2020 | 621 |
| 2021 | 569 |
| År 2022 och senare | 2 284 |
| Totalt | 4 993 |

Finansiell leasing

Koncernens finansiella leasingavtal avser lokaler där verksamheten bedrivs samt medicinteknisk utrustning. Det finns inte några vidareutlynda finansiella leasingavtal. Samtliga leasingavtal är baserade på affärsmässiga grunder. Vissa avtal innehåller option att förlänga avtalstiden, med olika tidsperioder.

| Kostnadsförda leasingavgifter hänförliga till | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------------|------------|------------|
| Fastigheter | 50 | 48 | 46 |
| Övriga anläggningstillgångar | 65 | 62 | 63 |
| Totalt | 115 | 110 | 109 |

I Koncernens finansiella leasingavtal finns inga variabla avgifter av väsentligt värde.

Bokförda värden för de finansiella leasingtillgångarna per balansdagen uppgår till:

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------------------------|------------|------------|------------|
| Ackumulerat anskaffningsvärde | 1 017 | 980 | 953 |
| Ackumulerade av-/nedskrivningar | -453 | -426 | -406 |
| Utgående bokfört värde | 564 | 554 | 547 |

Årets avskrivningar och nedskrivningar uppgick till 69 MSEK (2016: 73; 2015: 75).

Framtida finansiella minimileaseavgifter per 31 december 2017 som ej är uppsägningsbara i förtid och som löper på mer än ett år, förfaller till betalning:

| | Verklig betalning | Nuvärdesberäknad betalning |
|--------------------|-------------------|----------------------------|
| 2018 | 116 | 100 |
| 2019 | 100 | 86 |
| 2020 | 87 | 75 |
| 2021 | 75 | 64 |
| År 2022 och senare | 171 | 144 |
| Totalt | 549 | 469 |

Verklig räntesats är fastställd per kontraktsdatum för samtliga leasingperioder. De genomsnittliga räntevillkoren i kontrakten varierar mellan 0,7% och 6,9%. För mer information om räntor, se Not 15.

NOT 24 Förvärv och avyttring av verksamheter

Samtliga förvärvade bolag redovisas i Koncernens bokslut i enlighet med förvärvsmetoden innebärande att erlagd köpeskilling allokeras till förvärvade tillgångar och skulder baserat på deras respektive verkliga värde. Verkliga värden har fastställts baserat på prognosticerad värdering om framtida nuvärdesberäknade kassaflöden. De framtida kassaflödena är baserade på ledningens bedömning av respektive tillgångs och skulds specifika karaktär.

Förvärvsgoodwill är hänförligt till den underliggande lönsamheten i de förvärvade verksamheterna.

Förvärv under 2017

Under perioden januari till december 2017 har Koncernen genomfört följande verksamhetsförvärv:

| | Capio-segment | Verksamhetsland | Datum för konsolidering | Andel av röster och kapital, % |
|---|---------------|-----------------|-------------------------|--------------------------------|
| CFR Hospitaler A/S ("CFR") | Norden | Danmark | 1 januari | 70 ¹ |
| Backa Läkarhus AB ("Backa") | Norden | Sverige | 1 mars | 100 |
| Medizinisches Versorgungszentrum Universitätsallee GmbH | Tyskland | Tyskland | 1 april | 100 |
| Pansyn Sweden AB ("Globen") | Norden | Sverige | 31 maj | 100 |
| GHP OPA Privathospital Aarhus ("OPA") | Norden | Danmark | 30 juni | 100 |
| Orbita Øylegesenter AS ("Orbita") | Norden | Norge | 2 oktober | 51 ² |

¹ Förvärvat andel är 70% med en option för Capio att förvärva (och innehavare utan bestämmande inflytande har en option att sälja) resterande 30% efter två år. Eftersom det är högst sannolikt att optionen kommer att utnyttjas så konsolideras bolaget i Koncernen med 100%, utan någon redovisning av innehav utan bestämmande inflytande.

² Förvärvat andel är 51% med en option för Capio att förvärva (och innehavare utan bestämmande inflytande har en option att sälja) resterande 49% efter fyra år. Eftersom det är högst sannolikt att optionen kommer att utnyttjas så konsolideras bolaget i Koncernen med 100%.

I tillägg inkluderade 2017 även ett inkrämsförvärv i Danmark (Viborg Privathospital). Inkrämsförvärvet konsolideras i Capio från den 1 november 2017.

De förvärvade verksamheterna CFR och Backa bedöms signifikanta. Övriga förvärv ingår nedan i kategorin Övrigt.

Finansiell påverkan

Förvärvade verksamheters bidrag till Koncernens nettoomsättning och rörelseresultat (EBIT) uppgick till följande:

| | CFR | Backa | Övrigt | Totalt |
|------------------------|-----|-------|--------|--------|
| Nettoomsättning | 398 | 325 | 131 | 854 |
| Rörelseresultat (EBIT) | 45 | 16 | 9 | 70 |

Proformaomsättningen för förvärven under 2017 skulle uppgå till 1 043 MSEK, om förvärvstidpunkten vore 1 januari 2017. Proformaresultatet har ej varit praktiskt genomförbart att estimeras.



Not 24: Førværv og avyttring av verksamheter, forts.

Førværvade nettotillgænger, goodwill samt kassafødespæverkan

| | CFR | Backa | Øvrigt | Totalt verkliggt værde |
|---|------------|------------|------------------|------------------------|
| Varumærken, værdkontrakt, hyresrettighet samt øvriga immateriella anlæggningstillgænger | 113 | 102 | 65 | 280 |
| Byggnader og mark | 6 | 13 | 2 | 21 |
| Inventarier, verktyg og installasjoner | 9 | 7 | 16 | 32 |
| Finansiella anlæggningstillgænger | 6 | 0 | 11 | 17 |
| Kundfordringer og øvriga kortfristiga omsætningstillgænger | 66 | 45 | 32 | 143 |
| Likvida medel | 1 | 54 | 23 | 78 |
| Totalt førværvade tillgænger | 201 | 221 | 149 | 571 |
| Avsætninger | 65 | 29 | 17 | 111 |
| Långfristiga skulder | 10 | 4 | 7 | 21 |
| Kortfristiga skulder | 46 | 73 | 38 | 157 |
| Totalt øvertagna skulder | 121 | 106 | 62 | 289 |
| Førværvade nettotillgænger¹ | 80 | 115 | 87 | 282 |
| Goodwill | 354 | 222 | 156 ² | 732 |
| Total køpeskilling | 434 | 337 | 243 | 1 014 |
| Utestående køpeskilling | -211 | - | -39 | -250 |
| Tillægskøpeskilling avseende førværv frå tidligere år | - | - | 16 | 16 |
| Avgår førværvade likvida medel | -1 | -54 | -23 | -78 |
| Områkningsdifferens | 4 | - | -3 | 1 |
| Kassafødespæverkan | 226 | 283 | 194 | 703 |

¹ Førværvsbalanser år fortærande preliminære.

² Inklusive negativ goodwill om 5 MSEK redovisat som vinst i periodens resultat inom andra engångsposter.

Stålda sâkerheter og eventualfôrpliktelses i førværvade verksamheter

| | Førværv |
|-----------------------|---------|
| Stålda sâkerheter | - |
| Eventualfôrpliktelses | 1 |

Under 2017 betalades en tillægskøpeskilling på 16 MSEK avseende førværv frå tidligere år genomfôrda av årets førværvade bolag (CFR).

Avsætninger oppgâende til totalt 264 MSEK avseende førværv kvarstår i balansen per desember 2017, vilket frâmost år hânfôrligt til kôp- og sâljoptioner fôr CFR og Orbita avseende førværv av ytterligere andelar. Estimerat belopp fôr tillægskøpeskilling fôr ytterligere andelar i CFR og Orbita baseras på avtalade berâkninger på frâmtida køpeskilling med prognostiserat resultat og kassaføde som grund.

Avyttring under 2017

Capio Deutsche Klinik Weissenburg GmbH (Tyskland) i februar 2017

Avyttrade tillgænger og skulder

Nettotillgænger relaterade til avyttrad verksamhet oppgick til fôljende:

| | Avyttring |
|--|-----------|
| Anlæggningstillgænger ¹ | 5 |
| Omsætningstillgænger | 27 |
| Kortfristiga skulder | -11 |
| Avyttrade nettotillgænger | 21 |
| Realisationsresultat avyttrade enheter | 17 |
| Avgår likvida medel i avyttrade bolag | -4 |
| Utestående køpeskilling | -1 |
| Kassafødespæverkan | 33 |

¹ Inklusive avyttrad goodwill.

Førværv under 2016

Under perioden januar til desember 2016 har fôljende førværv genomfôrts, av vilka inget var signifikant.

| | Capio-segment | Verksamhetsland | Datum fôr konsolidering | Andel av røster og kapital, % |
|---------------------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------|
| Clinique du Grand Large | Frankrike | Frankrike | 1 april | 100 |
| Ultraljudsbammorskorna i Stockholm AB | Norden | Sverige | 1 september | 70 |
| Scanloc Healthcare AB | Norden | Sverige | 30 september | 100 |

I tillegg inkluderade 2016 åven førværv av øppenvârdsauktorisasjoner i Tyskland og en mindre hudverksamhet samt fôrretagshâlsøvârdsverksamhet i Norge.

Finansiell pæverkan

Førværvade verksamheter bidrag til Koncernens nettoomsætning og rørelsesresultat (EBIT) oppgick til fôljende:

| | Førværv |
|-------------------------|---------|
| Nettoomsætning | 81 |
| Rørelsesresultat (EBIT) | 2 |

Proformaomsætningen fôr førværv under 2016 skulle oppgâ til 154 MSEK, om førværvstidspunktene vore 1 januar 2016. Proformaresultat har ej varit praktisk gjennomfôrbar ått estimera.

Førværvade nettotillgænger, goodwill samt kassafødespæverkan

| | Totalt verkliggt værde |
|---|------------------------|
| Varumærken, værdkontrakt, hyresrettighet samt øvriga immateriella anlæggningstillgænger | 26 |
| Byggnader og mark | 2 |
| Inventarier, verktyg og installasjoner | 6 |
| Finansiella anlæggningstillgænger | 3 |
| Kundfordringer og øvriga kortfristiga omsætningstillgænger | 24 |
| Likvida medel | 9 |
| Totalt førværvade tillgænger | 70 |
| Minoritetsinteressene | 6 |
| Avsætninger | 16 |
| Långfristiga skulder | 0 |
| Kortfristiga skulder | 53 |
| Totalt øvertagna skulder | 75 |
| Førværvade nettotillgænger | -5 |
| Goodwill | 39 |
| Total køpeskilling | 34 |
| Utestående køpeskilling | -1 |
| Tillægskøpeskilling avseende førværv frå tidligere år | 10 |
| Avgår førværvade likvida medel | -9 |
| Kassafødespæverkan | 34 |

Stålda sâkerheter og eventualfôrpliktelses i førværvade verksamheter

| | Førværv |
|-----------------------|---------|
| Stålda sâkerheter | - |
| Eventualfôrpliktelses | - |

Under 2016 återfôrdes en avsætning oppgâende til 2 MSEK avseende førværv frå 2014. Denna år inkluderad i omstrukturerings- og andra engångsposter, se not 3. Avsætning oppgâende til 1 MSEK avseende førværv frå 2016 kvarstår i balansen per desember 2016.

Not 24: Førværv og avyttring av verksamheter, forts.

Avyttring under 2016

Capio Centre Bayard (Frankrike) i April 2016

Avyttrade tillgångar och skulder

Nettotillgångar relaterade till avyttrad verksamhet uppgick till följande:

| | Avyttring |
|--|-----------|
| Anläggningstillgångar | 4 |
| Omsättningstillgångar | 14 |
| Långfristiga skulder och avsättningar | -1 |
| Kortfristiga skulder | -14 |
| Avyttrade nettotillgångar | 3 |
| Realisationsresultat avyttrade enheter | 27 |
| Avgår likvida medel i avyttrade bolag | -6 |
| Omräkningsdifferenser | 0 |
| Kassaflödespåverkan | 24 |

Førværv under 2015

Under perioden januari till december 2015 har följande førværv genomförts, av vilka inget var signifikant.

| | Capio-segment | Verksamhetsland | Datum för konsolidering | Andel av röster och kapital, % |
|--|---------------|-----------------|-------------------------|--------------------------------|
| Clinique du Paris | Frankrike | Frankrike | 31 mars | 100 |
| Volvat Medisinske Senter Nord og Midt-Norge AS | Norden | Norge | 2 november | 100 |

Finansiell påverkan

Førværvade verksamheter bidrag till Koncernens nettoomsättning och rörelseresultat (EBIT) uppgick till följande:

| | Førværv |
|------------------------|---------|
| Nettoomsättning | 71 |
| Rørelseresultat (EBIT) | -9 |

Proformaomsättningen för førværv under 2015 skulle uppgå till 176 MSEK, om førværvslidpunkten vore 1 januari 2015. Proformaresultat har ej varit praktiskt genomförbart att estimeras.

Førværvade nettotillgångar, goodwill samt kassaflödespåverkan

| | Totalt verkligt värde |
|---|-----------------------|
| Varumärken, vårdkontrakt, hyresrättighet samt övriga immateriella anläggningstillgångar | 21 |
| Inventarier, verktyg och installationer | 3 |
| Kundfordringar och övriga kortfristiga omsättningstillgångar | 18 |
| Likvida medel | -3 |
| Totalt førværvade tillgångar | 39 |
| Avsättningar | 6 |
| Långfristiga skulder | 28 |
| Kortfristiga skulder | 31 |
| Totalt øvertagna skulder | 65 |
| Førværvade nettotillgångar | -26 |
| Goodwill | 51 |
| Total köpeskilling | 25 |
| Utestående köpeskilling – betald | 9 |
| Avgår førværvade likvida medel | 3 |
| Kassaflödespåverkan | 37 |

Ställda säkerheter och eventualförpliktelser i førværvade verksamheter

| | Førværv |
|-----------------------|---------|
| Ställda säkerheter | - |
| Eventualförpliktelser | - |

Avsättning uppgående till 12 MSEK avseende førværv från 2014 kvarstår i balansen per december 2015.

Avyttringar under 2015

Capio Deutsche Klinik Bad Kötzling GmbH (Tyskland) i juni 2015

Avyttrade tillgångar och skulder

Nettotillgångar relaterade till avyttrad verksamhet uppgick till följande:

| | Avyttring |
|--|-----------|
| Byggnader och mark ¹ | 20 |
| Övriga anläggningstillgångar | 3 |
| Omsättningstillgångar | 10 |
| Kortfristiga skulder | -9 |
| Avyttrade nettotillgångar | 24 |
| Realisationsresultat avyttrade enheter | 0 |
| Avgår likvida medel i avyttrade bolag | 3 |
| Omräkningsdifferenser | 0 |
| Kassaflödespåverkan | 27 |

¹ Inklusive avyttrad goodwill.

NOT 25 Avstämning av skulder som härrör från finansieringsverksamheten

| 2017 | Ingående balans | Kassaflöden från finansieringsverksamheten | Icke-kassaflödespåverkande förändringar | | | | Utgående balans |
|--|-----------------|--|---|---------------------|----------|-----------------------|-----------------|
| | | | Förändring via førværv av verksamheter | Nya leasingåtagande | Övrigt | Omräkningsdifferenser | |
| Långfristiga skulder, räntebärande | 2 671 | -1 | - | - | -2 | 57 | 2 725 |
| Kortfristiga skulder, räntebärande | 6 | 707 | 23 | - | 4 | - | 740 |
| Åtagande under finansiell leasing | 615 | -98 | 8 | 66 | - | 10 | 601 |
| Summa skulder härrörande från finansieringsverksamheten | 3 292 | 608 | 31 | 66 | 2 | 67 | 4 066 |

Skulder härrörande från finansieringsverksamheten är exklusive aktiverade lånekostnader vars kassaflöde klassificeras inom rörelseverksamheten.

Finansieringsverksamheten i kassaflödesanalysen inkluderar även amortering av förmånsbestämda planer på 54 MSEK. Årets förändring av avsättning för ersättningar till anställda redovisas separat i Not 5.


NOT 26 Aktiekapital

| Aktiekapital | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| 141 159 661 (2016: 141 159 661; 2015: 141 159 661) aktier | 72 | 72 | 72 |
| Emitterede og betalda | | | |
| ingående värde | 72 | 72 | 39 |
| Nyemission | – | – | 8 |
| Fondemission | – | – | 25 |
| Vid periodens slut | 72 | 72 | 72 |

Antalet stamaktier oppgår till 141 159 661 (2016: 141 159 661; 2015: 141 159 661) aktier och preferensaktier till 0 (2016: 0; 2015: 0), totalt 141 159 661 (2016: 141 159 661; 2015: 141 159 661) aktier. Vid en extra bolagsstämman under 2015 beslutades om en konvertering av samtliga utestående preferensaktier till stamaktier. Efter konverteringen oppgår antal preferensaktier till 0. Se moderbolagets förändring av eget kapital för mer information. Varken moderbolaget eller något annat koncernbolag innehar några egna aktier.

Utdelningar föreslås av styrelsen i enlighet med reglerna i aktiebolagslagen och beslutas av årsstämman. Styrelsen föreslår årsstämman att utdelning om 0,95 SEK per aktie ska utbetalas för räkenskapsåret 2017.

NOT 27 Resultat per aktie

| Periodens resultat | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Före utspädning | | | |
| Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt | 370 | 404 | 194 |
| Periodens resultat, justerat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt ¹ | 465 | 467 | 326 |
| Efter utspädning | | | |
| Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt | 378 | 408 | 194 |
| Periodens resultat, justerat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt ¹ | 473 | 471 | 326 |
| Avstämning av periodens resultat, rapporterat och justerat | 2017 | 2016 | 2015 |
| Före utspädning | | | |
| Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt | 370 | 404 | 194 |
| Avskrivningar på övervärden | 107 | 75 | 75 |
| Omstrukturerings- och andra engångsposter samt förvävsrelaterade kostnader | 12 | 11 | 46 |
| Nedskrivning av kapitaliserade lånekostnader | – | – | 50 |
| Inkomstskatt hänförlig till justeringar | -24 | -23 | -39 |
| Periodens resultat, justerat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt | 465 | 467 | 326 |
| Efter utspädning | | | |
| Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt | 378 | 408 | 194 |
| Avskrivningar på övervärden | 107 | 75 | 75 |
| Omstrukturerings- och andra engångsposter samt förvävsrelaterade kostnader | 12 | 11 | 46 |
| Nedskrivning av kapitaliserade lånekostnader | – | – | 50 |
| Inkomstskatt hänförlig till justeringar | -24 | -23 | -39 |
| Periodens resultat, justerat hänförligt till moderbolagets aktieägare, netto efter skatt | 473 | 471 | 326 |
| Antal aktier | 2017 | 2016 | 2015 |
| Före utspädning | | | |
| Genomsnittligt antal utestående aktier | 141 159 661 | 141 159 661 | 133 448 885 |
| Efter utspädning | | | |
| Genomsnittligt antal utestående aktier | 144 094 983 | 142 575 049 | 133 448 885 |
| Resultat per aktie (SEK) | 2017 | 2016 | 2015 |
| Före utspädning | | | |
| Resultat per aktie ² | 2,62 | 2,86 | 1,45 |
| Justerat resultat per aktie ^{1, 2} | 3,29 | 3,31 | 2,44 |
| Efter utspädning | | | |
| Resultat per aktie ² | 2,62 | 2,86 | 1,45 |
| Justerat resultat per aktie ^{1, 2} | 3,28 | 3,30 | 2,44 |

¹ Justerat för avskrivningar av koncernmässiga övervärden, omstrukturerings- och andra engångsposter och förvävsrelaterade kostnader, netto efter skatt.

² Se definitioner på sidan 126.



NOT 28 Valutaeffekter

Koncernens försäljning och inköp är nästan uteslutande i lokal valuta. Detta innebär att valutaeffektorna på dotterbolagens rörelseresultat uppgår till mindre belopp. Under räkenskapsåret var valutaeffekten på finansnettot 1 MSEK (2016: 2; 2015: -13).
 Ingående ackumulerade omräkningsdifferenser som förts mot Koncernens övriga totalresultat uppgick till 379 MSEK (2016: 234; 2015: 336). Vid utgången av året uppgick det till 480 MSEK (2016: 379; 2015: 234). Koncernen strävar efter att säkra nettotillgångar i utländsk valuta genom motsvarande viktning av upplåning och på så vis matcha kassaflödena i respektive valuta.
 Förändringar i växelkursen mellan euron och den svenska kronan är den största orsaken till omräkningsdifferenser i Koncernens övriga totalresultat. Övrigt totalresultat påverkas också vid avräkning av utländska dotterbolags resultat. Denna effekt säkras inte.

NOT 29 Investeringsåtaganden

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|-----------|------------|
| Åtaganden för framtida investeringar i anläggningstillgångar | 32 | 33 | 100 |
| Totalt | 32 | 33 | 100 |

Koncernens investeringsåtaganden under 2017 och tidigare år är huvudsakligen relaterade till expansions- och underhållsprojekt i Tyskland.

NOT 30 Moderbolaget

Capio AB (publ) är ett aktiebolag enligt svensk lagstiftning. Bolaget tillhandahåller sjukvårdstjänster genom sina dotterbolag. Bolaget har sitt säte i Göteborg, Sverige och adressen till huvudkontoret är:

Capio AB (publ)
 Box 1064
 405 22 Göteborg
 (Besöksadress: Lilla Bommen 5)

NOT 31 Information om närstående

Transaktioner mellan koncernbolag och affärsområden baseras på marknadsmässiga villkor. Samtliga interna mellanhandanden elimineras i koncernredovisningen. Koncernens dotterbolag, inträdesbolag, styrelseledamöter och koncernledning ingår i sfären närstående. Dotterbolag framgår av Not 18 tillhörande moderbolaget.
 Utöver lön och andra ersättningar, samt vad som nämnts ovan, har inte några andra transaktioner förekommit mellan styrelseledamöter och koncernbolag under perioden januari–december 2017. Ingen i styrelsen eller koncernledningen har haft någon direkt eller indirekt delaktighet i några affärstransaktioner mellan sig och bolaget, som är eller var ovanlig med avseende på villkoren. Se Not 4 för ytterligare information kring ersättning till ledamöter i styrelsen och koncernledningen.
 Under 2017 har styrelsearvode till styrelseledamöter uppgått till 7 MSEK (2016: 5; 2015: 4) inklusive 2 MSEK i sociala avgifter (2016: 1; 2015: 1). Ersättning till koncernledning uppgick till 30 MSEK (2016: 28; 2015: 51) i löner inklusive 8 MSEK (2016: 7; 2015: 12) i sociala avgifter samt 11 MSEK (2016: 9; 2015: 10) i pensioner inklusive 3 MSEK (2016: 2; 2015: 2) i löneskatt. Koncernledningen har under 2017 bestått av 7 personer (2016: 6; 2015: 11). Sammansättningen av koncernledningen har ändrats under året. Landschefen för Capio Sverige har ingått i koncernledningen sedan mars 2017. Före detta vice CMO har i september 2017 övertagit rollen som CMO då tidigare CMO gått i pension. Före detta vice CMO har även tidigare ingått i koncernledningen. Antalet styrelsemedlemmar var 9 under 2017 (2016: 10; 2015: 8).

NOT 32 Varulager

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------|------------|------------|------------|
| Råmaterial | 221 | 210 | 190 |
| Färdiga varor | 21 | 24 | 16 |
| Övrigt | 25 | 14 | 9 |
| Totalt | 267 | 248 | 215 |

Inkurans bedöms baserat på ålder och omsättningshastighet för respektive artikel. Förändringar av inkuransreserveringar under perioden har i sin helhet påverkat årets resultat med 0 MSEK (2016: 0; 2015: 0). Avdrag för inkurans uppgick till 0 MSEK (2016: 0; 2015: 0). Tidigare nedskrivningar har reserverats med 0 MSEK (2016: 0; 2015: 0). Varulager motsvarande 0 MSEK (2016: 0; 2015: 0) beräknas att omsättas efter 12 månader.

NOT 33 Statliga stöd och bidrag

Statliga stöd och bidrag till ett värde av 34 MSEK (2016: 47; 2015: 66) har beviljats under perioden. Statliga stöd hänförliga till resultatet uppgick till 3 MSEK (2016: 3; 2015: 3) under perioden och statliga stöd hänförliga till investeringar i tillgångar uppgick till 31 MSEK (2016: 44; 2015: 63). Statliga stöd hänförliga till tillgångar rör främst Tyskland där akutsjukhusen erhåller årliga statliga stöd för att finansiera anläggningstillgångar. Inga bidrag återbetalades under 2017.



NOT 34 Långsiktig finansiell utveckling

| MSEK | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | CAGR, % ¹ |
|----------------------------------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------|
| Omsättning | 8 459 | 10 128 | 9 730 | 9 855 | 10 417 | 12 420 | 13 200 | 13 486 | 14 069 | 15 327 | 6,8 |
| Organisk omsättningsstillväxt, % | 4,1 | 9,0 | 3,8 | 4,5 | 2,5 | 2,3 | 4,0 | 2,9 | 3,9 | 2,4 | |
| EBITA | 367 | 511 | 565 | 543 | 545 | 608 | 645 | 592 | 644 | 659 | 6,7 |
| Marginal, % | 4,3 | 5,0 | 5,8 | 5,5 | 5,2 | 4,9 | 4,9 | 4,4 | 4,6 | 4,3 | |
| EBITDA | 722 | 906 | 940 | 962 | 988 | 1 084 | 1 102 | 1 001 | 1 061 | 1 114 | 4,9 |
| Marginal, % | 8,5 | 8,9 | 9,7 | 9,8 | 9,5 | 8,7 | 8,3 | 7,4 | 7,5 | 7,9 | |

¹ Genomsnittlig årlig tillväxt.

Presenterade siffror för åren 2011–2017 kommer från de reviderade årsredovisningarna för Capio AB (publ)-Koncernen. Presenterade siffror för åren 2008–2010 baseras på de reviderade årsredovisningarna för Ygela TopHolding AB-koncernen och har justerats för väsentliga strukturförändringar (avyttring av den spanska verksamheten under 2010, avyttringen av Unilebs-verksamheten under 2009 samt av Diagnostik-verksamheten under 2008).

Siffror som presenteras i tabellen ovan har inte justerats för de strukturförändringar som ägde rum under 2014, d.v.s. den franska SLB-transaktionen, avyttringen av den återstående verksamheten i Storbritannien samt överlämnandet av ett värdkontrakt i den nordiska verksamheten. Dessa strukturella förändringar påverkar siffrorna med:

a) Den franska SLB-transaktionen påverkade rapporterat EBITA med -42 MSEK och EBITDA med -71 MSEK 2014. Hälseffekten av den franska SLB-transaktionen på EBITA är -98 MSEK och på EBITDA -153 MSEK.

b) Capio Storbritannien konsoliderades i Koncernen fram till och med 30 juni 2014 och bidrog med en omsättning om 80 MSEK (2013: 120), ett EBITDA om 13 MSEK (2013: 10) och ett EBITA om 11 MSEK (2013: 8) för 2014.

c) Till följd av ett upphandlingsbeslut före Capios förvärv av Carema sjukvård överlämnades en kontraktverksamhet till en annan vårdgivare från och med 1 december 2014. Under 2014 bidrog denna verksamhet till Koncernen med en omsättning om 160 MSEK (2013: 171), ett EBITDA om 25 MSEK (2013: 28) och ett EBITA om 24 MSEK (2013: 28). Denna kontraktverksamhet ingick inte i Koncernen före 2013.

NOT 35 Segmentsrapport

Segment 2017

Capio organiserar sin verksamhet i tre operativa segment: Capio Norden (Norge, Danmark, Sverige samt Capio Go), Capio Frankrike och Capio Tyskland. Norden har slagits samman till ett rörelsesegment i enlighet med reglerna för sammanslagning. Sammanslagningen är gjord på grund av liknande verksamhet, liknande processer samt en enhetlig ledningsstrategi och ledningsstruktur. Varje segment erbjuder ett brett utbud av sjukvårdstjänster och är organiserat för att kunna leverera sjukvård på den mest effektiva nivån för varje patient. Ytterligare information om segmenten återfinns i verksamhetsöversikten

på sida 34. Konsolidering av enheter i segmenten görs enligt samma principer som för Koncernen i sin helhet. Transaktioner mellan koncernbolagen och affärsområden baseras på marknadsmässiga villkor. Transaktioner mellan segmenten har ej förekommit. Övrigt omfattar moderbolaget och ett antal holdingbolag. Inom Norden finns en kundrelation baserad på ett kontrakt, vilket hade en sammanlagd omsättning uppgående till 1 881 MSEK (2016: 1 763; 2015: 1 648), vilket motsvarar mer än 10% av Koncernens omsättning.

| MSEK | Norden | Frankrike | Tyskland | Övrigt | Elimineringar | Totalt |
|---|--------------|------------|------------|------------|---------------|---------------|
| Omsättning | 8 695 | 5 435 | 1 197 | - | - | 15 327 |
| Direkta kostnader | -7 275 | -4 525 | -964 | 1 | - | -12 763 |
| Bruttoresultat | 1 420 | 910 | 233 | 1 | - | 2 564 |
| Administrationskostnader | -961 | -684 | -165 | -95 | - | -1 905 |
| EBITA | 459 | 226 | 68 | -94 | - | 659 |
| Avskrivningar på övervärden | -76 | -16 | -15 | - | - | -107 |
| Omsstrukturings- och andra engångsposter | -11 | 6 | 10 | 0 | - | 5 |
| Förvärvsrelaterade kostnader | -10 | - | -6 | -1 | - | -17 |
| Rörelseresultat (EBIT) | 362 | 216 | 57 | -95 | - | 540 |
| Finansnetto | - | - | - | - | - | -102 |
| Resultat efter finansiella poster | - | - | - | - | - | 438 |
| Inkomstskatt | - | - | - | - | - | -86 |
| Periodens resultat | - | - | - | - | - | 372 |
| EBITDA | 632 | 471 | 98 | -87 | - | 1 114 |
| Investeringar | -180 | -288 | -43 | -14 | - | -525 |
| Tillgångar | 6 218 | 6 862 | 1 484 | 3 980 | -4 497 | 14 047 |
| Skulder och avsättningar | 3 746 | 3 690 | 1 074 | 4 278 | -4 497 | 8 291 |
| Eget kapital | - | - | - | - | - | 5 756 |
| Skulder, avsättningar och eget kapital | - | - | - | - | - | 14 047 |



Not 35: Segmentsrapport, forts.

Segment 2016

| MSEK | Norden | Frankrike | Tyskland | Övrigt | Elimineringar | Totalt |
|---|--------------|------------|------------|------------|---------------|---------------|
| Omsättning | 7 584 | 5 313 | 1 172 | – | – | 14 069 |
| Direkta kostnader | -6 370 | -4 390 | -935 | -2 | – | -11 697 |
| Bruttoresultat | 1 214 | 923 | 237 | -2 | – | 2 372 |
| Administrationskostnader | -843 | -640 | -154 | -91 | – | -1 728 |
| EBITA | 371 | 283 | 83 | -93 | – | 644 |
| Avskrivningar på övervärden | -47 | -14 | -14 | – | – | -75 |
| Omstrukturings- och andra engångsposter | -15 | 13 | -2 | 7 | – | 3 |
| Förvärsrelaterade kostnader | -5 | -2 | -3 | -4 | – | -14 |
| Rörelseresultat (EBIT) | 304 | 280 | 64 | -90 | – | 558 |
| Finansnetto | – | – | – | – | – | -96 |
| Resultat efter finansiella poster | – | – | – | – | – | 462 |
| Inkomstskatt | – | – | – | – | – | -55 |
| Periodens resultat | – | – | – | – | – | 407 |
| EBITDA | 522 | 518 | 108 | -87 | – | 1 061 |
| Investeringar | -169 | -249 | -35 | -11 | – | -464 |
| Tillgångar | 4 903 | 6 644 | 1 368 | 3 259 | -3 642 | 12 532 |
| Skulder och avsättningar | 2 523 | 3 669 | 984 | 3 526 | -3 642 | 7 060 |
| Eget kapital | – | – | – | – | – | 5 472 |
| Skulder, avsättningar och eget kapital | – | – | – | – | – | 12 532 |

Segment 2015

| MSEK | Norden | Frankrike | Tyskland | Övrigt | Elimineringar | Totalt |
|---|--------------|------------|------------|-------------|---------------|---------------|
| Omsättning | 7 243 | 5 098 | 1 145 | – | – | 13 486 |
| Direkta kostnader | -6 129 | -4 282 | -919 | – | – | -11 330 |
| Bruttoresultat | 1 114 | 816 | 226 | – | – | 2 156 |
| Administrationskostnader | -798 | -530 | -152 | -84 | – | -1 564 |
| EBITA | 316 | 286 | 74 | -84 | – | 592 |
| Avskrivningar på övervärden | -48 | -13 | -14 | – | – | -75 |
| Omstrukturings- och andra engångsposter | -12 | 5 | 8 | -43 | – | -42 |
| Förvärsrelaterade kostnader | – | -3 | – | -1 | – | -4 |
| Rörelseresultat (EBIT) | 256 | 275 | 68 | -128 | – | 471 |
| Finansnetto | – | – | – | – | – | -227 |
| Resultat efter finansiella poster | – | – | – | – | – | 244 |
| Inkomstskatt | – | – | – | – | – | -49 |
| Periodens resultat | – | – | – | – | – | 195 |
| EBITDA | 458 | 529 | 94 | -80 | – | 1 001 |
| Investeringar | -140 | -246 | -40 | -6 | – | -432 |
| Tillgångar | 4 640 | 6 157 | 1 313 | 2 886 | -3 246 | 11 750 |
| Skulder och avsättningar | 2 430 | 3 461 | 981 | 3 123 | -3 246 | 6 749 |
| Eget kapital | – | – | – | – | – | 5 001 |
| Skulder, avsättningar och eget kapital | – | – | – | – | – | 11 750 |



NOT 36 Finansielle mått som inte definieras i IFRS

Capios ekonomiska modell

För att stödja Capios strategi och chefer på samtliga nivåer har Capio utvecklat en ekonomisk modell som kopplar samman relevanta KPIer med deras respektive ekonomiska påverkan och innebörd. Eftersom modellen bygger på sambandet mellan kvalitet, produktivitet och finansiell utfall stöder den ekonomiska modellen Koncernens förståelse för vad det är som skapar god sjukvård och ökad kvalitet. På så sätt kan Capio kontinuerligt förbättra sina sjukvårdsprocesser, vilket möjliggör kvalitetsförbättringar av den sjukvård som tillhandahålls patienterna, och följaktligen förbättrade ekonomiska resultat. Capios finansiella modell är beskriven i Förvaltningsberättelsen.

