

Fastställelseintyg

Södersjukhuset AB

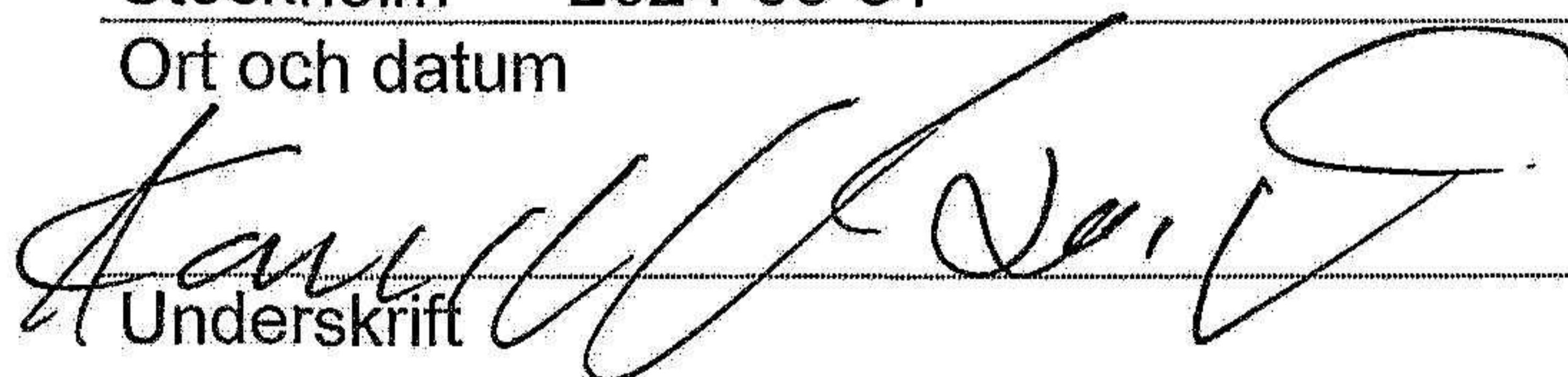
556595-7403

Undertecknad VD för Södersjukhuset AB avger härmed och intygar att resultaträkningen och balansräkningen i årsredovisningen har fastställts på årsstämma den 31 maj 2024. Årsstämman beslutade att godkänna styrelsens förslag till resultatdisposition.

Jag intygar också att innehållet i årsredovisningen och revisionsberättelsen stämmer överens med originalen.

Stockholm 2024-05-31

Ort och datum


Underskrift

Karouk Said

Verkställande direktör

Årsredovisning
för
Södersjukhuset AB
556595-7403
Räkenskapsår
2023-01-01 - 2023-12-31

Innehåll	Sida
Förvaltningsberättelse	1
Resultaträkning	5
Balansräkning	6
Kassaflödesanalys	8
Tilläggsupplysningar	9
Underskrifter	15

Styrelsens säte: Stockholm
Företagets redovisningsvaluta: Svenska kronor (SEK).
Alla belopp redovisas, om inte annat anges, i tusentals kronor (tkr).

Mikael Runsiö
Verkställande direktör

Härmed intygas att denna
kopia överensstämmer
med originalet.

Natalie Zedel

Södersjukhuset AB
556595-7403

Styrelsen och verkställande direktören för Södersjukhuset AB avger härmed årsredovisning för räkenskapsåret 2023-01-01 - 2023-12-31.

Förvaltningsberättelse

Information om verksamheten

Södersjukhuset AB startade sin verksamhet den 1 januari 2002. Södersjukhuset AB är ett av Region Stockholms akutsjukhus och bedriver specialiserad akut- och planerad somatisk sjukvård samt högspecialiserad kärll- och handkirurgisk vård samt viss högspecialiserad gynekologisk kirurgi. Bolagets uppdrag är också att bedriva forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet. Verksamheten omfattar den vård och de tjänster som har avtalats med hälso- och sjukvårdsnämnden, ägaren eller andra uppdragsgivare. Verksamheten bedrivs inom tio verksamhetsområden som i stort baserar sig på medicinska specialiteter.

Ställning och Resultat

	2023	2022	2021	2020	2019
Nettoomsättning	7 196 164	6 260 835	5 998 031	5 705 570	5 442 490
Årets resultat	-84 532	-82 088	-6 564	-18 638	-9 981
Rörelseresultat	122 756	-195 605	13 096	138 469	-282 230
Rörelsemarginal	1,7%	-3,1%	0,2%	2,3%	-5,1%
Investeringar	168 564	98 249	152 505	181 309	413 039
Kassaflöde	2 106 312	-78 441	-151 548	467 011	-26 524
Balansomslutning	6 303 769	5 277 377	5 033 225	4 429 498	4 327 071
Kassalikviditet	3,18	3,39	3,31	3,08	2,9
Soliditet	7,0%	10,0%	12,1%	11,6%	12,3%
Avkastning på eget kapital	-36,5%	-51,9%	-45,4%	26,1%	-52,2%
Avkastning på totalt kapital	-3,1%	-5,7%	-5,5%	3,2%	-7,1%
Antal anställda	4 645	4 679	4 651	4 564	4 675

Not 2, 5, 11, 12, 21

Under året har nettoomsättningen ökat med 935 329 tkr (14,9 procent) jämfört med föregående år och uppgår till 7 196 164 tkr. Ökningen förklaras främst av ökade intäkter för vårdavtal med 889 564 tkr (16 procent) varav 538 042 tkr utgör kompensation för ökade pensionskostnader.

Rörelsens kostnader uppgår till 7077 747 tkr vilket är en ökning med 358 371 tkr eller 5,3 procent. Personalkostnader har ökat med 397 141 tkr (10 procent) varav pensionskostnader inkl löneskatt har ökat med 316 415 tkr (69 procent). Kostnader för inhyrd personal har minskat med 134 938 tkr.

Rörelseresultatet uppgår till 122 756 tkr och är en förbättring med 318 361 tkr jämfört med föregående år. Förbättringen förklaras med att sjukhuset har erhållit kompensation (ingår i nettoomsättning) för att finansiera ökad räntedel i årets pensionskostnader och löneskatt som redovisas under finansiella poster.

Viktiga förhållanden och väsentliga händelser

Regionfullmäktige beslutade den 20 mars om tillskott på två miljarder kronor till regionens akutsjukhus. Södersjukhuset fick 407 miljoner kronor vilket väsentligen förbättrade sjukhusets förutsättningar att bedriva sitt uppdrag. Tillskottet innebär en nivåhöjning av ersättningen i sjukhusavtalet.

Samtidigt fick akutsjukhusen i uppdrag att ta fram en gemensam åtgärdsplan för att effektivisera verksamheten och påskynda omställningen mot en nära vård. Arbetet fortlöper.

Södersjukhuset, Danderyds sjukhus och Södertälje sjukhus har påbörjat ett samarbete för att minska administrativa kostnader och arbetet kommer att fortgå under 2024 och 2025.

Sjukhusets verksamhet har under året kraftigt påverkats av den regiongemensamma åtgärden att minska inhyrning av vårdpersonal. Brist på sjuksköterskor, i kombination med minskad inhyrning, har tvingat Södersjukhuset att dra ner på antalet vårdplatser. Planerad (elektiv) kirurgi som kräver slutenvårdsplats har varit nedprioriterad för att säkerställa vård för patienter med mer akuta vårdbehov.

Sammantaget uppnår sjukhuset 96,8 procent av avtalad målvolym i sjukhusavtalet.

Under 2023 har sjukhusets ledning arbetat med sex sjukhusövergripande aktiviteter enligt nedan.

- Skapa en gemensam operationsorganisation, vilken implementeras 2024
- Stabilisera in- och utskrivningsprocesserna
- Implementera digitala arbetssätt
- Utveckla automatiseringen
- Stärka kompetensförsörjningen
- Standardisera bemanningen

Aktiviteter har handlat om förändring av arbetssätt, förbättrade flöden, öka produktivitet och öka samordning i syfte att kunna utföra sjukhusets uppdrag och produktionsvolymerna effektivare och med lägre kostnader.

Exempel på händelser under året:

- Den första juni startades den nya psykosociala enheten inom verksamhetsområde Specialistvård. 42 medarbetare från 13 olika enheter på Södersjukhuset ingår i den nybildade enheten.
- Under året öppnade akutmottagningen en så kallad Clinical decision Unit (CDU) (bedömningsenhet) med 7 vårdplatser.
- Vuxenakuten startar "Guldspåret" där sköra äldre prioriteras i ett särskilt flöde.
- Det nya verksamhetsområdet Perioperativ vård och intensivvård (PVI) har etablerats för att samla sjukhusets operationsverksamhet.
- Det nya verksamhetsområdet Hälsoprofessioner och vårdadministration har etablerats där bland annat medicinska sekreterare samordnas.

Produktionsutfall

	2023	2022	2021	2020	2019
Akuta besök	94 352	96 434	91 226	83 865	111 039
Planerade besök	392 831	379 785	371 402	424 790	516 727
Akuta slutenvårdstillfällen	40 356	41 388	43 087	41 597	42 553
Planerade slutenvårdstillfällen	6 847	7 230	6 694	6 646	8 632
S:a vårdproduktion, vårdkontakter	79 682	80 366	80 623	82 153	93 036
Förändring vårdkontakter	-0,9%	-0,3%	-1,9%	-11,7%	1,0%
Produktivitet % beräknat på antal helårsarbeten ¹	-1,3%	0,8%	-6,5%	-10,7%	
Antal operationer	22 803	23 894	21 776	19 707	24 335
Antal förlossningar	6 091	6 259	7 470	7 585	7 831
Mammografiscreeningar	74 421	57 293	61 031	48 354	74 193
Bilddiagnostiska undersökningar	151 862	149 310	143 191	129 379	147 486
Antal helårsarbeten (inkl inhyrning)	3 653	3 695	3 678	3 506	3 545

¹ Beräknas som förändring mellan åren av producerade vårdkontakter i förhållande till helårsarbeten (närvaro inklusive inhyrning) Belopp i 2022 och 2021 är korrigerade.

