

Årsredovisning

för

Södersjukhuset AB

556595-7403

Räkenskapsår
2020-01-01 - 2020-12-31

Innehåll	Sida
Förvaltningsberättelse	1
Resultaträkning	4
Balansräkning	5
Kassaflödesanalys	7
Tilläggsupplysningar	8
Underskrifter	13

Styrelsens säte: Stockholm

Företagets redovisningsvaluta: Svenska kronor (SEK).

Alla belopp redovisas, om inte annat anges, i tusentals kronor (tkr).

Fastställelseintyg

Undertecknad intygar härmed att en med denna undertecknade kopia likalydande resultat- och balansräkning blivit fastställd på årsstämman 2021-05-31. Årsstämman beslöt tillika godkänna styrelsens förslag till resultatdisposition.

Stockholm 2021-05-31



Mikael Runsiö
Verkställande direktör

Södersjukhuset AB
556595-7403

Styrelsen och verkställande direktören för Södersjukhuset AB avger härmed årsredovisning för räkenskapsåret 2020-01-01 - 2020-12-31.

Förvaltningsberättelse

Information om verksamheten

Södersjukhuset AB startade sin verksamhet den 1 januari 2002. Sjukhuset drevs tidigare i förvaltningsform. Sjukhuset har bedrivit specialiserad akutsjukvård för Stockholm sedan 1944. Sjukhusets uppdrag är att bedriva akut och planerad sjukvård med fokus på folksjukdomar samt undervisning och klinisk forskning kopplad till sjukvårdsuppdraget.

Enligt bolagsordningen är ändamålet med företagens verksamhet att bedriva sjukvård åt Region Stockholm inom ramen för regionens ansvar inom hälso- och sjukvårdslagen samt att bedriva forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet. Verksamheten bedrivs inom tio verksamhetsområden som i stort baserar sig på medicinska specialiteter.

Ställning och Resultat

	2020	2019	2018	2017	2016
Nettoomsättning	5 705 570	5 442 490	5 083 757	4 857 493	4 570 185
Årets resultat	-18 638	-9 981	-1 212	-13 327	-12 230
Rörelseresultat	138 469	-282 230	59 983	47 856	109 600
Rörelsemarginal	2,3%	-5,1%	1,2%	1,0%	2,4%
Investeringar	181 309	413 039	331 072	120 841	124 895
Kassaflöde	467 011	-26 524	77 454	235 718	234 915
Balansomslutning	4 429 498	4 327 071	4 032 810	3 632 739	3 232 648
Kassalikviditet	3,1%	2,9%	2,6%	2,8%	2,9%
Soliditet	11,6%	12,3%	13,5%	15,0%	17,1%
Avkastning på eget kapital	26,1%	-52,2%	10,5%	8,3%	20,3%
Avkastning på totalt kapital	3,2%	-7,1%	1,6%	1,4%	3,6%
Antal anställda	4 564	4 675	4 611	4 565	4 347

Not 2, 5, 11, 12, 21

Under året har nettoomsättningen ökat med 5 procent och uppgår till 5 705 570 tkr. Ökningen beror framför allt på ökade vårdintäkter.

Rörelsens kostnader uppgår till 5 856 968 tkr vilket är en ökning med 1 procent. Den huvudsakliga förklaringen till kostnadsökningen beror på inköp av skyddsutrustning relaterat till den pågående pandemin samt en minskad avsättning till pensionsskulden.

Rörelseresultatet uppgår till 138 469 tkr vilket är en förbättring med 420 699 tkr jämfört med föregående år. Årets resultat uppgår till -18 638 tkr vilket är en försämring med 8 657 tkr.

Viktiga förhållanden och väsentliga händelser

Under 2020 har sjukhusets verksamhet, ekonomi och produktion varit påverkade av covid-19. Sjukhuset har driftsatt den nya akuten under året. Sjukhuset har under året erhållit ersättning från staten för merkostnader för covid-19 motsvarande 205 miljoner kronor och för ökade sjuklönekostnader motsvarande 47 miljoner kronor. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har valt att betala ut den rörliga ersättningen i avtalet med tolfedelar vilket motsvarar cirka 140 miljoner kronor. Inga avdrag har skett för målrelaterad ersättning.