Ekonomiska rapporter

Koncernens resultaträkning är funktionsindelad för att mäta den produktivitet som blir resultatet av resursanvändningen i relation till sjukvårdsproduktionen. I ett ekonomiskt hänseende mäts produktiviteten genom att de direkta kostnaderna dras från omsättningen så att Koncernens bruttoreultat (och bruttomarginal) erhålls. Därefter dras administrationskostnaderna (overheadkostnader) från bruttoreultatet för att beräkna Koncernens rörelseresultat (och rörelsemarginal). Bruttoreultat är det primära nyckeltalet för produktivitet då det indikerar om Koncernen producerar sjukvård på ett effektivt sätt. Rörelseresultat tillför information om huruvida Koncernens operationella struktur är effektiv. Koncernens resultaträkning inkluderar vissa omstrukturings- och andra engångsposter och justeras från Koncernens definition av EBITA. Dessa poster är främst relaterade till strukturella effekter som uppkommit på grund av åtgärder som vidtagits under de senaste åren, dels som förberedelse inför Koncernens börsnotering under 2015 och dels kopplade till det fortsatt pågående programmet i Frankrike, som moderniserar en stor del av sjukhusfastigheterna. Då detta projekt genomförs under en relativt begränsad tid (strax över 5 år) i förhållande till en normal cykel (nyttjandeperioden för ett sjukhus är

i normalfallet cirka 30 år) och att det omfattar en så väsentlig del av verksamheten så har Koncernen gjort bedömningen att effekter relaterade till projektet anses ligga inom ramen för definitionen av omstrukturings- och engångsposter. I tillägg gör Koncernen även bedömningen att effekter från avyttrade och avvecklade verksamheter som ligger utanför kärnverksamheten ligger inom ramen för definitionen av omstrukturings- och engångsposter. Även korrigering för förvärsrelaterade kostnader görs i Koncernens definition av EBITA då förvärv inte sker varje kvartal och att transaktionskostnader och andra förvärsrelaterade kostnader kan vara materiella och därmed påverka jämförelsen mellan år och kvartal om korrigering för dessa inte görs.

Balansräkningen presenteras även den i ett operationellt format och följer sysselsatt kapital, nettoskuld och eget kapital för att påvisa och hantera kapitalbehov och resurser inom Koncernen. Capios generella mål för hantering av operativt kapital är att uppnå en balans mellan kapitaloptimering för att generera kassaflöden samtidigt som koncernen kan genomföra lämpliga investeringar för att uppnå tillväxt inom verksamheten. Koncernens aktiva kapitalhantering innefattar samtliga delar av organisationen och förutsätter tydliga och effektiva processer, såsom inom försäljningsprocessen och löneprocessen.

Som en följd av Koncernens operationella balansräkning så presenteras även kassaflödet i ett operationellt format, vilket ger en avstämning av förändringar i nettoskuld.

För att bättre stödja Capios ekonomiska modell följer och presenterar Koncernen finansiella mått, som inte är finansiella resultat- eller likviditetsmått definierade enligt IFRS. Finansiella mått som inte är definierade enligt IFRS finns förklarade på sidan 126 och i efterföljande tabeller presenteras avstämning mellan IFRS-mått och mått som inte definieras enligt IFRS (Additional Performance Measures, APM). Presentationen av samtliga APMs görs då detta bedöms underlätta förståelsen för Koncernens utveckling såsom den följs upp av koncernledningen.

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|--------------------|--------------------|--------------------|
| EBITA | 659 | 644 | 592 |
| varav avskrivning | 455 | 417 | 409 |
| EBITDA | 1 114 | 1 061 | 1 001 |
| varav hyra | 800 | 726 | 686 |
| EBITDAR | 1 914 | 1 787 | 1 687 |
| | 31 Dec 2017 | 31 Dec 2016 | 31 Dec 2015 |
| Summa anläggningstillgångar, IFRS | 11 387 | 10 092 | 9 681 |
| varav operativt sysselsatt kapital ¹ | 2 411 | 2 225 | 2 057 |
| varav övrigt sysselsatt kapital ² | 8 917 | 7 810 | 7 569 |
| varav nettoskuld ³ | 59 | 57 | 55 |
| Summa omsättningstillgångar, IFRS | 2 660 | 2 440 | 2 069 |
| varav operativt sysselsatt kapital ¹ | 2 256 | 2 025 | 1 862 |
| varav övrigt sysselsatt kapital ² | 119 | 92 | 87 |
| varav nettoskuld ³ | 285 | 323 | 120 |
| Summa långfristiga skulder och avsättningar, IFRS | 4 554 | 4 230 | 4 074 |
| varav operativt sysselsatt kapital ¹ | 86 | 81 | 82 |
| varav övrigt sysselsatt kapital ² | 1 265 | 987 | 974 |
| varav nettoskuld ³ | 3 203 | 3 162 | 3 018 |
| Summa kortfristiga skulder, IFRS | 3 737 | 2 830 | 2 675 |
| varav operativt sysselsatt kapital ¹ | 2 802 | 2 615 | 2 449 |
| varav övrigt sysselsatt kapital ² | 104 | 125 | 133 |
| varav nettoskuld ³ | 831 | 90 | 93 |
| Operativt sysselsatt kapital¹, APM | 1 779 | 1 554 | 1 388 |
| Övrigt sysselsatt kapital², APM | 7 668 | 6 790 | 6 549 |
| Nettoskuld³, APM | 3 691 | 2 872 | 2 936 |
| Eget kapital | 5 756 | 5 472 | 5 001 |

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Kassaflöde från rörelseverksamheten, IFRS | 756 | 798 | 253 |
| Betalda skatter | 92 | 48 | 423 |
| Erhållna och betalda räntor | 94 | 93 | 184 |
| Omstrukturingsposter | 9 | -15 | 74 |
| Investeringar | -525 | -464 | -432 |
| Avyttringar av anläggningstillgångar | 48 | 6 | 41 |
| Övriga justeringar ¹ | -30 | 11 | 31 |
| Operativt kassaflöde, APM | 444 | 477 | 574 |
| | 2017 | 2016 | 2015 |
| Förvärv av bolag | -703 | -34 | -37 |
| Avyttring av bolag | 33 | 24 | 27 |
| Investeringar/avyttringar av finansiella anläggningstillgångar | -62 | 14 | -21 |
| Förvärv och avyttring av bolag och finansiella anläggningstillgångar, IFRS | -732 | 4 | -31 |
| Betalning till innehav utan bestämmande inflytande | -4 | - | -13 |
| Avyttringar av finansiella anläggningstillgångar | - | -14 | - |
| Förvärvad/avyttrad nettoskuld och betalda förvärsrelaterade kostnader | -49 | -18 | -23 |
| Förvärv och avyttringar av bolag², APM | -785 | -28 | -67 |
| | 2017 | 2016 | 2015 |
| Investeringar i materiella och immateriella anläggningstillgångar | -525 | -465 | -432 |
| Avyttring av anläggningstillgångar | 48 | 12 | 125 |
| Summa investeringar och avyttringar, IFRS | -477 | -453 | -307 |
| Poster som ingår i erhållna/betalda omstrukturings- och andra engångsposter | - | -5 | -84 |
| Nettocapex, APM | -477 | -458 | -391 |
| | 2017 | 2016 | 2015 |
| Erhållen och betald ränta, IFRS | -94 | -93 | -184 |
| Betalda uppläringskostnader inkluderade i nettoskulan | - | 5 | 31 |
| Betalda finansiella poster netto, APM | -94 | -88 | -153 |
| | 2017 | 2016 | 2015 |
| Betalda skatter, IFRS | -92 | -48 | -423 |
| Poster som ingår i erhållna/betalda omstrukturings- och andra engångsposter | - | - | 381 |
| Betalda skatter, APM | -92 | -48 | -42 |

¹ Övriga justeringar innefattar kostnader i samband med förvärv och andra rörelsekapitalförändringar.

² Inklusivt betalda förvärsrelaterade kostnader.



NOT 37 Händelser efter balansdagen

Väsentliga händelser efter balansdagen

Koncernchef och verkställande direktör lämnar sitt uppdrag när ersättare är på plats

Thomas Berglund har den 7 februari 2018 meddelat styrelsen att han önskar att lämna sitt uppdrag som Capios verkställande direktör och koncernchef. Styrelsen har kommit överens med Thomas Berglund om att han, oaktat sitt anställningsavtal, fortsätter sitt arbete med oförminskad kraft fram till att en ersättare finns på plats.

Övriga händelser efter balansdagen

Tariffer för sjukvårdsersättning i Frankrike 2018

Den 26 februari 2018 meddelade de franska myndigheterna att tariffer för ersättning av sjukvård sänks med 1,2% från den 1 mars 2018, jämfört med 2017 års ersättningsnivåer. Den franska regeringen offentliggjorde sedan den detaljerade prisinformationen per behandling. Påverkan på Capios franska verksamhets medicinska omsättning blir, baserat på nuvarande verksamhetsmix, -1,2%. Prissänkningen är något bättre än Capios förväntningar för den franska marknaden för 2018. De nya priserna gäller till och med den 28 februari 2019.

Den franska regeringen har också meddelat att de retroaktivt kommer att återbetala ytterligare en del av volymkomponenten av 2017 års prissänkning till följd av uppdaterad statistik om de franska sjukvårdskostnaderna för 2017. Detta kommer att vara en engångsbetalning och för Capiro är den positiva påverkan cirka 1 MEUR, vilket kommer att påverka resultatet för januari – mars 2018.

Förvärv av den svenska primärvårdsgruppen Novakliniken

I enlighet med vad som offentliggjordes den 26 februari 2018 har Capiro träffat avtal om att förvärva 100% av Novakliniken med verksamhet i sydöstra Skåne, Sverige. Novakliniken bedriver verksamhet vid åtta vårdcentraler och två filialer, samt erbjuder viss företagshäsovård och tandvård. Novakliniken har cirka 45 000 listade patienter och omsättning för 2017 var 245 MSEK. Förvärvet av Novakliniken kompletterar och förstärker Capios närvaro och vårdutbud i Skåne. Entreprenörskostnader till 88 MSEK och förvärvet förväntas slutföras och inkluderas i Capiro från april 2018. Novakliniken kommer att ingå i det nordiska segmentet. Förvärvet, vilket förutsätter godkännande från region Skåne och oivillkorat godkännande av Konkursverket, förväntas inte påverka Koncernens resultat väsentligt under 2018.

Utökning och förlängning av Revolving credit facility

Som meddelats den 17 januari 2018 har Capiro genomfört en utökning och förlängning av Koncernens Revolving credit facility (rörelsekredit) om 235 MEUR, som är en del av Koncernens totala finansieringsavtal om 500 MEUR. Avtalet inkluderar en förlängning om 2,5 år samt en utökning av rörelsekrediten med ytterligare 108 MEUR. Alla andra villkor förblir oförändrade. Avtalet kommer inte att påverka Koncernens finansiella poster väsentligt under 2018.

Capiro tilldelas kontrakt för specialistvård i Motala

I januari 2018 meddelades att Capiro tilldelats ett nytt kontrakt att bedriva ortopedi-, kirurgi-, och anestesiverksamheten vid lasarettet i Motala, Sverige. Beslutet har blivit överklagat. Vid ett positivt utfall av överklagandet förväntas Capiro underteckna ett fyra-årigt avtal med Region Östergötland, med möjlighet för regionen att förlänga kontraktet med upp till ytterligare fyra år, som träder i kraft den 1 oktober 2018. Avtalet förväntas inte påverka Koncernens resultat väsentligt under 2018.



Moderbolagets resultaträkning

| MSEK | Not | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|---------|------------|-----------|------------|
| Omsetning | 6 | 26 | 26 | 11 |
| Bruttoresultat | | 26 | 26 | 11 |
| Administrationskostnader | 2, 3, 6 | -43 | -33 | -53 |
| Rörelseresultat | | -17 | -7 | -42 |
| Resultat från finansiella anläggningstillgångar | 4 | 148 | 78 | 187 |
| Räntekostnader och övriga finansiella poster | 5 | -10 | -5 | 0 |
| Resultat efter finansiella poster | | 121 | 66 | 145 |
| Skatt på periodens resultat | 7 | 0 | 0 | 9 |
| Periodens resultat | | 121 | 66 | 154 |

Moderbolagets rapport över totalresultat

| MSEK | Not | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|-----|------------|-----------|------------|
| Periodens resultat | | 121 | 66 | 154 |
| Övrigt totalresultat som kommer att omklassificeras till periodens resultat | | - | - | - |
| Totalresultat för perioden, netto efter skatt | | 121 | 66 | 154 |



Moderbolagets balansräkning

| MSEK | Net | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------|--------------|--------------|--------------|
| Inventarier, verktyg och installationer | 8 | 3 | 3 | – |
| Andelar i koncernbolag | 9 18 | 3 991 | 3 991 | 3 991 |
| Andelar i andra bolag | 9 | 62 | – | – |
| Uppskjutna skattefordringar | 7 | 18 | 18 | 18 |
| Finansiella anläggningstillgångar | | 4 074 | 4 012 | 4 009 |
| Summa anläggningstillgångar | | 4 074 | 4 012 | 4 009 |
| Kortfristiga fordringar från koncernbolag | 10 | 853 | 920 | 776 |
| Övriga fordringar | | 0 | 1 | 1 |
| Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter | 12 | 1 | 1 | 1 |
| Likvida medel | | 0 | 1 | 0 |
| Summa omsättningstillgångar | | 854 | 923 | 778 |
| Summa tillgångar | | 4 928 | 4 935 | 4 787 |
| <i>Bundet eget kapital</i> | | | | |
| Aktiekapital | | 72 | 72 | 72 |
| Bundet eget kapital | | 72 | 72 | 72 |
| <i>Fritt eget kapital</i> | | | | |
| Överkursfond | | 4 381 | 4 381 | 4 373 |
| Balanserat resultat | | 188 | 249 | 166 |
| Periodens resultat | 14 | 121 | 66 | 154 |
| Fritt eget kapital | | 4 690 | 4 696 | 4 693 |
| Summa eget kapital | | 4 762 | 4 768 | 4 765 |
| Uppskjutna skatteskulder | | 1 | 2 | – |
| Långfristiga skulder, räntebärande | 13 | 146 | 143 | – |
| Summa långfristiga skulder och avsättningar | | 147 | 145 | – |
| Kortfristiga skulder till koncernbolag | 11 | 1 | 4 | 4 |
| Leverantörskulder | | 1 | 2 | 2 |
| Övriga skulder | | 3 | 2 | 1 |
| Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter | 12 | 14 | 14 | 15 |
| Summa kortfristiga skulder | | 19 | 22 | 22 |
| Summa skulder, avsättningar och eget kapital | | 4 928 | 4 935 | 4 787 |



Moderbolagets kassaflödesanalys

| MSEK | Not | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----|------------|------------|------------|
| Rörelseresultat | | -17 | -7 | -42 |
| Erlagd ränta | | -7 | 0 | 0 |
| Övriga finansiella poster | | 0 | -4 | 0 |
| Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar i rörelsekapital | | -24 | -11 | -42 |
| Förändring kortfristiga fordringar | | -4 | 0 | 0 |
| Förändring kortfristiga skulder | | -3 | -3 | -5 |
| Förändringar i rörelsekapital | | -7 | -3 | -5 |
| Kassaflöde från rörelseverksamheten | | -31 | -14 | -47 |
| Förvärv av bolag | | -62 | - | - |
| Rörelsens investeringar | | - | -3 | - |
| Kassaflöde från investeringsverksamheten | | -62 | -3 | - |
| Förändring räntebärande fordringar från koncernbolag | | 141 | -141 | -699 |
| Ökning externa lån | | - | 155 | - |
| Nyemission | | - | - | 710 |
| Erhållet koncernbidrag | | 78 | 75 | - |
| Lämnat aktieägarutskott | | - | - | -93 |
| Lämnad utdelning | | -127 | -71 | - |
| Erhållen utdelning | | - | - | 112 |
| Kassaflöde från finansieringsverksamheten | 13 | 92 | 18 | 30 |
| Valutadifferenser i likvida medel | | 0 | 0 | 0 |
| Förändring i likvida medel | | -1 | 1 | -17 |
| ingående balans, likvida medel | | 1 | 0 | 17 |
| Utgående balans, likvida medel | | 0 | 1 | 0 |



Moderbolagets förändring av eget kapital

| MSEK | Aktiekapital | Överkursfond | Balanserat resultat | Periodens resultat | Eget kapital |
|---|--------------|--------------|---------------------|--------------------|--------------|
| Ingående balans 1 januari 2015 | 39 | 3 687 | 189 | -23 | 3 892 |
| Periodens resultat från tidigare perioder | | | -23 | 23 | 0 |
| Periodens övriga totalresultat från tidigare perioder | | | | - | - |
| Periodens resultat | | | | 154 | 154 |
| Periodens övriga totalresultat | | | | - | - |
| Fondemission | 25 | -25 | | | - |
| Nyemission | 8 | 742 | | | 750 |
| Transaktionskostnader nyemission | | | -40 | | -40 |
| Skatteeffekt avseende poster redovisade direkt i eget kapital | | | 9 | | 9 |
| Utgående balans 31 december 2015 | 72 | 4 373 | 166 | 154 | 4 765 |

| MSEK | Aktiekapital | Överkursfond | Balanserat resultat | Periodens resultat | Eget kapital |
|---|--------------|--------------|---------------------|--------------------|--------------|
| Ingående balans 1 januari 2016 | 72 | 4 373 | 166 | 154 | 4 765 |
| Periodens resultat från tidigare perioder | | | 154 | -154 | 0 |
| Periodens övriga totalresultat från tidigare perioder | | | | - | - |
| Periodens resultat | | | | 66 | 66 |
| Periodens övriga totalresultat | | | | - | - |
| Utdelning | | | -71 | | -71 |
| Eget kapitaldelen av konvertibelt skuldebrev | | 10 | | | 10 |
| Skatteeffekt avseende poster redovisade direkt i eget kapital | | -2 | | | -2 |
| Utgående balans 31 december 2016 | 72 | 4 381 | 249 | 66 | 4 768 |

| MSEK | Aktiekapital | Överkursfond | Balanserat resultat | Periodens resultat | Eget kapital |
|---|--------------|--------------|---------------------|--------------------|--------------|
| Ingående balans 1 januari 2017 | 72 | 4 381 | 249 | 66 | 4 768 |
| Periodens resultat från tidigare perioder | | | 66 | -66 | 0 |
| Periodens övriga totalresultat från tidigare perioder | | | | - | - |
| Periodens resultat | | | | 121 | 121 |
| Periodens övriga totalresultat | | | | - | - |
| Utdelning | | | -127 | | -127 |
| Utgående balans 31 december 2017 | 72 | 4 381 | 188 | 121 | 4 762 |

| Aktiekapitalet utgörs av: | | 2017 | 2016 | 2015 |
|-----------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Stamaktier | Kvotvärde: 0,51 SEK | 141 159 661 | 141 159 661 | 141 159 661 |
| Aktiekapital; antal aktier | | 141 159 661 | 141 159 661 | 141 159 661 |

Under 2015 delades bolagets aktier i förhållandet 200:1 genom en uppdelning av aktier, vilket medförde totalt 76 893 799 nya aktier. Vid extra bolagsstämma den 16 juni 2015 beslutades om en konvertering av samtliga utestående serier av preferensaktier till stamaktier, innefattande dels att varje preferensaktie omstämplas till en stamaktie (1:1), dels en riktad fondemission. Till följd av den riktade fondemissionen ökade antalet aktier med 48 415 543 st. Dessutom beslutades om emission av nya aktier om sammanlagt cirka 750 MSEK. Nyemissionen medförde att antalet aktier ökade om totalt 15 463 918 nya aktier.

Noter

NOT 1 Redovisningsprinsipper

Allmän information

MSEK har använts där annat inte anges.

Moderbolaget har upprättat sin årsredovisning i enlighet med Årsredovisningslagen och Rådet för Finansiell Rapporterings rekommendation RFR 2 "Redovisning för juridiska personer" samt Akutgruppens uttalande. Reglerna i RFR 2 innebär att moderbolaget i årsredovisningen för den juridiska personen skall tillämpa samtliga av EU godkända IFRS/IAS regler och uttalanden så långt detta är möjligt inom ramen för Årsredovisningslagen och med hänsyn till sambandet mellan redovisning och beskattning.

Rekommendationer anger vilka undantag som skall göras från IFRS/IAS. Bestämmelserna enligt IFRS/IAS finns angivna i Koncernens redovisningsprinciper.

Moderbolaget tillämpar de redovisningsprinciper som finns angivna för Koncernen med undantag för nedanstående:

Andelar i dotterbolag

Andelar i dotterbolag värderas till anskaffningsvärde inklusive externa kostnader direkt hänförliga till förväret. Andelarna värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och verkligt värde.

Omräkning av utländsk valuta

Transaktioner i utländsk valuta omräknas till den funktionella valutan enligt de valutakurser som gäller på transaktionsdagen. Valutakursvinster och förluster som uppkommer vid betalning av sådana transaktioner och vid omräkning av monetära tillgångar och skulder i utländsk valuta till balansdagens kurs, redovisas i resultaträkningen.

Ersättningar till anställda

Redovisning av förmånsbestämda planer enligt Tryggandelagen leder till en annan redovisning i moderbolaget än i Koncernen. Skillnaderna har ingen materiell påverkan på ersättningar till anställda i moderbolaget. Pensionslösningar finns inom ramen för ITP-planen eller utgörs i allt väsentligt av andra avgiftsbestämda pensionsplaner.

Finansiella instrument

Moderbolaget tillämpar undantaget i RFR 2 (RFR 2 undantag avseende IAS 39 p. 2). Detta innebär att moderbolaget inte tillämpar reglerna för värdering och redovisning avseende garantiavtal till förmån för dotterföretag. Moderbolaget tillämpar, i enlighet med RFR 2, istället IAS 37, Avsättningar, eventualförpliktelser och eventualtillgångar.

Koncernbidrag

Moderbolaget tillämpar huvudregeln i RFR 2 IAS 27 avseende koncernbidrag, vilket innebär att erhållna koncernbidrag från dotterföretag redovisas som finansiell intäkt.

Aktieägartillskott

Lämnade aktieägartillskott redovisas som en ökning av posten andelar i dotterbolag i balansräkningen. En bedömning görs därefter huruvida det föreligger ett behov av nedskrivning av andelar i dotterbolag.

NOT 2 Löner, andra ersättningar och sociala kostnader

| Löner och andra ersättningar | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Styrelsen och verkställande direktör | 9 | 9 | 8 |
| Övriga anställda | 6 | 5 | 2 |
| Totalt | 15 | 14 | 10 |

| Sociala kostnader | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|-----------|----------|
| Pensionskostnader för verkställande direktör | 2 | 2 | 1 |
| Pensionskostnader övriga anställda | 3 | 3 | 0 |
| Sociala avgifter enligt lag och avtal | 6 | 6 | 3 |
| Totalt | 11 | 11 | 4 |

| Medeltal anställda | 2017 | 2016 | 2015 |
|--------------------|----------|----------|----------|
| Kvinnor | 1 | – | – |
| Män | 3 | 3 | 3 |
| Totalt | 4 | 3 | 3 |

Vid uppsägning har verkställande direktör oförändrade anställningsförmåner i upp till sex månader.

| Könsfördelning i styrelsen och koncernledningen | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------|------|------|
|---|------|------|------|

Fördelning mellan män och kvinnor i företags styrelse

| | | | |
|---------------|-----------|-----------|----------|
| Kvinnor | 4 | 4 | 2 |
| Män | 7 | 7 | 6 |
| Totalt | 11 | 11 | 8 |

Fördelning mellan män och kvinnor i koncernledningen

| | | | |
|---------------|----------|----------|-----------|
| Kvinnor | 1 | 0 | 3 |
| Män | 5 | 6 | 8 |
| Totalt | 6 | 6 | 11 |

För ytterligare information, se Not 4 i noter för Koncernen.

NOT 3 Revisionsarvoden

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|----------|----------|----------|
| Arvode för revision genomförda av valda revisorer, Ernst & Young | 2 | 2 | 1 |
| Arvode för revisionsverksamhet utöver revisionsuppdraget genomförda av Ernst & Young | – | – | – |
| Arvoden för revisionsrelaterade tjänster genomförda av Ernst & Young | – | – | – |
| Arvode för skatterådgivning genomförda av Ernst & Young | – | – | – |
| Arvode för övriga tjänster genomförda av Ernst & Young | 0 | 0 | 2 |
| Totalt ersättningar till valda revisorer | 2 | 2 | 3 |

NOT 4 Resultat från finansiella anläggningstillgångar

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|-------------------------------------|------------|-----------|------------|
| Erhållen utdelning från dotterbolag | – | – | 112 |
| Erhållet koncernbidrag | 148 | 78 | 75 |
| Totalt | 148 | 78 | 187 |

NOT 5 Räntekostnader och övriga finansiella poster

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|------------------------------|------------|-----------|----------|
| Räntekostnader | -9 | -5 | 0 |
| Räntekostnader koncernbolag | – | – | – |
| Övriga finansiella kostnader | -1 | 0 | 0 |
| Totalt | -10 | -5 | 0 |

NOT 6 Inköp och försäljning mellan koncernbolag

Av årets intäkter avser 26 MSEK (2016: 26; 2015: 11) försäljning till andra koncernbolag. Av årets kostnader avser 0 MSEK (2016: 0; 2015: 0) inköp från andra koncernbolag.



NOT 7 Inkomstskatter

| Årets inkomstskatt fordelt mellom aktuell og oppskjuten skatt: | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|----------|----------|----------|
| Aktuell skatt | - | - | - |
| Oppskjuten skatt | - | - | 9 |
| Inkomstskatt | - | - | 9 |

Beråknad skatt på periodens resultat har beråknats till 22%.

| Hårlledning av redovisad inkomstskatt | 2017 | % | 2016 | % | 2015 | % |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| Resultat före skatt | 121 | | 66 | | 145 | |
| Skatt beråknad med svensk skattesats, 22% | -26 | 22 | -15 | 22 | -32 | 22 |
| Skatt relatertad till ej avdragsgilla poster | -1 | 1 | -1 | 2 | 0 | 0 |
| Ej skattepliktiga inntåker | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | -17 |
| Förändring i temporära skillnader | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | -11 |
| Beaktat/ej beaktat förlostavdrag avseende årets underskott | 27 | -23 | 16 | -24 | 0 | 0 |
| Redovisad inkomstskatt | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | -6 |

Bolagets skattemåssiga underskott oppgår till 57 MSEK (2016: 179; 2015: 249) för vilka en oppskjuten skattefordring om 18 MSEK (2016: 18; 2015: 18) redovisas.

NOT 8 Inventarier, verktyg og installationer

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|----------|----------|----------|
| Ingående anskaffningsvården | 3 | - | - |
| Anskaffning under året | - | 3 | - |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvården | 3 | 3 | - |
| Ingående avskrivningar | 0 | - | - |
| Avskrivning under året | 0 | 0 | - |
| Utgående ackumulerade avskrivningar | 0 | 0 | - |
| Utgående bokført värde | 3 | 3 | - |

NOT 9 Finansiella anleggningstillganger

| Andelar i konsernbolag | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Ingående anskaffningsvården | 3 991 | 3 991 | 3 893 |
| Aktieågarillskott | - | - | 93 |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvården | 3 991 | 3 991 | 3 991 |
| Andelar i øvrige bolag | 2017 | 2016 | 2015 |
| Ingående anskaffningsvården | - | - | - |
| Årets anskaffning | 62 | - | - |
| Utgående ackumulerade anskaffningsvården | 62 | - | - |

NOT 10 Kortfristige fordringer från konsernbolag

| Kortfristige fordringer från konsernbolag | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|------------|------------|------------|
| Råntebårande kortfristige fordringer | 699 | 840 | 699 |
| Kundfordringer | 6 | 2 | 2 |
| Øvrige fordringer | 148 | 78 | 75 |
| Totalt | 853 | 920 | 776 |

NOT 11 Kortfristige skulder till konsernbolag

| Skulder till konsernbolag | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------------------|----------|----------|----------|
| Kortfristige skulder | 1 | 4 | 4 |
| Totalt | 1 | 4 | 4 |

NOT 12 Øvrige råntefria poster

| Førutbetalt kostnader og opplypna inntåker | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|----------|----------|----------|
| Øvrigt | 1 | 1 | 1 |
| Totalt | 1 | 1 | 1 |

| Opplypna kostnader og førutbetalt inntåker | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Semesterføneskuld | 2 | 2 | 2 |
| Rånte- og finansielle kostnader | 4 | 4 | - |
| Øvrige opplypna kostnader | 8 | 8 | 13 |
| Totalt | 14 | 14 | 15 |

NOT 13 Långfristige skulder

| Långfristige skulder | 2017 | 2016 | 2015 |
|----------------------|------------|------------|----------|
| Førtålotid | | | |
| 1-2 år | - | - | - |
| 2-3 år | - | - | - |
| 3-4 år | 146 | - | - |
| 4-5 år | - | 143 | - |
| Senere ån 5 år | - | - | - |
| Totalt | 146 | 143 | - |

Øverstående skulder utgøres av skulder i EUR om 2 MEUR samt skulder i SEK om 125 MSEK. Aktiverade lånekostnader redovisas netto mot opptagne lån og oppgår till 3 MSEK.

Konvertibla lån

Årsståmmen beslutade den 11 maj 2016 ått emittera femårige konvertibla førlågsån till ett sammanlagt belopp om 155 MSEK fördelade på ett lån i SEK (134 MSEK) og två lån i EUR (2,3 MEUR). Erbjudandet om ått teckna konvertibler riktade sig till samtlige medarbeidere og emitterades på marknadsmåssige villkor med en SEK rånta baserad på 3 måneder STIBOR plus en marginal på 5,23% og en fast marknadsmåssige rånta på 4,54% för lån i EUR. Konvertibelånen løper till den 31 augusti 2021 såvida inte konvertering har skett dessförrån.

Avståmming av skulder som hårør från finansieringsverksamheten

Skulder hårørande från finansieringsverksamheten oppgick till 147 MSEK vid råkningsårets ingång og bestod av konvertibelån, eksklusivt aktiverade lånekostnader vars kassaføde klassificeras inom rørelseverksamheten. Utgående balans oppgick till 149 MSEK. Årets förändring består av ikke-kassafødespåverkande förändringer på 2 MSEK.

NOT 14 Førlslag till vinstdisposition

Till årsståmmens førfogande står føljande vinstmedel:

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Øverkursfond | 4 381 | 4 381 | 4 373 |
| Balanserade vinstmedel | 188 | 249 | 166 |
| Periodens resultat | 121 | 66 | 154 |
| Totalt | 4 690 | 4 696 | 4 693 |

Styrelsen føreslår ått kvarstående vinstmedel disponeras enligt nedan:

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Utdeling till aktieågarne | 134 | 127 | 71 |
| I ny råkning øvertørs | 4 556 | 4 569 | 4 622 |
| Totalt | 4 690 | 4 696 | 4 693 |

NOT 15 Håndelser efter balansdagen

Se opplysninger i Not 37 for Konsernen.