Förväntad framtida utveckling samt väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

De ekonomiska förutsättningarna är fortsatt utmanande. Inflationen har medfört kostnadsökningar samtidigt som investeringsbehov föreligger inom teknik, fastighet och andra områden. Sjukhuset får tillskott med 92 miljoner kronor för att kompensera för driftkostnadsökningar som det höga inflationsläget har medfört. Sjukhuset får även under 2024 kompensation för tillfälligt ökade

Sjukhuset står inför omfattande ombyggnationer de kommande åren för att upprätthålla och utveckla ett robust sjukhus. Omvärldsläget ställer nya krav på sjukhuset att ha en hög kris- och katastrofberedskap.

Verksamhetsplanen för 2024 fokuserar på patientperspektivet kopplat till områdena hög tillgänglighet och ett gott omhändertagande. Ett extra fokus läggs det kommande året på äldre och sköra patienter. Den demografiska utvecklingen gör att vårdbehovet kommer att öka samtidigt som rekryteringen av nya medarbetare till vården är utmanande och de ekonomiska förutsättningarna fortsätter att vara strama. Sjukhuset fortsätter arbetet med effektiviseringar, att kapa onödiga kostnader samt spara in på administration.

Södersjukhusets fortsatta digitalisering är en nyckel för sjukhusets förmåga att hantera nödvändiga effektiviseringar, kvalitetsförbättringar samt leva upp till patienter och medarbetares förväntningar. Sjukhusets färdplan för digitalisering uppdateras baserat på verksamhetens behov och omvärldsanalys.

Regionens omställningsplan för vårdval kommer att påverka sjukhuset redan under 2024. Diskussioner pågår inom exempelvis handkirurgi, allergologi och gynekologi.

Forskning och utveckling

Sjukhusets samliga verksamhetsområden har under året bedrivit högkvalitativ forskning, forskarutbildning och utbildning med fokus på vanligt förekommande folksjukdomar och skador. Under året har 135 vetenskapliga studier påbörjats eller pågått och över 300 vetenskapliga artiklar har publicerats. Sjukhuset har prioriterat samarbete med industrin och 47 nya avtal om kliniska läkemedelsprövningar har skrivits. Sjukhusets samliga verksamhetsområden är universitetsjukvårdenheter där 14 professorer, 13 lektorer, 140 anknutna regionanställda forskare och ca 100 doktorander bedriver forskningsverksamhet inom respektive verksamhetsområde. Majoriteten av forskarna är anställda eller anknutna till den lokala KI-institutionen KI Sös.

Clinicum, och dess Nod Sös, har under 2023 utvecklat det organiserade stödet till klinisk och translationell forskning. Inom Clincum Sös finns tillgång till statistiker, datamanager och forskningskoordinatorer och via den centrala funktionen finns tillgång till ytterligare expertis inom biostatistik och bioinformatik. Under året har en gästprofessor inom maskininlärning anställts på KI Sös med syftet att stödja forskning och utveckling inom AI-området med fokus på hälsodata. Dessa stödfunktioner bidrar till god beredskap för egen initierad forskning men också för att genomföra kliniska provningar med externa partners där precision medicin har varit och är i högsta grad aktuell. Samarbete har fortsatt i oförändrad omfattning med Centrum för Hälsodata och med olika Life science aktörer.

Icke-finansiella upplysningar

Personal

Sjukhusets långsiktiga mål och strategier omfattar bland annat målet att ha kompetenta, motiverade och ansvarstagande medarbetare i prestigelös samverkan. Vidare eftersträvas att medarbetare ska känna stolthet över att arbeta på sjukhuset. Viktiga framgångsfaktorer är gott ledarskap, medarbetarskap och en bra arbetsmiljö. Resultatet i årets medarbetarundersökning visar generellt sett på en tydligt positiv utveckling inom många områden. Kompensförsörjningen är en utmaning idag och framåt och därför pågår ett stort antal aktiviteter för att säkra denna på olika sätt exempelvis genom ett mer strukturerat arbetssätt avseende kompetensplanering, nya utveckling- och utbildningsinsatser för chefer och medarbetare, erbjudande om studielön vid specialistutbildning, fortsatt fokus på implementering av kompetensstegar samt framtagning av en ny ledar- och medarbetarsyn med syftet att stärka kultur, samarbete och arbetsmiljö. Även insatser som rör digitalisering och uppgiftsväxling är viktiga utifrån ett kompetensförsörjningsperspektiv. Vidare pågår ett stort antal såväl centrala som lokala aktiviteter för att förbättra arbetsmiljön och minska sjukfrånvaron.

Miljöpåverkan

Sjukhuset bedriver anmälningspliktig verksamhet enligt miljöprövningsförordningen (SFS 2013:251) utifrån antal vårdplatser som överstiger 200 stycken och för flygplats för motordrivna luftfartyg med fler än 500 flygrörelser per år (flygplats för ambulanshelikopter). Verksamheten är sedan 2001 miljöcertifierade enligt ISO 14001 med årliga revisioner utförda av ackrediterat certifieringsorgan. Under 2023 uppfylldes kraven i ISO 14000:2015 efter genomförd revision.

Den internationella standarden styr verksamhetens miljöarbete avseende upprättande av handlingsplan, lagefterlevnad, miljöansvar, miljöutbildning, verksamhetsrutiner, avvikelshantering, miljörevision, övervakning och mätning. Region Stockholms krav på systematiskt miljöarbete är styrande för verksamheten.

Hållbarhetsrapport

Lagstadgad hållbarhetsrapport upprättas och offentliggörs i en separat handling.

Koncernbidrag

I samband med årsbokslut har ett koncernbidrag på 92 306 tkr erhållits.

Styrelsens arbetsformer

Styrelsen består av styrelseordförande, fyra ledamöter utsedda av regionfullmäktige och fyra ledamöter utsedda av arbetstagarorganisationerna. Vid årsstämman 2023-05-31 omvaldes Göran Stiernstedt som styrelseordförande, samt styrelseledamöterna Christina Rapp Lundahl, Mikael Borin och Veronika Sundström. Peter Graf tillträdde 2023-11-08 som ledamot efter beslut i regionfullmäktige.

Arbetstagarorganisationerna har utsett ordinarie ledamöterna Åsa Andersson, Kommunal, och Niklas Bougt, Vårdförbundet samt suppleanterna Uffe Hylén, Saco, och Leif Linde, Vision, att representera personalen.

Styrelsearbetet har bedrivits enligt en fastlagd arbetsordning för styrelsen och instruktion för verkställande direktör.

Bolagets revisorer rapporterar varje år sina iakttagelser från granskningen och bedömningen av bolagets interna kontroll. Under verksamhetsåret 2023 har styrelsen haft ett konstituerande styrelsesammanträde, åtta ordinarie styrelsemöten samt tre extra styrelsemöten. Under året har styrelsen genomfört en utvärdering av styrelsearbetet jämte utvärdering av verkställande direktören. Särskild bolagsredovisning har upprättats.

Förändringar i eget kapital (tkr)

Under räkenskapsåret har följande förändringar skett i eget kapital.

	Bundet eget kapital		Fritt eget kapital			Summa eget kapital
	Aktie-kapital	Reserv-fond	Fond för utvecklings-utgifter	Balanserat resultat	Årets resultat	
Eget kapital 2023-01-01	88 000	88 100	0	432 155	-82 088	526 167
Överföring resultat föregående år	0	0	0	-82 088	82 088	0
Erhållet aktieägartillskott	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	0	-84 532	-84 532
Eget kapital 2023-12-31	88 000	88 100	0	350 067	-84 532	441 635

Förslag till resultatdisposition (kronor)

Styrelsen föreslår att till förfogande stående medel

balanserat resultat	350 067 324
årets resultat	-84 532 330
	265 534 994

disponeras så att

i ny räkning överföres	265 534 994
	265 534 994

Beräffande företagets resultat och ställning i övrigt hänvisas till efterföljande resultat- och balansräkningar samt tilläggsupplysningar. Alla belopp uttrycks i svenska tusental kronor där ej annat anges.