Produktionsutfall

	2020	2019	2018	2017	2016
Antal akuta besök	83 865	111 039	118 070	129 380	139 693
Antal planerade besök	424 790	516 727	473 209	474 556	416 634
Antal akuta slutenvårdstillfällen	41 597	42 553	44 359	46 071	47 487
Antal planerade slutenvårdstillfällen	6 646	8 632	8 309	8 116	8 088
S:a vårdproduktion, vårdkontakter	82 153	93 036	92 087	94 449	92 663
Förändring vårdkontakter	-11,7%	1,0%	-2,5%	1,9%	0,0%
Produktivitet	-9,6%	-0,4%	-3,5%	-0,4%	-2,6%
Antal operationer	19 707	24 335	23 880	25 120	25 781
Antal förlossningar	7 585	7 831	7 667	7 900	7 164
Antal mammografiscreeningar	48 354	74 193	62 131	82 051	55 482
Antal bilddiagnostiska undersökningar	129 379	147 486	147 648	154 909	164 882

Förväntad framtida utveckling samt väsentliga risker och osäkerhetsfaktorer

Under 2021 kommer sjukhusets investering i en ny neonatalvårdsavdelning inom barnsjukvården att driftsättas med helt nya förutsättningar för familjevård och medicinsk hygienstandard. Vidare inleds en stor satsning på att renovera två flyglar i sjukhusets vårdbyggnad. Under det kommande året kommer arbetet med evakueringar av 14 gamla vårdavdelningar ske för att bereda plats för nya avdelningar med 167 moderna enkelrum.

Risker finns i alla verksamheter. Sjukhuset har gjort en riskanalys i samband med upprättandet av en internkontrollplan. Inga väsentliga risker kan i nuläget identifieras som skulle kunna hota sjukhusets fortbestånd. Däremot finns risker som måste hanteras inför de stora byggnationer som ska ske på sjukhuset och upprätthållandet av vården under denna förändringstid. Signifikanta risker finns kopplat till osäkerheter rörande covid-19 pandemins utveckling under 2021. Hur en eventuell tredje våg avsmittspridning kan begränsas av vaccination är svår att bedöma.

Forskning och utveckling

Under 2020 har sjukhuset i samarbete med Institutionen för klinisk forskning och utbildning Södersjukhuset, Karolinska Institutet (KI sös) bedrivit klinisk forskning, forskarutbildning och verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Utbildningen har skett inom läkar- och specialistsjuksköterskeprogrammen från KISÖS men också som VFU placeringar för olika studentgrupper från andra högskolor. Totalt har ca 1100 unika högskolestudenter (motsvarande ca 7 000 studentveckor) genomgått sin utbildning på sjukhuset. Dessutom har klinisk färdighetsträning bedrivits på kliniskt träningscentrum (KTC) som tillhör FoUUI-avdelningen.

Icke-finansiella upplysningar

Personal

Sjukhusets långsiktiga mål och strategier omfattar bland annat målet att ha kompetenta och ansvarstagande medarbetare i prestigelös samverkan. Vidare eftersträvas också att medarbetare ska känna stolthet över att arbeta på sjukhuset. Viktiga framgångsfaktorer är gott ledarskap, medarbetarskap och samverkan. Medarbetarundersökningen visar fortsatt goda resultat med motiverade medarbetare med god kännedom om sjukhusets värdegrund.

Miljöpåverkan

Sjukhuset bedriver anmälningspliktig verksamhet och har sedan 1999-06-18 tillstånd enligt miljöskyddslagen att bedriva befintlig verksamhet (avseende utsläpp av avloppsvatten, utsläpp till luft, kemikalie- och avfallshandling samt bullerstörningar) i enlighet av Miljöförvaltningen i Stockholms stad meddelade villkor. Verksamheten är sedan 2001 miljöcertifierad enligt ISO 14 001. Under 2018 uppfylldes kraven i den nya reviderade standarden ISO 14001:2015.