NOT 16 Stållde sårkerheter

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|--|----------|----------|----------|
| Aktier i dotterbolag for dotterbolagens skulder till kredittinstittut ¹ | - | - | - |
| Totalt | - | - | - |

¹ Efter omfinansieringen av Konsernen per den 3 juli 2015 frislåpptes moderbolagets stållde sårkerheter i sin helhet.

NOT 17 Eventualførlpliktelser

Capio AB (pub) har tillsammans med dotterbolaget Capio Group Services AB (pub) ansvaret for Konsernens externa finansiering. Inom ramen for dette har bolaget førbundit sig ått oppråtthålla vissa finansielle nyckeltal (kovenanter). Låneavtallet inneholder två finansielle kovenanter, en kovenant med maksimalt tillåten finansiell leverage og en kovenant med en minimumnivå gållande råntetåkningsgrad. Per den 31 desember 2017 oppfylldes båda kovenanterne med god marginal.



NOT 18 Andelar i dotterbolag

Neðanstående spesifikasjon över andelar i dotterbolag innehåller vissa förenklingar, t ex när ågarandel är uppdelat på flera ågare.

| Andelar i dotterbolag | Organisationsnummer | Kapitalandel | Rösträttsandel | Antal andelar | Säte | Bokfört värde |
|--|---------------------|--------------|----------------|---------------|-------------|---------------|
| SVERIGE | | | | | | |
| Capio Group Services AB | 556518-9692 | 100,00% | 100,00% | 101 898 196 | Göteborg | 3 991 |
| Capio Lundby Sjukhus AB | 556737-9432 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio Närsjukvård AB | 556422-0860 | 100,00% | 100,00% | 35 000 | Göteborg | |
| Hälsoval Bergaliden AB | 556832-9113 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Göingekliniken AB | 556831-0329 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Hantverksdoktorn AB | 556715-1021 | 100,00% | 100,00% | 2 400 | Göteborg | |
| Capio Vårdcentraler AB | 556051-1577 | 100,00% | 100,00% | 70 000 | Göteborg | |
| Capio Specialistkliniker AB | 556769-5209 | 100,00% | 100,00% | 100 000 | Göteborg | |
| Capio Medoculer AB | 556259-9430 | 100,00% | 100,00% | 2 000 | Uppsala | |
| Capio Åtstörningscenter AB | 556572-6121 | 100,00% | 100,00% | 10 000 | Varberg | |
| Capio Specialistcenter AB | 556797-4414 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio Gyn AB | 556836-7725 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio Centrum för Tithälskirurgi AB | 556735-9764 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio Movement AB | 556592-0864 | 100,00% | 100,00% | 1 002 | Halmstad | |
| Capio Sverige AB | 556062-5237 | 100,00% | 100,00% | 18 519 | Göteborg | |
| Capio Psykiatri AB | 556750-6125 | 100,00% | 100,00% | 100 000 | Göteborg | |
| Capio Support AB | 556824-8735 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Capio fastighet Vesslan 34 i Örebro AB | 556864-2184 | 100,00% | 100,00% | 500 | Örebro | |
| Capio Go AB | 556870-2434 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Capio Lager 4 AB | 556899-4361 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Capio Lager 5 AB | 559091-1730 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Capio Lager 6 AB | 559091-1722 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| Capio Sjukvård AB | 556527-3751 | 100,00% | 100,00% | 351 000 | Göteborg | |
| Capio Primärvård AB | 556570-3468 | 100,00% | 100,00% | 10 000 | Göteborg | |
| Capio Vårdcentral Gävle AB | 556591-8355 | 95,20% | 95,20% | 952 | Göteborg | |
| Capio Specialistvård AB | 556284-9819 | 100,00% | 100,00% | 4 375 | Stockholm | |
| Capio Ortopediska Huset AB | 556403-5110 | 100,00% | 100,00% | 2 400 | Stockholm | |
| Capio Psykiatri Syd-Väst AB | 556469-6572 | 100,00% | 100,00% | 3 000 | Stockholm | |
| Capio Hjärnhälsan AB | 556760-8673 | 100,00% | 100,00% | 1 000 000 | Stockholm | |
| Capio Närvård AB | 556543-2878 | 100,00% | 100,00% | 10 000 | Göteborg | |
| Capio Läkargruppen AB | 556492-0410 | 91,00% | 91,00% | 27 300 | Örebro | |
| Capio Arthro Clinic AB | 556566-9552 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio St Görans Sjukhus AB | 556479-1456 | 99,97% | 99,97% | 2 999 | Stockholm | |
| Capio St Görans Radiologi AB | 556868-2537 | 100,00% | 100,00% | 50 000 | Stockholm | |
| Capio Geriatrik AB | 556543-9899 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio Geriatrik Nacka AB | 556594-4443 | 100,00% | 100,00% | 10 260 | Nacka | |
| Capio Familjeläkarna Falkenberg AB | 556685-3726 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Göteborg | |
| Capio Hjärthuset i Varberg AB | 556643-7413 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Göteborg | |
| Scanloc Healthcare AB | 556758-3983 | 100,00% | 100,00% | 10 000 | Uppsala | |
| Ultraljudsbammorskorna i Stockholm AB | 556739-2781 | 70,00% | 70,00% | 700 | Stockholm | |
| Pansyn Sweden AB | 556741-2027 | 100,00% | 100,00% | 107 000 | Stockholm | |
| Globen Ögonklinik AB | 556643-8700 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Stockholm | |
| Capio Läkarhus AB | 556640-5592 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Göteborg | |
| Dr Hercules AB | 556758-6754 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Göteborg | |
| Capio Rehab AB | 556809-3859 | 100,00% | 100,00% | 500 | Göteborg | |
| NORGE | | | | | | |
| Capio Norge Holding AS | 993 839 140 | 100,00% | 100,00% | 10 110 | Oslo | |
| Volvat Medisinske Senter AS | 953 164 701 | 100,00% | 100,00% | 260 000 | Oslo | |
| Mensendieck Klinikken Fysioterapi AS | 879 158 982 | 100,00% | 100,00% | 102 345 | Oslo | |
| Capio Anoreksi Senter AS | 980 524 493 | 100,00% | 100,00% | 1 500 | Fredrikstad | |
| Volvat Medisinske Senter Nord og Midt-Norge AS | 816 085 292 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Oslo | |
| Volvat Bedrift AS | 982 214 394 | 100,00% | 100,00% | 20 476 | Oslo | |
| Orbita Øyelegesenter AS | 999 204 546 | 51,00% | 51,00% | 2 000 | Oslo | |
| Orbita Øyelegesenter Drammen AS | 918 025 510 | 51,00% | 51,00% | 1 000 | Drammen | |
| FRANKRIKE | | | | | | |
| Capio Sante SA | 66 272 069 700 082 | 100,00% | 100,00% | 4 473 000 | Lyon | |
| Capio Sud EURL | 49 356 305 000 019 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Lyon | |
| MSC Dreux SA | 58 295 006 900 010 | 100,00% | 100,00% | 720 | Lyon | |
| Capio La Croix Du SUD | 53 880 113 500 012 | 100,00% | 100,00% | 13 918 870 | Lyon | |
| Capio Tonkin Grand Large | 49 346 678 300 013 | 100,00% | 100,00% | 2 446 823 | Lyon | |
| SCI Parc du Midi Toul | 38 754 117 000 031 | 100,00% | 100,00% | 5 037 | Lyon | |
| Chambord | 38 807 281 100 010 | 100,00% | 100,00% | 7 070 | Lyon | |
| SCI Croix d Alliez | 39 800 472 100 021 | 99,94% | 99,94% | 545 912 | Lyon | |



Not 18: Andelar i dotterbolag, forts.

| Andelar i dotterbolag | Organisations-nummer | Kapitalandel | Røstråttandel | Antal andelar | Säte | Bokført värde |
|--|----------------------|--------------|---------------|---------------|---------------------|---------------|
| SCI Godefroy | 39 524 025 200 027 | 100,00% | 100,00% | 45 200 | Lyon | |
| SCI Haguenau | 37 810 105 900 038 | 100,00% | 100,00% | 210 000 | Lyon | |
| Immo St Pierre SAS | 63 282 062 700 040 | 100,00% | 100,00% | 2 700 | Lyon | |
| SCI St V. La Compassion | 38 053 862 900 037 | 100,00% | 100,00% | 335 000 | Lyon | |
| SCI Poly d'Orange | 37 926 636 400 023 | 100,00% | 100,00% | 100 000 | Lyon | |
| SCI SIB | 34 855 462 700 011 | 100,00% | 100,00% | 60 | Lyon | |
| SCI Lafourcade | 78 225 406 400 028 | 98,62% | 98,62% | 43 634 | Lyon | |
| Capio Orange Immo | 52 871 737 400 011 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Lyon | |
| SCI Parc St Jean | 52 983 085 300 014 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Lyon | |
| SCI Ezambu | 53 356 761 600 016 | 100,00% | 100,00% | 1 000 | Lyon | |
| GIE Capio Gestion | 33 492 417 200 078 | 100,00% | 100,00% | 4 300 | Lyon | |
| Clinique des Cèdres SAS | 49 346 639 500 024 | 100,00% | 100,00% | 11 202 033 | Toulouse | |
| Atlantique Immobilière SAS | 31 453 833 100 039 | 100,00% | 100,00% | 10 852 | La Rochelle | |
| Clinique de l'Atlantique SAS | 53 880 115 000 029 | 100,00% | 100,00% | 3 577 518 | La Rochelle | |
| Capio Cliniques SAS | 49 346 683 300 016 | 100,00% | 100,00% | 3 434 782 | Lyon | |
| St. V. Besançon SAS, St. Vincent | 31 945 006 000 011 | | | | | |
| St. V. Besançon SAS, St. Pierre | 31 945 006 000 060 | 100,00% | 100,00% | 1 087 | Besancon | |
| Clinique Jean Le Bon SA | 98 722 029 000 017 | 99,49% | 99,49% | 12 530 | Dax | |
| Mail SAS | 61 178 034 700 013 | 100,00% | 100,00% | 2 500 | La Rochelle | |
| Claude Bernard SAS | 32 292 941 500 014 | 100,00% | 100,00% | 2 678 | Pontoise | |
| Clinique d'Orange SAS | 37 868 686 900 041 | 100,00% | 100,00% | 10 000 | Avignon | |
| Fontvert Avignon Nord SAS | 49 346 647 800 028 | 100,00% | 100,00% | 4 619 510 | Avignon | |
| Rempart Investissement SAS | 39 114 371 600 010 | 100,00% | 100,00% | 846 618 | Lyon | |
| Ste Odile SAS | 32 728 689 400 024 | 100,00% | 100,00% | 4 100 | Strasbourg | |
| Capio Holding Medipôle | 33 462 909 400 015 | 99,66% | 99,66% | 19 735 | Lyon | |
| Beaujolais SAS | 30 511 102 300 019 | 100,00% | 100,00% | 24 147 | Villefranche-Tarare | |
| GCS Capio Rhone Alpes | 50 791 797 900 019 | 80,00% | 79,85% | 200 | Lyon | |
| Beaupuy SAS | 62 080 085 400 015 | 100,00% | 100,00% | 4 000 | Toulouse | |
| Clinique Domont SA | 4 187 533 800 017 | 100,00% | 100,00% | 126 667 | Pontoise | |
| Clinique Aguiléra SAS | 7 822 718 940 019 | 100,00% | 100,00% | 9 100 | Bayonne | |
| Scanner Aguiléra SAS | 523 894 350 | 51,00% | 51,00% | 100 | Bayonne | |
| GCS Centre de Cardiologie du Pays Basque | 80 540 907 500 019 | 75,00% | 74,61% | 100 | Bayonne | |
| Clinique Belharra SAS | 49 346 215 400 029 | 99,22% | 99,22% | 37 549 584 | Bayonne | |
| Capio Rhône-Alpes SA | 44 949 627 200 013 | 99,99% | 99,99% | 296 765 | Lyon | |
| Sauvegarde Immobilière SA | 96 950 466 100 014 | 99,16% | 99,15% | 19 751 | Lyon | |
| Clinique Sauvegarde SAS | 50 967 400 800 024 | 100,00% | 99,00% | 2 253 526 | Lyon | |
| Saint Louis Holding SA | 95 750 137 200 016 | 99,94% | 99,93% | 2 285 327 | Lyon | |
| CLIM (Imagerie) SA | 33 414 986 100 034 | 99,50% | 99,43% | 775 000 | Lyon | |
| Lakoo SAS | 41 338 712 700 025 | 100,00% | 100,00% | 87 006 | Lyon | |
| Capio 3 | 81 820 729 200 017 | 100,00% | 100,00% | 1 | Lyon | |
| SNC Capio Medipole Lyon Villeurbanne | 81 534 671 900 015 | 99,00% | 99,00% | 1 000 | Lyon | |
| Clinique du Paris | 52 355 990 400 025 | 100,00% | 100,00% | 20 000 | Pontoise | |
| TYSKLAND | | | | | | |
| Capio Deutsche Klinik GmbH | HRB 5266 | 100,00% | 100,00% | 4 | AG Fulda | |
| Capio Deutsche Klinik Dannenberg GmbH | HRB 120861 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Lüneburg | |
| Capio MVZ Dannenberg GmbH | HRB 120856 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Lüneburg | |
| Capio Deutsche Klinik Otterndorf GmbH | HRB 110868 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Tostedt | |
| Krankenhaus Land Hadeln Service GmbH | HRB 110859 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Tostedt | |
| ATZ am KH Land Hadeln GmbH | HRB 203850 | 100,00% | 100,00% | 25 000 | AG Tostedt | |
| MVZ Cuxhaven Rohdestrasse GmbH | HRB 201489 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Tostedt | |
| Capio Deutsche Klinik Bad Bertrich GmbH | HRB 4928 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Koblenz | |
| DV Venenliga Management GmbH | HRB 7090 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Koblenz | |
| Capio MVZ Venenzentrum Bad Bertrich GmbH | HRB 20498 | 60,00% | 60,00% | 3 | AG Koblenz | |
| Capio Deutsche Klinik Laufen GmbH | HRB 9846 | 100,00% | 100,00% | 2 | AG Traunstein | |
| Capio Deutsche Klinik Hilden GmbH | HRB 56999 | 100,00% | 100,00% | 1 | AD Düsseldorf | |
| MVZ Klinik im Park GmbH | HRB 64091 | 100,00% | 100,00% | 25 000 | AG Düsseldorf | |
| GIB – Gesellschaft für Investitionen und den Betrieb von Kliniken GmbH | HRB 57202 | 94,00% | 94,00% | 2 | AG Düsseldorf | |
| Capio Deutsche Klinik Aschaffenburg GmbH | HRB 10414 | 100,00% | 100,00% | 2 | AG Aschaffenburg | |
| Capio MVZ Aschaffenburg GmbH | HRB 11970 | 100,00% | 100,00% | 25 000 | AG Aschaffenburg | |
| Capio Grünewaldklinik GmbH | HRB 10414 | 100,00% | 100,00% | 25 000 | AG Aschaffenburg | |
| KfP Orthopädiehandel GmbH | HRB 59799 | 100,00% | 100,00% | 3 | AG Düsseldorf | |
| Capio MVZ Bad Brückenau Bahnhofstrasse GmbH | HRB 5891 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Schweinfurt | |
| Gefäßklinik Dr. Berg GmbH Blaustein | HRB 2627 | 90,00% | 90,00% | 2 | AG Ulm | |

CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017



Not 18: Andelar i dotterbolag, forts.

| Andelar i dotterbolag | Organisationsnummer | Kapitalandel | Røstråtsandel | Antal andelar | Säte | Bokført värde |
|--|---------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| HKU GmbH Privatlinik für Dermatologie Venerologie und Allergologie | HRB 4677 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Ulm | |
| Capio Deutsche Klinik Büdingen GmbH | HRB 3858 | 100,00% | 100,00% | 2 | AG Friedberg | |
| Mathilden-Hospital zu Büdingen Service GmbH | HRB 3730 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Friedberg | |
| Capio Mathilden-Hospital zu Büdingen Wohnen GmbH | HRB 3754 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Friedberg | |
| Capio MVZ am Mathilden-Hospital zu Büdingen GmbH | HRB 6639 | 100,00% | 100,00% | 1 | AG Friedberg | |
| MVZ Universitätsallee GmbH | HRB 25252 | 100,00% | 100,00% | 5 | AG Bremen | |
| Augenzentrum Universitätsallee Bremen GmbH | HRB 23839 | 100,00% | 100,00% | 3 | AG Bremen | |
| Augenlinik Universitätsallee Bremen GmbH | HRB 21847 | 100,00% | 100,00% | 4 | AG Bremen | |
| MVZ Laufen GmbH | HRB 26153 | 100,00% | 100,00% | 25 000 | AG Traunstein | |
| STORBRITANNIEN | | | | | | |
| Capio UK Ltd | 06275667 | 100,00% | 100,00% | 1 | London | |
| DANMARK | | | | | | |
| Capio Holding Danmark A/S | 31 622 816 | 100,00% | 100,00% | 500 | Helsingør | |
| CFR Hospitaler A/S | 27 506 909 | 70,00% | 70,00% | 736 679 | Hellerup | |
| Capio Specialistklinikker A/S | 31 766 845 | 100,00% | 100,00% | 500 | Helsingør | |
| Totalt utgående bokført värde | | | | | | 3 991 |

Capio AB (publ)

Göteborg den 16 mars, 2018

Koncernredovisningen respektive årsredovisningen har upprättats i enlighet med de internationella redovisningsstandarder som avses i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1606/2002 av den 19 juli 2002 om tillämpning av internationella redovisningsstandarder respektive god redovisningssed i Sverige och ger en rättvisande bild av Koncernens och moderbolagets ställning och resultat. Förvaltningsberättelsen för moderbolaget respektive Koncernen ger en rättvisande översikt över utvecklingen av moderbolagets och Koncernens verksamhet, ställning och resultat samt beskriver väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer som moderbolaget och de företag som ingår i Koncernen står inför.

| | | |
|--|---|--|
| Michael Wolf Ordförande | Thomas Berglund Verkställande direktör | Gunnar Németh |
| Gunilla Rudebjer | Hans Ramel | Birgitta Stymne Göransson |
| Michael Flemming | Pascale Richetta | Joakim Rubin |
| Kevin Thompson Arbetsgarerepresentant | | Julia Turner Arbetsgarerepresentant |

Vår revisionsberättelse har avgivits den 16 mars, 2018
Ernst & Young AB

Mikael Sjölander
Auktoriserad revisor

CAPIO AB (PUBL) ÅRSREDOVISNING 2017

Revisionsberättelse

Till bolagsstämman i Capio AB (publ), org nr 556706-4448

Rapport om årsredovisningen och koncernredovisningen Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Capio AB (publ) för år 2017. Bolagets årsredovisning och koncernredovisning ingår på sidorna 64–121 i detta dokument.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av moderbolagets finansiella ställning per den 31 december 2017 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Koncernredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av koncernens finansiella ställning per den 31 december 2017 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt International Financial Reporting Standards (IFRS), så som de antagits av EU, och årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att bolagsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderbolaget och koncernen.

Våra uttalanden i denna rapport om årsredovisningen och koncernredovisningen är förenliga med innehållet i den kompletterande rapport som har överlämnats till moderbolagets revisionsutskott i enlighet med Revisorsförordningens (537/2014) artikel 11.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav. Detta innefattar att, baserat på vår bästa kunskap och övertygelse, inga förbjudna tjänster som avses i Revisorsförordningens (537/2014) artikel 5.1 har tillhandahållits det granskade bolaget eller, i förekommande fall, dess moderbolag eller dess kontrollerade företag inom EU.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Särskilt betydelsefulla områden

Särskilt betydelsefulla områden för revisionen är de områden som enligt vår professionella bedömning var de mest betydelsefulla för revisionen av årsredovisningen och koncernredovisningen för den aktuella perioden. Dessa områden behandlades inom ramen för revisionen av, och i vårt ställningstagande till, årsredovisningen och koncernredovisningen som helhet, men vi gör inga separata uttalanden om dessa områden. Beskrivningen nedan av hur revisionen genomfördes inom dessa områden ska läsas i detta sammanhang.

Vi har fullgjort de skyldigheter som beskrivs i avsnittet Revisorns ansvar i vår rapport om årsredovisningen också inom dessa områden. Därmed genomfördes revisionsåtgärder som utformats för att beakta vår bedömning av risk för väsentliga fel i årsredovisningen och koncernredovisningen. Utfallet av vår granskning och de granskningsåtgärder som genomförts för att behandla de områden som framgår nedan utgör grunden för vår revisionsberättelse.

Intäktsredovisning

Beskrivning av området

Koncernens totala intäkter 2017 uppgick till 15 327 Mkr. Bolagets principer för intäktsredovisning framgår av bolagets redogörelse över tillämpade redovisningsprinciper på sidan 87. Dessa innebär i korthet att intäkter hänförliga till utförande av tjänster redovisas i den period tjänsterna har utförts. Intäktsredovisning sker med beaktande av eventuella justeringar kopplat till intäktstak i kundkontrakt samt bedömningar av utfall av kvalitetsersättningar eller liknande ersättningsningar som ännu inte fastställts vid avgivandet av de finansiella rapporterna. Bolaget har därutöver ett antal långtidskontrakt med en fast intäktsram där reservering sker för det fall bedömningen är att det är ett förlustkontrakt. Mot bakgrund av att intäktsredovisningen innefattar betydande inslag av bedömningar har detta bedömts som ett särskilt betydelsefullt område i revisionen.

Hur detta område beaktades i revisionen

Våra granskningsåtgärder avseende intäktsredovisning har bland annat innefattat genomgång av intäktprocessen och test av kontroller inom processen samt stickprovsvis granskning av villkor och prissättning i avtal. Vi har även gjort en detaljerad analys av intäkter avseende olika avtal baserat på analys av historiska utfall och budgetar. Vidare har granskning utförts av bolagets underlag till bedömningar kopplat till intäktstak och eventuella förlustkontrakt.

Vi har också granskat ändamålsenligheten i bolagets upplysningar avseende intäkter vilka framgår av not 2 i bolagets årsredovisning.



Goodwill och varumärken samt förvärv

Beskrivning av området

Redovisade värden för goodwill och varumärken uppgick per 31 december 2017 sammanlagt till 7 527 Mkr i koncernens rapport över finansiell ställning vilket motsvarar 54% av bolagets totala tillgångar.

Bolaget har under 2017 gjort flera väsentliga förvärv. Allokering och värdering av förvärvade tillgångar och skulder innehåller väsentliga uppskattningar och bedömningar från ledningen, varför förvärv identifierats som ett särskilt betydelsefullt område i revisionen.

Bolaget prövar årligen och vid indikation på värdenedgång att redovisade värden inte överstiger beräknat återvinningsvärde. Återvinningsvärdet fastställs för varje kassagenererande enhet genom en nuvärdesberäkning av framtida kassaflöden. Framtida kassaflöden baseras på ledningens affärsplaner för de kommande fyra åren och prognoser över kassaflöden efter denna period. Beräkningarna innefattar också ett antal antaganden bland annat om resultatutveckling, tillväxt, investeringsbehov och diskonteringsränta.

Förändringar av antaganden kan få en väsentlig påverkan på beräkningen av återvinningsvärdet och fastställandet av antaganden har därför stor betydelse för beräkningen av återvinningsvärdet. Vi har därför bedömt att redovisningen av goodwill och varumärken är ett särskilt betydelsefullt område i revisionen.

En beskrivning av bolagets prövning av redovisade värden framgår av not 8 "Nedskrivningsbedömning av goodwill och varumärke" och på sidan 87 "Viktiga uppskattningar och bedömningar". Upplysningar om bolagets förvärv under året framgår av not 24 "Förvärv och avyttring av verksamheter".

Redovisning av pågående projekt

Beskrivning av området

Bolaget har ett antal större pågående investeringsprojekt, främst i Frankrike, vilka innefattar både byggnation av nya sjukhus, ombyggnationer och flytt av verksamheter mellan befintliga sjukhus samt i vissa fall stängning av sjukhus eller delar av sjukhus. Då projekten ofta påverkar flera enheter samtidigt, pågår under en längre tidsperiod och innefattar en mängd avtal med olika parter är projekten komplexa till sin natur. Det finansiella utfallet kopplat till dessa projekt påverkas av flera osäkerhetsfaktorer såsom värdering av tillgångar hänförliga till sjukhus som är under avveckling eller där verksamheten skall flyttas samt omstruktureringskostnader som en konsekvens av fattade beslut. De balansposter som påverkas är främst materiella anläggningstillgångar och omstruktureringsreserver. Mot bakgrund av ovanstående har vi bedömt att redovisningen av poster kopplade till pågående projekt är ett särskilt betydelsefullt område i revisionen.

Bolagets upplysningar avseende redovisning av projekt framgår på sid 87, "Viktiga uppskattningar och bedömningar".

Hur detta område beaktades i revisionen

I vår revision har vi utvärderat och testat bolagets nedskrivningstest, bland annat genom att göra jämförelser mot andra företag för att utvärdera rimligheten i framtida kassaflöden och tillväxtantaganden samt med hjälp av våra värderingsspecialister prövat vald diskonteringsränta och antaganden om långsiktig tillväxt. Vi har också granskat bolagets modell och metod för att genomföra nedskrivningstest. Vi har vidare utvärderat Bolagets känslighetsanalyser och genomfört egna känslighetsanalyser.

Vi har granskat förvärvsanalyser för de förvärv som gjorts under året. Vi har därvid bedömt att identifierade immateriella tillgångar och andra eventuella övervärden, inklusive goodwill, är relevanta och att värderingen av dessa har skett på ett adekvat sätt.

Vi har också granskat om lämnade upplysningar är ändamålsenliga.

Hur detta område beaktades i revisionen

Våra granskningsåtgärder har bland annat innefattat genomläsning av avtal och uppföljning av att avtalen på ett korrekt sätt återspeglats i redovisningen. Vidare har vi granskat bolagets investeringsprocess samt process för att utvärdera risker kopplat till pågående projekt i form av kostnader för nedskrivning av tillgångar hänförliga till enheter under avveckling eller avyttrade enheter samt eventuella omstruktureringskostnader. Vi har tagit stickprov på gjorda omstruktureringsreserver mot bakomliggande underlag. Vi har också inhämtat uttalande från bolagets legala ombud för att bedöma eventuella legala risker. Vidare har vi granskat ändamålsenligheten i lämnade upplysningar.

Annan informasjon än årsredovisningen och koncernredovisningen

Detta dokument innehåller även annan information än årsredovisningen och koncernredovisningen och återfinns på sidorna 1–63 och 126–157. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för denna andra information.

Vårt uttalande avseende årsredovisningen och koncernredovisningen omfattar inte denna information och vi gör inget uttalande med bestyrkande avseende denna andra information.

I samband med vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen är det vårt ansvar att läsa den information som identifieras ovan och överväga om informationen i väsentlig utsträckning är oförenlig med årsredovisningen och koncernredovisningen. Vid denna genomgång beaktar vi även den kunskap vi i övrigt inhämtat under revisionen samt bedömer om informationen i övrigt verkar innehålla väsentliga felaktigheter.

Om vi, baserat på det arbete som har utförts avseende denna information, drar slutsatsen att den andra informationen innehåller väsentlig felaktighet, är vi skyldiga att rapportera detta. Vi har inget att rapportera i det avseendet.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att årsredovisningen och koncernredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen och, vad gäller koncernredovisningen, enligt IFRS så som de antagits av EU. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning och koncernredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel.

Vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen ansvarar styrelsen och verkställande direktören för bedömningen av bolagets förmåga att fortsätta verksamheten. De uppger, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen och verkställande direktören avser att likvidera bolaget, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Styrelsens revisionsutskott ska, utan att det påverkar styrelsens ansvar och uppgifter i övrigt, bland annat övervaka bolagets finansiella rapportering.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om att årsredovisningen och koncernredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller fel och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen och koncernredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen och koncernredovisningen, vare sig dessa beror på

oegentligheter eller på fel, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på fel, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

- skaffar vi oss en förståelse av den del av bolagets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens och verkställande direktörens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen och verkställande direktören använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om bolagets förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen och koncernredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att ett bolag inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen och koncernredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen och koncernredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.
- inhämtar vi tillräckliga och ändamålsenliga revisionsbevis avseende den finansiella informationen för enheterna eller affärsaktiviteterna inom koncernen för att göra ett uttalande avseende koncernredovisningen. Vi ansvarar för styrning, övervakning och utförande av koncernrevisionen. Vi är ensamt ansvariga för våra uttalanden.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.

Vi måste också förse styrelsen med ett uttalande om att vi har följt relevanta yrkesetiska krav avseende oberoende, och ta upp alla relationer och andra förhållanden som rimligen kan påverka vårt oberoende, samt i tillämpliga fall tillhörande motåtgärder.

Av de områden som kommuniceras med styrelsen fastställer vi vilka av dessa områden som varit de mest betydelsefulla för revisionen av årsredovisningen och koncernredovisningen, inklusive de viktigaste bedömda riskerna för väsentliga felaktigheter, och som därför utgör de för revisionen särskilt betydelsefulla områdena. Vi beskriver dessa områden i revisionsberättelsen såvida inte lagar eller andra författningar förhindrar upplysning om frågan.



Rapport om andre krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och verkställande direktörens förvaltning av Capio AB (publ) för år 2017 samt av förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust.

Vi tillstyrker att bolagsstämman disponerar vinsten enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet Revisorns ansvar. Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vid förslag till utdelning innefattar detta bland annat en bedömning av om utdelningen är försvarlig med hänsyn till de krav som bolagets och koncernens verksamhetsart, omfattning och risker ställer på storleken av moderbolagets och koncernens egna kapital, konsolideringsbehov, likviditet och ställning i övrigt.

Styrelsen ansvarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Detta innefattar bland annat att fortlöpande bedöma bolagets och koncernens ekonomiska situation, och att tillse att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett trygghetssätt. Den verkställande direktören ska sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar och bland annat vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bolagets bokföring ska fullgöras i överensstämmelse med lag och för att medelsförvaltningen ska skötas på ett trygghetssätt.

Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningskyldighet mot bolaget.
- på något annat sätt handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen.

Vårt mål beträffande revisionen av förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust, och därmed vårt uttalande om detta, är att med rimlig grad av säkerhet bedöma om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningskyldighet mot bolaget, eller att ett förslag till dispositioner av bolagets vinst eller förlust inte är förenligt med aktiebolagslagen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen och förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelse skulle ha särskild betydelse för bolagets situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet. Som underlag för vårt uttalande om styrelsens förslag till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust har vi granskat styrelsens motiverade yttrande samt ett urval av underlagen för detta för att kunna bedöma om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Ernst & Young AB med Mikael Sjölander som huvudansvarig utsågs till Capio ABs revisor av bolagsstämman den 3 maj 2017. Ernst & Young AB har varit revisorer i Bolaget sedan 2006 och Mikael Sjölander har varit huvudansvarig sedan 3 maj 2017.

Stockholm den 16 mars 2018
Ernst & Young AB

Mikael Sjölander
Auktoriserad revisor

Definitioner

Key performance indicators

Antal öppenvårdstillfällen Antalet vårdtilfållen, for patienter inskrivna i vårdverksamheten kortare än 24 timmar.

Antal slutenvårdstillfällen Antalet vårdtilfållen, for patienter inskrivna i vårdverksamheten längre än 24 timmar.

Medelvårdtid (AVLOS) Genomsnittlig tid som ett slutenvårdstillfälle varar mått i dygn. Presenterad AVLOS ekskluderar psykiatri, rehabilitering, omsorgs- och åstörningspatienter. For Frankrike har AVLOS även justerats for skiftet mellan sluten- och öppenvårdsbehandlingar. Dessa justeringar har gjorts i syfte att visa en AVLOS som är jämförbar mellan segment och över tid.

Antal medarbetare Antalet medarbetare uttryckt som heltidstjänster i genomsnitt under året.

Fristående läkare aktiva i Frankrike Fristående läkare aktiva i Capios franska verksamhet (räknat som individer).

Sjukfrånvaro Sjukfrånvaro anges i procent av de direkt av Capiro anställda (uttryckt som heltidstjänster) sammanlagda ordinarie arbetstid (260 dagar).

Personalomsättning Antalet tillsvidareanställda som slutat sedan årsskiftet i procent av antalet direkt av Capiro tillsvidareanställda (räknat som individer).

Nyanställningar Antalet tillsvidareanställda som börjat sedan årsskiftet i procent av antalet direkt av Capiro tillsvidareanställda (räknat som individer).

Resultaträkning

Total omsättningstillväxt, % Ökning av omsättningen under perioden uttryckt i procent av föregående års omsättning.

Organisk omsättningstillväxt, % Total omsättningsökning under innevarande period justerat for förvärv/avyttringar samt förändringar i valutakurser i förhållande till total omsättning under föregående år justerat for avyttringar.

EBITDAR EBITDA justerat for lokalhyror.

EBITDA EBITA justerat for avskrivningar och nedskrivningar på operativa anläggningstillgångar.