N

Södersjukhuset AB
556595-7403

Resultaträkning

	Not	2023-01-01 -2023-12-31	2022-01-01 -2022-12-31
Nettoomsättning	1, 2, 6	7 196 164	6 260 835
Övriga rörelseintäkter	1, 22	4 339	262 936
		7 200 503	6 523 771
<i>Rörelsens kostnader</i>			
Handelsvaror	6	-1 017 439	-1 009 990
Övriga externa kostnader	3, 4, 6	-1 538 369	-1 588 930
Personalkostnader	5	-4 331 804	-3 934 663
Avskrivningar och nedskrivningar (samt återföring därav) av materiella och immateriella anläggningstillgångar	1, 10, 11, 12	-187 288	-184 367
Övriga rörelsekostnader		-2 847	-1 426
		-7 077 747	-6 719 376
Rörelseresultat		122 756	-195 605
<i>Resultat från finansiella investeringar</i>			
Övriga ränteintäkter och liknande intäkter	7	117 166	271
Räntekostnader och liknande kostnader	8	-416 760	-98 769
		-299 594	-98 498
Resultat efter finansiella poster		-176 838	-294 103
Bokslutsdispositioner	9	92 306	212 015
Resultat före skatt		-84 532	-82 088
Skatt på årets resultat	10	0	0
Årets resultat		-84 532	-82 088

NW

Södersjukhuset AB
556595-7403

Balansräkning

	Not	2023-12-31	2022-12-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Koncessioner, patent, licenser, varumärken samt liknande rättigheter	1, 10	202	1 092
		202	1 092
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Maskiner och andra tekniska anläggningar	1, 11	538 747	542 367
Inventarier, verktyg och installationer	1, 12	198 951	221 554
Pågående nyanläggningar och förskott avseende materiella anläggningstillgångar	13	44 893	38 913
		782 591	802 834
Summa anläggningstillgångar		782 793	803 926
Omsättningstillgångar			
<i>Varulager m.m.</i>			
Färdiga varor och handelsvaror		26 164	26 536
		26 164	26 536
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Kundfordringar		36 870	43 423
Fordringar hos koncernföretag		5 223 364	4 317 857
Övriga fordringar		212 607	68 951
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	15	21 912	16 602
		5 494 753	4 446 833
Kassa och bank	16	59	82
Summa omsättningstillgångar		5 520 976	4 473 451
SUMMA TILLGÅNGAR		6 303 769	5 277 377

Södersjukhuset AB
556595-7403

Balansräkning

	Not	2023-12-31	2022-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
<i>Eget kapital</i>	17, 18		
<i>Bundet eget kapital</i>			
Aktiekapital		88 000	88 000
Reservfond		88 100	88 100
		176 100	176 100
<i>Fritt eget kapital</i>			
Balanserad vinst eller förlust		350 067	432 155
Årets resultat		-84 532	-82 088
		265 535	350 067
Summa eget kapital		441 635	526 167
<i>Avsättningar</i>	19		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		4 119 154	3 422 356
		4 119 154	3 422 356
<i>Långfristiga skulder</i>	20		
Övriga skulder		15 023	15 690
		15 023	15 690
<i>Kortfristiga skulder</i>			
Leverantörsskulder		168 534	256 406
Skulder till koncernföretag		338 790	92 627
Skatteskulder		355 463	113 477
Övriga skulder		65 077	69 765
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	21	800 093	780 889
		1 727 957	1 313 164
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		6 303 769	5 277 377

Södersjukhuset AB
556595-7403

Kassaflödesanalys

	Not	2023-01-01 -2023-12-31	2022-01-01 -2022-12-31
Den löpande verksamheten			
Rörelseresultat		122 756	-195 605
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet			
Avskrivningar och nedskrivningar		187 288	184 367
Förlust vid utrangering av inventarier		0	0
Avsättningar till pensioner	8, 19	280 049	261 350
		590 093	250 112
Erhållen ränta		117 166	271
Erlagd ränta		-111	-99
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av		707 148	250 284
<i>Förändringar i rörelsekapital</i>			
Förändring av varulager		372	-3 372
Förändring av rörelsefordringar		1 060 804	-147 967
Förändring av rörelseskulder		414 794	-81 237
Kassaflöde från den löpande verksamheten		2 183 118	17 708
<i>Investeringsverksamheten</i>			
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		-168 564	-98 249
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-168 564	-96 149
<i>Finansieringsverksamheten</i>			
Amortering av skuld		-668	0
Erhållet koncernbidrag		92 306	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		91 638	0
Årets kassaflöde		2 106 192	-78 441
Likvida medel vid årets början		2 035 041	2 113 482
Likvida medel vid årets slut	16	4 141 233	2 035 041

Noter

Not 1 Upplysning om redovisnings- och värderingsprinciper

Allmänna redovisningsprinciper

Årsredovisningen har upprättats enligt Årsredovisningslagen (1995:1554) och BFNAR 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3).

Intäktsredovisning

Inkomsten redovisas till verkligt värde av vad företaget fått eller kommer att få. Det innebär att företaget redovisar inkomsten till nominellt värde (fakturabelopp) om företaget får ersättning i likvida medel direkt vid leveransen. Avdrag görs för lämnade rabatter.

Vid försäljning av varor redovisas normalt inkomsten som intäkt när de väsentliga förmåner och risker som är förknippade med ägandet av varan har överförts från företaget till köparen.

Ersättning i form av ränta, royalty eller utdelning redovisas som intäkt när det är sannolikt att företaget kommer att få de ekonomiska fördelar som är förknippade med transaktionen och när inkomsten kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

Ränta redovisas som intäkt enligt den s.k. effektivräntemetoden.

Royalty periodiseras i enlighet med överenskommelsens ekonomiska innebörd.

Utdelning redovisas som intäkt när företagets rätt till betalning är säkerställd.

Offentliga bidrag har redovisats som intäkt i de fall villkoren och kraven för att få bidraget har uppfyllts. Bidrag som motsvarar framtida prestationer har redovisats som förutbetalad intäkt.

Redovisning av leasingavtal

Företaget redovisar samtliga leasingavtal, såväl finansiella som operationella, som operationella leasingavtal. Operationella leasingavtal redovisas som en kostnad linjärt över leasingperioden.

Forsknings- och utvecklingsarbeten (externfinansierade)

Bolagets externfinansierade forsknings- och utvecklingsprojekt vars projekttid sträcker sig över flera räkenskapsår tas upp i balansräkningen som en skuld till den del som erhållet bidrag är större än förbrukade resurser.

Ersättning till anställda efter avslutad anställning

I företaget finns såväl avgiftsbestämda som förmånsbestämda pensionsplaner. Som avgiftsbestämda planer klassificeras planer där fastställda avgifter betalas och det inte finns förpliktelser att betala något ytterligare, utöver dessa avgifter. Övriga planer klassificeras som förmånsbestämda och beräknas enligt Tryggandelagen och redovisas i enlighet med förenklingsreglerna i BFNAR 2012:1.

Utgifter för avgiftsbestämda planer redovisas som en kostnad under den period de anställda utför de tjänster som ligger till grund för förpliktelsen. Företaget har förmånsbestämda pensionsplaner där en pensionspremie betalas och redovisar dessa planer som avgiftsbestämda planer i enlighet med förenklingsregeln i BFNAR 2012:1.

Företaget har förmånsbestämda pensionsplaner som finansieras i egen regi. Uppgift om pensionskuldens storlek erhålls från ett oberoende företag (KPA Pension) och redovisas enligt den erhållna uppgiften.

Anläggningstillgångar

Materiella och immateriella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde minskat med ackumulerade avskrivningar och eventuella nedskrivningar.

Avskrivningsbart belopp utgörs av anskaffningsvärdet minskat med ett beräknat restvärde om detta är väsentligt. Avskrivning sker linjärt över den förväntade nyttjandeperioden.

Tillkommande utgifter som uppfyller tillgångskriteriet räknas in i tillgångens redovisade värde. Utgifter för löpande underhåll och reparationer redovisas som kostnader när de uppkommer.

Följande avskrivningstider tillämpas:

Immateriella anläggningstillgångar

Licenser	3-5 år
----------	--------

Materiella anläggningstillgångar

Medicintekniska investeringar	3-10 år
Övriga inventarier	3-10 år
Ombyggnationer i förhyrda lokaler	20 år

Internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar

Företaget tillämpar den s.k. "kostnadsföringsmodellen" avseende internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar. Metoden innebär att samtliga interna utgifter för framtagande av en immateriell anläggningstillgång kostnadsförs direkt när de uppkommer.

Södersjukhuset AB
556595-7403

Varulager

Varulagret har värderats till 97% av det samlade anskaffningsvärdet vilket understiger dess nettoförsäljningsvärde på balansdagen. Med nettoförsäljningsvärde avses varornas beräknade försäljningspris minskat med försäljningskostnader. Den valda metoden innebär att eventuell inkurans i varulagret har beaktats.

Omräkning av poster i utländsk valuta

Fordringar och skulder i utländsk valuta har värderats till balansdagens kurs. Kursvinster och kursförluster på rörelsefordringar och rörelseskulder redovisas i rörelseresultatet medan kursvinster och kursförluster på finansiella fordringar och skulder redovisas som finansiella poster.

Fordringar, skulder och avsättningar

Om inget annat anges ovan värderas kortfristiga fordringar till det lägsta av dess anskaffningsvärde och det belopp varmed de beräknas bli reglerade. Långfristiga fordringar och långfristiga skulder värderas efter det första värderingstillfället till upplupet anskaffningsvärde. Övriga skulder och avsättningar värderas till de belopp varmed de beräknas bli reglerade. Övriga tillgångar redovisas till anskaffningsvärde om inget annat anges ovan.

Omklassificering

I 2023 års årsredovisning har omklassificering gjorts av koncerninterna fordringar och skulder. För att underlätta jämförelse mellan åren har även omklassificering gjorts av föregående års saldon, vilket har medfört förändringar jämfört med Årsredovisning 2022.

Upplysningar om uppskjuten skattefordran och skatteskuld

Bolaget har ett skattemässigt underskottsavdrag och behöver därför göra en bedömning av eventuell skattefordran. Bedömning har gjorts utifrån det faktum att koncernen tidigare år inte har betalat någon inkomstskatt. Anledningen är att koncernen, enligt gällande skatteregler, kan besluta om koncernbidrag. Bedömningen är att bolaget under de närmaste åren inte kommer att betala någon inkomstskatt på grund av de underskott som finns inom koncernen. Detta medför att någon uppskjuten skattefordran på skattemässigt underskottsavdrag inte

Upplysning om uppskattningar och bedömningar

Upprättandet av bokslut och tillämpning av redovisningsprinciper, baseras ofta på ledningens bedömningar, uppskattningar och antaganden som anses vara rimliga vid den tidpunkt då bedömningen görs. Uppskattningar och bedömningar är baserade på historiska erfarenheter och ett antal andra faktorer, som under rådande omständigheter anses vara rimliga. Resultatet av dessa används för att bedöma de redovisade värdena på tillgångar och skulder, som inte annars framgår tydligt från andra källor. Det verkliga utfallet kan avvika från dessa uppskattningar och bedömningar. Uppskattningar och antaganden ses över regelbundet. Inga väsentliga källor till osäkerhet i uppskattningar och antaganden på balansdagen bedöms kunna innebära en betydande risk för en väsentlig justering av redovisade värden för tillgångar och skulder under nästa räkenskapsår.