Den internationella standarden styr verksamhetens miljöarbete (avseende upprättande av handlingsplan, lagefterlevnad, miljöansvar, miljöutbildning, verksamhetsrutiner, avvikelshantering, miljörevision, övervakning och mätning). Region Stockholms miljöpolitiska program, lagstiftning och miljöpolicy är styrande för verksamheten.

Hållbarhetsrapport

Lagstadgad hållbarhetsrapport upprättas och offentliggörs i en separat handling.

Koncernbidrag

I samband med årsbokslut har ett koncernbidrag på 85 116 tkr lämnats.

Styrelsens arbetsformer

Styrelsen består av styrelseordförande, fyra ledamöter utsedda av landstingsfullmäktige och fyra ledamöter utsedda av arbetstagarorganisationerna. Vid årsstämman 2020-05-11 omvaldes Göran Stiernstedt som styrelseordförande, samt styrelseledamöterna Helena Thunander Holmstedt, Patrik Emanuelsson, Christina Rapp Lundahl och Christina Widerberg Söderholm. Personalorganisationerna har utsett ordinarie ledamöterna Mats Bergquist, Kommunal, Linda Löfström Vårdförbundet, samt suppleanterna Uffe Hylin, Saco, och Maria Moberg, 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 2020 har styrelsen haft ett konstituerande styrelsesammanträde, sju ordinarie styrelsemöten samt fyra 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
	Aktiekapital	Reservfond	Fond för utvecklingsutgifter	Balanserat resultat	Årets resultat	
Eget kapital 2020-01-01	88 000	88 100	0	367 339	-9 981	533 458
					0	
Överföring resultat föregående år	0	0	0	-9 981	9 981	0
Erhållet aktieägartillskott	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	0	-18 638	-18 638
Eget kapital 2020-12-31	88 000	88 100	0	357 358	-18 638	514 820

Förslag till resultatdisposition (kronor)

Styrelsen föreslår att till förfogande stående medel

balanserat resultat	357 357 518
årets resultat	-18 638 193
	338 719 325

disponeras så att

i ny räkning överföres	338 719 325
	338 719 325

I tillämplig omfattning konsolideras vinstmedlen i dotterbolagen inom koncernen Landstingshuset i Stockholm AB hos moderbolaget. Detta sker via utdelning och/eller koncernbidrag. Detta görs endast i den utsträckning som bolagets fria eget kapital tillåter. Moderbolaget garanterar dotterbolagens förmåga att uppfylla sina förpliktelser gentemot tredje man på kort och lång sikt. Det är därför styrelsen bedömning att den aktuella värdeöverföringen inte strider mot försiktighetsregeln i aktiebolagslagens 17 kapitel 3 paragraf.

Beträffande 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.

Södersjukhuset AB
556595-7403

Resultaträkning

	Not	2020-01-01 -2020-12-31	2019-01-01 -2019-12-31
Nettoomsättning	1, 2, 6	5 705 570	5 442 490
Övriga rörelseintäkter	21	289 867	72 087
		5 995 437	5 514 577
<i>Rörelsens kostnader</i>			
Handelsvaror	6	-834 030	-655 999
Övriga externa kostnader	3, 4, 6	-1 412 587	-1 302 283
Personalkostnader	5	-3 436 977	-3 727 312
Avskrivningar och nedskrivningar (samt återföring därav) av materiella och immateriella anläggningstillgångar	1, 10, 11, 12	-172 573	-108 553
Övriga rörelsekostnader		-801	-2 660
		-5 856 968	-5 796 807
Rörelseresultat		138 469	-282 230
<i>Resultat från finansiella investeringar</i>			
Övriga ränteintäkter och liknande intäkter	7	311	317
Räntekostnader och liknande kostnader	8	-72 302	-78 731
		-71 991	-78 414
Resultat efter finansiella poster		66 478	-360 644
Bokslutsdispositioner	9	-85 116	351 781
Resultat före skatt		-18 638	-8 863
Övriga skatter	13	0	-1 118
Årets resultat		-18 638	-9 981