EBITA Rörelseresultat före avskrivningar av koncernmässiga övervärden samt omstrukturering- och andra engångsposter och förvävsrelaterade kostnader. Capios definition av EBITA kan skilja sig från definitionen i andra företag.

Omstrukturering- och andra engångsposter består av poster som avser omstrukturering eller integration av förvärvade verksamheter, strukturella projekt samt effekter från avvecklade och avyttrade verksamheter som ligger utanför kärnverksamheten.

Rörelseresultat (EBIT) Rörelseresultat före ränteposter och inkomstskatt.

Periodens resultat, justerat Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare justerat for avskrivningar på koncernmässiga övervärden, omstrukturering- och andra engångsposter, förvävsrelaterade kostnader och nedskrivning av kapitaliserade lånekostnader, netto efter inkomstskatt.

Resultat per aktie (före utspädning) Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, i förhållande till genomsnittligt antal utestående stamaktier under perioden. Se Not 27 for beräkningar av resultat per aktie före utspädning.

Resultat per aktie (efter utspädning) Periodens resultat hänförligt till moderbolagets aktieägare, eksklusive nettokostnaden avseende de utestående konvertibla förlagslånen som emitterades under det tredje kvartalet 2016, i förhållande till genomsnittligt antal aktier under perioden inklusive effekter från de konvertibla förlagslånen. Se Not 27 for beräkningar av resultat per aktie efter utspädning.

Justerat resultat per aktie (före utspädning) Periodens resultat, justerat, hänförligt till moderbolagets aktieägare i förhållande till genomsnittligt antal utestående stamaktier under perioden. Se Not 27 for beräkningar av justerat resultat per aktie före utspädning.

Justerat resultat per aktie (efter utspädning) Periodens resultat, justerat, eksklusive nettokostnaden avseende de utestående konvertibla förlagslånen som emitterades under det tredje kvartalet 2016, i förhållande till genomsnittligt antal aktier under perioden inklusive effekter från de konvertibla förlagslånen. Se Not 27 for beräkningar av justerat resultat per aktie efter utspädning.

Sysselsatt kapital och finansiering

Nettokundfordringar och DSO Kundfordringar och upplupen produktion minus avsättning for osäkra fordringar och förskott från kunder. DSO, Days sales outstanding, genomsnittligt antal kreditdagar for omsättningen per balansdagen.

Operativt sysselsatt kapital består av ej räntebärande operativa tillgångar och skulder, främst operativa anläggningstillgångar, nettokundfordringar, leverantörsskulder och övriga operativa tillgångar och skulder.

Övrigt sysselsatt kapital består av förvävsrelaterade övervärden (fastigheter, goodwill, varumärke och övriga övervärden), skattefordringar och -skulder samt övriga icke operativa poster inom sysselsatt kapital.

Sysselsatt kapital Sysselsatt kapital inkluderar alla icke-räntebärande tillgångar och skulder såväl som avsättningar for ersättningar till anställda (pensionsförpliktelser).

Avkastning på sysselsatt kapital RTM EBITA i procent av sysselsatt kapital.

Nettoskuld Koncernens räntebärande tillgångar och skulder justerade for likvida medel.

Finansiell leverage Finansiell leverage är utgående balans av nettoskulden i relation till RTM EBITDA.

Kassaflöde

Nettocapex Investeringar i anläggningstillgångar, netto efter avyttringar av anläggningstillgångar eksklusive poster under perioden som klassats som icke-operativa.

Nettoinvesteringar Investeringar i anläggningstillgångar, netto efter avyttringar av anläggningstillgångar, avskrivningar och nedskrivningar, eksklusive poster under perioden som klassats som icke-operativa.

Operativt kassaflöde Operativt kassaflöde är hänförligt till EBITA, justerat for nettoinvesteringar och förändringar i rörelsekapital.

Fritt kassaflöde före finansiella poster Motsvarar operativt kassaflöde efter betalda inkomstskatter.

Fritt kassaflöde efter finansiella poster Motsvarar fritt kassaflöde före finansiella poster efter betalt finansnetto.

Kassagenerering Kassagenerering i % är definierad som kassaflöde dividerat med EBITA.

Förvärv och avyttringar av bolag i den operativa kassaflödesanalysen relaterar till den totala nettoskuldspåverkan.

Övrigt

RTM Rullande 12-månadersperiod.

Hållbarhetsnoter

| | |
|--|------------|
| Capios hållbarhetsprogram | 128 |
| Hur vi leder og styr vårt hållbarhetsarbeite | 129 |
| Intressentdialog og vésentlighetsanalys | 130 |
| Redovising av Capios vésentlige hållbarhetsaspekter | 131 |

Kvalitet

Patientnøjdhet
Patienthålsa og patientsåkerhet

Affåretik

Patientsekretess og informasjonssåkerhet
Arbeite mot mutor og korruption
Ansvarsfulla inkøp

Medarbetare

Hålsa og såkerhet på arbeidsplassen
Kompetens og tilgång på kvalifiserad personal
Råttvisa anstållningsvillkor
Mångfald og likabehandling

Miljø

Hantering av giftiga kemikalier, material og låkemedel

| | |
|------------------------------|------------|
| Allmånne opplysninger | 138 |
| GRI-index | 139 |

Om rapporten

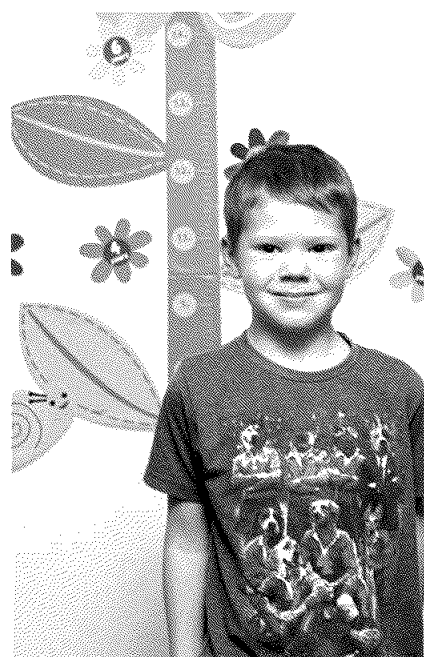
Capios årsredovising tar en integrerad ånsats i sin hållbarhetsrapportering. Dessa noter ger en samlad bild av Capios hållbarhetsinformasjon. Oppgifterna gåller Capio AB og alla dotterbolag i Capio-koncernen og avser perioden frå den 1 januar i till den 31 desember 2017. Denna rapport har utarbetats i enlighet med Global Reporting Initiatives riktlinjer, GRI Standards: nivå Core.

Den hållbarhetsinformasjon som avser Capios lagstaddade hållbarhetsrapport i enlighet med årsredovisingslagen återfinns i "Capios roll i samhället" på sidorna 52–61 og "Hållbarhetsnoter" på sidorna 127–140¹.

Det här är Capios första hållbarhetsrapport. När jämførelsetal finns presenteras dessa. Resultatindikatorerna redovisas generell for Koncernen eller respektive segment (Capio Norden, Capio Frankrike, Capio Tyskland og Övrigt), men där det är lämpligt har data brutits ned og redovisas per land eller affårsområde. Segmentet Övrigt omfatter moderbolaget og ett antal holdingbolag. Medarbetardata har samlats in på enhetsnivå med hjälp av Capios koncernrapporteringssystem.

Rapportens innehåll har faststållts med hjälp av redovisingningsprinsipper som omfatter vésentlighet, intressentinkludering, hållbarhetskontext og fullståndighet. Capios vésentlige hållbarhetsaspekter har identifiserats og rangordnats med hjälp av en vésentlighetsanalys baserad på svaren frå en webbaserad intressentundersøking med øver ettusen interna og externa respondenter samt en bedømming av hur respektive aspekt påverkar Capios verksamhet og samhället i stort.

¹ Miljøinformasjon (sidorna 61, 137), sociale forholdanden og personal (sidorna 57–60, 134–136), måskelige råttigheter (sidorna 54–56, 131–133) og motverkande av korruption (sidorna 56, 133).



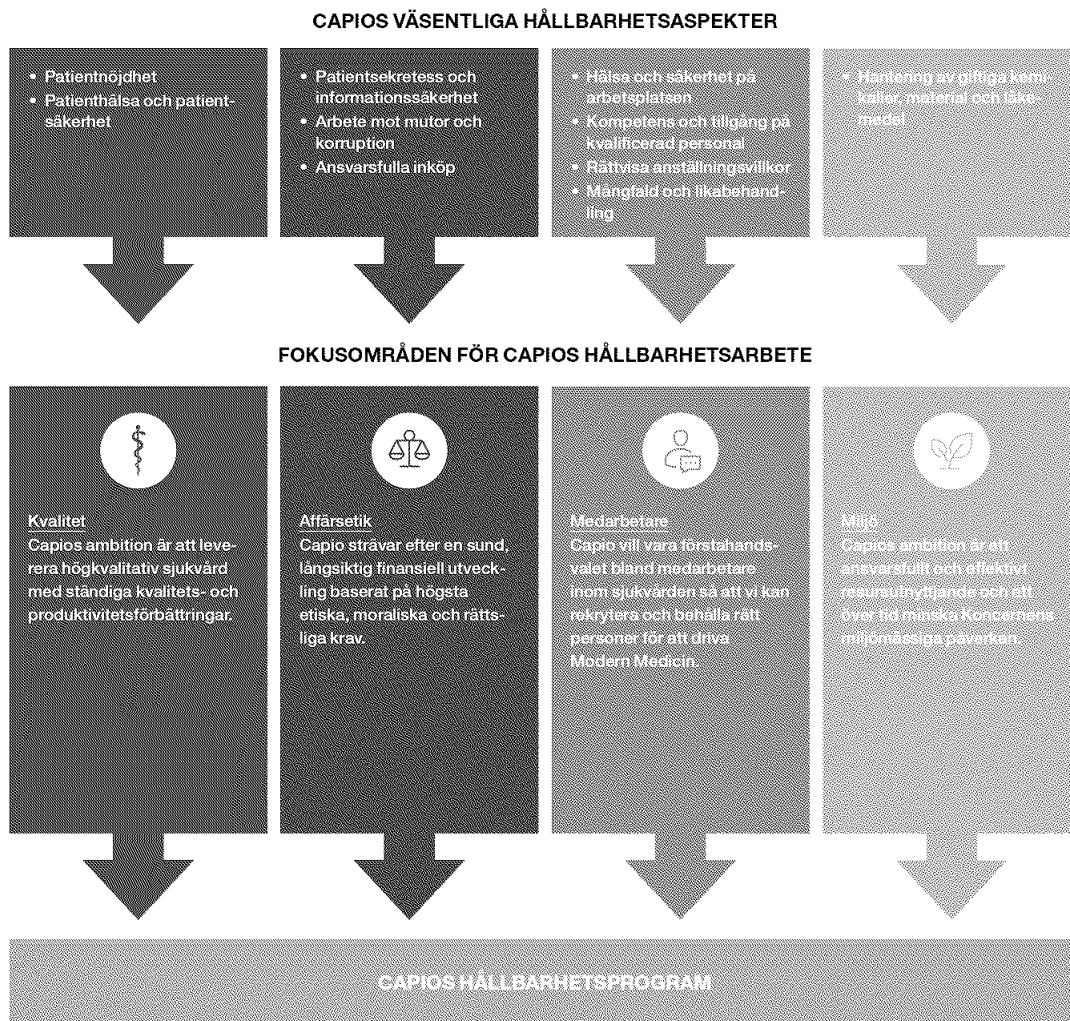
Capios hållbarhetsprogram

Capios hållbarhetsprogram

Under 2017 inledde vi ett hållbarhetsprogram på koncernnivå för att etablera en gemensam struktur för initiativ, mål, redovisning och uppföljning kopplat till Capios hållbarhetsarbete. Som ett led i utvecklingen av hållbarhetsprogrammet genomfördes en intressentenkät i början av året i syfte att identifiera relevanta hållbarhetsfrågor i hela värdekedjan. Enkätsvaren låg sedan till grund för en väsentlighetsanalys där de viktigaste hållbarhetsaspekterna identifierades. Dessa inkluderades i Capios hållbarhetsprogram och grupperades i fyra fokusområden: Kvalitet, Affärsetik, Medarbetare och Miljö. Mer information om intressentdialogen och väsentlighetsanalysen finns på sidan 130.

Capios hållbarhetsprogram ligger till grund för GRI-rapporteringen. Av GRI-index på sidan 139 framgår hur de väsentliga aspekterna kopplas till relevanta GRI Standards och upplysningar. För varje hållbarhetsaspekt beskrivs påverkan, kontext, omfattning och avgränsning samt vår styrningsansats (sidorna 131–137).

Mognadsgraden för Capios styrningsansats skiljer sig åt mellan de olika fokusområdena. För kvalitetsfrågor finns till exempel sedan många år en genomarbetad modell för hela Koncernen, medan initiativ på miljöområdet oftast har hanterats lokalt. Införandet av en gemensam hållbarhetsstyrning för hela Koncernen har påbörjats eller vidareutvecklats inom samtliga fokusområden under året, och arbetet fortsätter under 2018.



Hur vi leder och styr vårt hållbarhetsarbete

Organisation

Capios styrelse har det yttersta ansvaret för Capios hållbarhetsstrategi och de fokusområden som anges i Capios hållbarhetsprogram. Det finns även en särskild styrelsekommitté för medicinsk kvalitet (Capios medicinska kommitté). Den har till uppgift att övervaka den medicinska risken, kvaliteten och regelefterlevnaden inom Koncernen liksom att utveckla och utvärdera lämpliga policyer och rapporteringskanaler på det medicinska området.

Ansvaret för att genomföra Capios hållbarhetsprogram har delegerats till Capios verkställande direktör och koncernchef. Ansvaret delegeras vidare till landschefer, affärsområdeschefer och lokala chefer i linje med den vanliga ansvarsdelegeringen. Capios hållbarhetsprogram genomförs och följs upp med stöd av specialistfunktioner med särskilt stor påverkan på hållbarhet.

Capio har en medicinsk organisation som leds av Koncernens Chief Medical Officer (CMO). Det finns även lokala CMO:er på respektive enhet och på Capios största affärsområden. När det gäller medarbetarområdet har lokala HR-chefer utsetts i varje land och för Capios största affärsområden. Capio har också ett team för informationssäkerhet och dataskydd som leds av Vice President Information Security och innefattar informationssäkerhetsansvariga och dataskyddsombud från samtliga affärsområden. Capios större affärsområden har även miljöchefer. Koncernfunktionen Control and Compliance ansvarar för att samordna Capios hållbarhetsrapportering inom Koncernen.

Hållbarhetsstyrning

Capios övergripande hållbarhetsmål anges för vart och ett av fokusområdena (Kvalitet, Affärsetik, Medarbetare och Miljö) enligt illustrationen till vänster. Vi genomför flera koncernövergripande initiativ för att stötja Capios hållbarhetsarbete. Bland annat görs en årlig riskutvärdering som tar hänsyn till hållbarhetsaspekter inom hela verksamheten och vi har ett antal koncernpolicyer som beskriver våra övergripande standarder och riktlinjer för verksamheten. Vi genomför även ledarskapsutbildningar baserade på Capio-modellen på olika nivåer inom organisationen.

Efterlevnaden av Koncernens policyer kontrolleras genom en årlig self-assessment-process i vilken alla koncernfunktioner, affärsområden och huvudenheter deltar. Vidare är Capios medarbetare i Sverige garanterade meddelarfrihet. Capio har även en visselblåsarfunktion för anonym rapportering av missförhållanden.

För närvarande utarbetar och följer vi upp våra hållbarhetsmål lokalt. Under 2018 ska mål på koncernnivå tas fram för Capios väsentliga hållbarhetsaspekter inom ramen för Capios hållbarhetsprogram.

Specifika initiativ för att hantera Capios väsentliga hållbarhetsaspekter beskrivs i de specifika standardupplysningarna för respektive aspekt på sidorna 131–137.

Koncernens policyer och riktlinjer

All Capios verksamhet bedrivs i enlighet med gällande lagar och förordningar. Vi har även tagit fram en uppsättning policyer som alla Koncernens medarbetare ska följa. De policyer som rör hållbarhetsfrågor beskrivs kortfattat nedan.

Capios medicinska policy bygger på Capio-modellen och anger de grundläggande principerna för vårt kvalitetsarbete. I policyn redogörs för Capios metoder för att mäta sjukvård och standardisera vårdförlopp, och de kvalitetsaspekter som är viktigast ur ett patientperspektiv lyfts fram.

Capios personuppgiftspolicy anger ramarna för hur personuppgifter ska hanteras i enlighet med lagar och internationella regelverk. Den innehåller riktlinjer för att samla in, lagra, använda, överföra, lämna ut och bevara personuppgifter och känsliga personuppgifter.

Capios informationssäkerhetspolicy beskriver våra standarder för informationssäkerhet och anger kraven som gäller för informationssäkerhet inom Koncernen.

Capios uppförandekod anger de etiska ramarna för Capios verksamhet. Här betonas Capios ställningstagande mot mutor och korruption tillsammans med definitioner och exempel från området. Uppförandekoden innehåller också information om Capios visselblåsarfunktion.

Capios HR-policy omfattar alla personalrelaterade områden och beskriver Capios ansvar. I policyn står bland annat att vi ska behandla alla medarbetare och arbetssökande lika och med respekt samt att vi ska erbjuda alla medarbetare en trygg och sund arbetsmiljö.

Capios miljöpolicy ger vägledning i miljöfrågor och beskriver Capios miljöprinciper. Där understryks att Capios ambition är ett ansvarsfullt och effektivt resursutnyttjande och att över tid minska Koncernens miljömässiga påverkan.

Intressentdialog och väsentlighetsanalys

Intressentdialog

Capios intressenter är alla som i väsentlig grad kan påverkas av vår verksamhet eller som väsentligt kan påverka vår förmåga att förverkliga våra strategier och mål. Våra viktigaste intressentgrupper är patienter, medarbetare och aktieägare. Andra intressenter är investerare, analytiker, uppdragsgivare, myndigheter, leverantörer, medier och icke-statliga organisationer. Vi för en kontinuerlig dialog med våra intressenter för att få en bättre förståelse av de förväntningar som finns på Capiro både inom och utanför organisationen. Utbytet består dels av löpande dialoger, dels av formella initiativ som patient- och medarbetarnöjdhetsundersökningar, seminarier och branschevenemang. Av tabellen på sidan 138 framgår vilka frågor som är viktigast för respektive intressentgrupp.

Intressentenkät

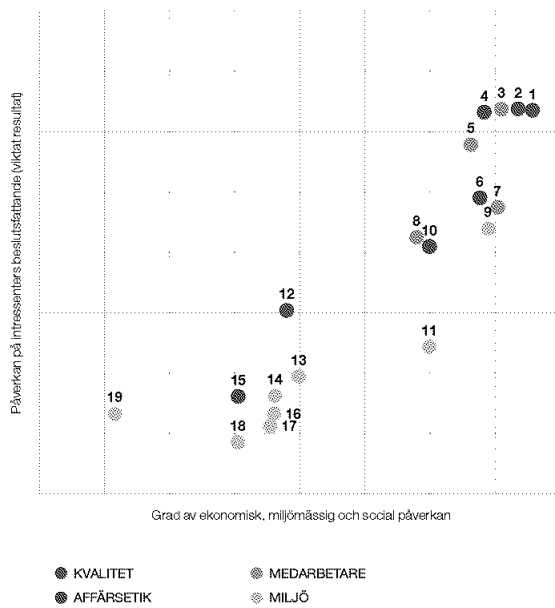
I början av 2017 bjöd Capiro in sina intressenter till en webbenkät för att ta reda på vilka hållbarhetsfrågor som är viktigast för respektive intressentgrupp. Enkäten genomfördes av ett oberoende företag och innebar att intressenterna fick värdera ett antal hållbarhetsaspekter på en fast skala. Det fanns också utrymme för fria kommentarer så att deltagarna kunde lägga till egna aspekter. De aspekter som fanns med i undersökningen valdes ut mot

bakgrund av en genomgång av Capios strategiska prioriteringar, tidigare intressentdialoger, regelverk och förordningar, rutiner inom jämförbara organisationer samt internationella och branschspecifika standarder, och verifierades av koncernledningen. Undersökningen gick ut till en mängd olika intressenter som tillsammans representerade majoriteten av intressentgrupperna. God geografisk och operativ spridning eftersträvades också i urvalet. Totalt deltog fler än 1 000 intressenter i undersökningen (79 procent interna intressenter och 21 procent externa intressenter).

Väsentlighetsanalys

Efter intressentenkäten gjordes en väsentlighetsanalys för att rangordna hållbarhetsaspekterna och identifiera de som är viktigast för Capiro. I väsentlighetsanalysen kombinerades intressenternas svar med en bedömning av hur respektive aspekt påverkar Capios verksamhet och samhället. Bedömningen av påverkan gjordes av representanter från Capios koncernfunktioner och resultatet verifierades av Capios koncernledning. Resultatet av väsentlighetsanalysen presenteras i diagrammet nedan. De aspekter som identifierades som viktigast ligger till grund för Capios fokusområden inom hållbarhet och Capios hållbarhetsprogram och beskrivs närmare på sidorna 131–137.

Resultat av Capios väsentlighetsanalys



Capios väsentliga hållbarhetsaspekter

1. Patientnöjdhet
2. Patienthälsa och patientsäkerhet
3. Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen
4. Patientsekretess och informationssäkerhet
5. Kompetens och tillgång på kvalificerad personal
6. Arbete mot mutor och korruption
7. Rättvisa anställningsvillkor
8. Mångfald och likabehandling
9. Hantering av giftiga kemikalier, material och läkemedel
10. Ansvarsfulla inköp

Övriga hållbarhetsaspekter

11. Avfallshantering
12. Kvalitetscertifiering av Capios verksamheter
13. Energiförbrukning
14. Ökad användning av hållbara/miljömärkta material/produkter och tjänster
15. Socialt ansvar och välgörenhetsarbete
16. Minskade utsläpp av växthusgaser
17. Miljöcertifiering av Capios verksamheter
18. Vattenanvändning
19. Minskad påverkan från transporter

Redovisning av Capios v \ddot{a} sentlige h \ddot{a} llbarhetsaspekter



Kvalitet

- Patientn \ddot{o} jdhet
- Patienth \ddot{a} lsa og patient-s \ddot{a} kerhet

Patientn \ddot{o} jdhet, Patienth \ddot{a} lsa og patients \ddot{a} kerhet
Nedan beskrivning t \ddot{a} cker b \ddot{a} de Patientn \ddot{o} jdhet og Patienth \ddot{a} lsa og patients \ddot{a} kerhet. Avgr \ddot{a} nsninger avser Capio-koncernen og dess dotterbolag.

Bakgrund

F \ddot{o} r den enskildte patienten m \ddot{o} jligg \ddot{o} r v \ddot{a} rd av h \ddot{o} g kvalitet en snabbere \ddot{a} terh \ddot{a} mtning og ger en b \ddot{a} ttre v \ddot{a} rdoplevelse. I ett st \ddot{o} rre perspektiv bidrar h \ddot{o} gre kvalitet til kortere v \ddot{a} ntetider og att fler i befolkningen \ddot{a} r arbeidsf \ddot{o} re. Kvalitet driver ogs \ddot{a} produktiviteten, vilket g \ddot{o} r att samh \ddot{a} llet f \ddot{a} r mer og b \ddot{a} ttre sjukv \ddot{a} rd f \ddot{o} r pengarna. Aspekterne Patientn \ddot{o} jdhet og Patienth \ddot{a} lsa og patients \ddot{a} kerhet \ddot{a} r b \ddot{a} da kvitton p \ddot{a} h \ddot{o} g kvalitet og \ddot{a} r avg \ddot{o} rande f \ddot{o} r Capios verksamhet.

Att inte lyckas m \ddot{o} ta patienternes kvalitetsf \ddot{o} rv \ddot{a} ntninger eller f \ddot{o} lja til l \ddot{a} mpelige v \ddot{a} rd- og kvalitetsstandarder eller r \ddot{a} ttslige og regulatoriske krav, eller om patienter skadas eller d \ddot{o} r til f \ddot{o} lj \ddot{e} d av

den v \ddot{a} rd de f \ddot{a} tt, kan det leda til fysisk og/eller psykisk oh \ddot{a} lsa hos patienter og anh \ddot{o} rige. Det kan \ddot{a} ven leda til skadest \ddot{a} ndsansvar f \ddot{o} r Capio eller skada Capios anseende.

H \ddot{a} llbarhetsstyrning¹

Capio str \ddot{a} var efter att f \ddot{o} r b \ddot{a} ttre kvaliteten og produktiviteten inom v \ddot{a} rden genom v \ddot{a} r strategi Modern Medicin og Modern Management. I praktiken genomf \ddot{o} rs Capios strategi med hj \ddot{a} lp av ett systematisk angreppss \ddot{a} tt f \ddot{o} r kontinuerlige kvalitets- og produktivitetsf \ddot{o} r b \ddot{a} ttninger, Capio-modellen. System f \ddot{o} r att hantere avvikelser finns ogs \ddot{a} inom alle aff \ddot{a} rsomr \ddot{a} den. De anv \ddot{a} nds f \ddot{o} r att underl \ddot{e} tt \ddot{a} rapporteringen og oppf \ddot{o} lgingen av avvikelser.

Patientn \ddot{o} jdhetsunders \ddot{o} kninger gjennomf \ddot{o} rs inom samtlige av Capios aff \ddot{a} rsomr \ddot{a} den.

Kvalitetsrelaterede resultatindikatorer presenteras nedan. Resultaten viser ingenting som tyder p \ddot{a} att Capios h \ddot{a} llbarhetsstyrning beh \ddot{o} ver justeres.

Capios kvalitetsarbeite beskrives n \ddot{a} rmeare p \ddot{a} sidorna 54–55.



Overgripande patientn \ddot{o} jdhet

Se sidan 55 f \ddot{o} r detaljerede resultat avseende overgripande patientn \ddot{o} jdhet. Sammanfattningsvis viser Capio gode resultat i patientn \ddot{o} jdhetsunders \ddot{o} kninger og presterer over det nationale gennemsnittet f \ddot{o} r majoriteten av de u \ddot{o} berende nationale unders \ddot{o} kninger som gennemf \ddot{o} rs.

Medelv \ddot{a} rdtid (AVLOS) exkl. geriatrik per segment, dager

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Capio Norden | 2,82 | 2,83 | 2,93 |
| Capio Frankrike | 4,32 | 4,43 | 4,60 |
| Capio Tyskland | 3,99 | 4,04 | 4,17 |
| Capio-koncernen | 3,92 | 4,01 | 4,15 |

Nya behandlingsmetoder, nye medisinske tekniker og v \ddot{a} rdprotokoll f \ddot{o} r b \ddot{a} ttre v \ddot{a} rdens kvalitet og g \ddot{o} r att patienter snabbere kan \ddot{a} terh \ddot{a} mta sig efter behandling, hvilket i sin tur g \ddot{o} r att v \ddot{a} rdtidene blir kortere. Kortere sjukehusvistelser \ddot{a} r positivt f \ddot{o} r patienternes h \ddot{a} lsa og s \ddot{a} kerhet eftersom att exponeringen f \ddot{o} r sjukehusmilj \ddot{o} n minskar. AVLOS rapporteres og f \ddot{o} ljs opp p \ddot{a} m \ddot{a} nadsbasis inom Capio. Justerat f \ddot{o} r geriatrikv \ddot{a} rden minskede medelv \ddot{a} rdtiden inom Koncernen med 2,2 procent under 2017 (3,4). Med tanke p \ddot{a} den yngre patientmixen under 2017 var utvecklingen v \ddot{a} l i linje med den historiske nedt \ddot{a} g \ddot{a} ende trenden (3–4 procent).

¹ Beskrivningen av h \ddot{a} llbarhetsstyrningen inkluderer enbart kvalitetspecifika initiativ. Allm \ddot{a} nne initiativ som f \ddot{o} r eksempelvis overgripande styrningsstruktur, koncernpolicyer og risikuv \ddot{a} rdinger beskrives p \ddot{a} sidan 129.



Bakgrunn

Affärsetik

- Patientsekretess og informasjonssikkerhet
- Arbeide mot mutor og korrupsjon
- Ansvarsfulle innkøp

Administrasjon

Miljø

Patientsekretess og informasjonssikkerhet

Dataskydd og informasjonssikkerhet er av yttersta vikt inom hela Capios värdekedja. Avgrensningar avser Capio-koncernen och dess dotterbolag, samt externa parter med vilka vi delar patientdata.

Bakgrunn

Capio behandlar en mängd olika patientdata og omfattas av lagar og regler gällande behandling av personuppgifter. Risker kopplade till behandling av personuppgifter og informations-sikkerhet är bland annat risk för obehörigt insamlade, bevarande, användning, utelämnande, ändring eller förstörelse av personuppgifter. Ett ändamålsenligt dataskydd är grundläggande för att skapa förtroende gentemot våra patienter.

Läckor, stöld eller förlust av patientdata eller brott mot gällande dataskyddslag är en kränkning av patienters integritet og kan leda till skadeståndsanspråk og böter samt påverka Capios anseende.

Hållbarhetsstyrning¹

Capios ledningssystem för informasjonssikkerhet har utvecklats för att främja sekretess, integritet og tillgång till patientdata og andra informasjonstillgångar. Capio genomför regelbundet riskbedömningar av informasjonssikkerheten för att bedöma risken för og konsekvenserna av att potentiella hot realiseras. Resultatet av riskbedömningarna stäms av mot den risknivå som är acceptabel inom Capio, og där det behövs tas prioriterade handlingsplaner fram för att reducera informasjonssikkerhetsriskerna.

Vi skyddar Capios informasjonstillgångar og patientdata så att ingen obehörig samlar in, sparar, använder, lämnar ut, ändrar eller förstör dessa. Detta sker med hjälp av lämpliga policyer, riktlinjer, förfaranden og tekniska säkerhetslösningar. Säkerhetsåtgärder og reglering av ansvar avseende informasjonssikkerhet ingår också i alla avtal med externa parter med vilka vi delar patientdata. Vi genomför för närvarande ett koncernomfattande dataskyddsprogram för att säkerställa att vi följer EU:s dataskyddsförordning (GDPR) som träder i kraft i maj 2018. Vi anordnar också e-kurser og lärarledda kurser i informasjonssikkerhet og dataskydd för våra medarbetare.

Capio har rutiner för att rapportera og övervaka säkerhetsproblem og klagomål som rör informasjonssikkerhet og dataskydd. Efterlevnad av dataskydds- og informasjonssikkerhetsregler säkerställs även genom utvärderingar av kontrollaktiviteter og informasjonssikkerhetsrevisioner.

Resultatindikatorer presenteras nedan. Resultaten visar ingenting som tyder på att hållbarhetsstyrningen behöver justeras.

GRI 418-1: Underbyggda klagomål gällande brott mot patientsekretess og förlust av patientdata

| | 2017 | 2016 |
|--|------|------|
| a) Det totala antalet underbyggda klagomål som gäller brott mot patientsekretessen, uppdelade i: | | |
| i. klagomål från externa parter som har verifierats av organisationen | 2 | 1 |
| ii. klagomål från tillsynsmyndigheter | 0 | 0 |
| b) Totalt antal identifierade läckor, stölder eller förluster av patientdata | 21 | 5 |

En majoritet av avvikelserna ovan gäller ett enskilt affärsområde där ett antal vårdkallelser skickades till fel patient under 2017. Åtgärder har vidtagits för att förhindra att liknande händelser inträffar.

¹ Beskrivningen av hållbarhetsstyrningen inkluderar enbart initiativ som gäller patientsekretess og informasjonssikkerhet. Allmänna initiativ som rör exempelvis övergripande styrningsstruktur og koncernpolicyer beskrivs på sidan 129.



Arbete mot mutor og korrupsjon

Avgrænsningar avser Capio-koncernen og dess dotterbolag. Korrupsjon i leverantørskedjan tas opp under "Ansvarsfulla inköp".

Bakgrund

Den största risken för korrupsjon inom vården är risken att någon begär, tackar ja till eller tar emot en fördel för att gynna en viss aktör i samband med inköp, förskrivning eller distribution av läkemedel och medicinsk utrustning eller patientremittering.

Om en Capio-medarbetare gör sig skyldig till aktiv eller passiv korrupsjon kan det skada Capios anseende allvarligt. Korrupsjon kan också få betydande negativa konsekvenser för samhället i form av att kontrakt, inköp och investeringar görs på felaktiga grunder, samt orättvis tillgång og kvalitet på behandlingar.

Hållbarhetsstyrning¹

Capio tar sedan länge tydligt ställning mot mutor og korrupsjon. Vår uppförandekod anger de etiska ramarna för Capios verksamhet og innehåller även riktlinjer mot mutor og korrupsjon. Varje chef ansvarar för att medarbetarna känner till innehållet i uppförandekoden og vet att den ska följas.