Koncern tillhörighet

Närmast överordnade moderföretag som upprättar koncernredovisning i vilken företaget ingår är Landstingshuset i Stockholm AB (556477-9378) med säte i Stockholm. Landstingshuset i Stockholm AB är ett av Region Stockholm (232100-0016) helägt bolag.

Not 2 Nettoomsättningens fördelning

Nettoomsättningen fördelar sig på verksamhetsgrenar enligt följande:

	2023	2022
Verksamhet		
Sjukvårdsverksamhet	6 614 876	5 693 884
Medicinsk service	9 169	8 530
FoUU	257 711	214 107
Övriga vårdtjänster	14 327	10 781
Övriga verksamheter	300 081	333 533
Summa	7 196 164	6 260 835

Nettoomsättningen definieras utifrån den verksamhet som företaget löpande bedriver inom sin normala verksamhet.

Not 3 Ersättningar till revisorer och revisionsföretag

	2023	2022
<i>Byrå PwC och regionrevisorerna (KPMG 2022)</i>		
Revisionsuppdraget	481	503
Revisionskostnad regionrevisorerna	388	381
	869	884

Södersjukhuset AB
556595-7403

Not 4 Operationella leasingavtal

	2023	2022
Kostnadsförda leasingavgifter avseende operationella leasingavtal	544 363	511 103
Framtida minimileaseavgifter avseende ej uppsägningsbara operationella leasingavtal:		
Ska betalas inom 1 år	554 590	528 135
Ska betalas inom 2-5 år	2 643 183	2 269 530
Ska betalas senare än 5 år	788 438	595 537

Företaget har ingått följande väsentliga leasingavtal vilka redovisas som operationella leasingavtal:
Huvuddelen är hyresavtal med Region Stockholms hyresvärd Locum AB.

Not 5 Anställda och personalkostnader

<i>Medelantalet anställda</i>	2023	2022
Män	939	971
Kvinnor	3 706	3 708
	4 645	4 679

<i>Löner och andra ersättningar</i>	2023	2022
Styrelse och verkställande direktör	3 045	3 162
Övriga anställda	2 663 826	2 548 739
	2 666 871	2 551 901

Tantiem till styrelse och verkställande direktör ingår med 0 0

<i>Pensions- och övriga sociala kostnader</i>	2023	2022
Pensionskostnader för styrelse och verkställande direktör	975	1 237
Pensionskostnader för övriga anställda	774 939	458 262
Övriga sociala kostnader enligt lag och avtal	821 904	868 893
	1 597 818	1 328 392

I händelse av uppsägning av VD från bolagets sida utgår avgångsvederlag med tolv månadslöner och beloppet utbetalas i samband med att anställningen upphör. För anställningen tillämpas pensionsavtalet KAP-KL.

Pensionskostnader för övriga anställda samt sociala kostnader enligt lag och avtal är ändrade för 2022 (totalbeloppet oförändrat).

<i>Könsfördelning bland ledande befattningshavare</i>	2023	2022
Andel män i styrelsen	60%	60%
Andel kvinnor i styrelsen	40%	40%
Andel män bland övriga ledande befattningshavare	40%	37%
Andel kvinnor bland övriga ledande befattningshavare	60%	63%

Not 6 Inköp och försäljning mellan koncernföretag

	2023	2022
Andel av årets totala inköp som skett från andra företag inom koncernen	17%	18%
Andel av årets totala försäljning som skett till andra företag inom koncernen	96%	96%

Uppgifter avseende föregående år är ändrade med anledning av förtylligande av definition av "företag inom koncernen"

Not 7 Övriga ränteintäkter och liknande intäkter

	2023	2022
Övriga ränteintäkter	117 166	271
	117 166	271

Not 8 Räntekostnader och liknande resultatposter

	2023	2022
Ej likvidpåverkande räntekostnad	416 649	98 665
Övriga räntekostnader	111	104
	416 760	98 769

Not 9 Bokslutsdispositioner

	2023	2022
Mottagna koncernbidrag	92 306	212 015
	92 306	212 015

W

Södersjukhuset AB
556595-7403

Not 10 Skatt på årets resultat

	2023	2022
Aktuell skatt	0	0
Redovisad skatt	0	0

Avstämning av effektiv skattesats

Redovisat resultat före skatt	-84 532	-82 088
Skatt på redovisat resultat enligt gällande skattesats (20,6%):	17 414	16 910

Skatteeffekt av:

Skattemässiga underskottsavdrag	21	21
Andra outnyttjade skatteavdrag	-21	-21
Övriga ej avdragsgilla kostnader	-17 415	-16 910
Ej skattepliktiga intäkter	1	0
Redovisad skattekostnad	0	0

Årets effektiva skattekostnad i %	0,0%	0,0%
-----------------------------------	------	------

Nominell skattesats för svenska aktiebolag utgör 20,6% för år 2023 (20,6% för år 2022).

Akkumulerat underskottsavdrag år 100 000 kr per 2023-12-31.

Not 11 Koncessioner, patent, licenser, varumärken samt liknande rättigheter

	2023-12-31	2022-12-31
Ingående anskaffningsvärden	25 287	25 087
Årets anskaffningar	48	200
Försäljningar/utrangeringar	-4 445	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	20 890	25 287
Ingående avskrivningar	-24 195	-22 055
Försäljningar/utrangeringar	4 445	0
Årets avskrivningar	-938	-2 140
Utgående ackumulerade avskrivningar	-20 688	-24 195
Utgående redovisat värde	202	1 092

Not 12 Maskiner och andra tekniska anläggningar

	2023-12-31	2022-12-31
Ingående anskaffningsvärden	1 648 455	1 583 404
Årets aktivering från pågående investeringar	127 705	104 683
Försäljningar/utrangeringar	-382 234	-42 613
Omklassificeringar	151	2 982
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	1 394 077	1 648 456
Ingående avskrivningar	-1 106 088	-1 023 342
Försäljningar/utrangeringar	380 047	40 801
Omklassificeringar	-75	-559
Årets avskrivningar	-129 214	-122 989
Utgående ackumulerade avskrivningar	-855 330	-1 106 089
Utgående redovisat värde	538 747	542 367

Not 13 Inventarier, verktyg och installationer

	2023-12-31	2022-12-31
Ingående anskaffningsvärden	637 819	673 145
Årets aktivering från pågående investeringar	34 830	21 567
Försäljningar/utrangeringar	-62 378	-54 012
Omklassificeringar	-151	-2 882
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	610 120	637 818
Ingående avskrivningar	-416 266	-410 241
Försäljningar/utrangeringar	62 157	52 656
Omklassificeringar	76	559
Årets avskrivningar	-57 136	-59 238
Utgående ackumulerade avskrivningar	-411 169	-416 264
Utgående redovisat värde	198 951	221 554

Södersjukhuset AB
556595-7403

Not 14 Pågående nyanläggningar och förskott avseende materiella anläggningstillgångar

	2023-12-31	2022-12-31
Ingående anskaffningsvärden	38 913	67 014
Nedlagda investeringsutgifter	168 564	98 349
Omklassificeringar till anläggningar	-162 584	-126 450
Utgående redovisat värde	44 893	38 913

Not 15 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	2023-12-31	2022-12-31
Upplupna intäkter	4 253	2 093
Övriga förutbetalda kostnader	17 659	14 509
	21 912	16 602

Not 16 Kassa och bank

	2023-12-31	2022-12-31
Kassamedel	59	82
	59	82

Bolagets bankmedel är placerad på koncernkonto (cashpool). Omklassifering från 2022.

Not 17 Antal aktier och aktiernas kvotvärde

	2023-12-31	2022-12-31
Antal aktier	1 000	1 000
Kvotvärde	88 000	88 000

Not 18 Disposition av vinst och förlust

Styrelsen föreslår att till förfogande stående medel (kronor)

Balanserat resultat	350 067 324
Årets resultat	-84 532 330
	265 534 994

disponeras så att

i ny räkning överföres	265 534 994
	265 534 994

Not 19 Avsättningar

	2023-12-31	2022-12-31
<i>Pensioner och liknande förpliktelser</i>		
Belopp vid årets ingång	3 422 356	3 161 006
Årets avsättningar	696 798	261 350
	4 119 154	3 422 356

Bolaget erhåller tryggnad av pensionsåtagande genom borgensutfästelse från Region Stockholm.

Not 20 Långfristiga skulder

	2023-12-31	2022-12-31
Förfaller senare än 5 år efter balansdagen		
Övriga skulder	0	498
	0	498

Not 21 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2023-12-31	2022-12-31
Upplupna löner	89 020	92 459
Upplupna semesterlöner	159 652	167 298
Upplupna sociala avgifter	285 773	277 118
Upplupen tjänstepensionsskuld	127 032	122 149
Övriga upplupna kostnader	9 302	14 730
Övriga förutbetalda intäkter	129 314	107 135
Summa upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	800 093	780 889

Södersjukhuset AB
556595-7403

Not 22 Offentliga bidrag

Offentliga bidrag har redovisats som intäkt i de fall villkoren och kraven för att få bidraget har uppfyllts. Bidrag som motsvarar framtida prestationer har redovisats som förutbetalad intäkt.

Bidrag som erhålls för anskaffning av anläggningstillgångar redovisas som en förutbetalad intäkt.