Södersjukhuset AB
556595-7403

Balansräkning

	Not	2020-12-31	2019-12-31
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>			
Koncessioner, patent, licenser, varumärken samt liknande rättigheter	1, 10	5 320	5 927
		5 320	5 927
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>			
Maskiner och andra tekniska anläggningar	1, 11	626 729	508 490
Inventarier, verktyg och installationer	1, 12	274 332	132 284
Pågående nyanläggningar och förskott avseende materiella anläggningstillgångar		16 825	268 474
		917 886	909 248
Summa anläggningstillgångar		923 206	915 175
Omsättningstillgångar			
<i>Varulager m.m.</i>			
Färdiga varor och handelsvaror		22 420	21 130
		22 420	21 130
<i>Kortfristiga fordringar</i>			
Kundfordringar		13 731	23 223
Fordringar hos koncernföretag		1 125 850	1 549 556
Övriga fordringar		64 917	6 230
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	14	14 344	13 738
		1 218 842	1 592 747
Kassa och bank	15	2 265 030	1 798 019
Summa omsättningstillgångar		3 506 292	3 411 896
SUMMA TILLGÅNGAR		4 429 498	4 327 071

Södersjukhuset AB
556595-7403

Balansräkning

	Not	2020-12-31	2019-12-31
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital	16, 17		
<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		357 358	367 339
Årets resultat		-18 638	-9 981
		338 720	357 358
Summa eget kapital		514 820	533 458
Avsättningar	18		
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		2 772 252	2 622 416
		2 772 252	2 622 416
Långfristiga skulder	19		
Övriga skulder		12 093	1 171
		12 093	1 171
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder		102 176	143 557
Skulder till koncernföretag		267 445	318 478
Skatteskulder		47 995	63 952
Övriga skulder		63 099	66 089
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	20	649 618	577 950
		1 130 333	1 170 026
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER		4 429 498	4 327 071

Södersjukhuset AB
556595-7403

Kassaflödesanalys

	Not	2020-01-01 -2020-12-31	2019-01-01 -2019-12-31
Den löpande verksamheten			
Rörelseresultat		138 469	-282 230
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet			
Avskrivningar och nedskrivningar		172 573	108 553
Förlust vid utrangering av inventarier		667	2 471
Avsättningar till pensioner		149 836	465 205
		461 545	293 999
Erhållen ränta		311	317
Erlagd ränta		-212	-205
Betald inkomstskatt		0	-1 118
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av		461 644	292 993
<i>Förändringar i rörelsekapital</i>			
Förändring av varulager		-1 290	492
Förändring av rörelsefordringar		288 789	332 500
Förändring av rörelseskulder		-100 861	-239 489
Kassaflöde från den löpande verksamheten		648 282	386 496
<i>Investeringsverksamheten</i>			
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		-181 309	-413 039
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		0	0
Omklassificering		38	19
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-181 271	-413 020
Årets kassaflöde		467 011	-26 524
Likvida medel vid årets början		1 798 019	1 824 543
Likvida medel vid årets slut	15	2 265 030	1 798 019

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).

Ändrade redovisningsprinciper

Inga förändringar har skett.

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.

Redovisning av leasingavtal

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

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:

<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>	
Licenser	3-5 år
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>	
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.

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.

Södersjukhuset AB
556595-7403

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.

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 redovisas.

Väsentliga händelser efter räkenskapsårets slut

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen beslutade den 26 januari om att betala ut den rörliga ersättningen i tolfedelar för det första kvartalet 2021. I samma beslut finns också anvisningar om att eventuella viten på grund av bristande tillgänglighet inte tas ut.

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.