Utbildning om uppförandekoden ingår i introduktionsprogrammet för nyanställda inom vissa delar av vår verksamhet, og som en del av den årliga utvärderingsprocessen i andra delar av vår verksamhet.

Capios medarbetare uppmanas att rapportera avvikelser mot uppförandekoden till sin närmaste chef så att dessa kan undersökas. Capio har även en visseblåsarfunksjon för anonym anmälan av missförhållanden.

Det förekom inga bekräftade fall av korrupsjon inom Capio under 2017, og det finns ingenting som tyder på att hållbarhetsstyrningen behöver justeras.

GRI 205-3: Bekräftade fall av korrupsjon og vidtagna åtgärder

| | 2017 | 2016 |
|--|------|------|
| a) Totalt antal bekräftade fall av korrupsjon samt deras art | 0 | 0 |
| b) Totalt antal bekräftade fall där medarbetare avskedats eller fått andra påföljder på grund av korrupsjon | 0 | 0 |
| c) Totalt antal bekräftade fall där avtal med affärspartners avslutats eller inte förnyats på grund av korrupsjon | 0 | 0 |
| d) Antal fall under redovisningsperioden där åtal väckts mot organisationen eller dess medarbetare, samt utfall av dessa | 0 | 0 |

Ansvarsfulla inköp

Avgrænsningar avser Capios leverantörer og underleverantörer.

Bakgrund

Capios leverantörer og underleverantörer är en förlängning av vårt företag og vi har ett ansvar för att se till att de bedriver sin verksamhet på ett hållbart sätt. Det innebär bland annat att de ska erbjuda rättvisa anställningsvillkor, verka för hälsa og säkerhet på arbetsplatsen, motverka korrupsjon og ta hänsyn till miljöpåverkan.

Hållbarhetsstyrning¹

Ansvarsfulla inköp adresseras för närvarande i Capios uppförandekod. De etiska ramarna som anges i uppförandekoden gäller även för våra leverantörer. Varje chef ansvarar för att leverantörerna känner till innehållet i uppförandekoden og vet att den ska följas. Capios medarbetare uppmanas att rapportera avvikelser mot uppförandekoden till sin närmaste chef så att dessa kan undersökas.

Capios ambition är att vidareutveckla hållbarhetsstyrningen avseende ansvarsfulla inköp, og att formalisera rutinerna för att ta ansvar för vår leverantörskedja. Detta arbete inleddes under 2017 som en del av ett koncernomfattande inköpsprojekt og kommer att fortsätta under 2018. Målet är att hitta fungerande sätt att se till att hållbarhetsfrågor beaktas i leverantörskedjan. Viktiga områden är till exempel att utarbeta rutiner för att identifiera leverantörer som är förenade med större risker ur ett hållbarhetsperspektiv, utarbeta krav og hållbarhetskriterier samt utveckla verktyg og resultatindikatorer för leverantörsutvärdering.

¹ Beskrivningen av hållbarhetsstyrningen inkluderar enbart initiativ som gäller korrupsjon og ansvarsfulla inköp. Allmänna initiativ som rör exempelvis övergripande styrningsstruktur, koncernpolicyer og riskutvärderingar beskrivs närmare på sidan 129.



Resultat

Årsregnskap

Medarbeidere

Vi gjør

- Helse og sikkerhet på arbeidsplassen
- Kompetens og tilgang på kvalifisert personal
- Råttvisa anstallningsvilkor
- Mångfald og likabehandling

Helse og sikkerhet på arbeidsplassen, Kompetens og tilgang på kvalifisert personal, Råttvisa anstallningsvilkor, Mångfald og likabehandling

Nedan beskrivning avser samtlige vassentlige hållbarhetsaspekter inom fokusområdet medarbeidere. Avgransninger avser Capio-koncernen og dess dotterbolag. Sociala fõrhållanden i leverantõrskedjan tas opp under "Ansvarsfulla inkõp".

Bakgrund

Capios medarbeidere er lanken till hõg kvalitet og har en avgõrande roll i infõrandet av nya metoder og ett effektivt og ansvarsfullt resursutnyttjande. Om Capio inte lyckas attrahera, utveckla og behålla rått personer kan det påverka den medisinska kvaliteten og patientsåkerheten og leda till svårigheter att bedriva verksamheten effektivt. Om medarbeidere skadas eller dõr på arbetet, påverkar det inte bara livskvaliteten hos den enskilda individen og dess anhõriga, utan kan åven leda till skadeståndsansvar for Capio eller påverkan på Koncernens anseende. Det er av yttersta vikt att Capio erbjuder en bra arbeidsmiljø med sakra arbeidsplasser, gode utviklingsmõjligheter og råttvisa anstallningsvilkor.

Att arbeidsmiljøen er god har åven betydelse for samhället i stort, eftersom det stødjer en hõgre sysselsætning på arbeidsmarknaden. Sjukvården er for nárvarande en av de branscher dær sjukfrånvarer er som hõgst.

Hållbarhetsstyrning¹

Capio driver Modern Management i en decentralisert organisasjon dær fokus ligger på fõrsta linjens chefer og deras team. Vi har en styringsstruktur for personalfrågor med tydlige roller og ansvar, og en HR-policy som anger de overordnede prinsippene på personalområdet. Som komplement till HR-polycyn finns ulike lokale polycyer. Vi arbeider med ulike initiativ for att stødja helse og sikkerhet på arbeidsplassen, råttvisa anstallningsvilkor, mångfald og likabehandling samt medarbeiderutvikling. Eksempelvis inrætter vi helse- og skyddskommittéer, ingår kollektivavtal og tar fram individuelle utviklingsplaner og ledarskapsprogram.

Medarbeidernõidheten utvårderas genom enkåter inom Capios samtlige segment. Sjukfrånvaro og personalomsætning ingår i månadsrapporteringen og fõljs opp på lokal nivå og Koncernnivå.

Resultatindikatorer presenteras på fõljande sider. Resultaten viser ingenting som tyder på att hållbarhetsstyrningen behõver justeres.

Capios arbeid inom medarbeiderområdet beskrives nårmere på sidene 57-60.



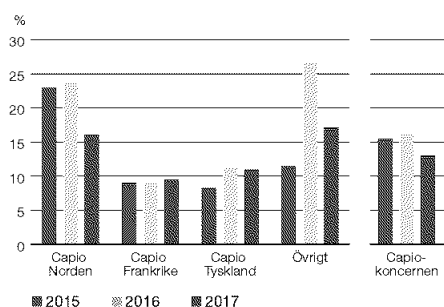
¹ Beskrivningen av hållbarhetsstyrningen inkluderer enbart initiativ som gæller medarbeideraspektene. Allmånne initiativ som rõr eksempelvis overgripande styringsstruktur, konsernpolycyer og risikutvårderinger beskrives nårmere på sidan 129.

GRI 403-1: Anstallde som tåcks av gemensamme helse- og skyddskommittéer med ledning- og arbeidstagarrepresentanter

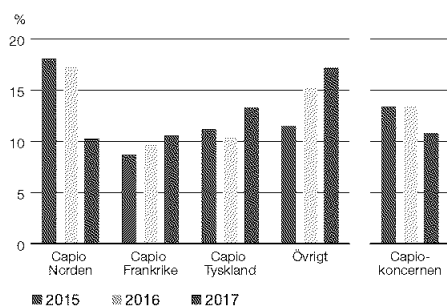
Formelle helse- og skyddskommittéer med ledning- og arbeidstagarrepresentanter inrættes på ulike nivåer inom Capio beroende på lokale krav. Inom Capio Sverige finns formelle skyddskommittéer for arbeidsplasser med > 50 medarbeidere medan mindre arbeidsplasser vanligvis har skyddsombud istallet for skyddskommittéer. Capio Norge er organisert i två arbeidsmiljøkommittéer og Capio Danmark i en, medan Capio Frankrike og Capio Tyskland har en kommitté for respektive sjukhus.

Andel anstallde i prosent som tåcks av gemensamme helse- og skyddskommittéer med ledning- og arbeidstagarrepresentanter, per segment

| Segment | % |
|------------------------|-----------|
| Capio Norden | 62 |
| Capio Frankrike | 100 |
| Capio Tyskland | 100 |
| Øvrigt | 0 |
| Capio-koncernen | 81 |


GRI 401-1: Nyanställning och personalomsättning
Nyanställningar¹, %

Totalt antal nyanställda under redovisningsperioden och andel i procent per åldersgrupp, kön och segment¹

| Kategori | Capio Norden | | Capio Frankrike | | Capio Tyskland | | Övrigt | | Capio-koncernen | |
|---------------|--------------|--------------|-----------------|-------------|----------------|--------------|-----------|--------------|-----------------|--------------|
| | Individer | Andel | Individer | Andel | Individer | Andel | Individer | Andel | Individer | Andel |
| Män | 187 | 11,8% | 97 | 10,8% | 48 | 12,2% | 2 | 18,2% | 334 | 11,6% |
| Kvinnor | 1 005 | 17,3% | 416 | 9,2% | 127 | 10,6% | 3 | 16,7% | 1 551 | 13,4% |
| Under 30 år | 198 | 21,9% | 227 | 19,5% | 42 | 18,3% | 1 | 50,0% | 468 | 20,3% |
| 30-50 år | 685 | 19,4% | 233 | 9,1% | 90 | 13,3% | 4 | 21,1% | 1 012 | 14,9% |
| Över 50 år | 309 | 10,4% | 53 | 3,2% | 43 | 6,3% | 0 | 0,0% | 405 | 7,8% |
| Totalt | 1 192 | 16,1% | 513 | 9,5% | 175 | 11,0% | 5 | 17,2% | 1 885 | 13,1% |

Personalomsättning¹, %

Totalt antal anställda som slutat under redovisningsperioden och andel i procent per åldersgrupp, kön och segment¹

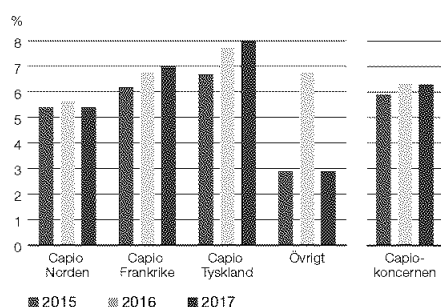
| Kategori | Capio Norden | | Capio Frankrike | | Capio Tyskland | | Övrigt | | Capio-koncernen | |
|---------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|----------------|--------------|-----------|--------------|-----------------|--------------|
| | Individer | Andel | Individer | Andel | Individer | Andel | Individer | Andel | Individer | Andel |
| Män | 132 | 8,3% | 93 | 10,3% | 44 | 11,2% | 0 | 0,0% | 269 | 9,3% |
| Kvinnor | 634 | 10,9% | 479 | 10,6% | 168 | 14,0% | 5 | 27,8% | 1 286 | 11,1% |
| Under 30 år | 100 | 11,1% | 152 | 13,1% | 39 | 17,0% | 1 | 50,0% | 292 | 12,7% |
| 30-50 år | 400 | 11,3% | 267 | 10,4% | 91 | 13,4% | 3 | 15,8% | 761 | 11,2% |
| Över 50 år | 266 | 8,9% | 153 | 9,1% | 82 | 12,0% | 1 | 12,5% | 502 | 9,4% |
| Totalt | 766 | 10,3% | 572 | 10,6% | 212 | 13,3% | 5 | 17,2% | 1 555 | 10,8% |

¹ Se sidan 126 för definitioner.



Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro^{1, 2}, %



Totalt antal sjukdagar och andel i procent under redovisningsperioden per åldersgrupp, kön och segment¹

| Kategori | Capio Norden | | Capio Frankrike | | Capio Tyskland | | Övrigt | | Capio-koncernen | |
|---------------|---------------|-------------|-----------------|-------------|----------------|-------------|------------|-------------|-----------------|-------------|
| | Dagar | Andel | Dagar | Andel | Dagar | Andel | Dagar | Andel | Dagar | Andel |
| Män | 8 320 | 2,5% | 9 929 | 4,3% | 4 409 | 5,7% | 1 | 0,1% | 22 659 | 3,5% |
| Kvinnor | 76 384 | 6,3% | 89 121 | 7,6% | 20 779 | 8,8% | 220 | 4,7% | 186 504 | 7,1% |
| Under 30 år | 7 176 | 3,8% | 11 720 | 3,9% | 2 749 | 6,1% | 2 | 0,4% | 21 647 | 4,0% |
| 30-50 år | 39 005 | 5,3% | 48 409 | 7,2% | 9 289 | 6,9% | 62 | 1,3% | 96 765 | 6,3% |
| Över 50 år | 38 523 | 6,2% | 38 921 | 8,9% | 13 150 | 9,8% | 157 | 15,1% | 90 751 | 7,6% |
| Totalt | 84 704 | 5,5% | 99 050 | 7,0% | 25 188 | 8,0% | 221 | 2,9% | 209 163 | 6,4% |

GRI 404-2: Program för anställdas utveckling samt övergångsprogram

Chefer och medarbetare inom Capio arbetar med individuella utvecklingsplaner för att säkerställa att alla medarbetare har rätt kompetens och verktyg för att utföra sitt jobb på bästa möjliga sätt. Utvecklingsplanerna omfattar bland annat en bedömning av behovet av intern och extern utbildning samt individuella karriärmål. Utvecklingsplanerna följs upp i en årlig översyn. Praktiska och teoretiska ledarskapsutbildningar som bygger på Capio-modellen genomförs också på olika nivåer inom organisationen. Under 2017 deltog > 150 chefer och nyckelmedarbetare i Capios ledarskapsprogram. Sedan 2009 har totalt runt 1 100 personer deltagit.

Övergångsprogram för medarbetare som har blivit uppsagda eller som ska gå vidare till en ny befattning utarbetas i huvudsak lokalt och från fall till fall. Medarbetare på Capios svenska enheter som är medlemmar av Trygghetsrådet har möjlighet att få extern rådgivning vid övertalighet eller omplacering.

GRI 405-1: Mångfald hos styrelse, ledning och anställda

Sammanställning av styrelse, ledning och anställda under redovisningsperioden, %

| | Män | Kvinnor | Under 30 år | 30-50 år | Över 50 år |
|---------------------|-----|---------|-------------|----------|------------|
| Styrelse | 62 | 38 | 0 | 0 | 100 |
| Koncernledning | 83 | 17 | 0 | 17 | 83 |
| Chefer ³ | 30 | 70 | - | - | - |
| Anställda | 20 | 80 | 16 | 47 | 37 |

¹ Se sidan 126 för definitioner.

² Exklusive Capio Danmark. Information om sjukfrånvaro är inte tillgänglig för Capio Danmark men kommer att rapporteras 2018.

³ Information om åldersgrupp är inte tillgänglig för chefer men kommer att rapporteras 2018.

Allmänna upplysningar

GRI-indexet på sidan 139 inneholder referenser til de allmänna upplysningar som krävs enligt GRI. Nedan sammanfattas de allmänna upplysningar som inte återfinns i andra delar av årsredovisningen.

GRI 102-8: Upplysningar om anställda

| FTE | Tillsvidareanställda | | Vestidsanställda | | Heltidsanställda | | Deltidsanställda | |
|------------------------|----------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor | Män | Kvinnor |
| Capio Norden | 1 131 | 4 605 | 107 | 322 | 965 | 3 270 | 274 | 1 656 |
| Capio Frankrike | 980 | 3 477 | 263 | 708 | 1 158 | 3 498 | 120 | 652 |
| Capio Tyskland | 231 | 796 | 59 | 122 | 229 | 421 | 61 | 497 |
| Övrigt | 11 | 18 | 0 | 0 | 10 | 17 | 1 | 1 |
| Capio-koncernen | 2 353 | 8 896 | 429 | 1 152 | 2 362 | 7 206 | 456 | 2 806 |

Data har rapportert in og sammanställt i Capios koncernrapporteringssystem. Siffrorna inneholder inga betydande variationer såsom eksempelvis säsongsvariation. Under 2017 var 96% av Capios medarbeidere direkt anställda av Capio og 88% av de anställda var tillsvidareanställda.

GRI 102-9: Leverantörskedja

Inköp av produkter og tjenester sker i hovedsak lokalt på respektive marknad. Capio-koncernens samlede utgifter for material og tjenester oppgikk under 2017 til 2 905 MSEK, vilket motsvarer cirka 19% av Koncernens omsättning. Material og tjenester avser främst läkemedel, laboratorie- og röntgentjänster samt övriga materialkostnader, såsom knä- og höftproteser, kardiologisk utrustning og övriga förbrukningsvaror. Capios leverantörer är i hovedsak stora internationella företag med produktionsanläggningar över hela världen. Exempelvis står de tio största leverantörerna i kategorin Övriga materialkostnader for mer än hälften av de samlede utgifterna.

GRI 102-10: Väsentliga förändringar gällande organisationen og leverantörskedjan

Inga väsentliga förändringar som påverkar redovisningen.

GRI 102-11: Försiktighetsprincippet

Capio tillämpar försiktighetsprincippet for att minska eller undvika negativ påverkan på miljön. Mer information om detta finns på sidan 61.

GRI 102-12: Externa initiativ

Capio stödjer FN:s Global Compact, OECD:s riktlinjer for multinationella företag og Internationella arbetsorganisationens (ILO:s) konventioner som grundläggande mänskliga rättigheter. Med endast ett fåtal mindre undantag är samtliga av Capios nordiska verksamheter certifierade enligt den internationella standarden for miljöledningssystem, ISO 14001.

GRI 102-13: Medlemskap i organisationer

Capio är medlem i ett flertal olika organisationer med syftet att bidra till utvecklingen av sjukvården. Exempelvis är vi medlemmar i "Agenda for hälsa og välbefinnande" vilket är ett samarbeide mellom ForskalSverige og ett antal organisationer, där vi samarbeider for att förbättra förutsättningarna for medicinsk forskning, företagande og vård. Capio är även partner til stiftelsen "Sjukvårdens ledarskapsakademi" som är ett initiativ for att stärka ledarskapet i sjukvård og forskning.

GRI 102-41: Kollektivavtal

90% av Capios anställda omfattas av kollektivavtal. Andelen som omfattas har beräknats baserat på det totala antalet anställda (individer).

GRI 102-40/43/44: Förteckning över intressentgrupper/Metod for intressentdialog/Viktiga frågor som lyfts

| Intressentgrupp | Metod for intressentdialog ¹ | Viktiga frågor ² |
|--|---|--|
| Patienter | Regelbundna patientnödhetsundersökningar Intressentenketät (hållbarhetsrelaterad) | Patientnödhets Kompetens og tillgång på personal Hälsa og sikkerhet |
| Medarbeidere og arbeidstagarrepresentanter | Regelbundna medarbeiderenketäter Intressentenketät (hållbarhetsrelaterad) | Hälsa og sikkerhet Patientnödhets Kompetens og tillgång på personal |
| Aktieeiere, investereere og analytikere | Hel- og delårsrapporter samt roadshows Kapitalmarknadsdag (årligen) Årsstämme Intressentenketät (hållbarhetsrelaterad) | Patientsekretess Patientnödhets Hälsa og sikkerhet Hantering av giftige kemikalier, material og läkemedel |
| Oppdragsgivere og myndigheter | Intressentenketät (hållbarhetsrelaterad) | Arbete mot mutor og korruptjon Patientnödhets Patientsekretess Hälsa og sikkerhet |
| Leverantörer | Intressentenketät (hållbarhetsrelaterad) | Hälsa og sikkerhet Patientnödhets Patientsekretess |
| Media | Aktivt deltagende i den offentlige debatten Transparent rapportering (årsredovisning, webbløstter etc) | Hälsa og sikkerhet Patientnödhets, inklusive tilgjengelighet Kompetens og tillgång på personal |
| Icke-ställige organisationer | Intressentenketät (hållbarhetsrelaterad) | Hälsa og sikkerhet Patientnödhets Patientsekretess Kompetens og tillgång på personal |

¹ Intressentdialogen är en kombination av löpande dialog og formelle initiativ. De hovedsakelige formelle initiativene per intressentgruppe framgår av tabellen oven.

² Samtlige viktige spørsmål som kommer opp i intressentdialogen har identifisert som Capios væsentlige holdbarhetsaspekter og er inkludert i Capios GRI-rapportering.



GRI-index

| GRI Standard | Opplysninger | Sida ¹ | Avvikelser/kommentarer |
|--|---|-------------------------|---|
| ALLMÄNNA UPPLYSNINGAR | | | |
| GRI 102: Allmänna upplysningar 2016 | 102-1 Organisationens navn | 65 | |
| | 102-2 Verksamhet, varumärken, produkter og tjenester | Omslagets insida, 34–49 | |
| | 102-3 Hovedkontorets plassering | 108 | |
| | 102-4 Plasser der organisasjonen bedriver virksomhet | 155–157 | |
| | 102-5 Ågerstruktur og bolagsform | 108 | |
| | 102-6 Marknader der organisasjonen er verksam | Omslagets insida, 34–49 | |
| | 102-7 Organisationens storlek | 5, 74–80 | |
| | 102-8 Opplysninger om anställda och andra som arbetar för Koncernen | 138 | |
| | 102-9 Leverantörskedja | 138 | |
| | 102-10 Väsentliga förändringar gällande organisationen och leverantörskedjan | 138 | |
| | 102-11 Försiktighetsprinsipen | 138 | |
| | 102-12 Externa initiativ | 138 | |
| | 102-13 Medlemskap i organisasjoner | 138 | |
| | 102-14 Uttalende från ledande beslutsfattare | 52 | |
| | 102-16 Värderinger, prinsipper og etiske retningslinjer | 56 | |
| | 102-18 Styrningsstruktur | 129, 143 | |
| | 102-40 Förteckning över intressentgrupper | 138 | |
| | 102-41 Kollektivavtal | 138 | |
| | 102-42 Identifisering og urval av intressenter | 130 | |
| | 102-43 Metod for interessentdialog | 138 | |
| | 102-44 Viktige spørsmål som lyfts | 138 | |
| | 102-45 Enheter som inngår i den finansielle redovisningen | 119–121, 127 | |
| | 102-46 Process for å definere redovisningens innhold og avgrænsninger | 127, 130 | |
| | 102-47 Lista over viktige bærekraftsaspekter | 130 | |
| | 102-48 Forandringer av informasjon lemmad i tidligere redovising | – | Detta er Capios første redovising. |
| | 102-49 Forandringer i redovisingen | – | Detta er Capios første redovising. |
| | 102-50 Redovisningsperiode | 127 | |
| | 102-51 Datum for publicering av senaste redovisingen | – | Detta er Capios første redovising. |
| | 102-52 Redovisingssyklus | – | Fortsättningsvis årligen. |
| | 102-53 Kontaktperson for redovisingen | 155 | |
| | 102-54 Tilgjengelighetsnivå enligt GRI Standards | 127 | |
| | 102-55 GRI-index | 139–140 | |
| | 102-56 Extern granskning | – | Denna redovising har inte granskats extert. |
| VÄSENTLIGA HÅLLBARHETSASPEKTER | | | |
| KVALITET | | | |
| Patientnøjdhet | | | |
| GRI 103: Hållbarhetsstyrning 2016 | 103-1 Beskrivning og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 131 | |
| | 103-2 Hållbarhetsstyrningens delar | 54–55, 129, 131 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyrningen | 131 | |
| Inte tillämpbar | Övergripande patientnøjdhet | 55, 131 | |
| Patienthælsa og patientsikkerhet | | | |
| GRI 103: Hållbarhetsstyrning 2016 | 103-1 Beskrivning og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 131 | |
| | 103-2 Hållbarhetsstyrningens delar | 54–55, 129, 131 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyrningen | 131 | |
| Inte tillämpbar | Medelverdtd (AVLOS) | 131 | |
| AFFÄRSETIK | | | |
| Patientsekretess og informasjonssikkerhet | | | |
| GRI 103: Hållbarhetsstyrning 2016 | 103-1 Beskrivning og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 132 | |
| | 103-2 Hållbarhetsstyrningens delar | 129, 132 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyrningen | 132 | |
| GRI 418: Kundsekretess 2016 | 418-1 Underbyggede kløgsmål gællende brott mot kundsekretess og forlust av kunddata | 132 | |
| Arbete mot mutor og korrupsjon | | | |
| GRI 103: Hållbarhetsstyrning 2016 | 103-1 Beskrivning og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 133 | |
| | 103-2 Hållbarhetsstyrningens delar | 56, 129, 133 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyrningen | 133 | |
| GRI 205: Arbeite mot korrupsjon | 205-3 Bekræftede fall av korrupsjon og vildtagna åtgærder | 133 | |

¹ Samtlige sidhænvisninger avser Capios årsredovising 2017.



| GRI Standard | Opplysninger | Sida ¹ | Avvikelser/kommentarer |
|--|--|-------------------|--|
| Ansvarfulle innkjøp | | | |
| GRI 103: | 103-1 Beskrivelse og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 133 | |
| Hållbarhetsstyring 2016 | 103-2 Hållbarhetsstyringens delar | 129, 133 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyringen | 133 | |
| MEDARBETARE | | | |
| Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen | | | |
| GRI 103: | 103-1 Beskrivelse og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 134 | |
| Hållbarhetsstyring 2016 | 103-2 Hållbarhetsstyringens delar | 57–60, 129, 134 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyringen | 134 | |
| GRI 403: Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen 2016 | 403-1 Arbetstagarrepresentation i gemensamma hälso- och skydds-kommittéer med ledning- och arbetstagarrepresentanter | 134 | Informationen är inte tillgänglig för medarbetare som inte är anställda av Capio. |
| Inte tillämpbar | Sjukfrånvaro | 136 | Information om sjukfrånvaro är inte tillgänglig för Capio Danmark men kommer att rapporteras 2018. |
| Kompetens och tillgång på kvalificerad personal | | | |
| GRI 103: | 103-1 Beskrivelse og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 134 | |
| Hållbarhetsstyring 2016 | 103-2 Hållbarhetsstyringens delar | 57–60, 129, 134 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyringen | 134 | |
| GRI 404: Utbildning 2016 | 404-2 Program för att utveckla anställdas kunskaper samt övergångsprogram | 136 | |
| Rättvisa anställningsvillkor | | | |
| GRI 103: | 103-1 Beskrivelse og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 134 | |
| Hållbarhetsstyring 2016 | 103-2 Hållbarhetsstyringens delar | 57–60, 129, 134 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyringen | 134 | |
| GRI 401: | 401-1 Nyanställning och personalomsättning | 135 | |
| Anställning 2016 | | | |
| Mångfald och likabehandling | | | |
| GRI 103: | 103-1 Beskrivelse og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 134 | |
| Hållbarhetsstyring 2016 | 103-2 Hållbarhetsstyringens delar | 56–60, 129, 134 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyringen | 134 | |
| GRI 405: Mångfald och likabehandling 2016 | 405-1 Mångfald hos styrelse, ledning och anställda | 135 | Insamling av data om minoritetsgrupper är förbjudet enligt lag varför detta inte rapporteras. Information om åldersgrupp är inte tillgänglig för chefer men kommer att rapporteras 2018. |
| MILJÖ | | | |
| Hantering av giftiga kemikalier, material och läkemedel | | | |
| GRI 103: | 103-1 Beskrivelse og avgrænsning av hållbarhetsfrågan | 137 | |
| Hållbarhetsstyring 2016 | 103-2 Hållbarhetsstyringens delar | 129, 137 | |
| | 103-3 Utvärdering av hållbarhetsstyringen | 137 | |

Capios lagstadgade hållbarhetsrapport har granskats av Koncernens revisorer. Den hållbarhetsinformation som avser Capios lagstadgade hållbarhetsrapport återfinns i "Capios roll i samhället" på sidorna 52–61 och "Hållbarhetsnoter" på sidorna 127–140. Mer information om Capios lagstadgade hållbarhetsrapport och hänvisning till de sidor där relevant information finns tillgänglig presenteras på sidan 127.

Revisorns yttrande avseende den lagstadgade hållbarhetsrapporten

Till bolagsstämman i Capio AB (publ), org nr 556706-4448

Uppdrag och ansvarsfördelning

Det är styrelsen som har ansvaret för hållbarhetsrapporten som ingår på sidorna 52–61 och 127–140 och för att den är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen.

Granskningens inriktning och omfattning

Vår granskning har skett enligt FARs rekommendation RevR 12 Revisorns yttrande om den lagstadgade hållbarhetsrapporten. Detta innebär att vår granskning av hållbarhetsrapporten har en annan inriktning och en väsentligt

mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige har. Vi anser att denna granskning ger oss tillräcklig grund för vårt uttalande.

Uttalande

En hållbarhetsrapport har upprättats.

Stockholm den 16 mars 2018

Ernst & Young AB

Mikael Sjölander
Auktoriserad revisor

Ordförandeord

På årsstämman i maj 2017 valdes jag till styrelseordförande i Capio AB. Jag är tacksam för det förtroendet och har nu lett styrelsens arbete under snart ett års tid. Mitt huvudsakliga uppdrag är att fokusera styrelsens arbete kring Koncernens tillväxtagenda och öka expansionstakten med utgångspunkt i Capios strategi Modern Medicin och Modern Management. I detta arbete ser vi att den fortsatta specialiseringen av Koncernens patienterbjudande är centralt och tillsammans med införandet av digitala vårdlösningar kommer vi att kunna driva tillväxt på samtliga marknader framöver. Vi har under året genomfört ett antal initiativ för att driva den organiska utvecklingen på sikt. Bland annat har vi utvecklat våra digitala tjänster för läkarbesök inom primärvården i Sverige. Kombinationen av våra digitala tjänster och den fysiska vården utgör ett unikt patienterbjudande i Sverige. Därtill har vi fokuserat på ökad specialisering inom hela organisationen och identifierat centrala medicinska specialiteter som vi vill utveckla inom hela Koncernen och som ligger väl i linje med såväl nuvarande som framtida vårdbehov. Vi har även genomfört ett antal förvärv i både befintliga och nya verksamhetsländer som stärker vår geografiska och medicinska närvaro. Sammantaget bedömer vi att Capio har en solid position för fortsatt utveckling och tillväxt.

Vidare har vi fokuserat på att utveckla bolagsstyrningsstrukturen inom Capio och att anpassa oss efter ny lagstiftning. Capio omfattas av de nya reglerna om hållbarhetsrapportering i enlighet med ÅRL och upprättar sin första hållbarhetsrapport 2017. I samband med detta har vi påbörjat implementeringen av ett hållbarhetsprogram på koncernnivå. Capios väsentliga hållbarhetsaspekter och fokusområden identifierades i början av året genom en gedigen intressentundersökning och väsentlighetsanalys. Fokus har under året legat på att identifiera relevanta nyckeltal för samtliga aspekter och att implementera en gemensam rapporterings- och uppföljningsstruktur. Detta arbete kommer att utvecklas vidare under kommande år.

Capio omfattas även av EU:s nya dataskyddsregler som träder i kraft i maj 2018. För att säkerställa efterlevnad har Capio under året arbetat med ett koncernövergripande dataskyddsprogram.



Sammanfattningsvis har 2017 varit ett spännande år för Capio och för mig som ny ordförande. Vi i styrelsen ser fram emot ett fortsatt gott samarbete med Capios ledning för att stödja och driva utvecklingen i linje med Koncernens strategi. I februari 2018 avviserade Thomas Berglund att han önskar lämna sitt uppdrag som koncernchef och verkställande direktör för Capio. Han kommer dock att kvarstå i sin roll tills en ersättare är på plats. Jag vill passa på att tacka Thomas för alla hans betydande insatser under de totalt tio år som han arbetat för Capio.

Michael Wolf
Styrelseordförande

Svensk kod för bolagsstyrning

Capio följer Nasdaq Stockholms regelverk för emittenter, Svensk kod för bolagsstyrning (Koden) såväl som andra tillämpliga lagar och regleringar såsom aktiebolagslagen och årsredovisningslagen.

Capio har upprättat en lagstadgad hållbarhetsrapport för Capio AB och dess dotterbolag för perioden 1 januari 2017 till 31 december 2017. I enlighet med ÅRL 6 kap 11§ har Capio valt att upprätta den lagstadgade hållbarhetsrapporten som en från årsredovisningen avskild rapport, vilket

innebär att den inte inkluderas i förvaltningsberättelsen. Mer information om Capios lagstadgade hållbarhetsrapport och hänvisning till de sidor där relevant information finns tillgänglig presenteras på sidan 127.

Capio följer Kodens princip "följ eller förklara" och har inga avvikelser att förklara under 2017. Denna bolagsstyrningsrapport har blivit översiktligt granskad, i enlighet med aktiebolagslagen, av Capios revisorer och ett yttrande från revisorena återfinns på sidan 148.

Styrning og organisasjonsstruktur

Capio er en decentralisert organisasjon med tydelig definerte ansvar og befogenheter, hvilket gjør det mulig å ta viktige beslutninger så nær pasientene som mulig. På så måte møtes de unike behov og forutsetninger som preger respektive vårdenhet på best mulig måte. Vi stråler etter en kultur med kontinuerlige kvalitetsforbedringer der chefer og medarbeidere i linjen tar initiativ og ansvar. En stabil styringsstruktur med tydelige mål, ansvar og befogenheter er en forutsetning for å lykkes med dette. En annen forutsetning er en tydelig og transparent rapporteringsstruktur som speglar linjeorganisasjonen. Lokale chefer skal ha tilgang til kvalitetsrapporter og finansielle rapporter for sine respektive ansvarsområder i linje med Capio-modellen.