	2023	2022
Följande offentliga bidrag har mottagits:		
Bidrag arbetsmarknadspolitiska åtgärder (lönebidrag etc.)	985	868
Ersättning sjuklönekostnader	214	18 908
Ersättning kostnader relaterat till Covid-19	0	156 600
Statsbidrag kapacitetsökning	1 342	37 431
Statsbidrag kökspning	0	45 755
Statsbidrag stimulansmedel psykisk ohälsa	2 405	0
Summa offentliga bidrag	4 946	259 562

Not 23 Nyckeltalsdefinitioner

Rörelsemarginal beräknas som rörelseresultat i förhållande till nettoomsättningen.

Kassalikviditet

Beräknas som omsättningstillgångar exklusive förråd/lager i förhållande till kortfristiga skulder vid bokslutsdagen.

Soliditet

Eget kapital/ Balansomslutning

Avkastning på eget kapital

Beräknas som resultat efter finansiella intäkter och kostnader i förhållande till genomsnittligt eget kapital.

Avkastning på totalt kapital

Beräknas som resultat efter finansiella intäkter och kostnader samt räntekostnader i förhållande till genomsnittlig balansomslutning.

Vårdkontakter

Beräknas som summering av akuta slutenvårdstillfällen, planerade slutenvårdstillfällen, akuta besök och planerade besök där vård i form av besök vägs som en femtondel av vård i form av slutenvårdstillfälle.

Medelantalet anställda

Beräknas som summerad sysselsättningsgrad.

Produktivitet i procent beräknat på antal anställda

Beräknas som förändring mellan åren av producerade vårdkontakter i förhållande till medelantal anställda.

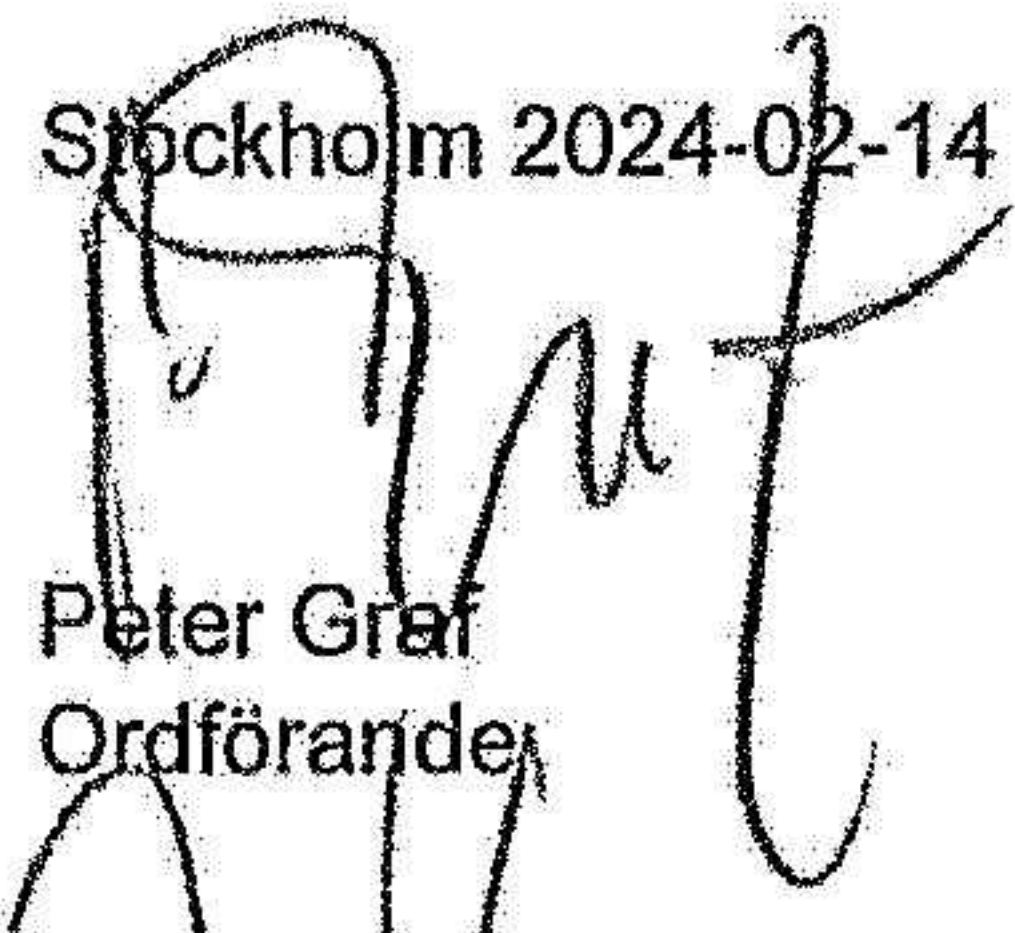
Produktivitet i procent beräknat på antal helårsarbeten

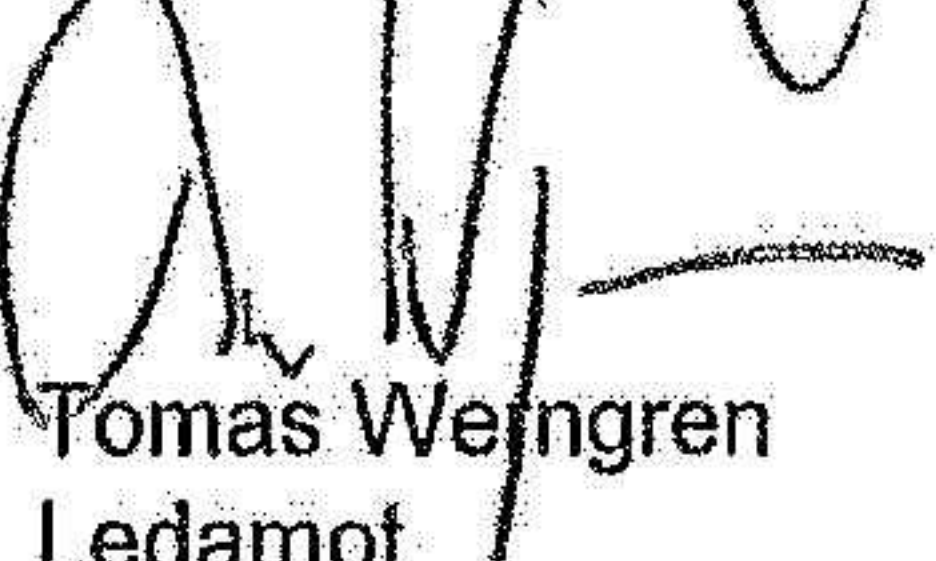
Beräknas som förändring mellan åren av producerade vårdkontakter i förhållande till helårsarbeten (närvaro inklusive inhyrning)


Södersjukhuset AB
556595-7403


Underskrifter

Stockholm 2024-02-14

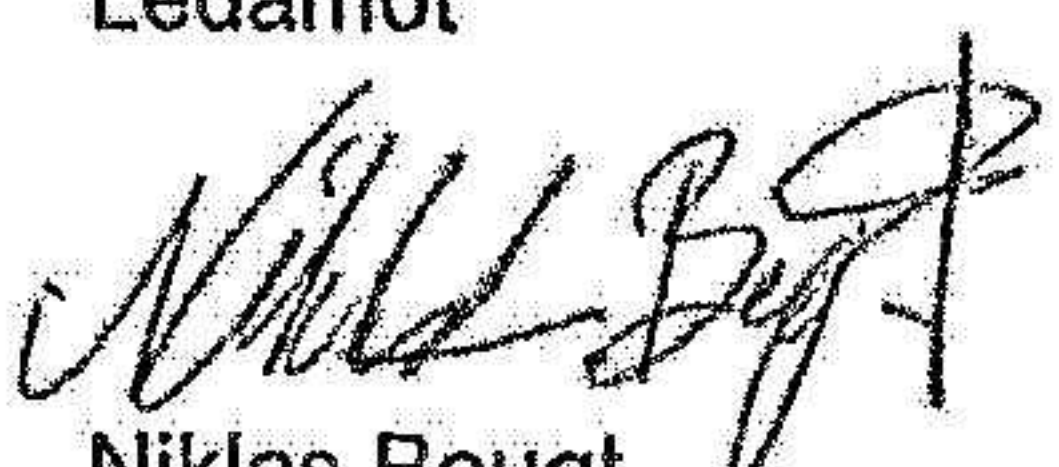

Peter Graf
Ordförande


Tomas Weingren
Ledamot


Veronika Sundström
Ledamot


Åsa Andersson
Arbetslagarrepresentant


Christina Rapp Lundahl
Ledamot


Niklas Bougt
Arbetslagarrepresentant


Mikael Runsiö
Verkställande direktör

Vår revisionsberättelse har lämnats 2024-04-09

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB



Maria Wigenfeldt
Auktoriserad revisor

Lekmannarevisorernas granskningsrapport är avgiven 2024-04-09.

Revisionsberättelse

Till bolagsstämman i Södersjukhuset AB, org.nr 556595-7403

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen för Södersjukhuset AB för år 2023.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av Södersjukhuset ABs finansiella ställning per den 31 december 2023 och av dess finansiella resultat och kassaflöde för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att bolagsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för Södersjukhuset AB.

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 Södersjukhuset AB 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.

Övrig upplysning

Revisionen av årsredovisningen för räkenskapsåret 2022 har utförts av en annan revisor som lämnat en revisionsberättelse daterad 6 april 2023 med omodifierade uttalanden i Rapport om årsredovisningen.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag.

Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen och verkställande direktören för bedömningen av bolagets förmåga att fortsätta verksamheten. De upplyser, 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.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, 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 misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen.