Koncerntillhörighet

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:

	2020	2019
Verksamhet		
Sjukvårdsverksamhet	5 308 226	4 998 703
Medicinsk service	8 228	10 755
FoUU	199 556	166 819
Övriga vårdtjänster	9 180	13 154
Övriga verksamheter	180 380	253 059
Summa	5 705 570	5 442 490

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

Not 3 Ersättningar till revisorer och revisionsföretag

	2020	2019
<i>Byrå KPMG och regionrevisorerna</i>		
Revisionsuppdraget	410	192
Revisionskostnad landstingsrevisorerna	366	359
	776	551

Not 4 Operationella leasingavtal

	2020	2019
Kostnadsförda leasingavgifter avseende operationella leasingavtal	486 620	433 262

Framtida minimileaseavgifter avseende ej uppsägningsbara operationella leasingavtal:

Ska betalas inom 1 år	498 590	428 346
Ska betalas inom 2-5 år	2 232 017	2 280 644
Ska betalas senare än 5 år	1 406 088	1 436 806

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

Södersjukhuset AB
556595-7403

Not 5 Anställda och personalkostnader

<i>Medelantalet anställda</i>	2020	2019
Män	931	943
Kvinnor	3 633	3 732
	4 564	4 675

<i>Löner och andra ersättningar</i>	2020	2019
Styrelse och verkställande direktör	2 885	2 861
Övriga anställda	2 362 787	2 280 707
	2 365 672	2 283 568

Tantiem till styrelse och verkställande direktör ingår med 0 0

<i>Pensions- och övriga sociala kostnader</i>	2020	2019
Pensionskostnader för styrelse och verkställande direktör	1 220	1 660
Pensionskostnader för övriga anställda	234 759	550 302
Övriga sociala kostnader enligt lag och avtal	804 379	847 725
	1 040 358	1 399 687

<i>Könsfördelning bland ledande befattningshavare</i>	2020	2019
Andel män i styrelsen	40%	50%
Andel kvinnor i styrelsen	60%	50%
Andel män bland övriga ledande befattningshavare	30%	35%
Andel kvinnor bland övriga ledande befattningshavare	70%	65%

Medelantal anställda har justerats för 2019.

Not 6 Inköp och försäljning mellan koncernföretag

	2020	2019
Andel av årets totala inköp som skett från andra företag inom koncernen	4%	6%
Andel av årets totala försäljning som skett till andra företag inom koncernen	0,1%	0,4%

Not 7 Övriga ränteintäkter och liknande intäkter

	2020	2019
Övriga ränteintäkter	311	317
	311	317

Not 8 Räntekostnader och liknande resultatposter

	2020	2019
Övriga räntekostnader	72 302	78 731
	72 302	78 731

Not 9 Bokslutsdispositioner

	2020	2019
Lämnade koncernbidrag	85 116	0
Mottagna koncernbidrag	0	351 781
	85 116	351 781

Not 10 Koncessioner, patent, licenser, varumärken samt liknande rättigheter

	2020-12-31	2019-12-31
Ingående anskaffningsvärden	22 195	20 597
Årets anskaffningar	2 333	1 598
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	24 528	22 195
Ingående avskrivningar	-16 268	-13 331
Årets avskrivningar	-2 940	-2 937
Utgående ackumulerade avskrivningar	-19 208	-16 268
Utgående redovisat värde	5 320	5 927

Södersjukhuset AB
 556595-7403

Not 11 Maskiner och andra tekniska anläggningar

	2020-12-31	2019-12-31
Ingående anskaffningsvärden	1 339 275	1 069 111
Årets anskaffningar	236 045	374 647
Försäljningar/utrangeringar	-37 234	-104 464
Omklassificeringar	313	-19
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	1 538 399	1 339 275
Ingående avskrivningar	-830 785	-857 687
Försäljningar/utrangeringar	36 830	102 090
Omklassificeringar	-19	-6
Årets avskrivningar	-117 696	-75 182
Utgående ackumulerade avskrivningar	-911 670	-830 785
Utgående redovisat värde	626 729	508 490