Capios organisasjonsstruktur

Capios virksomhet bygges opp og er organisert ut fra pasientenes behov. På så måte kan vi skape en kultur for ständige forbedringer som gjøres ut fra pasientens perspektiv.

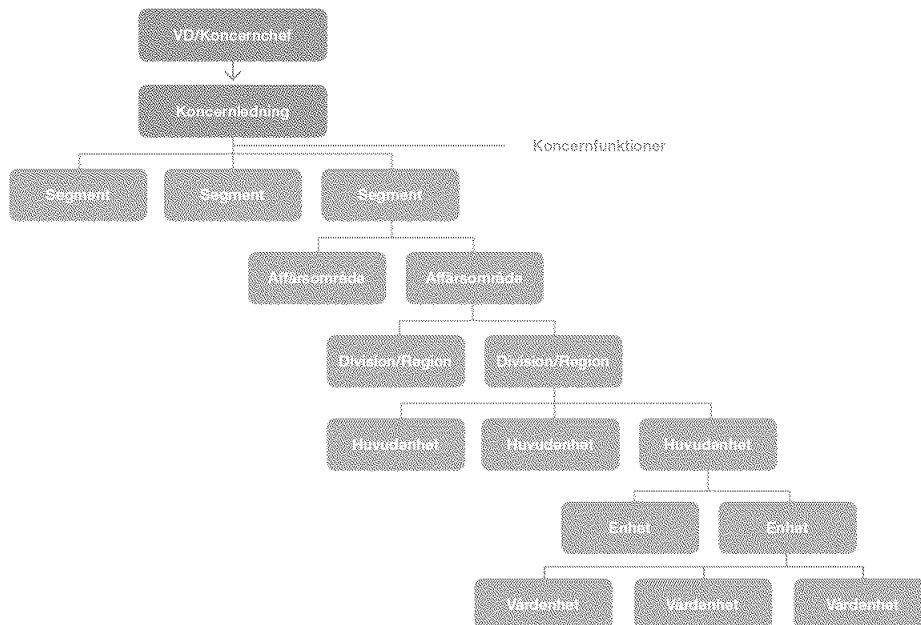
Konsernens organisasjonsstruktur utgår fra vårdenhetene der pasientene behandles. Hit hører operasjonssaler, vårdavdelinger, vårdsentraler og spesialistmottagninger. Totalt finnes det strax over 700 rapporterende vårdenheter innen Capio. Majoriteten av disse inngår i en enhet med to eller flere vårdenheter, som i sin tur er en del av en hovedenhet, oftest et sjukehus. For mindre enheter kan organisasjonsnivået vårdenhet og enhet være samme sak.

Varje vårdenhet ledes av en sjef som har tydelige befogenheter, ressurser og ansvar for å nå oppsatte mål. På så måte utnyttes kunnskapen hos våre enhetschefer på best mulig måte, samtidig som medarbeiderne får mulighet å vokse og se at deres kunnskap og initiativ gjør skillnad.

Varje hovedenhet inngår i ett affärsområde. Capio har totalt ni affärsområden som baseres på geografi, foruten i Sverige der virksomheten er oppdelad i flere affärsområden basert på virksomhetstyp (under 2018 kommer även den franska organisationen att gå emot en högre grad av specialisering). Capio organiserer sin verksamhet i tre operativa segment: Capio Norden (Norge, Danmark, Sverige samt Capio Go), Capio Frankrike och Capio Tyskland. Segmenten baseres på Koncernens ledningsstruktur och geografi. Organisationen är strukturerad för att på bästa sätt kunna tillhandahålla vårdtjänster på den vårdnivå som är mest lämpad för respektive patient.

Det finnes ni sentrale konsernfunksjoner: Treasury and Insurance, Corporate Finance, Accounting and Reporting, Control and Compliance, Investor Relations, Group Communication & Public Affairs, IT/eCapio and Information Security, Management Support og Chief Medical Officer (CMO), vars oppgjifter innefattar å gi støtte åt konsernsjefen og konsernledningen samt å støtte virksomheten og utvikle standarder gjennom policies, direktiv og retningslinjer.

Capios organisasjonsstruktur



Tydliga mål, ansvar och befogenheter

Capio-modellen har en central roll i Koncernen. Koncernledningen, som utses av koncernchefen, har det övergripande ansvaret för att Koncernens verksamhet, genom segmenten och affärsområdena, drivs i linje med den strategi och de långsiktiga mål som fastlagts av styrelsen utifrån Capio-modellen. Capios CFO ansvarar bland annat för Koncernens finansiella och operationella rapportering, support för affärsstyrning, risk management, revision, intern kontroll över finansiell rapportering, vissa koncernförsäkringar, finansiering, investerarelationer samt stöd i samband med fusioner, förvärv och eventuella avvyrtringar. Koncernens CMO ansvarar ytterst för den medicinska styrningen gentemot koncernchefen.

Affärsområdescheferna ansvarar för att verksamheten i de ingående enheterna drivs i enlighet med de riktlinjer och instruktioner som fastställts av koncernchefen och koncernledningen samt rådande lagar och förordningar. Dessutom ansvarar de för tillsynen av medicinsk kvalitet och effektivitet. Landscheferna rapporterar direkt till koncernchefen.

Cheferna för Capios huvudenheter ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt de riktlinjer som fastställts av koncernledningen via affärsområdesledningarna samt gällande lagar och förordningar. Den dagliga driften styrs med hjälp av tydliga och mätbara ansvarsområden, som följs upp med hjälp av kvalitetsindikatorer (quality performance indicators, QPIer) samt icke-finansiella nyckeltal (key performance indicators, KPIer), resultaträkning, balansräkning och kassaflödesanalyser i linje med Capios ekonomiska modell.

Ledningsgruppen för varje vårdenheter, enhet och huvudenhet är tillsammans med affärsområdesledning och koncernledning viktiga delar i Capios bolagsstyrning. Finansfunktionerna i organisationen har också en betydande roll i styrningen, där ambitionen är att stödja verksamheten och styrningen med hjälp av korrekt, relevant och snabbt tillgänglig finansiell och operationell rapportering och uppföljning.

För mer information om Capio-modellen och Capios ekonomiska modell, se sidan 20 i årsredovisningen.

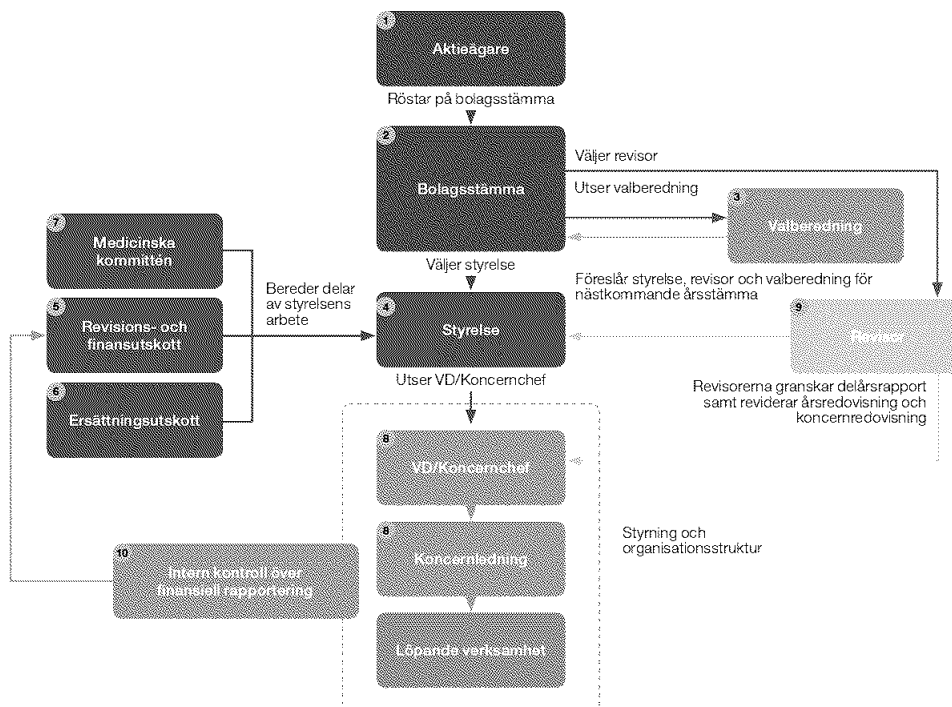
1. Aktier och aktieägare

Per den 31 december 2017 hade Capio 9 904 aktieägare enligt aktieboken som förs av Euroclear Sweden AB. Antalet aktier är likvärdigt antalet röster. De 10 största aktieägarna hade ett innehav motsvarande 53,2 procent av Capios totala aktiekapital. Största aktieägare var Zeres Capital med 9,3 procent av aktierna och rösterna. Den näst största aktieägaren var Swedbank Robur Funds, som ägde 9,0 procent av aktierna och rösterna. För mer detaljerad information om aktieägarna, se sidan 152 i årsredovisningen.

Utdelningspolicy

Enligt den av styrelsen antagna utdelningspolicyn är Capios målsättning att lämna en utdelning motsvarande cirka 30 procent av periodens resultat över tid, vilket möjliggör betydande återinvesteringar i verksamheten.

Capios bolagsstyrningsmodell



2. Bolagsstämman

Allmänt

Bolagsstämman är Capios högsta beslutsfattande organ, vid vilket aktieägarna utövar sin rösträtt. Capios bolagsordning innehåller inga begränsningar om antalet röster som varje aktieägare kan avge vid en bolagsstämman.

Bolagsstämman har rätt att fatta beslut i samtliga frågor i enlighet med svensk lag. Den bolagsstämman som hålls inom sex månader efter utgången av räkenskapsåret och som fastställer resultat- och balansräkning kallas årsstämman. Capios årsstämman hålls i Göteborg, Sverige, före juni månads utgång varje kalenderår. Datum och plats för Capios årsstämman offentliggörs senast samma datum som publiceringen av delårsrapporten för det tredje kvartalet varje år.

Kallelse till bolagsstämman annonseras på Capios hemsida och i Post och Inrikes Tidning. Tillkännagivande om kallelsen annonseras i den nationella tidningen Svenska Dagbladet. Aktieägare som fem vardagar (fördagar inkluderade) före bolagsstämman är registrerade i aktieboken, och som senast det datum som anges i kallelsen till bolagsstämman har meddelat Capiro sin avsikt att närvara, är berättigade att delta på bolagsstämman och att rösta för antalet innehavda aktier.

Årsstämman 2017

Capios årsstämman 2017 hölls den 3 maj 2017. Följande viktiga beslut fattades:

- Årsstämman beslutade att fastställa resultaträkningen och balansräkningen såväl som koncernresultaträkningen och koncernbalansräkningen som ingår i årsredovisningen för 2016
- Årsstämman beslutade att godkänna en utdelning om 0,90 SEK per aktie i enlighet med styrelsens förslag
- Årsstämman beslutade att styrelsen ska bestå av åtta ordinarie ledamöter
- Styrelseledamöter valdes och Michael Wolf valdes till styrelsens ordförande
- Årsstämman antog valberedningens förslag angående instruktioner för nominering av valberedningen
- Årsstämman beslutade att anta riktlinjer för ersättning till verkställande direktören och andra ledande befattningshavare
- Ernst & Young AB omvaldes som bolagets revisorer för perioden fram till nästa årsstämman. Det noterades att Mikael Sjölander är huvudansvarig revisor
- Årsstämman beslutade godkänna styrelsens förslag om att bolagets verksamhetsföremål ska förtydligas på så sätt att §3 i bolagsordningen ska ha följande lydelse: "Bolaget ska, direkt eller genom dotterföretag, bedriva verksamhet inom hälso- och sjukvård samt tillhandahålla dotterföretag tjänster avseende främst administration och styrning samt bedriva därmed förenlig verksamhet."

Extra bolagsstämman 2017

En extra bolagsstämman hölls den 22 augusti 2017. Vid den extra bolagsstämman valdes Hans Ramel såsom ordinarie styrelseledamot att ersätta Fredrik Näslund.

3. Valberedning

Uppgifter

Valberedningen har i uppgift att till årsstämman framlägga förslag till stämmoordförande, styrelseledamöter, styrelseordförande, revisor, arvode till styrelsen (uppdelat mellan ordföranden och övriga ledamöter samt ersättning för utskottsarbete), arvode till revisorerna och förslag till nya instruktioner för nominering av valberedning och dess arbete. Valberedningen tillämpar regel 4.1 i Koden som mångfaldspolicy vid framtagandet av förslaget till styrelseledamot. Målet med policyn är att uppnå en bra mångfald i styrelsen med avseende på ålder, nationalitet, utbildning, kön, erfarenhet och kompetens. I arbetet inför årsstämman 2017 hade valberedningen som målsättning att komplettera styrelsen så att den sammantaget har den kompetens och erfarenhet som krävs för att även fortsättningsvis kunna leda bolaget på ett framgångsrikt sätt. Valberedningen har också bedömt att de föreslagna styrelseledamöterna har möjlighet att avsätta erforderlig tid för styrelsuppdraget i Capiro. Valberedningen har i sina överväganden och mot bakgrund av Capios position som ett av Europas ledande hälso- och sjukvårdsföretag särskilt beaktat styrelsens behov av mångsidighet och bredd vad avser kompetens, erfarenhet och bakgrund med beaktande av bland annat bolagets strategiska utveckling, styrning och kontroll. I anslutning därtill har oberoendefrågor och mångfaldsfrågor, inklusive frågan om jämn könsfördelning, beysts. Sammansättningen av Capios styrelse 2017 bedöms som lämplig med hänsyn till Capios löpande verksamhet, utvecklingsfas och andra relevanta omständigheter.

Sammansättning

Enligt instruktionen för valberedningen för årsstämman 2018 antagen av årsstämman den 3 maj 2017 ska Capios valberedning bestå av representanter för de fem röstmässigt största direktregistrerade aktieägarna hos Euroclear Sweden AB per den 31 augusti året före årsstämman, samt styrelsens ordförande. Sammansättningen av valberedningen ska offentliggöras senast sex månader före årsstämman.

Valberedningen för årsstämman 2018, utsedd enligt instruktionen för valberedningen antagen av årsstämman 2017, består av:

- Mikael Moll, representant för Zeres Capital (ordförande för valberedningen)
- Michael Wolf (styrelsens ordförande)
- Per Hesselmark, representant för R12 Kapital
- Bo Lundgren, representant för Swedbank Robur fonder
- Per Colleen, representant för Fjärde AP-fonden (AP4)
- Jan Särflvik, representant för Nordea Fonder

Samtliga aktieägare har möjlighet att kontakta valberedningen för att lämna förslag på styrelseledamöter. För kontaktinformation, se Capios hemsida (www.capiro.com).



4. Styrelse

Uppgifter

Styrelsen har det yttersta ansvaret för Capios organisation och förvaltningen av bolagets verksamhet. Styrelsen ansvarar för Koncernens långsiktiga utveckling och strategi, för att regelbundet kontrollera och utvärdera Koncernens verksamhet och finansiella ställning samt övriga uppgifter som följer av aktiebolagslagen, Kodens och styrelsens arbetsordning.

Sammansättning

Enligt Capios bolagsordning ska styrelsen som valts av bolagsstämman bestå av minst fem ledamöter och högst tio ledamöter.

Under perioden från den 1 januari 2017 till och med den 15 mars 2017 bestod Capios styrelse av åtta ordinarie ledamöter. Arnaud Bosquet lämnade styrelsen den 15 mars 2017. Från den 15 mars 2017 och fram till årsstämman den 3 maj 2017 bestod Capios styrelse av sju ordinarie ledamöter. Årsstämman 2017 omvalde Gunnar Németh, Fredrik Näslund, Birgitta Stymne Göransson, Pascale Richetta och Michael Flemming, och valde Michael Wolf, Gunilla Rudebjer och Joakim Rubin till ordinarie styrelseledamöter. Michael Wolf valdes till styrelsens ordförande. Styrelsen har även två ledamöter och en suppleant utsedda av arbetstagarorganisationer. Vid den extra bolagsstämman den 22 augusti 2017 valdes Hans Ramel såsom ordinarie styrelseledamot att ersätta Fredrik Näslund.

För ytterligare detaljer om respektive styrelseledamot, se sidan 150 i årsredovisningen.

Styrelsens oberoende

Den nuvarande sammansättningen av Capios styrelse bedöms möta oberoendekraven som följer av Kodens. Bedömning av respektive styrelseledamots oberoende framgår av tabellen nedan.

Oberoendekraven innebär huvudsakligen att endast en person från bolagets ledning får vara styrelseledamot, att majoriteten av de valda styrelseledamöterna ska vara oberoende i förhållande till bolaget och bolagsledningen samt att åtminstone två av de valda ledamöterna som är oberoende i förhållande till bolaget och bolagsledningen även måste vara oberoende i förhållande till bolagets större aktieägare.

Arbetsordning

Vid det konstituerande styrelsemötet som följer årsstämmans val av styrelseledamöter antar Capios styrelse varje år en arbetsordning som redogör för arbetsfördelningen mellan styrelsen, dess utskott samt den verkställande direktören. Den redogör även för vilka ärenden som ska behandlas vid ordinarie styrelsemöten samt styrelseordförandens förpliktelser.

Styrelsen ska sammanträda minst sex gånger per år utöver det konstituerande styrelsemötet. Styrelsens ordförande organiserar och driver styrelsens arbete. Förutom styrelseordförandens ansvarsområden finns ingen uttalad arbets- eller ansvarsfördelning mellan styrelsens ledamöter. Den verkställande direktören ingår inte i styrelsen men närvarar vid samtliga styrelsemöten och ansvarar tillsammans med styrelsens ordförande för att styrelsen erhåller relevant information inför varje möte.

Utöver den ordinarie mötesfrekvensen sammanträder styrelsen vid väsentliga händelser som inte kan hänföras till nästa ordinarie styrelsemöte.

Styrelsens arbete under 2017

Under 2017 höll Capios styrelse 7 ordinarie styrelsemöten, 3 extra styrelsemöten och 2 konstituerande styrelsemöten. Styrelseledamöternas närvaro vid dessa möten framgår av tabellen nedan.

Information om ersättning till styrelsen framgår av Not 4 i årsredovisningen.

Styrelsens sammansättning, oberoende och närvaro under möten 1 januari 2017–31 december 2017

| Namn | Styrelsemedlem sedan | Oberoende av Capiro och Capios koncernledning | Oberoende av huvudägare | Närvaro vid styrelsemöten | Närvaro vid revisions- och finansutskottsmöten | Närvaro vid ersättningsutskottsmöten | Närvaro vid medicinska kommitténs möten |
|--|----------------------|---|-------------------------|---------------------------|--|--------------------------------------|---|
| Michael Wolf | 2017 | Ja | Ja | 8/8 ² | 4/4 ⁸ | 3/3 ⁸ | - |
| Gunnar Németh | 2011 | Nej | Ja | 10/12 | - | 3/3 ⁸ | 4/4 |
| Birgitta Stymne Göransson | 2016 | Ja | Ja | 12/12 | 2/2 ⁷ | 4/4 | 4/4 |
| Pascale Richetta | 2016 | Ja | Ja | 10/12 | - | - | 4/4 |
| Michael Flemming | 2016 | Ja | Ja | 11/12 | - | - | 2/2 ⁸ |
| Gunilla Rudebjer | 2017 | Ja | Ja | 8/8 ² | 4/4 ⁸ | - | - |
| Joakim Rubin | 2017 | Ja | Nej | 8/8 ² | 4/4 ⁸ | - | - |
| Hans Ramel | 2017 | Ja | Nej | 5/5 ⁴ | 2/2 ¹⁰ | - | - |
| Anders Narvinger | 2011 | Ja | Ja | 4/4 ¹ | - | 1/1 ⁷ | - |
| Gun Nilsson | 2014 | Ja | Ja | 4/4 ¹ | 2/2 ⁷ | - | - |
| Arnaud Bosquet | 2016 | Ja | Nej | 1/1 ⁵ | - | - | - |
| Fredrik Näslund | 2006 | Ja | Nej | 6/7 ³ | 4/4 ⁸ | 1/1 ⁷ | - |
| Kevin Thompson, arbetstagarrepresentant, ordinarie ledamot | 2010 | Nej | Ja | 12/12 | - | - | - |
| Julia Turner, arbetstagarrepresentant, ordinarie ledamot | 2012 | Nej | Ja | 11/12 | - | - | - |
| Bengt Sparrelid, arbetstagarrepresentant, suppleant | 2010 | Nej | Ja | 10/12 | - | - | - |
| Alexandra Ekengran, arbetstagarrepresentant, suppleant | 2014 | Nej | Ja | 3/5 ⁶ | - | - | - |

¹ Lämnade styrelsen den 3 maj 2017

² Valdes som ordinarie ledamot av styrelsen den 3 maj 2017

³ Lämnade styrelsen den 22 augusti 2017

⁴ Valdes som ordinarie ledamot av styrelsen den 22 augusti 2017

⁵ Lämnade styrelsen den 15 mars 2017

⁶ Lämnade styrelsen den 3 juli 2017

⁷ Lämnade utskottet den 3 maj 2017

⁸ Valdes som medlem av utskottet den 3 maj 2017

⁹ Lämnade utskottet den 22 augusti 2017

¹⁰ Valdes som medlem av utskottet den 22 augusti 2017

Styrelsen har truffat de externa revisorerne utan ledningens närvaro vid ett tillfälle under 2017.

Styrelsens ordförande säkerställer att en årlig utvärdering av styrelsens arbete utförs. Utvärderingen fokuserar på styrelsens arbetsmetoder, arbetsklimat samt tillgång till, och behov av, särskild styrelsekompetens. 2017 års utvärdering utfördes under fjärde kvartalet och var en självutvärdering baserad på individuella, strukturerade möten med de ledamöter som var del av styrelsen föregående år och vilka omvaldes på årsstämman 2017. Resultatet av utvärderingen är en del av den information som används av valberedningen vid nominering av styrelseledamöter och förslag till ersättning. Utvärderingsprocessen följer och är i enlighet med riktlinjerna i Koden.

Viktiga styrelseärenden 2017:

- Godkännande av nya och uppdaterade koncernpolicys
- Förvärv under 2017
- Investeringar i digitalisering
- Fastighetsinvesteringar, avyttringar och affärsutveckling i Frankrike
- Koncernfinansiering – upprättande av ett företagscertifikat-program samt förlängning och utökning av befintlig finansiering

Styrelseutskott

I enlighet med styrelsens arbetsordning har Capios styrelse inrättat ett revisions- och finansutskott, ett ersättningsutskott och en medicinsk kommitté. Utskottsledamöterna utses för en period av ett år av styrelsen vid det konstituerande styrelsemötet.

Revisions- och finansutskottet och den medicinska kommittén bereder frågor inom respektive utskotts ansvarsområde och lägger fram förslag inför styrelsebeslut. Samma befogenheter gäller även ersättningsutskottet med undantag för frågor gällande ersättning till andra ledande befattningshavare än den verkställande direktören. Dessa frågor bereds och beslutas av ersättningsutskottet.

Utskotten protokollför sina möten och protokollen är tillgängliga för styrelsen. Respektive utskottsordförande redogör för utskottets arbete på styrelsemötena.

5. Revisions- och finansutskottet

Uppgifter

Revisions- och finansutskottets övergripande uppgift är att säkerställa att styrelsens övervakande funktion över intern kontroll över finansiell rapportering, revision, riskhantering, redovisning och finansiell rapportering fullgörs.

Revisions- och finansutskottet granskar procedurer och rutiner inom ovan nämnda områden samt bereder även styrelsens rapport om intern kontroll. Därutöver granskar revisions- och finansutskottet revisorns opartiskhet och oberoende, utvärderar revisionsarbetet inklusive den externa revisorns extra granskningsåtgärder inom ramen för Koncernens self-assessment process för att verifiera den interna kontrollen över finansiell rapportering.

Revisions- och finansutskottet biträder även bolagets valberedning vid beredningen av förslag till revisor och rekommendation av revisionsarvodet.

Revisions- och finansutskottet ska hålla minst fyra möten per år och mötena skall hållas i samband med ordinarie styrelsemöten.

Under 2017 höll revisions- och finansutskottet totalt sex möten. Styrelseledamöternas närvaro vid utskottens möten framgår av tabellen på sidan 145.

Sammansättning

Följande styrelseledamöter utsågs till ledamöter i revisions- och finansutskottet vid det konstituerande styrelsemötet efter årsstämman 2017:

- Gunilla Rudebjer (ordförande)
- Fredrik Näslund (ersattes av Hans Ramel vid den extra bolagsstämman den 22 augusti 2017)
- Joakim Rubin
- Michael Wolf

Den nuvarande sammansättningen av ledamöter i Capios revisions- och finansutskott bedöms möta kraven i aktiebolagslagen. För ytterligare information om styrelsens oberoende, se sidan 145. Samtliga ledamöter i revisions- och finansutskottet har god erfarenhet av redovisning och de redovisningsstandarder som är tillämpliga för en internationell koncern såsom Capio.

6. Ersättningsutskottet

Uppgifter

Ersättningsutskottets uppgift är att bereda frågor om ersättning och anställningsvillkor för den verkställande direktören vilka sedan beslutas av styrelsen. Dess uppgift är även att bereda och besluta i frågor om ersättning och anställningsvillkor för koncernledningens medlemmar vilka rapporterar direkt till den verkställande direktören.

I ersättningsutskottets arbete ingår även att förbereda styrelsens förslag till riktlinjer för, bland annat, förhållandet mellan fast och rörlig ersättning och förhållandet mellan prestation och ersättning, de huvudsakliga villkoren för bonusar och incitamentsprogram, villkor för icke-monetära förmåner, pensioner samt vederlag vid uppsägning och avgångsvederlag. Vidare övervakar och utvärderar ersättningsutskottet utfallen av program för rörlig ersättning och Capios efterlevnad av de av bolagsstämman beslutade riktlinjerna för ersättning.

Ersättningsutskottet ska hålla minst två möten per år.

Under 2017 höll ersättningsutskottet totalt fyra möten. Styrelseledamöternas närvaro vid utskottens möten framgår av tabellen på sidan 145.

Sammansättning

Följande styrelseledamöter utsågs till ledamöter i Capios ersättningsutskott vid det konstituerande styrelsemötet efter årsstämman 2017:

- Michael Wolf (ordförande)
- Gunnar Németh
- Birgitta Stymne Göransson

Den nuvarande sammansättningen av ledamöter i Capios ersättningsutskott bedöms uppfylla de krav som ställs i Koden. För ytterligare information om styrelsens oberoende, se sidan 145.

7. Medicinska kommittén

Uppgifter

Den medicinska kommittén har till uppgift att övervaka den medicinska risken, kvaliteten och regelefterlevnaden inom Koncernen liksom att utveckla och utvärdera lämpliga policys och rapporteringskanaler på det medicinska området.

Den medicinska kommittén ska hålla minst tre möten per år.

Under 2017 höll den medicinska kommittén totalt fyra möten. Styrelseledamöternas närvaro vid utskottens möten framgår av tabellen på sidan 145.



Sammansättning

Följande styrelseledamöter utsågs till ledamöter i den medicinska kommittén vid det konstituerande styrelsemötet efter årsstämman 2017:

- Birgitta Stymne Göransson (ordförande)
- Gunnar Németh
- Pascale Richetta
- Michael Flemming

8. Koncernledning

Allmänt

Den 31 december 2017 bestod Capios koncernledning av sex medlemmar, vilka var verkställande direktör & koncernchef, CFO, Senior Vice President Group Communication & Public Affairs, CMO, landschef Capio Frankrike och landschef Capio Sverige. I september 2017 ersatte François Demesmay, tidigare biträdande CMO, Svereric Svensson som CMO när denne gick i pension. François Demesmay ingick redan tidigare i Capios koncernledning. Britta Wallgren (landschef Capio Sverige) blev medlem av Capios koncernledning i mars 2017.

För ytterligare detaljer om Capios koncernledning, se sidan 149 i årsredovisningen.

Den verkställande direktören utses och får instruktioner från styrelsen. Den verkställande direktören utser i sin tur koncernledningens medlemmar och ansvarar för den löpande förvaltningen av Koncernen i enlighet med styrelsens riktlinjer och instruktioner.

Koncernledningen håller regelbundna möten under den verkställande direktörens ledning för att diskutera och besluta om viktiga operationella och finansiella frågor.

Ersättning till koncernledning

Inför årsstämman lägger styrelsen fram förslag till riktlinjer för ersättning till koncernledningen inklusive verkställande direktören. Frågor om ersättning till den verkställande direktören bereds sedan av ersättningsutskottet och beslutas av styrelsen. Ersättning till koncernledningens medlemmar vilka rapporterar direkt till den verkställande direktören bereds och beslutas av ersättningsutskottet.

Riktlinjer för ersättning och andra anställningsvillkor till koncernledningen enligt beslut som fattades på årsstämman den 3 maj 2017 presenteras i Not 4 i årsredovisningen.

9. Revisor

Vid årsstämman 2017 omvaldes Ernst & Young till Koncernens revisionsfirma för en period till och med årsstämman 2018. Huvudansvarig revisor är Mikael Sjölander. För detaljerad information om Mikael Sjölander, se sidan 150 i årsredovisningen. För information gällande ersättning till revisorer, se Not 22 på sidan 103.

Den externa revisionen utförs i enlighet med aktiebolagslagen, god revisionssed i Sverige och International Standards on Auditing.

10. Intern kontroll över finansiell rapportering

Introduktion

Styrelsens ansvar för intern kontroll regleras i aktiebolagslagen och Svensk kod för bolagsstyrning. Capios internkontrollstruktur är inspirerad av COSO-modellen. Syftet med denna rapport är att ge aktieägarna och övriga intressenter en beskrivning av hur den interna kontrollen är organiserad i Capio vad beträffar den finansiella rapporteringen.

Kontrollmiljö

Grundläggande för Capios ramverk för intern kontroll över finansiell rapportering är den övergripande kontrollmiljön. Grunden i Capios kontrollmiljö är företagskulturen som återspeglas i allt vi gör. Företagskulturen baseras på Capio-modellen, vårt sätt att arbeta för att skapa värde för patienter och samhälle samt de etiska riktlinjer och värden som anges i Capios uppförandekod. Omfattande ledarskapsprogram inom detta område bedrivs inom Koncernen.

En viktig del av Capios kontrollmiljö är Koncernens policies och riktlinjer. Styrelsen har delegerat det löpande arbetet avseende intern kontroll över finansiell rapportering i Koncernen till den verkställande direktören och CFO. Den verkställande direktören och CFO har fastställt detaljerade policies och riktlinjer avseende hur den finansiella rapporteringen inom Koncernen ska organiseras och kontrolleras.

Viktiga koncernövergripande policies för intern kontroll över finansiell rapportering inklusive Capios attestreglemente är "Capio Financial Policies and Guidelines" (FPG) och "Capio Accounting and Reporting Manual" (CARMA).

Riskbedömning

Risker relaterade till den finansiella rapporteringen utvärderas och övervakas av styrelsen genom revisions- och finansutskottet. Koncernen genomför löpande riskutvärderingar för att identifiera väsentliga risker. Identifierade riskområden beskrivs i Capios Financial Policies and Guidelines tillsammans med rutiner för hur riskerna ska kontrolleras. Identifierade risker hanteras och följs upp inom ramen för den kontrollmiljö som Koncernen etablerat. Lokala risker relaterade till den finansiella rapporteringen identifieras inom ramen för den löpande verksamheten och i samband med den externa revisionen.

För att identifiera risker i vidare bemärkelse har Capio en rutin för årliga riskutvärderingsmöten med respektive affärsområde. Riskbedömningen bygger på Capio-modellen. Varje affärsområde ansvarar för att genomföra riskutvärderingsmöten med sina respektive huvudenheter för att kontrollera de risker som identifierats. Resultatet av riskutvärderingen används som underlag vid utformningen av den årliga self-assessment-processen.

Kontrollaktiviteter

Capios kontrollaktiviteter inkluderar besluts- och attestregler, ändamålsenlig ansvarsfördelning, manuella och automatiserade kontroller samt verifieringar och avstämningar. Utöver kontrollaktiviteter på processnivå utförs ett antal koncernövergripande kontroller. Den månadsvisa finansiella och operationella rapporteringen, inklusive uppföljning av Koncernen, utgör en viktig kontrollpunkt som även syftar till att säkerställa att den finansiella rapporteringen ger en rättvisande bild av Koncernens finansiella ställning och utveckling. De formaliserade budget- och prognosprocesserna är också exempel på koncernövergripande kontrollaktiviteter. Vidare är den månatliga bokslutsprocessen med analys och jämförelse mellan utfall och budget en integrerad del i Capio-modellen med QPler, KPIer och ekonomiskt resultat.