En ytterligare beskrivning av vårt ansvar för revisionen av årsredovisningen finns på Revisorsinspektionens webbplats: www.revisorsinspektionen.se/revisornsansvar. Denna beskrivning är en del av revisionsberättelsen. *N*

Härmed intygas att denna kopia överensstämmer med originalet.

Natalienitz, J

2024070118572



Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och verkställande direktörens förvaltning för Södersjukhuset AB för år 2023 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 Södersjukhuset AB 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 verksamhetsart, omfattning och risker ställer på storleken av bolagets 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 ekonomiska situation, och att tillse att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. 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 betryggande sätt.

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 ersättningsskyldighet mot bolaget, eller
- 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 ersättningsskyldighet mot bolaget, eller att ett förslag till dispositioner av bolagets vinst eller förlust inte är förenligt med aktiebolagslagen.

En ytterligare beskrivning av vårt ansvar för revisionen av förvaltningen finns på Revisorsinspektionens webbplats: www.revisorsinspektionen.se/revisornsansvar. Denna beskrivning är en del av revisionsberättelsen.

Stockholm den 9 april 2024

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Maria Wigenfeldt
Auktoriserad revisor

Hållbarhetsrapport

Södersjukhuset AB

Härmed intygas att denna
kopia överensstämmer
med originalet.

Natalie Witzel

Riktlinje

Fastställt

Giltig till och med

Dokumentnummer

Fastställt av

Upprättad av

Informationssäkerhetsklass

Dokumentansvarig

Innehållsförteckning

1.	Styrning	3
2.	Hållbarhetsrapportering för respektive område	5
2.1	Miljö.....	5
2.1.1	Risker kopplade till miljö	5
2.1.2	Styrande dokument och mål för miljö.....	5
2.2.1	Risker kopplade till social hållbarhet.....	8
2.2.2	Styrande dokument och mål för social hållbarhet	9
2.2	Personal	12
2.2.1	Risker kopplade till personal.....	12
2.2.2	Styrande dokument och mål för personal	12
2.2.3	Bolagets mål	13
2.3	Motverkande av korruption.....	14
2.3.1	Risker kopplade till motverkande av korruption	14
2.3.2	Styrande dokument och mål för motverkande av korruption....	15

1. Styrning

1.1 Bolagets verksamhet och styrning

Sjukhuset styrs av en styrelse som utses av huvudägaren Region Stockholm. En verkställande direktör har det operativa ansvaret för helheten och verksamheterna leds av 10 verksamhetsområdeschefer. Beslutsmandat är reglerat i arbetsordning för styrelsen, VD-instruktion för vd och övriga chefers mandat och ansvar regleras i en beslutsordning med attestförteckning. Sjukhuset har två chefläkare och en chefssjuksköterska vars uppgifter är att vara rådgivande och stödjande till sjukhusledning och verksamheter samt arbeta övergripande med att utveckla patientsäkerhet och kvalitet, hantera klagomål och lex Maria-anmälningar till IVO.

Sjukhuset följer de policyer, riktlinjer, regelverk och andra styrande dokument som fullmäktige eller annat styrande organ beslutat om. Nya styrande dokument omhändertas av berörd verksamhet som ansvarar för att implementera dem i verksamheten. Bolagets ledningsgrupp informeras övergripande om nya styrande dokument.

I sjukhusets verksamhetsplan fastställs årliga aktiviteter och indikatorer för att uppnå regionfullmäktiges mål. För 2023 prioriterades aktiviteter för att skapa en gemensam operationsorganisation, förbättra inskrivnings- och utskrivningsprocesserna, stärka kompetensförsörjning, standardisera bemanning och fortsätta implementera digitala arbetssätt. Baserat på sjukhusets verksamhetsplan upprättar verksamhetsområdena sina egna verksamhetsplaner. Mål, aktiviteter och indikatorer följs upp enligt beslutad uppföljningsprocess.

Sjukhusets struktur för ledning och styrning är ordnat i åtta kommittéer med tillhörande utskott. Kommittéerna har tydligt definierade uppdrag med huvuduppgift att säkerställa horisontell samordning mellan vårdverksamheter och stödfunktioner.

Vad gäller styrningen av bolagets hållbarhetsarbete beslutar regionfullmäktige om styrande dokument samt mål för verksamheten. Utfall följs upp genom indikatorer i samband med årsrapportering och för vissa indikatorer även i samband med delårsrapportering.

Sedan 2001 har sjukhuset ett certifierat miljöledningssystem enligt ISO 14001:2015. Miljöledningssystemet är integrerat i verksamhetsstyrningen genom budget- och verksamhetsplanering samt genom uppföljning i del- och helårsrapporter samt genom upprättade riktlinjer. Verksamheten arbetar kontinuerligt för ständiga förbättringar av miljöarbetet och miljöledningssystemet.

Upphandling utgör ett viktigt verktyg för att nå sjukhusets hållbarhetsmål och för att bidra till en hållbar samhällsutveckling. Region Stockholm, Södersjukhuset inkluderat, deltar liksom övriga regioner i Sverige i den nationella samverkan för hållbar upphandling. Södersjukhuset deltar i samordnade upphandlingar, vilka genomförs på en regional nivå. Kravställning och uppföljning avseende hållbarhet sker i dessa upphandlingar centralt. I lokala upphandlingar som genomförs enbart för Södersjukhuset, ställs hållbarhetskrav i enlighet med regionens inköspolicy, riktlinjer för inköp, regionens styrande dokument samt lokala styrande dokument.

1.2 Bolagets interna kontroll och riskarbete

Sjukhuset arbetar med en internkontrollplan som bygger på COSO-modellen som baseras på en omfattande riskanalys. Utifrån planen genomförs kontroller inom de områden som visar på förhöjd risk.

Internkontrollplanen behandlas löpande i styrelsen där väsentliga brister noteras, åtgärdas och följs upp löpande. Styrelsen utvärderar kontinuerligt den information som bolagsledningen lämnar. Arbetet innefattar bland annat att säkerställa att åtgärder vidtas rörande de brister och förslag till åtgärder som framkommit vid den interna kontrollen och externa revisionen.

Inga avvikelser har påträffats som påverkar sjukhusets förutsättningar för att bedriva intern kontroll under året.

2. Hållbarhetsrapportering för respektive område

2.1 Miljö

2.1.1 Risker kopplade till miljö

Sjukhuset är en stor arbetsplats med omfattande verksamhet och har en stor miljöpåverkan och miljörisker har identifierats och värderats enligt intern riktlinje.

De områden där miljörisker finns är främst inom hantering av avfall, hantering av kemikalier och hantering av läkemedel. Arbete sker utifrån fastställda riktlinjer och instruktioner och vid felhantering kan påverkan på miljön ske. Inga incidenter med negativ miljöpåverkan har skett under året.

Det finns även miljörelaterade risker kopplade till inköp och upphandling. Den främsta risken är att varor och utrustning som införskaffas innehåller ämnen som finns med på regionens utfasningslistor. Detta kan hanteras genom förarbete och dialog med marknaden, vilket också sker i stor utsträckning.

På sjukhusområdet finns även en flygplats för helikopter för att möjliggöra att ta emot patienter luftvägen. En särskild organisation arbetar med frågor som rör flygplatsen och hanterar risker och följer upp dessa. Flygplatsen har tillstånd för 3000 flygrörelser per år.

2.1.2 Styrande dokument och mål för miljö

Sjukhuset följer nedanstående regiongemensamma styrande dokument:

- Budget 2023 för Region Stockholm RS 2022-0123
- Hållbarhetspolicy, RS 2019-0857
- Hållbarhetsstrategi, RS 2020-0779
- Riktlinjer för hållbarhet, RS 2021-0714
- Utfasningslista för miljö- och hälsoskadliga kemikalier i kemiska produkter, LS 2015-1281
- Utfasningslista för miljö- och hälsoskadliga kemikalier i varor, LS 2015-1281
- Policy för inköp, LS 2017-1197 (Regionstyrelsen Rev 2019-06-18)
- Riktlinjer för inköp, LS 2018-0667
- Uppförandekod för leverantörer, RS 2023-0570.

Sjukhuset har flera lokalt styrande dokument för miljöarbetet, exempelvis:

- Miljöpolicy
- Bedömning av miljöaspekter
- Mål, handlingsplaner och aktiviteter för miljö
- Avvikelsehantering
- Miljöbedömning vid investering
- Avfallshantering
- Kemikaliehantering
- Kompetens, ansvar, organisation
- Intern- och extern miljörevision.

Miljömål

Sjukhuset arbetar i linje med regionens budgetmål och indikatorer och genom de egna beslutade miljömålen för verksamheten. Sjukhuset har delat in miljömålen i fyra områden, enligt nedan, och inom varje område upprättas detaljerade mål årligen.

1. Begränsa klimatpåverkan.

Detaljerade mål:

- Öka plaståtervinningen på sjukhuset.

Målet uppfyllt. En ny sorteringsguide för vårdprodukter fastställdes som hjälp för att underlätta sortering av plast.

- Minska klimatbelastande produkter.

Målet uppfyllt och fortsätter under 2024. Verktyg från Region Stockholm som skulle användas till målarbetet levererades i december 2023. Resultat avser kanylburkar där andelen i av mindre klimatbelastande produkter har ökat. Andelen uppgick till 9 % (5 %).

2. Arbeta mot cirkulära produkt- och materialflöden.

Detaljerat mål:

- Minska svinn av textilier på sjukhuset.

Målet uppfyllt. Andelen svinn uppgick till 17 % (18 %)

3. Minska utsläpp från användning av läkemedel och kemikalier.

Detaljerat mål:

- Minska kassation av läkemedel.

Målet uppfyllt. Läkemedelsautomater har implementerats på

sjukhuset under 2023 för att minska kassation av läkemedel. Målet fortgår under 2024 då även mätning kommer att genomföras.