Not 12 Inventarier, verktyg och installationer

	2020-12-31	2019-12-31
Ingående anskaffningsvärden	478 090	406 559
Årets anskaffningar	194 580	71 927
Försäljningar/utrangeringar	-30 552	-396
Omklassificeringar	-313	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	641 805	478 090
Ingående avskrivningar	-345 806	-315 677
Försäljningar/utrangeringar	30 289	299
Årets avskrivningar	-51 938	-30 434
Utgående ackumulerade avskrivningar	-367 473	-345 806
Utgående redovisat värde	274 332	132 284

Not 13 Övriga skatter

	2020-12-31	2019-12-31
Skatt föregående år	0	-1 118
Summa övriga skatter	0	-1 118

Not 14 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter

	2020-12-31	2019-12-31
Upplupna intäkter	7 107	2 343
Förutbetalda hyreskostnader	577	673
Övriga förutbetalda kostnader	6 660	10 722
	14 344	13 738

Not 15 Kassa och bank

	2020-12-31	2019-12-31
Kassamedel	119	142
Disponibla banktillgodohavanden	2 264 911	1 797 877
	2 265 030	1 798 019

Not 16 Antal aktier och aktiernas kvotvärde

	2020-12-31	2019-12-31
Antal aktier	1 000	1 000
Kvotvärde	88 000	88 000

Not 17 Disposition av vinst och förlust

Styrelsen föreslår att till förfogande stående medel (kronor)

Balanserat resultat	357 357 518
Årets resultat	-18 638 193
	338 719 325

disponeras så att

i ny räkning överföres	338 719 325
	338 719 325

Södersjukhuset AB
556595-7403

Not 18 Avsättningar

	2020-12-31	2019-12-31
<i>Pensioner och liknande förpliktelser</i>		
Belopp vid årets ingång	2 622 416	2 157 211
Årets avsättningar	149 836	465 205
	2 772 252	2 622 416

Från och med 2020 tillämpas innevarande års diskonteringsränta som fastställts av Finansinspektionen vid beräkningen av pensionsskulden. Detta är en förändrad bedömning jämfört med tidigare år, då istället nästkommande års diskonteringsränta användes vid beräkningen av pensionsskulden. Den förändrade bedömningen medför ingen ekonomisk effekt 2020, eftersom diskonteringsräntan för 2020 redan har beaktats vid beräkningen av pensionsåtagandena per 31 december 2019.

Bolaget erhåller tryggnad av pensionsåtagande genom borgensutfästelse från Region Stockholm.

Not 19 Långfristiga skulder

	2020-12-31	2019-12-31
Förfaller senare än 5 år efter balansdagen		
Övriga skulder	2 338	0
	2 338	0

Not 20 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter

	2020-12-31	2019-12-31
Upplupna löner	87 058	71 299
Upplupna semesterlöner	155 478	130 922
Upplupna sociala avgifter	189 329	151 402
Upplupen tjänstepensionsskuld	101 934	112 990
Upplupna skatter pensioner	0	0
Övriga upplupna kostnader	18 441	15 150
Övriga förutbetalda intäkter	97 378	96 187
Summa upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	649 618	577 950

Not 21 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 förutbetald intäkt.

Bidrag som erhålls för anskaffning av anläggningstillgångar redoviseras som en förutbetald intäkt.

	2020	2019
Följande offentliga bidrag har mottagits:		
Bidrag för arbetsmarknadspolitiska åtgärder (lönebidrag etc.)	237	868
Ersättning för sjuklönekostnader	47 133	0
Ersättning för kostnader relaterat till Covid-19	204 955	0
Summa offentliga bidrag	252 325	868