Information och kommunikation

Koncernens policies och riktlinjer för den finansiella rapporteringen uppdateras regelbundet och kommuniceras via lämpliga kanaler till relevanta medarbetare inom Koncernen. Vidare har ekonomiansvariga och kontrollers

för respektive affärsområde regelbundna möten med relevanta befattningar inom koncernfunktionerna. I samband med dessa möten presenteras och diskuteras såväl den grundläggande kontrollmiljön som andra frågor gällande intern kontroll.

Capio har även en kommunikationspolicy som behandlar både intern och extern kommunikation.

Uppföljning

Uppföljningen av den interna kontrollen över finansiell rapportering utförs på olika nivåer i organisationen. Viktiga funktioner är styrelsen, revisions- och finansutskottet, koncernledningen, koncernövergripande ekonomifunktioner såväl som affärsområdesledning och operativ ledning tillsammans med de lokala ekonomifunktionerna. Styrelsen är, genom revisions- och finansutskottet, delaktig i planeringen av koncernövergripande uppföljningsaktiviteter som en del av den årliga internkontrollplanen. Kontrollaktiviteter på processnivå utgörs både av formella och informella rutiner och följs upp lokalt av chefer och processägare.

Den övergripande kontrollmiljön och implementerade kontrollaktiviteter i verksamheterna för den finansiella rapporteringen följs upp årligen i form av en så kallad self-assessment process. Denna koordineras av koncernfunktionerna Group Reporting och Control and Compliance och utförs av ledningen och ekonomifunktionen inom respektive affärsområde och huvudenhet. I self-assessment-processen utvärderas hur väl man följer Koncernens policyer och riktlinjer, med särskilt fokus på Financial Policies and Guidelines, och innehållet beslutas i samråd med revisions- och finansutskottet baserat på utförd riskbedömning. Resultatet av self-assessment-processen sammanställs och presenteras för styrelsen, revisions- och finansutskottet och koncernledningen. Svaren verifieras av Koncernens externa revisorer genom intervjuer och stickprov på utvalda enheter. Resultatet verifieras även av Group Reporting och Control and Compliance vilket är en viktig del i self-assessment-processen.

Andra koncernövergripande uppföljningsaktiviteter innefattar en grundlig analys och uppföljning av den månatliga finansiella och operationella rapporteringen. Analysen utförs på olika nivåer inom organisationen, från huvudenheter till koncernnivå. Styrelsen erhåller månatliga finansiella rapporter från CFO och verkställande direktör om Koncernens resultat och finansiella ställning samt är involverade i granskningen av Koncernens kvartalsboksut, kvartalsrapporter och årsredovisning före publicering.

Styrelsens delaktighet i planeringen av de koncernövergripande uppföljningsaktiviteterna och den etablerade rapporteringsstrukturen som nämns ovan möjliggör för styrelsen att säkerställa att Capio har formaliserade rutiner som säkerställer att fastlagda principer för finansiell rapportering och intern kontroll efterlevs samt att Capios finansiella rapportering är upprättad i överensstämmelse med lag, tillämpliga redovisningsstandarder och övriga krav på noterade bolag.

Internrevision

Capios styrelse har valt att inte inrätta en särskild internrevisionsfunktion. Capio har en decentraliserad organisation där internkontrollarbetet sker lokalt. Varje enhet gör årligen en självutvärdering där enheten rapporterar efterlevnad av koncerngemensamma policyer och riktlinjer. Denna självutvärdering valideras genom de externa revisorens internkontrollgranskning. Styrelsen anser att det är mest effektivt att det koncernövergripande internkontrollarbetet samordnas av CFO och relevanta koncernfunktioner i samarbete med revisions- och finansutskottet och anser att detta tillgodoser erforderlig kontroll och uppföljning. Revisions- och finansutskottet utvärderar regelbundet behovet av att inrätta en internrevisionsfunktion.

Göteborg den 16 mars 2018
Capio AB (publ)
Styrelse

Revisors yttrande om bolagsstyrningsrapporten

Till bolagsstämman i Capio AB (publ), org. nr 556706-4448

Uppdrag och ansvarsfördelning

Det är styrelsen som har ansvaret för bolagsstyrningsrapporten för år 2017 på sidorna 141-148 och för att den är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen.

Granskningens inriktning och omfattning

Vår granskning har skett enligt FARs uttalande RevU 16 Revisorns granskning av bolagsstyrningsrapporten. Detta innebär att vår granskning av bolagsstyrningsrapporten har en annan inriktning och en väsentligt mindre omfattning jämfört med den inriktning och omfattning som en revision enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige har. Vi anser att denna granskning ger oss tillräcklig grund för våra uttalanden.

Uttalande

En bolagsstyrningsrapport har upprättats. Upplysningar i enlighet med 6 kap. 6 § andra stycket punkterna 2-6 årsredovisningslagen samt 7 kap. 31 § andra stycket samma lag är förenliga med årsredovisningen och koncernredovisningen samt är i överensstämmelse med årsredovisningslagen.

Stockholm den 16 mars 2018

Ernst & Young AB

Mikael Sjölander
Auktoriserad revisor

Koncernledning



Thomas Berglund

VD och koncernchef sedan 2011

Född: 1952.

Medlem av Koncernledningen sedan: 2007.

Utbildning: Civilekonom.

Bakgrund: VD och koncernchef för Securitas AB (publ). Tidigare konsult inom Swedish Management Group samt verksam inom det svenska regeringskansliet.

Övriga uppdrag: Vice ordförande i ISS A/S samt vice ordförande i AcadeMedia AB.

Aktieinnehav: 1 207 643

Konvertibler: 170 261



Olof Bengtsson

CFO sedan 2013

Född: 1961.

Medlem av Koncernledningen sedan: 2010.

Utbildning: Civilekonom.

Bakgrund: Ansvarig för Group Treasury, Corporate Finance och Group Insurance för Securitas-koncernen. Befattningar inom treasury och corporate finance inom STORA-koncernen och inom Atlas Copco-koncernen.

Övriga uppdrag: –

Aktieinnehav: 82 791

Konvertibler: 37 835



Britta Wallgren

Landschef Capio Sverige sedan 2017

Född: 1963.

Medlem av Koncernledningen sedan: 2017.

Utbildning: Leg. läkare, specialist inom anestesioologi och intensivvård.

Bakgrund: Affärsområdeschef Capio S:t Görans Sjukhus 2009–2017. Klinikchef för anestesi- och intensivvårds-kliniken, läkarchef för anestesi- och intensivvårdskliniken, Capio S:t Görans Sjukhus, Stockholm. Anestesi-läkare Capio S:t Görans Sjukhus.

Övriga uppdrag: Styrelsemedlem i Stadsmissionen.

Aktieinnehav: 45 433

Konvertibler: 56 753



Philippe Durand

Landschef Capio Frankrike sedan 2013

Född: 1969.

Medlem av Koncernledningen sedan: 2013.

Utbildning: Examen från EM Lyon Business School.

Bakgrund: Vice VD och regionchef för Capio Frankrike samt økonomichef för Capio Frankrike. Financial controller på Infogramas. Revisor och rådgivare på Arthur Andersen.

Övriga uppdrag: –

Aktieinnehav: 139 982

Konvertibler: 113 533



Henrik Brehmer

Senior Vice President Group Communication & Public Affairs sedan 2012

Född: 1964.

Medlem av Koncernledningen sedan: 2012.

Utbildning: Kandidatexamen i personaladministration och företagsekonomi samt officersutbildning.

Bakgrund: Senior Vice President Corporate Communications på Swedish Match AB. Senior Vice President Investor Relations och Group Communication på Securitas AB. Kommunikationsdirektör på Ericsson AB i Sverige och Storbritannien. Officer inom Försvarsmakten.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot Vårdföretagarnas sjukvårdsavdelning.

Aktieinnehav: 60 000

Konvertibler: 37 835



François Demesmay

Chief Medical Officer (CMO) sedan 2017

Född: 1965.

Medlem av Koncernledningen sedan: 2016.

Utbildning: Leg läkare.

Bakgrund: Regionchef och medicinsk kvalitetschef i Capio Frankrike, verksamhetschef TMT Télémédecine, medicinsk kvalitetschef LVL Medical, regionchef Emerys, privat sjukhuschef, läkare Centre Hospitalier Saint Ylie Jura.

Övriga uppdrag: –

Aktieinnehav: 17 252

Konvertibler: 37 844

Styrelse



Michael Wolf

Styrelseledamot och styrelseordförande sedan 2017

Ordförande i ersättningsutskottet och ledamot i revisions- och finansutskottet.

Född: 1963.

Utbildning: Civilekonom

Professionell erfarenhet: Tidigare VD och koncernchef för Swedbank och Intrum Justitia samt haft olika ledande positioner inom Skandia och SEB.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i Anna Lindh Academy och Idrott Utan Gränser.

Aktieinnehav: 55 000



Gunnar Németh

Styrelseledamot sedan 2011

Ledamot i ersättningsutskottet och medicinska kommittén.

Född: 1952.

Utbildning: legitimerad läkare, medicine doktor, MBA

Bakgrund: Verksam inom Capio sedan 2004, COO och CMO i Capio-koncernen, VD för Capio AB och Capio S:t Görans Sjukhus. Professor i ortopedisk kirurgi och specialist i smärtlindring. Tidigare klinikchef, Ortopedkliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm.

Övriga uppdrag: Senior industriell rådgivare, oberoende styrelseordförande i Swedish Hospital Partners AB, ordförande Ortoma AB, och Corporate Advisory Board Frankfurt School of Finance and Management.

Aktieinnehav: 200 125



Birgitta Stymne Göransson

Styrelseledamot sedan 2016

Ordförande i medicinska kommittén och ledamot i ersättningsutskottet.

Född: 1957

Utbildning: Civilingenjör i kemi och bioteknik samt MBA från Harvard Business School.

Professionell erfarenhet: Tidigare VD för Memira och Semantix samt ledande befattningar i svenska företag som Telefos, Añilés, KF och Gambro samt arbetat fem år på McKinsey&Company.

Övriga uppdrag: Styrelseordförande i HL Display AB, v ordf i Fryshuset, ledamot i styrelsen för Elekta AB, Pandora A/S, Midsona AB, Advania AB och Sportamore AB.

Aktieinnehav: 3 500



Pascale Richetta

Styrelseledamot sedan 2016

Ledamot i medicinska kommittén.

Född: 1959

Utbildning: Legitimerad läkare

Professionell erfarenhet: Executive Vice President på biofarmaföretaget UCB i Belgien. Tidigare vice President Western Europe and Canada på läkemedelsföretaget AbbVie. Flera ledande befattningar på Abbott Laboratories i Frankrike och Belgien, Glaxo Smith Kline i Frankrike och Storbritannien, Beaufour-Lipsen och Servier i Frankrike.

Aktieinnehav: –



Arbetsgagarrepresentanter

Kevin Thompson

Arbetsgagarrepresentant sedan 2010

Född: 1958.

Utbildning: Undersköterskeutbildning och facklig utbildning.

Bakgrund: Inom sjukvårdssektorn sedan 1978. Omfattande fackligt arbete sedan 1991.

Övriga uppdrag: –

Innehav: –



Julia Turner

Arbetsgagarrepresentant sedan 2012

Född: 1956.

Utbildning: Leg. sjuksköterska.

Bakgrund: I sjukvårdssektorn sedan 1981.

Övriga uppdrag: –

Innehav: 945 konvertibler.



Styrelsesuppleanter

Bengt Sparrelid

Styrelsesuppleant (arbetstagarrepresentant) sedan 2010

Född: 1954.

Utbildning: Leg. läkare, specialist i kardiologi och internmedicin.

Bakgrund: Inom sjukvårdssektorn sedan 1985.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i PRO DIE Aktiebolag.

Innehav: 1 691 konvertibler.

Revisor

Ernst & Young AB

Mikael Sjölander,
Huvudansvarig revisor

Född: 1973.

Revisor i Capio AB (publ) sedan 2017. Lång erfarenhet av revision av börsnoterade bolag och verksamheter inom hälso- och sjukvårdssektorn. Vald revisor i Capio AB, Ambea AB, GHP Specialty Care AB, Skistar AB, Danderyds Sjukhus AB, m fl.



Michael Flemming

Styrelseledamot sedan 2016

Ledamot i medicinska kommittén.

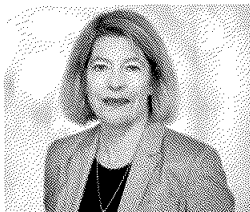
Född: 1957

Utbildning: Handelsexamen från University of Witwatersrand, en jurist- och BProc-examen från University of South Africa (UNISA) samt en AMP-examen från Harvard Business School, USA.

Professionell erfarenhet: Tidigare VD för Afrox Healthcare Limited

Övriga uppdrag: Executive business advisor och styrelseledamot i Medicover Holdings.

Aktieinnehav: –



Gunilla Rudebjer

Styrelseledamot sedan 2017

Ordförande i revisions- och finansutskottet.

Född: 1959

Utbildning: Civilekonom

Professionell erfarenhet: Tidigare finansdirektör i Scandic Hotels, Cision, Parks & Resorts Scandinavia, Mandator och TUI Nordic (Fritidsresor).

Övriga uppdrag: Styrelseledamot och ordförande i Revisionskommittén i Ambea AB, Optigroup AB och NCAB Holding AB.

Aktieinnehav: 6 000



Joakim Rubin

Styrelseledamot sedan 2017

Ledamot i revisions- och finansutskottet.

Född: 1960

Utbildning: Civilingenjör inom industriell ekonomi.

Professionell erfarenhet: Grundare och investeringschef på Zeros Capital. Tidigare Senior partner på CapMan samt ansvarig för Corporate Finance och Debt Capital Markets på Handelsbanken.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i ÅF, Cramo och Hoist.

Aktieinnehav: –



Hans Ramel

Styrelseledamot sedan 2017

Ledamot i revisions- och finansutskottet.

Född: 1964

Utbildning: Civilekonom

Professionell erfarenhet: Grundare och delägare i R12 Kapital AB. Tidigare arbetade Hans på Oriflame Cosmetics och Coopers & Lybrand Consulting.

Övriga uppdrag: Styrelseledamot i bl a Aditro Group AB, NCAB Holding AB, OSM Holding AB, Stichting af Jochnick Foundation och Twifit AB.

Aktieinnehav: 441 297*

* inklusive närståendes innehav

Capio-aktien

Kortnamn: CAPIO
ISIN-kod: SE0007185681

Capio-aktien är noterad på Nasdaq Stockholm sedan den 30 juni 2015 och handlas på Mid Cap-listan.

Kursutveckling och omsättning

Den 31 december 2017 var den senast betalda börskursen 44,00 SEK per aktie, vilket innebar en nedgång med 9 procent jämfört med priset den 31 december 2016. Under samma period steg OMX Stockholms PI-index med 6 procent. Högsta betalkurs under året var 53,25 SEK den 26 juni och lägsta betalkurs var 40,10 SEK den 18 oktober. Den genomsnittliga volymvägda betalkursen under 2017 var 46,82 SEK (46,16 SEK). Vid utgången av 2017 uppgick Capios börsvärde till 6 211 MSEK (6 790 MSEK) baserat på den senast betalda börskursen. Totalt omsattes 120,2 miljoner Capio-aktier på Nasdaq Stockholm, motsvarande ett värde om 5 667 MSEK (82,2 miljoner aktier till ett värde av 3 787 MSEK). Det genomsnittliga antalet aktier som handlades per dag var 479 tusen stycken (325 tusen i genomsnitt per dag). Antalet omsatta aktier under 2017 påverkades av att Apax Europe och Nordic Capital gjorde två slutliga placeringar av aktier i februari respektive maj om totalt 42 miljoner aktier (placeringar om 38 miljoner aktier). Se sidan 70 för mer information.

Aktiekapitalets utveckling

Bolagets aktiekapital uppgick per den 31 december 2017 till 72,0 MSEK (72,0) fördelat på 141 159 661 aktier, varav samtliga är stamaktier och har lika rätt till kapital och röster. Varje aktie har ett kvotvärde om 0,5 SEK. På årsstämman innehar varje aktie en röst vardera och varje aktieägare har rätt att rösta för det fulla antalet aktier aktieägaren innehar i Capio, utan rösträttsbegränsningar. Enligt bolagsordningen ska aktiekapitalet vara minst 30 000 000 SEK och högst 120 000 000 SEK. Antalet aktier ska vara minst 60 000 000 och högst 240 000 000 stycken.

Aktieägare

Vid årsskiftet var antalet aktieägare i Capio 9 904 stycken (5 423). Av dessa var 64% svenska juridiska personer (50 procent), 10 procent var svenska fysiska personer (4 procent) och 26 procent var utländska ägare (46 procent). Svenska institutionella investerare ägde 57 procent (36 procent) av kapitalet och rösterna. Den 31 december 2017 svarade de tio största kända aktieägarna för 53 procent av kapitalet och rösterna (73 procent). Zeres Capital var Capios största aktieägare med ett innehav om 9,3 procent. Näst störst var Swedbank Robur med ett innehav om 9,0 procent, följt av R12 Kapital SPVI AB som var den tredje största aktieägaren med ett innehav om 7,9 procent.

Konvertibelt förlagslån till anställda

I enlighet med årsstämmans beslut den 11 maj 2016 emitterade Capio i juli 2016 femåriga konvertibla förlagslån i SEK och EUR inom ramen för Koncernens långsiktiga incitamentsprogram för anställda. Erbjudandet om att teckna konvertibler riktades till samtliga medarbetare inom Capio-koncernen. Totalt tecknade sig 731 medarbetare för ett sammanlagt belopp på 155 MSEK.

Alla medlemmar av koncernledningen deltog (23 MSEK) liksom 12 av totalt 14 affärsområdes- och regionchefer (16 MSEK). Konvertiblerna förfaller den 31 augusti 2021 om de inte har konverterats dessförinnan.

Konvertering till aktier i Capio kan ske mellan den 25 juli och den 15 augusti 2021. Konverteringskursen är 52,86 SEK per aktie respektive 5,66 EUR per aktie. Vid full konvertering tillkommer 2 935 322 nya aktier i Capio AB (publ), vilket motsvarar en maximal utspädning om 2,08 procent.

Utdelning

Capios målsättning är att över tid lämna en utdelning motsvarande cirka 30 procent av Koncernens vinst efter skatt per år, vilket möjliggör betydande återinvesteringar i verksamheten. Beslut rörande utdelning beaktar Capios framtida intäkter, finansiella ställning, kapitalkrav, affärsmöjligheter och Koncernens situation i allmänhet. För räkenskapsåret 2017 föreslår Capios styrelse en utdelning om 0,95 SEK per aktie (0,90), vilket motsvarar en ökning om 6 procent jämfört med 2016. Förslaget motsvarar cirka 36 procent (31) av vinsten efter skatt och en direktavkastning om cirka 2,2 procent (1,9) beräknat på börskursen vid årsskiftet.

Analytiker

Vid årsskiftet 2017 bevakade följande analytiker Capio:

- Carnegie, Kristofer Liljeberg
- Credit Suisse, Hans Boström
- Danske Bank, Lars Hevrenng
- Deutsche Bank, Falko Friedrichs
- JP Morgan, David Adlington
- Nordea, Hans Mähler och Carl Mellerby
- SEB Enskilda, Stefan Andersson

För en uppdaterad lista över analytiker som följer Capio och dess utveckling se www.capio.com.

Personer i ledande ställning

Enligt EU:s marknadsmissbruksförordning (MAR) ska personer i ledande ställning i Capio AB (publ) och till dem närstående personer rapportera vissa transaktioner som rör Capio-aktien till Finansinspektionen. En lista över sådana transaktioner finns tillgänglig på Finansinspektionens hemsida.

Kommunikation med aktieägarna

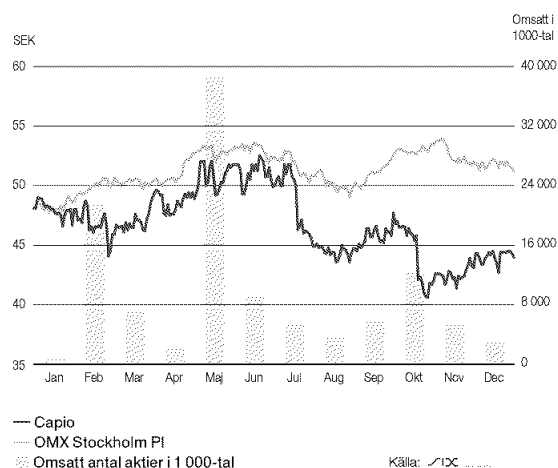
Capio välkomnar den transparens som börsnoteringen av Koncernen innebär och dialogen med aktieägare och andra intressentgrupper är viktig för Koncernen. Utöver årsstämma sker kommunikationen mellan Capio och aktiemarknaden bland annat genom telefonkonferenser i samband med rapporter, deltagande vid seminarier och andra företagspresentationer, samt genom investerarbeshök och så kallade roadshows där representanter för Capio träffar befintliga och potentiella investerare. Capio deltar också i möten som anordnas av Sveriges Aktiesparares Riksförbund. Uppdaterad information om Capios aktiviteter för investerare finns i Koncernens finansiella kalender på www.capio.com.

Nyckeltal

Capio-aktien i siffror:

| | 2017 | 2016 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Nyckeltal per aktie | | | |
| Resultat per aktie efter utspädning, SEK | 2,62 | 2,86 | 1,45 |
| Justerat resultat per aktie efter utspädning, SEK | 3,28 | 3,30 | 2,44 |
| Eget kapital per aktie, SEK | 41 | 39 | 35 |
| Kassaflöde från rörelseverksamheten per aktie, SEK | 5 | 6 | 2 |
| Börsvärde och utdelning | | | |
| Börsvärde vid årsskiftet, MSEK | 6 211 | 6 790 | 8 117 |
| Utdelning per aktie (förslag 2017), SEK | 0,95 | 0,90 | 0,50 |
| Utdelning/omsättning, % | 0,9 | 0,9 | 0,5 |
| Utdelning/vinst efter skatt, % | 36 | 31 | 36 |
| Direktavkastning, % | 2,2 | 1,9 | 0,9 |
| Aktiedata | | | |
| Stängningskurs per den 31 december, SEK | 44,00 | 48,10 | 57,50 |
| Högsta betalkurs under året, SEK | 53,25 | 56,75 | 64,25 |
| Lägsta betalkurs under året, SEK | 40,10 | 40,50 | 48,00 |
| P/E-tal (baserat på justerat resultat per aktie efter utspädning) | 13 | 15 | 24 |

Aktiekursutveckling 2017



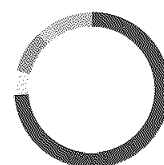
Aktieägare

De tio största kända aktieägarna i Capio AB (publ) per den 31 december 2017:

| Aktieägare | Antal aktier | Andel av kapital % | Andel av röster % |
|---|--------------------|--------------------|-------------------|
| Zeres Capital | 13 139 516 | 9,3 | 9,3 |
| Swedbank Robur Fonder | 12 679 300 | 9,0 | 9,0 |
| R12 Kapital SPV AB | 11 174 483 | 7,9 | 7,9 |
| Fjärde AP-fonden (AP4) | 10 828 477 | 7,7 | 7,7 |
| Capital Group | 8 082 822 | 5,7 | 5,7 |
| Nordea Fonder | 5 774 242 | 4,1 | 4,1 |
| Svenskt Näringsliv | 3 500 000 | 2,5 | 2,5 |
| Avanza Pension | 3 466 421 | 2,5 | 2,5 |
| SEB Fonder | 3 297 766 | 2,3 | 2,3 |
| Försäkringsbolaget PRI | 3 107 313 | 2,2 | 2,2 |
| Summa de tio största kända aktieägarna | 75 050 340 | 53,2 | 53,2 |
| Övriga | 66 109 321 | 46,8 | 46,8 |
| Totalt | 141 159 661 | 100,0 | 100,0 |

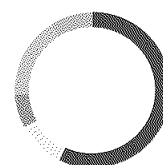
Källa: Monitor av Modular Finance AB. Sammanställd och bearbetad data från bland annat Euroclear, Morningstar och Finansinspektionen.

Distribution av ägare per land, kapital och röster %



- Sverige, 74%
- Övriga Norden, 5%
- USA, 9%
- Storbritannien, 3%
- Övriga, 9%

Ägarkategorier, kapital och röster %



- Svenska institutionella ägare, 57%
- Svenska privatpersoner, 10%
- Övriga svenska ägare, 7%
- Utländska institutionella ägare, 17%
- Övriga utländska ägare¹, 9%

¹ Inkluderar anonymt utländskt ägande
 Källa: Monitor av Modular Finance AB. Sammanställd och bearbetad data från bland annat Euroclear, Morningstar och Finansinspektionen.

Ägarstruktur per den 31 december 2017

Aktieinnehav indelat i storleksklasser:

| Innehav | Antal aktieägare | Antal aktier | Andel av kapital, % | Andel av röster, % |
|---------------|------------------|--------------------|---------------------|--------------------|
| 1–500 | 7 116 | 1 020 980 | 0,7 | 0,7 |
| 501–1 000 | 1 008 | 865 460 | 0,6 | 0,6 |
| 1 001–5 000 | 1 123 | 2 814 184 | 2,0 | 2,0 |
| 5 001–10 000 | 221 | 1 715 965 | 1,2 | 1,2 |
| 10 001–15 000 | 81 | 1 041 451 | 0,7 | 0,7 |
| 15 001–20 000 | 72 | 1 315 060 | 0,9 | 0,9 |
| 20 001– | 283 | 132 386 561 | 93,8 | 93,8 |
| Totalt | 9 904 | 141 159 661 | 100,0 | 100,0 |

Källa: Euroclear

Finansiell kalender

- 3 maj 2018, Delårsrapport januari–mars 2018
- 3 maj 2018, Årsstämma 2018 (Göteborg)
- 20 juli 2018, Delårsrapport januari–juni 2018
- 30 oktober 2018, Delårsrapport januari–september 2018
- 6 februari 2019, Halårsrapport januari–december 2018

För information om Capios årsstämma den 3 maj 2018 kl. 15:00 svensk tid i Palmstedtsalen på Chalmers Kårhus, Chalmersplatsen (Göteborg) se www.capio.com.

Historik

1994–2017

Ett långsiktigt engagemang för sjukvårdens utveckling

2017

- Capio Läkargruppen tecknar ett nytt avtal med Region Örebro
- Under året förvärfas två nya kliniker inom ortopedi i Århus och Viborg, Danmark
- Capio förvärfar en specialistklinik inom ögonsjukvård i Bremen, Tyskland, samt en i Oslo, Norge
- Capio förvärfar den svenska sjukvårdskoncernen Backa Läkarhus bestående av elva primärvårds- och nio rehabiliteringsenheter i Västra Götalandsregionen (VGR), samt en närakut i region Halland

2016

- Capio går in på den danska marknaden genom att förvärva den näst största privata sjukvårdskoncernen CFR Hospitaler
- Capio förvärfar du Domont öppnar norr om Paris. Det är ett sjukhus för enbart öppenvård och det första i sitt slag i Frankrike
- En ny, större akutmottagning öppnas på Capio S:t Görans sjukhus i Stockholm. Kapaciteten ökar därmed till 100 000 patienter per år

2015

- Capio förvärfar Capio Clinique du Paris vilket stärker det regionala nätverket i Paris-regionen
- Det nya moderna sjukhuset Capio Clinique Belharra öppnar i Bayonne
- Capio förvärfar två kliniker i Norge och skapar en rikstäckande närvaro med vårderbjudande i Norges samtliga hälsoregioner
- Capio börsnoteras på Nasdaq Stockholm den 30 juni

2014

- Capio förvärfar två vårdcentraler i Falkenberg och en hjärtmottagning i Varberg
- Volvat öppnar ny mottagning i centrala Oslo

2013

- Capio Movement får förtroendet att bedriva reumatologi i Region Halland
- Capio utvidgar verksamheten inom geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet och palliativ vård vid Nacka Närsjukhus i Stockholm
- Capio tecknar nytt avtal om Nackageriatriken i Stockholm

2012

- Capio förvärfar Ulriksdal sjukhus i Bergen, Norge
- Capio förvärfar Carema Sjukvård i Sverige vilket ökar antalet vårdcentraler i Sverige till över 70. Inom specialistvård ökar verksamheten med cirka 25%
- Capio förvärfar Blausteinklinik, en specialistklinik för venkirurgi, i södra Tyskland
- Capio vinner upphandling om att driva S:t Görans akutsjukhus i Stockholm till och med 2021 med möjlighet till fyra års förlängning
- Capio gör kompletterande förvärv av vårdcentraler i Sverige

2011

- Capio vinner upphandling om att driva Lundby Närsjukhus, Göteborg, i ytterligare sex år
- Capio förvärfar sjukhuset Aguiléra i Biarritz, Frankrike
- Capio förvärfar det ortopediska specialistsjukhuset Domont i Frankrike
- Capio förstärker specialistvården i Sverige med den dagkirurgiska kliniken Capio Arenakliniken och förvärv inom kirurgi, CFTK (Centrum för titthålskirurgi), och gynekologi, Capio Specialistcenter Kista,

i Stockholm och förvärv av det ortopediska specialistsjukhuset Movement Medical i Halmstad

- Capio förvärfar två vårdcentraler i Sverige och utökar med en öppenvårdsmottagning i Tyskland

2010

- Capio vinner upphandlingar om beroendevård i Stockholm, Capio Maria, och psykiatrisk öppenvård i Östergötland, Capio Psykiatri

2009

- Capio införlivar förvärv av Kvalita Närsjukvård med vårdcentraler i Stockholm och Örebro

2008

- Capio förvärfar vårdcentraler i Stockholm och inleder verksamhet inom primärvård
- Capio vinner upphandlingen av geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet och palliativ vård vid Dalens sjukhus i Stockholm

2007

- Capio förvärfar Vena Fachkliniken med specialistkliniker inom venkirurgi i Tyskland

2006

- Capio får nya ägare och förvärfas av fonder rådgivna av Apax Worldwide, Nordic Capital och Apax Frankrike. Capio avnoteras från Stockholmsbörsen
- Capio förvärfar tyska sjukvårdsgruppen Deutsche Klinik GmbH omfattande bland annat fem sjukhus
- Capio förvärfar nio kliniker i Frankrike med inriktning på kirurgi, medicin och obstetrik

2003

- Capio förvärfar det största privata sjukhuset i Frankrike, Clinique des Cèdres, i Toulouse

2002

- Capio går in på den franska sjukvårdsmarknaden genom förvärv av det näst största privata sjukvårdsbolaget med 16 kliniker

2000

- Capio noteras på Stockholmsbörsen

1999

- Capio förvärfar och börjar driva S:t Görans sjukhus, Stockholm
- Capio går in på den engelska marknaden och förvärfar Florence Nightingale sjukhus i London, Storbritannien

1997

- Capio går in på den norska marknaden genom förvärv av privata Volvat-gruppen
- Capio förvärfar Svenska Citykliniker som skapar en god täckning av vårdtjänster i södra Sverige

1994

- Capio förvärfar Lundby Sjukhus, Göteborg
- Capio bildas som affärsområde Bure Hälsa och Sjukvård inom Bure Equity AB



Kontakt

Capio AB (publ)
(Koncernen)
Box 1064
405 22 Göteborg
Besöksadress:
Lilla Bommen 5

Tel: +46 31 732 40 00
E-post: info@capio.com
www.capio.com

Capio AB (publ)
Box 583
101 31 Stockholm
Besöksadress:
Karabergsgatan 23, 5 tr

Tel: +46 8 737 87 80
E-post: info@capio.com
www.capio.com

Capio Specialistkliniker och Capio Ortopedi
Box 583 Tel: +46 8 737 87 80
101 31 Stockholm www.capio.se
Besöksadress:
Karabergsgatan 23, 5 tr

Kontaktpersoner



Hanna Dagnell
Group Communications Director
Tel: +46 31 732 40 08
E-post: hanna.dagnell@capio.com



Kristina Ekeblad
Investor Relations Manager
Tel: +46 31 732 40 30
E-post: kristina.ekeblad@capio.com