- Minska utsläpp från antibiotikahantering.

Målet uppfyllt. Förskrivning av antibiotika på rekvisition minskade något under 2023. (Nytt mål för 2023.)

4. Främja den biologiska mångfalden.

Detaljerade mål:

- Andel ekologiska livsmedel i patientmåltider ska uppgå till minst 50 %.

Målet uppfyllt. Andelen uppgick till 52 % (51 %).

- Matsvinn från patientmåltider ska minska.

Målet uppfyllt: Matsvinn uppgick till 12 % (12 %). Andelen gram svinn per portion något lägre för 2023 jämfört med föregående år.

Intressent- och väsentlighetsanalys enligt ISO 14001

Årligen genomförs en bedömning av sjukhusets miljöpåverkan och identifiering av de områden som har störst miljöpåverkan från sjukhusets verksamhet, sjukhusets betydande miljöaspekter. Analysen genomförs enligt framtagna riktlinje och bedömningsmall. Kopplat till detta genomförs även en intressentanalys för att identifiera sjukhusets intressenter samt deras krav och förväntningar på sjukhusets miljöarbete. Intressenterna kan vara både interna och externa samt ha olika påverkan eller påverkas av sjukhusets verksamhet kopplat till miljöområdet. Indelning sker i tre grupper: Kärntressenter (K), primära intressenter (P) och sekundära intressenter (S) som baseras på deras påverkan i form av beslut eller genomförande av miljöarbetet.

Identifierade intressenter för miljöarbetet:

- Andra verksamheter inom regionen (P)
- Anhöriga/besökare till patienter (S)
- Beställare, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (K)
- Boende i närområden (S)
- Fackliga organisationer (P)
- Invånare Stockholm (S)
- Leverantörer (P)
- Medarbetare (K)
- Media (S)
- Myndigheter (K)

- Patienter (S)
- Politiker (K)
- Studenter (S)
- Södersjukhusets ledning (K)
- Ägare (Region Stockholm) (K)

Betydande miljöaspekter:

- Hantering av läkemedel
- Avfallshantering
- Kemikaliehantering
- Användning av engångsmaterial
- Hantering av textilier
- Energiförbrukning
- Resor och transporter
- Upphandling och inköp
- Ny- och ombyggnation.

2.2 Social hållbarhet

2.2.1 Risker kopplade till social hållbarhet

Sjukhusets risker kopplat till social hållbarhet är i stort densamma som för regionen som helhet. Ojämligheten i hälsa i regionen är stor. Invånare med enbart förgymnasial utbildning och låg inkomst har sämst hälsa och flest riskfaktorer för sjukdom. Bland personer med funktionsnedsättning rapporteras sämre livsvillkor, sämre levnadsvanor och sämre hälsa jämfört med personer utan en funktionsnedsättning. Rökning är fortfarande den levnadsvana som bidrar mest till både sjukdomsburden och till ojämlikheten i hälsa.

Det finns även risker för att sociala hållbarhetsfrågor i tillräcklig utsträckning inte beaktas inför inköp och upphandlingar.

Leverantörskedjorna kan vara långa och brister avseende etiskt och socialt ansvar riskerar att drabba enskilda arbetstagare oavsett var i leverantörsledet denne befinner sig. Denna risk hanteras genom att sjukhuset i alla upphandlingar inkluderar Uppförandekod för leverantörer, samt att det i avtalen finns sanktioner kopplat till bristande uppfyllelse av dessa villkor.

2.2.2 Styrande dokument och mål för social hållbarhet

Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

- Budget 2023 för Region Stockholm RS 2022-0123
- Hållbarhetspolicy, RS 2019-0857
- Hållbarhetsstrategi, RS 2020-0779
- Riktlinjer för hållbarhet, RS 2021-0714
- Policy för inköp, LS 2017-1197 (Regionstyrelsen Rev 2019-06-18)
- Riktlinjer för inköp, LS 2018-0667
- Uppförandekod för leverantörer, RS 2023-0570
- Policy för delaktighet för personer med funktionsnedsättning, 2016-0469
- Jämställdhetspolicy, LS 0501-0052
- Riktlinjer mot kränkande särbehandling, diskriminering, trakasserier och sexuella trakasserier, RS-0446.
- Folkhälsopolicy, RS 2020-0535
- Åtgärdsplan avseende nationella minoriteter och rätten att använda minoritetsspråk, LS 1003-0199
- Vägledning för att stärka barn och ungas rättigheter, RS 2020-0535

Mål

Sjukhusets mål inom socialt ansvarstagande är att aktivt delta i Region Stockholms arbete med att ta fram indikatorer för systematisk uppföljning av:

1. Jämställdhet och jämlikhet
2. Nationella minoriteter
3. Barns rättigheter
4. Delaktighet för personer med funktionsnedsättning.

Uppnå målen i Folkhälso- och Jämställdhetspolicyn

Levnadsvanor

Genom utbildningsinsatser är målet att all personal ska kunna uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd och/eller hänvisa patienter vidare. Sjukhuset arbetar även aktivt med att implementera rök- och alkoholfri operation enligt Socialstyrelsen nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.

Jämlik vård

Sjukhuset arbetar aktivt med att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla.

Årets Nationella Patientenkät omfattade specialiserad öppen och slutenvård på sjukhus. Resultaten från undersökningen följs upp och åtgärder vidtas.

Nationella minoriteter

Sjukhuset bevakar och följer regionens åtgärdsplan och vägledning avseende nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Uppfylla Barnkonventionen

Sjukhuset bedriver ett aktivt arbete med att stärka barn och ungas rättigheter i enlighet med barnkonventionen. Sachsska barn- och ungdomssjukhuset utbildar barnrättsombud både till sjukhusets verksamheter och till externa verksamheter på uppdrag av Region Stockholm. Under året har sjukhuset utbildat nya barnrättsombud inom Region Stockholm.

En styrgrupp för barnrättsarbetet finns på sjukhuset. Styrgruppen ansvarar för uppföljningen av barnkonsekvensanalyser och dess beslutande åtgärder samt stöttar barnrättssamordnare i planeringen av barnrättsarbetet.

Uppnå målen i Policy för Delaktighet för personer med funktionsnedsättning

Tillgänglig vård, digifysiska besök

Tillgängligheten har även för många personer med funktionsnedsättning ökat tack vare den snabba digitaliseringen som sjukhuset har gjort under pandemin. Många patienter erbjuds och tackar ja till de digifysiska besöken. I Alltid Öppet finns möjlighet att bjuda in tolk.

Tillgänglig information

Sjukhuset arbetar på olika sätt med att göra digital information tillgänglig och användarvänlig för alla människor. Den externa webben

www.sodersjukhuset.se är byggd enligt rådande standarder på tillgänglighetsområdet och all utveckling ska följa Lagen om tillgänglighet till digital offentlig service. Förutom det som rör gränssnitt och funktionalitet på webben ska allt textinnehåll vara formulerat på ett sådant sätt att informationen är tydlig och lätt att förstå. Webbens användarvänlighet och innehåll testas regelbundet med hjälp av webbenkäter (WSA) till användarna. Resultaten från enkäterna används som underlag vid fortsatt utveckling. På webben och i Södersjukhusets sociala kanaler ska videoklipp ha undertexter och bilder i inlägg förses med förklarande text. Så ofta det är möjligt ska rörlig bild, ljud och text kombineras så att informationen är tillgänglig för så många som möjligt.

Tillgängliga lokaler

Sjukhusets Fastighetsektion och Locums arbete med tillgänglighet ska säkerställa att sjukhusets byggnader och lokaler är tillgängliga och användbara för alla. Tillgänglighet ska tillgodoses för såväl patienter, besökare som personal. Tillgänglighetsaspekten beaktas alltid i ombyggnation och nybyggnation.

Stora delar av sjukhusets lokaler är från 40-talet men har anpassats så att den fysiska tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning oftast kan tillgodoses. De flesta verksamheter har anpassade hygienutrymmen, vissa mottagningar har hörselslingor och inom ögonverksamheten finns ljussättning för synskadade. Det finns ett behov att utveckla den generella förmågan att uppmärksamma och tillgodose behov hos personer med psykiska/kognitiva funktionshinder.

Locum genomför var tredje år inventeringar av sjukhuset vilka sammanställs i listor med enkelt avhjälpbara hinder. Vid inventeringarna granskar Locum främst placering av armbågskontakter, att RWC i allmänna utrymmen har korrekt utformning samt att ledstråk är korrekt utförda och åtgärdar de fel som framkommer.

Upphandlingar och inköp

Södersjukhuset deltar i de samordnade upphandlingar som genomförs på regional nivå. Detta innebär att sjukhusets avrop/inköp till största del görs utifrån regionala ramavtal. För samordnade upphandlingar genomförs riskbedömningar, kravställning och leverantörsuppföljning kopplat till uppförandekoden på regional nivå. Region Stockholm deltar liksom övriga regioner i Sverige i den nationella samverkan för hållbar upphandling. Sjukhuset genomför även egna lokala upphandlingar där miljöhänsyn, sociala och arbetsrättsliga hänsyn beaktas i enlighet med regionens inköspolicy och riktlinjer. Södersjukhuset använder i lokala

upphandlingar regionens uppförandekod för leverantörer som ställer krav på leverantörer avseende etiskt och socialt ansvar samt ansvarsfullt företagande.

2.3 Personal

2.3.1 Risker kopplade till personal

En av de absolut största riskerna för sjukhuset att identifiera och vidta aktiva åtgärder för är att minimera risken för kompetensförlust i personalstyrkan. Sjukhusets verksamhet bygger helt och hållet på kompetenta medarbetare, på rätt plats för att möta patienternas behov av god och säker vård, utifrån de givna ekonomiska förutsättningarna. Viktiga faktorer för att attrahera, behålla och utveckla kompetens är att kunna erbjuda en bra arbetsmiljö och möjligheter till utveckling i arbetet.