Not 22 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

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

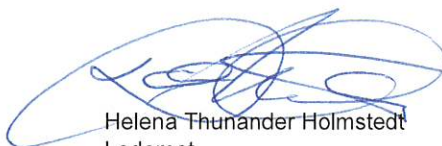
Södersjukhuset AB
556595-7403

Underskrifter

Stockholm 2021-02-10



Göran Stiernstedt
Ordförande



Helena Thunander Holmstedt
Ledamot



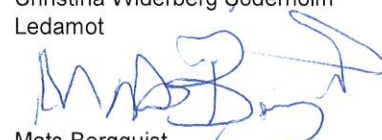
Christina Widerberg Söderholm
Ledamot



Christina Rapp Lundahl
Ledamot



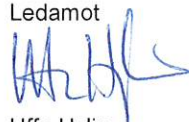
Patrik Emanuelsson
Ledamot



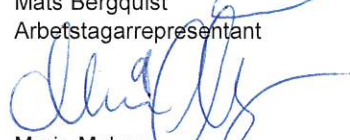
Mats Bergquist
Arbetsagarrepresentant



Linda Löfström
Arbetsagarrepresentant



Uffe Hylén
Arbetsagarrepresentant



Maria Moberg
Arbetsagarrepresentant



Mikael Rungsiö
Verkställande direktör

Vår revisionsberättelse har lämnats 2021-03-31

KPMG AB



Tomas Mathiesen
Auktoriserad revisor

Revisionsberättelse

Till bolagsstämman i Södersjukhuset AB, org. nr 556597-7403

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen för Södersjukhuset AB för år 2020.

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 2020 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.

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.

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.

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, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, 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 misstag, 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. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida 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. 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, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

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.

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 2020 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 revisionsssed 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.

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 revisionsssed 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.

Som en del av en revision enligt god revisionsssed 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 överträdelser 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 om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Stockholm den 31 mars 2021

KPMG AB



Tomas Mathiesen

Auktoriserad revisor

Hållbarhetsrapport

för

Södersjukhuset AB

556595-7403

Räkenskapsår

2020-01-01 – 2020-12-31

Inledning

Enligt Årsredovisningslagen ska sjukhuset samband med årsredovisningen avlämna en särskild hållbarhetsrapport.

Övergripande om bolagets hållbarhetsarbete

Bolagets verksamhet och styrning

Södersjukhuset drivs i bolagsform och styrs av en bolagsstyrelse som utses av bolagsstämman. Landstingshuset i Stockholm AB äger alla aktier i bolaget. Styrelsens arbete regleras av en fastställd bolagsordning. Styrelsen har utsett en verkställande direktör för den löpande förvaltningen. Dennes mandat regleras av en fastställd vd-instruktion. Vissa av besluten kan delegeras vidare i sjukhuset till andra befattningshavare. Det regleras i en fastställd intern beslutsordning.

Affärsmodellen utgår från de ägardirektiv som Region Stockholms fullmäktige har beslutat. I korthet utgår det ifrån att sjukhuset ska fullgöra tre huvuduppdrag, bedriva akutsjukvård för länets befolkning, utbilda flera olika yrkeskategorier i vården samt tillsammans med Karolinska Institutet bedriva forskning.

Sjukhuset ersätts av Region Stockholms Hälso- och sjukvårdsförvaltning för uppdragen i form av olika avtal för de tre huvuduppgifterna. Det huvudsakliga arbetet och ansvaret för att genomföra och utveckla hållbarhetsarbetet ligger på sjukhusets verksamhetsområden som vart och ett har en utsedd verksamhetsområdeschef. Som stöd för det linjestyrda arbetet har sjukhuset vissa stödfunktioner. I form av HR-avdelning, utvecklingsavdelning, IT-avdelning, sjukhusservice och ekonomiavdelning. Inom respektive avdelning finns speciallistfunktioner som stödjer hållbarhetsarbetets olika delar.

Bolagets interna kontroll och riskarbete

Sedan 2001 har sjukhuset ett certifierat miljöledningssystem enligt ISO 14001. Miljöledningssystemet är integrerat i verksamhetsstyrningen genom budgetprocess, verksamhetsplanering samt i del- och helårsbokslut och dess uppföljningsprocesser samt genom upprättade riktlinjer. Verksamheten arbetar kontinuerligt för ständiga förbättringar av miljöarbetet och miljöledningssystemet.

Utöver detta arbetar sjukhuset 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. För närvarande genomförs kontroller inom 7 bedömda områden.