Capio Sverige

Capio S:t Görans sjukhus
112 81 Stockholm
Besöksadress:
S:t Göransplan 1

Tel: +46 8 5870 10 00
www.capiostgoran.se

| Vårdenhet | Ort |
|--------------------------|-----------|
| Capio S:t Görans sjukhus | Stockholm |

| Vårdenhet | Ort |
|---|-------------|
| Stockholms Läns Landsting | |
| Capio Arto Clinic | Stockholm |
| Capio Arto Clinic Rehab Globen | Stockholm |
| Capio Arto Clinic Rehab Sophiahemmet | Stockholm |
| Capio ASIH Dalen | Stockholm |
| Capio ASIH Nacka | Stockholm |
| Capio CFTK | Stockholm |
| Capio Geriatrik Dalen | Stockholm |
| Capio Geriatrik Nacka | Stockholm |
| Capio Globen Ögonklinik Globen | Stockholm |
| Capio Globen Ögonklinik Skärholmen | Stockholm |
| Capio Gynekologi Globen | Stockholm |
| Capio Hjärnhälsan Privat | Stockholm |
| Capio Maria | Stockholm |
| Capio Medocular | Stockholm |
| Capio Medocular | Lidingö |
| Capio Ortopediska huset | Stockholm |
| Capio Palliativ vård Dalen | Stockholm |
| Capio Palliativ vård Nacka | Stockholm |
| Capio Rehab Dalen | Stockholm |
| Capio Rehab Saltsjöbaden | Stockholm |
| Capio Ultraljudsbarnmorskorna Kungsholmen | Stockholm |
| Capio Ultraljudsbarnmorskorna Liljeholmen | Stockholm |
| Capio Ångest- och Depressionsmottagning | Stockholm |
| Capio Åtstörningscenter Jakobsberg | Jakobsberg |
| Capio Åtstörningscenter Sollentuna | Sollentuna |
| Capio Öron Näsa Hals Globen | Stockholm |
| Västra Götalandsregionen | |
| Capio Lundby Närsjukhus | Göteborg |
| Capio Medocular | Göteborg |
| Capio Scanloc Ögon | Göteborg |
| Region Skåne | |
| Capio Maria | Helsingborg |
| Capio Maria | Landskrona |
| Capio Medocular | Eslöv |
| Capio Medocular | Lund |
| Capio Medocular | Malmö |
| Capio Movement | Lund |
| Region Östergötland | |
| Capio Psykiatri | Linköping |
| Capio Psykiatri | Norrköping |
| Region Uppsala | |
| Capio Medocular | Uppsala |
| Region Jönköping | |
| Capio Medocular | Jönköping |
| Region Halland | |
| Capio Movement | Halmstad |
| Capio Movement | Varberg |
| Capio Scanloc Ögon | Kungsbacka |
| Capio Åtstörningscenter | Varberg |
| Region Örebro län | |
| Capio Läkargruppen | Örebro |
| Capio Medocular (satellit) | Örebro |
| Region Dalarna | |
| Capio Medocular (satellit) | Falun |
| Region Västmanland | |
| Capio Medocular (satellit) | Västerås |
| Landstinget Västernorrland | |
| Capio Medocular (satellit) | Sundsvall |



Capio Närsjukvård
Box 1064
405 22 Göteborg
Besöksadress:
Lilla Bommen 5

Tel: +46 31 732 40 00
www.capio.se

| Vårdenhet | Ort |
|---|----------------|
| Stockholms Läns Landsting | |
| Capio Barnvårdscentral Bagarmossen | Stockholm |
| Capio Barnvårdscentral Hammarbyhöjden | Stockholm |
| Capio Barnvårdscentral Farsta | Farsta |
| Capio Specialistmottagning Slussenkliniken | Stockholm |
| Capio Vårdscentral Bro | Bro |
| Capio Vårdscentral Farsta | Farsta |
| Capio Vårdscentral Gubbängen | Enskede |
| Capio Vårdscentral Gullmarsplan | Johanneshov |
| Capio Vårdscentral Hagsåtra | Bandhagen |
| Capio Vårdscentral Högdalen | Bandhagen |
| Capio Vårdscentral Kungsholmen | Stockholm |
| Capio Vårdscentral Lidingö | Lidingö |
| Capio Vårdscentral Lina Hage | Södertälje |
| Capio Vårdscentral Lina Hage Specialistmottagning | Södertälje |
| Capio Vårdscentral Ringen | Stockholm |
| Capio Vårdscentral Rågsved | Bandhagen |
| Capio Vårdscentral Skogås | Skogås |
| Capio Vårdscentral Slussen | Stockholm |
| Capio Vårdscentral Solna | Solna |
| Capio Vårdscentral Södermalm | Stockholm |
| Capio Vårdscentral Wasa | Södertälje |
| Capio Vårdscentral Viksjö | Järfälla |
| Capio Vårdscentral Vårberg | Skärholmen |
| Capio Vårdscentral Väsby | Upplands Väsby |
| Capio Vårdscentral Årsta | Årsta |
| Capio Vårdscentral Östermalm | Stockholm |
| Västra Götalandsregionen | |
| Capio Läkarhus Almqvist | Myggenäs |
| Capio Läkarhus Angered | Angered |
| Capio Läkarhus Hjortmossen | Trollhättan |
| Capio Läkarhus Kvilebacken | Göteborg |
| Capio Läkarhus Lysekil | Lysekil |
| Capio Läkarhus Lödöse | Lödöse |
| Capio Läkarhus Selma | Hislings Backa |
| Capio Läkarhus Stenungsund | Stenungsund |
| Capio Läkarhus Torslanda | Torslanda |
| Capio Vårdscentral Amnhult | Torslanda |
| Capio Vårdscentral Axess | Göteborg |
| Capio Vårdscentral Grästorps | Grästorps |
| Capio Vårdscentral Gårda | Göteborg |
| Capio Vårdscentral Hovås | Hovås |
| Capio Vårdscentral Lundby | Göteborg |
| Capio Vårdscentral Mölndal | Mölndal |
| Capio Vårdscentral Orust | Orust |
| Capio Vårdscentral Strömstad | Strömstad |
| Capio Vårdscentral Sävedalen | Sävedalen |
| Region Skåne | |
| Capio Citykliniken Broby | Broby |
| Capio Citykliniken Bunketto Hyllie | Bunkettostrand |
| Capio Citykliniken Båstad | Båstad |
| Capio Citykliniken Helsingborg Mariastaden | Helsingborg |
| Capio Citykliniken Helsingborg Olympia | Helsingborg |
| Capio Citykliniken Helsingborg Söder Specialistmottagning | Helsingborg |
| Capio Citykliniken Helsingborg Söder | Helsingborg |
| Capio Citykliniken Klippan | Klippan |

| Vårdenhet | Ort |
|---|--------------|
| Capio Citykliniken Kristianstad Specialistmottagning | Kristianstad |
| Capio Citykliniken Kristianstad | Kristianstad |
| Capio Citykliniken Landskrona | Landskrona |
| Capio Citykliniken Lund Clemenstorget Specialistmottagning | Lund |
| Capio Citykliniken Lund Clemenstorget | Lund |
| Capio Citykliniken Lund St Laurentigatan Specialistmottagning | Lund |
| Capio Citykliniken Malmö Centrum | Malmö |
| Capio Citykliniken Malmö Limhamn | Limhamn |
| Capio Citykliniken Malmö Singelgatan | Malmö |
| Capio Citykliniken Malmö Stortorget | Malmö |
| Capio Citykliniken Malmö Stortorget Specialistmottagning | Malmö |
| Capio Citykliniken Malmö Västra Hamnen | Malmö |
| Capio Citykliniken Ängelholm | Ängelholm |
| Capio Göingekliniken Hässleholm | Hässleholm |
| Capio Specialisthuset Eslov | Eslov |
| Capio Vårdscentral Simrishamn | Simrishamn |
| Region Östergötland | |
| Capio Vårdscentral Berga | Linköping |
| Region Uppsala | |
| Capio Vårdscentral Enköping | Enköping |
| Capio Vårdscentral Liljeforsborg | Uppsala |
| Capio Vårdscentral Sävja | Uppsala |
| Region Halland | |
| Capio Citykliniken Halmstad | Halmstad |
| Capio Familjeläkarna Falkenberg | Falkenberg |
| Capio Husläkarna Kungsbacka | Kungsbacka |
| Capio Husläkarna Vålida | Vålida |
| Capio Kungsbacka Närsjukhus | Kungsbacka |
| Region Örebro län | |
| Capio Vårdscentral Haga | Örebro |
| Capio Vårdscentral Lakeberg | Örebro |
| Region Västmanland | |
| Capio Vårdscentral Västerås | Västerås |
| Capio Vårdscentral Västerås City | Västerås |
| Region Gävleborg | |
| Capio Hälsocentral Bornhus | Gävle |
| Capio Hälsocentral Brynäs | Gävle |
| Capio Hälsocentral Gävle | Gävle |
| Capio Hälsocentral Wasahuset | Gävle |
| Västerbottens Läns Landsting | |
| Capio Hälsocentral Dragonen | Umeå |
| Region Kronoberg | |
| Capio Vårdscentral Hovshaga | Växjö |
| Landstinget Blekinge | |
| Capio Citykliniken Ronneby Vårdscentral | Ronneby |

Kontaktlistan inkluderar inte de vårdenheter från förvärvet av Novakliniken 2018.



Capio Norge

Volvat Medisinske Senter

Postboks 5280 Majorstuen
NO-0303 Oslo
Norge
Besøksadress:
Tullinsgate 2

Tel: +47 22 9575 00
Fax: +47 22 9576 41
www.capio.no

| Vårdenhet | Ort |
|---|-------------|
| Helseregion Helse Sør-Øst | |
| Capio Anoreksi Senter | Fredrikstad |
| Mensieckeklinikken | Oslo |
| Volvat Medisinske Senter | Oslo |
| Orbita Øyelegesenter | Oslo |
| Volvat Medisinske Senter | Fredrikstad |
| Orbita Øyelegesenter | Fredrikstad |
| Volvat Medisinske Senter | Moss |
| Volvat Medisinske Senter Nationaltheatret | Oslo |
| Volvat Medisinske Senter | Hamar |
| Helseregion Helse Vest | |
| Volvat Medisinske Senter | Bergen |
| Volvat Medisinske Senter | Åsane |
| Volvat Ulriksdal | Bergen |
| Helseregion Helse Midt-Norge | |
| Volvat Medisinske Senter | Trondheim |
| Helseregion Nord | |
| Volvat Medisinske Senter | Tromsø |

Capio Danmark

Capio CFR

Hans Bekkevolds Allé 2B
DK-2900 Hellerup
Danmark
Besøksadress:
Hans Bekkevolds Allé 2B

Tel: +45 3977 7070
Fax: +45 3977 7071
www.capiofr.dk

| Vårdenhet | Ort |
|---------------------------|----------|
| Region Hovedstaden | |
| Capio CFR Hellerup | Hellerup |
| Capio CFR Lyngby | Lyngby |
| Region Syddanmark | |
| Capio CFR Odense | Odense |
| Region Nordjylland | |
| Capio CFR Skørping | Skørping |
| Region Midtjylland | |
| Capio CFR Aarhus | Aarhus |
| Capio CFR Viborg | Viborg |
| Capio CFR MR Aarhus | Aarhus |

Capio Frankrike

Capio Santé

113 Boulevard Stalingrad
FR-69100 Villeurbanne
Frankrike

Tel: +33 4 37 47 16 50
Fax: +33 4 37 47 16 51
www.capio.fr

Capio Tyskland

Capio Deutsche Klinik

Flemingstraße 20-22
DE-36041 Fulda
Tyskland

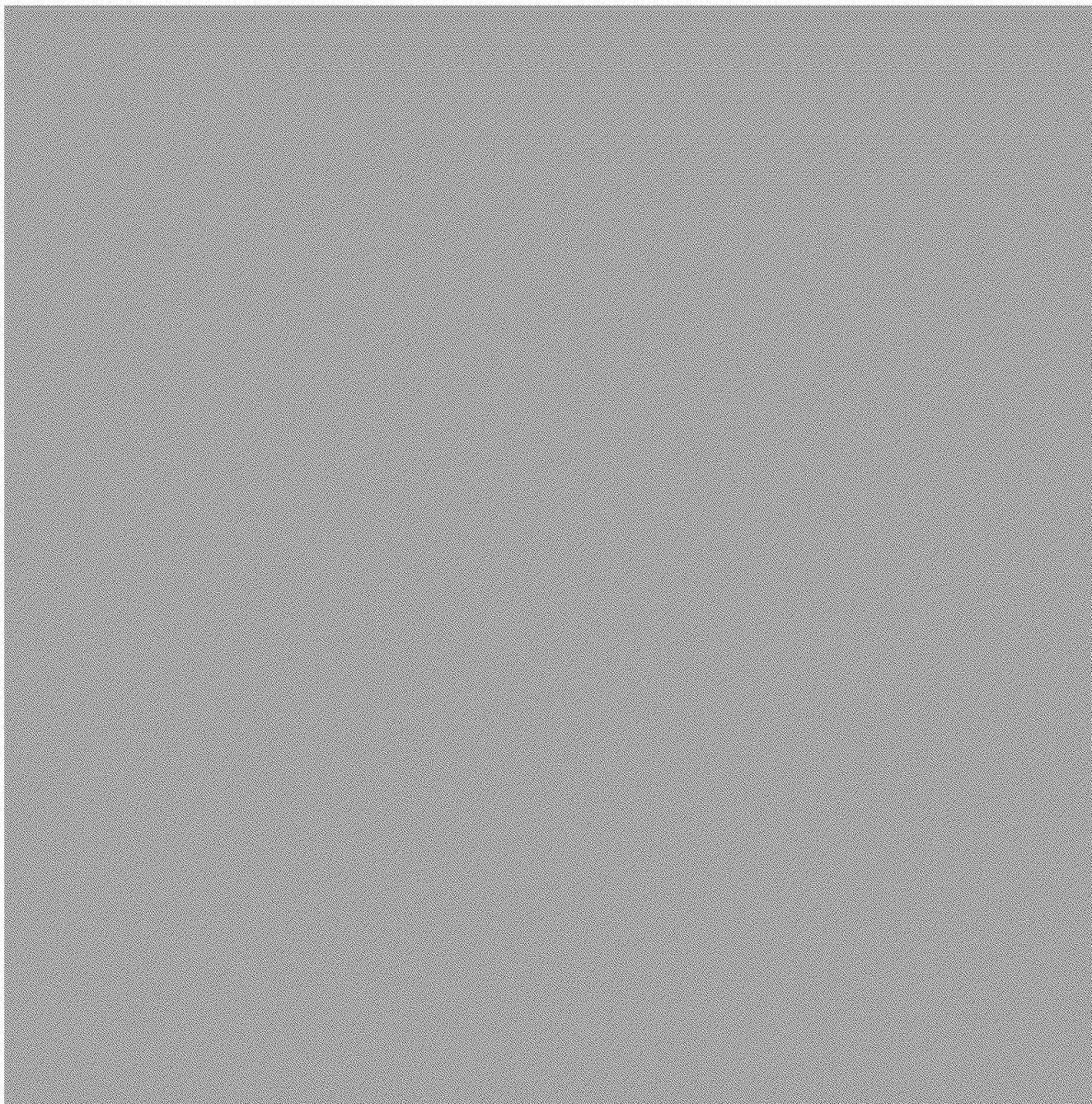
Tel: +49 661 242 92 0
Fax: +49 661 242 92 299
www.de.capio.com

| Vårdenhet | Ort |
|-------------------------------------|---------------|
| Bayern | |
| Capio Schlossklinik Abtsee | Laufen |
| Capio Hofgartenklinik | Aschaffenburg |
| Capio Franz von Prümmer Klinik | Bad Brückenau |
| Capio MVZ Aschaffenburg | Aschaffenburg |
| Capio MVZ Bad Brückenau | Bad Brückenau |
| Capio MVZ Eggenfelden | Eggenfelden |
| Bremen | |
| Capio Augenklinik Universitätsallee | Bremen |
| Niedersachsen | |
| Capio Krankenhaus Land Hadeln | Otterndorf |
| Capio Elbe-Jeetzell-Klinik | Dannenberg |
| Capio MVZ Dannenberg | Dannenberg |
| Capio MVZ Cuxhaven | Cuxhaven |
| Hessen | |
| Capio Mathilden-Hospital | Büdingen |
| Capio MVZ am Mathilden-Hospital | Büdingen |
| Rheinland-Pfalz | |
| Capio Mosel-Eifel-Klinik | Bad Bertrich |
| Capio MVZ Venzentrum Bad Bertrich | Bad Bertrich |
| Nordrhein-Westfalen | |
| Capio Klinik im Park | Hilden |
| MVZ Klinik im Park | Hilden |
| Baden-Württemberg | |
| Capio BlausteinKlinik | Blaustein |

| Vårdenhet | Ort |
|--|------------------------------|
| Île de France region | |
| Capio Clinique Claude Bernard | Ermont |
| Capio Clinique de Domont | Domont |
| Capio Clinique du Parisis | Cormeilles en Parisis |
| Lyon region | |
| Capio Clinique de la Sauvegarde | Lyon |
| Capio Clinique du Grand Large | Decines |
| Capio Clinique du Tonkin | Villeurbanne |
| Capio Polyclinique du Beaujolais | Arnas/Villefranche-sur-Saône |
| Toulouse region | |
| Capio Clinique de Beaupuy | Beaupuy |
| Capio Clinique des Cèdres | Cornebarrieu |
| Capio Clinique Saint Jean Languedoc | Toulouse |
| Capio Polyclinique du Parc | Toulouse |
| Aquitaine region | |
| GCS Centre de Cardiologie du Pays Basque | Bayonne |
| Capio Clinique Aguiléra | Biarritz |
| Capio Clinique Belharrá | Bayonne |
| Capio Clinique Jean le Bon | Dax |
| La Rochelle region | |
| Capio Clinique de l'Atlantique | Puilboreau |
| Capio Clinique du Mail | La Rochelle |
| Provence Alpes côte d'Azur region | |
| Capio Clinique Fontvert Avignon Nord | Sorgues |
| Capio Clinique d'Orange | Orange |
| Eastern region | |
| Capio Clinique Saint Pierre | Pontarlier |
| Capio Clinique Saint Vincent | Besançon |
| Capio Clinique Sainte Odile | Haguenau |

Produktion: Capio AB (publ) i samarbeide med Halvarsson & Halvarsson.

Foto: Mats Luncqvist, Marie Ullmert, Alexander Ruas, Olof Holdar, Camilla Svensk, Måns Nilsson, Anders Persson och Sam Lindh.



Capio AB (publ)
Box 1064
405 22 Göteborg
Besöksadress: Lilla Bommen 5

Telefon: 031 732 40 00
E-mail: info@capio.com
www.capio.com



UAVHENGIG REVISORS BERETNING FOR 2017

Til Generalforsamlingen i Volvat Bedrift AS

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Volvat Bedrift AS' årsregnskap som viser et overskudd på kr 640 006. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2017 og resultatregnskap for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2017, og av dets resultater for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i «Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet». Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Ledelsen er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon består av opplysninger i årsberetningen, men inkluderer ikke årsregnskapet og revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke øvrig informasjon, og vi attesterer ikke den øvrige informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom øvrig informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon. Dersom vi hadde konkludert med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til selskapets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.



Revisorgruppen Oslo AS
Oslo, gate 30
Pb 7154 Majorstuen
N-0307 Oslo

Tlf: +47 23 20 49 00
Fax: +47 23 20 49 01

E-post: oslo@rg.no

Foretaksregisteret
NO 917 275 254 MVA

www.rg.no



UAVHENGIG REVISORS BERETNING FOR 2017
Volvat Bedrift AS

Side 2

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til <https://www.revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>.


Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge.

Oslo, 22. juni 2018

Revisorgruppen Oslo AS


Stein Håkon Valle
statsautorisert revisor



Volvat Bedrift AS

ÅRSBERETNING 2017

Virksomhetens art og sted

Volvat Bedrift AS jobber med å utvikle og drive et helhetlig behandlingsprogram for behandling og oppfølging av muskel- og skjelettplager. I hovedsak gjort gjennom bedriftshelsetjenester og bedriftsrådgivning. Virksomheten er lokalisert i Oslo, Bergen og Fredrikstad.

Redegjørelse for årsregnskapet

Omsetningen i 2017 ble 10 210 740 NOK. Styret og daglig leder er godt fornøyd med årsresultatet på 204 942 NOK.

Fortsatt drift

Forutsetning om fortsatt drift er til stede, og årsregnskapet for 2017 er satt opp under denne forutsetningen.

Arbeidsmiljø

Volvat Bedrift AS består av 3 avdelinger med totalt 10 ansatte. Kjønnfordelingen er 3 menn og 7 kvinner. Det er registrert et sykefravær på 1,15 % siste 2 år. Arbeidsmiljøet er etter vår oppfatning godt.

Likestilling

Styret består av 2 personer som alle er menn. De ansatte er bestående av 70 % kvinner og 30 % menn.

Ytre miljø

Vårt salg retter seg i all hovedsak mot kunder i nærområdet. Det dreier seg derfor ikke om vesentlige forurensningsproblemer i tilknytning til frakt.

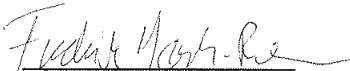
Disponering av årets overskudd


Basert på en helhetsvurdering av selskapets økonomiske situasjon er det styrets vurdering at selskapets egenkapital og likviditet er forsvarlig og foreslår basert på denne vurderingen følgende disponering av årsresultatet:

| | |
|--------------------------|-------------|
| Overført mot udekket tap | NOK 640.006 |
| Sum disponert | NOK 640.006 |

Oslo, 22. juni 2018
Styret i Volvat Bedrift AS


Per Helge Fagermoen
Styrets leder


Fredrik Mørch-Reiersen
Styremedlem


Are Martin Kongestøl
Daglig leder



Årsregnskap 2017

Volvat Bedrift AS

Innhold:

Årsberetning

Resultat

Balanse

Noter



Volvat Bedrift AS
Resultatregnskap

| | Note | 2017 01.01-31.12 | 2016 01.01-31.12 |
|--|-------|---------------------|---------------------|
| Driftsinntekter | | | |
| Salgsinntekter | 1 | 0 | 81 635 |
| Andre driftsinntekter | 1 | 10 210 740 | |
| Sum driftsinntekter | | 10 210 740 | 81 635 |
| Driftskostnader | | | |
| Lønnskostnad | 2,3,4 | 7 908 057 | 0 |
| Annen driftskostnad | 1,4 | 2 097 180 | 174 185 |
| Sum driftskostnader | | 10 005 237 | 174 185 |
| Driftsresultat | | 205 503 | -92 550 |
| Finansinntekter og finanskostnader | | | |
| Renteinntekter | | 696 | 183 |
| Rentekostnader | | 1 257 | 0 |
| Sum netto finansposter | | -561 | 183 |
| Ordinært resultat før skattekostnad | | 204 942 | -92 367 |
| Skattekostnad | 6 | -435 064 | 0 |
| Årsresultat | | 640 006 | -92 367 |
| Overføring av resultat | | | |
| Mot udekket tap | 8 | 640 006 | -92 367 |
| Sum overføringer | | 640 006 | -92 367 |




Volvat Bedrift AS
Balanse

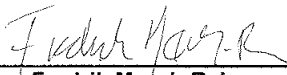
| EIENDELER | Note | 31.12.2017 | 31.12.2016 |
|----------------------------------|------|------------------|----------------|
| OMLØPSMIDLER | | | |
| Fordringer | | | |
| Kundefordringer | 5 | 856 032 | 0 |
| Andre fordringer | 5 | 1 843 384 | 51 806 |
| Sum fordringer | | 2 699 416 | 51 806 |
| Bankinnskudd og kontanter | | | |
| Bankinnskudd | 9 | 1 016 256 | 179 904 |
| Sum bankinnskudd | | 1 016 256 | 179 904 |
| SUM OMLØPSMIDLER | | 3 715 672 | 231 710 |
| SUM EIENDELER | | 3 715 672 | 231 710 |

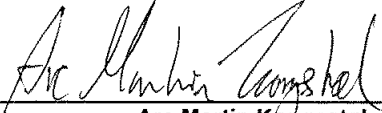
**Volvat Bedrift AS**
Balanse

| EGENKAPITAL OG GJELD | Note | 31.12.2017 | 31.12.2016 |
|---------------------------------|------|-------------------|-------------------|
| EGENKAPITAL | | | |
| Innskutt egenkapital | | | |
| Selskapskapital | 7, 8 | 2 047 600 | 2 047 600 |
| Annen innskudd egenkapital | 8 | 1 377 703 | 0 |
| Sum innskutt egenkapital | | 3 425 303 | 2 047 600 |
| Opptjent egenkapital | | | |
| Udekket tap | 8 | -1 350 436 | -1 990 443 |
| Sum opptjent egenkapital | | -1 350 436 | -1 990 443 |
| SUM EGENKAPITAL | | 2 074 867 | 57 157 |
| GJELD | | | |
| Kortsiktig gjeld | | | |
| Leverandørgjeld | 5 | 127 920 | 135 665 |
| Skyldige offentlige avgifter | | 554 448 | 0 |
| Annen kortsiktig gjeld | | 958 437 | 38 888 |
| Sum kortsiktig gjeld | | 1 640 805 | 174 553 |
| SUM GJELD | | 1 640 805 | 174 553 |
| SUM EGENKAPITAL OG GJELD | | 3 715 672 | 231 710 |

Styret for Volvat Bedrift AS, 22.06.2018


Per Helge Fagermoen
Styreleder


Fredrik Mørch-Reiersen
Styremedlem


Are Martin Kongestøl
Daglig leder



Volvat Bedrift AS

Noter til regnskapet for 2017

Note 1 - Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapslovens bestemmelser og god regnskapsskikk for små foretak.

Konsolideringsprinsipper

Volvat Bedrift AS er et heleid konsernselskap under Mensendieck Klinikken Fysioterapi AS, Volvat Medisinske Senter AS og Capio Norge Holding AS. I henhold til unntaksbestemmelsen i regnskapslovens §3-7 er det ikke utarbeidet et eget norsk konsernregnskap. Capio Norge Holding AS og datterselskap er inkludert i konsernregnskapet til Capio AB i Sverige. Fullstendig konsernregnskap kan mottas ved henvendelse til Capio AB.

Datterselskap/tilknyttet selskap

Datterselskapet og tilknyttede selskaper vurderes etter kostmetoden i selskapsregnskapet. Investeringen er vurdert til anskaffelseskost for aksjene med mindre nedskrivning har vært nødvendig. Det er foretatt nedskrivning til virkelig verdi når verdifall skyldes årsaker som ikke kan antas å være forbigående og det må anses nødvendig etter god regnskapsskikk.

Salgsinntekter

Salg av tjenester inntektsføres når tjenesten er utført.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretslopet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost, men nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Anskaffelseskost vurderes etter FIFO- prinsippet. Det foretas nedskrivning for påregnelig ukurans.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres og avskrives over driftsmidlets forventede økonomiske levetid. Direkte vedlikhold av driftsmidler kostnadsføres løpende under driftskostnader, mens påkostninger eller forbedringer tillegges driftsmidlets kostpris og avskrives i takt med driftsmidlet.

Skatter

Skattekostnaden i resultatregnskapet omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt. Utsatt skatt er beregnet med 23 % på grunnlag av de midlertidige forskjeller som eksisterer mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattemessig underskudd til fremføring ved utgangen av regnskapsåret. Skatteøkende og skattereduserende midlertidige forskjeller som reverserer eller kan reversere i samme periode er utlignet. Netto utsatt skattefordel er ikke oppført som eiendel i balansen..



Volvat Bedrift AS Noter 2017

NOTE 2 PENSJONER

Selskapet er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon.
Selskapets pensjonsordninger tilfredstiller kravene i denne lov.
Selskapet har en innskuddsordning.
Innbetalt premie i 2017 utgjør kr 223 113

NOTE 3 LØNNKOSTNADER

| Spesifikasjon av lønn og personalkostnader | 2017 | 2016 |
|--|------------------|----------|
| Gjennomsnittlig antall årsverk | 12 | - |
| Spesifikasjon av lønn og personalkostnader | 2017 | 2016 |
| Lønn, feriepenger, honorarer, m.v. | 6 963 779 | - |
| Arbeidsgiveravgift | 760 987 | - |
| Pensjonskostnad, innskuddsordning | 223 113 | - |
| Andre ytelser | -39 823 | - |
| Sum | 7 908 056 | - |

NOTE 4 YTELSE TIL LEDENDE PERSONER, REVISOR MV.

| Ytelser til ledende personer | | Lønn | Pensjon | Annen godtgjørelse |
|------------------------------|-------------|----------------|---------------|--------------------|
| Are Martin Kongestøl | 01.01-31.12 | 742 649 | 32 426 | 103 654 |
| SUM | | 742 649 | 32 426 | 103 654 |

Bonus til daglig leder blir beregnet etter mål satt opp av Capio AB. Bonus beregnes ut fra EBITA totalsett for den norske virksomheten.
Det er ikke oppnådd bonus for 2017.

Adm. dir. har ved oppsigelse fra selskapets side, rett til 12 måneders lønn uten arbeidsplikt.

Det er ikke gitt lån eller stilt sikkerhet for medlemmer av ledergruppen eller styret.

Det er ikke utbetalt styrehonorar for 2017.

Honorar til revisor

| | 2017 | 2016 |
|--|---------------|---------------|
| Honorar for lovpålagt revisjon | 14 400 | 24 000 |
| Honorar for utvidet finansiell revisjon | - | - |
| Sum avtalt honorar for lovpålagt revisjon | 14 400 | 24 000 |

NOTE 5 MELLOMVÆRENDE MED SELSKAP I SAMME KONSERN OG TILKNYTTET SELSKAP

| | 2017 | 2016 |
|--|-----------|----------|
| Fordringer | | |
| Kundefordringer Volvat Medisinske Senter AS | 860 512 | 12 750 |
| Fordring konsernbidrag | 1 812 767 | 0 |
| Gjeld | | |
| Leverandørgjeld Mensendieck Klinikken Fysioterapi AS | 0 | -103 125 |
| Leverandørgjeld Volvat Medisinske Senter AS | -84 599 | 0 |



Volvat Bedrift AS Noter 2017

NOTE 6 SKATT

| Skattekostnad: | 2017 | 2016 |
|---|-----------------|----------|
| Skatteeffekt av mottatt konsernbidrag | -435 064 | 0 |
| Sum skattekostnad | -435 064 | 0 |
| Beregning av årets skattegrunnlag: | | |
| Resultat før skattekostnad | 204 943 | -92 367 |
| Permanent forskjell | 0 | 179 |
| Endring i midlertidige forskjeller | -584 009 | -579 008 |
| Årets skattegrunnlag før konsernbidrag | -379 066 | -671 196 |
| Mottatt konsernbidrag | 1 812 767 | 0 |
| Mot fremførbart underskudd | -1 433 701 | 671 196 |
| Årets skattegrunnlag | 0 | 0 |
| Betalbar skatt (24%) av årets skattegrunnlag | 0 | 0 |

| Midlertidige forskjeller | 31.12.2017 | 31.12.2016 | Endringer | |
|---|-------------------|-------------------|------------------|-------------|
| Anleggsmidler | -296 785 | -885 794 | 589 009 | |
| Omløpsmidler | -20 000 | -15 000 | -5 000 | |
| Fremførbart underskudd | -4 878 429 | -6 312 130 | 1 433 701 | |
| Netto grunnlag (midlertidige forskjeller) | -5 195 214 | -7 212 924 | 2 017 710 | |
| 23 %/24 % Utsatt skattefordel | -1 194 899 | -1 731 102 | 536 203 | |
| Ikke bokført utsatt skattefordel | 1 194 899 | 1 731 102 | -536 203 | |
| Forklaring på årets skattekostnad: | | | 2017 | 2016 |
| Forventet skattekostnad av resultat før skatt (24%/25%) | 49 186 | -23 092 | | |
| Skatteeffekt av permanente forskjeller | 0 | 45 | | |
| Effekt av endring skattesats | 51 953 | 72 129 | | |
| Ikke bokført endring utsatt skattefordel | -536 203 | -49 082 | | |
| | -435 064 | 0 | | |

Utsatt skattefordel er ikke balanseført pr 31.12.2017

NOTE 7 Aksjekapital og aksjonærinformasjon

Aksjekapitalen består av:

| | Antall | Pålydene | Balanseført |
|-------------------------------|--------|----------|-------------|
| Ordinære aksjer pr 31.12.2017 | 20 476 | 100 | 2 047 600 |

Hver aksje gir samme rett i selskapet.

Oversikt over aksjonærene i selskapet 31.12.2017:

| | Ordinære aksjer | Andel av aksjer | Stemmeandel |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|-------------|
| Mensendieck Klinikken Fysioterapi AS | 20 476 | 100,00 % | 100,00 % |



Volvat Bedrift AS
Noter 2017

NOTE 8 Egenkapital

| | Aksjekapital | Annen innskutt egenkapital | Udekket tap | Sum |
|-------------------------------|------------------|----------------------------|-------------------|------------------|
| Egenkapital 31.12.2016 | 2 047 600 | - | -1 990 443 | 57 157 |
| Mottatt konsernbidrag | | 1 377 703 | | 1 377 703 |
| Årsresultat 2017 | | | 640 007 | 640 007 |
| Egenkapital 31.12.2017 | 2 047 600 | 1 377 703 | -1 350 436 | 2 074 867 |

NOTE 9 - Bankinnskudd

Selskapet har følgende bundne bankinnskudd 31.12.:

| | 2017 | 2016 |
|-----------------------------------|---------|------|
| Bundne bankinnskudd/forskuddtrekk | 305 384 | - |