2.3.2 Styrande dokument och mål för personal

Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

Följande koncerngemensamma styrande dokument berör personal:

- Uppförandekod för Region Stockholm, LS 2017-1198
- Budget 2023 för Region Stockholm, RS 2022-0123
- Medarbetarpolicy, RS 2022-0912
- Riktlinjer för möten och resor, RS 2020-0784
- Riktlinjer mot kränkande särbehandling, diskriminering, trakasserier och sexuella trakasserier, RS 2019-0446
- Samverkansavtal om arbetsmiljö och medbestämmande, LS 0300-0088
- Riktlinje för hedersbelöning, RS 2020-0339

Sjukhuset har också lokala beslutade riktlinjer, instruktioner och policy.

- Alkohol, droger och rökpolicy
- Anpassning och rehabilitering
- Arbetsledande sjuksköterska på kvällar, nätter och helger
- Friskvård
- Hot och våld
- Krisstöd och första hjälpen
- Sticksador, instruktion när du har skadat dig
- Vaccination av medarbetare
- Riktlinje för bemötande av patienter och närstående med förolämpande eller diskriminerande beteende
- Instruktion för bemötande av patienter och närstående med förolämpande eller diskriminerande beteende

2.3.3 Bolagets mål

Region Stockholms mål "Attraktiv arbetsgivare" mäts genom följande indikatorer:

HME totalindex har ökat med 7 enheter sedan 2022. Samtliga HME indikatorer är över målvärdet. Resultat 81 enheter (74 enheter för 2022).

- Motivation (Hållbart medarbetarengagemang, HME). Målvärde 2023 är ≥ 78 . Resultat 82. *Målet uppfylls.*
- Ledarskap (Hållbart medarbetarengagemang, HME). Målvärde 2023 är ≥ 77 . Resultat 82. *Målet uppfylls.*
- Styrning (Hållbart medarbetarengagemang, HME). Målvärde 2023 är ≥ 75 . Resultat 79. *Målet uppfylls.*
- Andel av medarbetare som utsätts för hot och/eller våld i samband med sitt arbete. Målvärde 2023 är ≤ 8 %. Resultat 9 %. *Målet uppfylls ej.*
- Andel av medarbetare som utsätts för kränkande särbehandling som har samband med arbetet. Målvärde 2023 är ≤ 6 %. Resultat 7 %. *Målet uppfylls ej.*
- Andelen sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid. Målvärde 2023 är $< 6,1$ %. Resultat 6,68. *Målet uppfylls ej.*

Andelen sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid uppgår per december 2023 till 6,68 procent. Målvärdet på 6,1 procent för år 2023 uppnås därmed inte.

Att minska sjukfrånvaron är en fortsatt prioriterad fråga 2024, det pågående och systematiska arbetet med åtgärder och aktiviteter fortsätter.

Arbetsmiljö

Arbetsmiljön inventeras kontinuerligt med hjälp av bland annat kartläggning av organisatorisk och social arbetsmiljö (medarbetarundersökningen), arbetsplatskontroller/skydds rond, riskbedömningar vid förändringar och vid behov, regelbundna genomgångar av olika typer av statistik såsom arbetsmiljöavvikelse, personrörlighet och sjukfrånvaro. Vid risker så riskbedöms dessa och åtgärder tas fram och sätts in i en handlingsplan. Det finns ett arbetsmiljöårshjul framtaget som ger ett systematiskt stöd i arbetsmiljöarbetet varje månad.

Resultatet av den årliga kartläggningen av organisatorisk och social arbetsmiljö som genomfördes i oktober har presenterats i ledningsgrupper, samverkansgrupper samt på arbetsplatsträffar. Handlingsplaner för förbättringsarbete håller på att tas fram.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet följs upp i årlig undersökning av SAM. 2023 års arbete undersöks i januari 2024.

Arbetsmiljöutbildningar av olika slag genomförs kontinuerligt för chefer samt även andra ledarutvecklingsinsatser i syfte att stärka ledarskapet och arbetsmiljön. Under året har det även genomförts en arbetsmiljöutbildning för skyddsombud.

På sjukhuset finns ett särskilt hälsoteam som arbetar med att ta fram och stödja chefer och medarbetare med olika slags aktiviteter för att förebygga ohälsa och främja hälsa. En del av dessa är av mer generell karaktär och andra är skraddarsydda utifrån olika verksamheters och medarbetares specifika behov. Under året har det genomförts workshops för chefer, skyddsombud och hälsoinspiratörer inom området återhämtning på arbetsplatsen. Under våren byggdes ett utegym som komplement till inomhusträningen.

Särskilt riktade insatser för att sänka sjukfrånvaron har pågått under 2023. Samtliga ledningsgrupper har haft ett flertal workshops angående deras sjukfrånvaro där de tagit fram åtgärder. Arbetsplatserna har säkerställt att de har tydliga sjukskrivningsrutiner och dessa har tagits upp på APT. Som stöd till chefer och HR i det fortsatta arbetet med att sänka sjukfrånvaron har ett rehabiliteringsstöd tagits in i form av en rehabcoach.

Under året har 57 arbetsmiljöprojekt genomförts inom ramen för de regionala och statliga medel som sjukhuset tilldelades Sös.

2.4 Motverkande av korrupcion

2.4.1 Risker kopplade till motverkande av korrupcion

Risk för förtroendeskadligt beteende och korrupcion föreligger i alla organisationer därför arbetar sjukhuset aktivt med att skapa en god internkontrollmiljö. Det bedrivs främst genom utbildning av chefer och medarbetare med tydlighet i vilka regelverk som råder. Riktlinjer och policyer delges via intranät och övriga meddelanden. Stickprovskontroller görs inom internkontrollfunktionen rörande representation och utbetalningar. Internkontrollmiljön förstärks av att internkontrollplanen görs känd och att en visselblåsarfunktion finns öppen dygnet runt där oegentligheter kan anmälas. Visselblåsarfunktionen har uppdaterats och

tydliggjorts. Om någon medarbetare misstänker att någon typ av oegentlighet pågår eller har skett skall detta rapporteras till närmaste chef. Det går även att anonymt göra en anmälan via ett brev till funktionen.

Det finns även risker för korruption och förtroendeskadligt beteende kopplat till upphandlingar och inköp. Denna risk utgörs av otillbörlig påverkan vid upphandling och hanteras genom utbildningsinsatser framför allt om jäv, för de verksamhetsrepresentanter som deltar i upphandling samt med krav på att leverantörer ska följa de nationellt framtagna samverkansreglerna mellan SKR och branschorganisationer inom medicinteknik, laboratorieverksamhet och läkemedel.

2.4.2 Styrande dokument och mål för motverkande av korruption

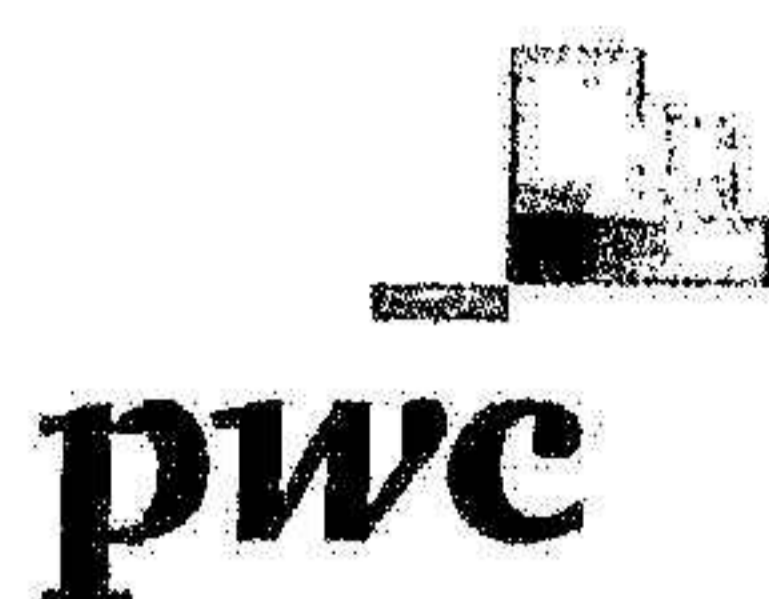
Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

- Uppförandekod för leverantörer, RS 2023-0570
- Riktlinjer för anti-korruption och representation, RS 2020-0266
- Policy för inköp, LS 2017-1197 (Regionstyrelsen Rev 2019-06-18)
- Riktlinjer för inköp, LS 2018-0667.

Mål

Sjukhusets mål rörande antikorruption är att utbilda chefer och medarbetare om regionens anti-korruptionspolicy och Riktlinje för samverkan med läkemedels- och medicintekniska företag. Sjukhuset har sedan 2022 en fastställd anvisning för visselblåsarfunktion.

Ett systematiskt arbete genomförs löpande för att delge och informera om policyer och riktlinjer. I samband med upprättande av internkontrollplanen görs årliga riskanalyser inom området. Löpande görs avstämning utifrån rutiner för att motverka jäv som exempelvis kontroll av bisysslor.



Revisorns yttrande avseende den lagstadgade hållbarhetsrapporten

Till bolagsstämman i Södersjukhuset AB, org.nr 556595-7402

Uppdrag och ansvarsfördelning

Det är styrelsen som har ansvaret för hållbarhetsrapporten för år 2023 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 9 april 2024

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Maria Wiggenfeldt

Maria Wiggenfeldt
Auktoriserad revisor

Härmed intygas att denna
kopia överensstämmer
med originalet.

Natalie Lund