Miljö

Sjukhuset är en stor arbetsplats med omfattande verksamhet och det finns miljörisker inom flera områden, läkemedel, matproduktion och konsumtion, medicinska gaser och farliga ämnen och produkter. Sjukhuset arbetar i linje med regionens Miljöprogram 2017–2021 genom de egna beslutade miljömålen för verksamheten. Utifrån riskanalysen har fem målområden upprättats och arbetet sker enligt följande.

Styrande dokument

Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

- Budget 2020 för Region Stockholm RS 2019–0829
- Miljöprogram 2017–2021, LS 2015–0092
- Riktlinjer för miljöarbete, LS 2015–0092
- Policy för inköp, LS 2017–1197 (Regionstyrelsen Rev 2019-06-18 LS2018-0667)
- Uppförandekod för leverantörer, LS 1303–0353

Bolaget har ett miljöledningssystem i enlighet med ISO 14001 som är integrerat i ordinarie verksamhetsstyrning.

Mål

Sjukhuset arbetar i linje med Miljöprogram 2017–2021 genom de egna beslutade miljömålen för verksamheten. Fem målområden finns och målarbetet beskrivs nedan.

1. Hållbar läkemedelshantering – Följsamhet till kloka listan är fortsatt hög användningen av Diklofenak och Felodipin har minskat

2. Hållbara måltider - Matsvinnet har minskat med ca 80 procent för 2020 jämfört med 2017 (mål -10 procent)
3. Minskad klimatpåverkan – Utsläpp av koldioxidekvivalenter från tjänsteresor har minskat med 87 procent (mål -10 procent)
4. Hållbar användning av resurser, material och produkter – Minskning av andelen plagg som är uteliggande verksamheten mer än 30 dagar uppgick till -19 procent (mål -10 procent)
5. Hållbar upphandling - Miljökrav ställs vid samtliga upphandlingar (där det är relevant) och inköp enligt framtagna mallar. Andelen upphandlingar av måltidstjänster med hållbarhetskrav har uppgått till 100 procent (mål 100 procent)

Effektivt miljöarbete - miljöledningssystem

Sjukhuset har sedan 2001 ett certifierat miljöledningssystem enligt ISO 14001, under 2019 uppfyllides kraven i nya reviderade standarden ISO 14001:2015. Miljöledningssystemet är integrerat i verksamhetsstyrningen genom budgetprocess, verksamhetsplanering samt i del- och helårsbokslut och dess uppföljningsprocesser samt genom upprättade riktlinjer.

Socialt ansvarstagande

Sjukhuset erbjuder vård till en stor andel av Stockholms drygt två miljoner invånare. Akutmottagningen är en av Europas största, patienter kommer från såväl andra län som från utlandet. Vägledande principer i sjukhusets värdegrund är respekt för individen och samhällsansvar. Detta ansvar omfattar att ingen patient eller medarbetare diskrimineras på grund av kön, sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, ålder, funktionsnedsättning eller andra individuella förutsättningar/egenskaper liksom att resurserna fördelas på ett rättvist och jämställt sätt.

Med en så mångfasetterad verksamhet följer att det finns risker inom området socialt ansvarstagande. Som vårdgivare måste sjukhuset vara medvetet om vilka av patienterna/patientgrupperna som löper störst risk att drabbas av sjukdom/skada samt vilka som löper störst risk att drabbas av särskilt svåra konsekvenser av detta. Riskvärderingen inom området har lett fram till ett strukturerat arbete inom ett antal områden jämställdhet, nationella minoriteter, barns rättigheter, tillgänglighetsfrågor, etiska utmaningar i underleverantörsledet och folkhälsa.

Styrande dokument

Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

- Budget 2020 för Region Stockholm RS 2019–0829
- Policy för inköp, LS 1303–0353
- Riktlinjer för inköp, RS 2019–1148
- Uppförandekod för leverantörer, LS 1303–0353
- Policy för delaktighet för personer med funktionsnedsättning, 2016–0469
- Jämställdhetspolicy, LS 0501–0052
- Folkhälsopolicy, LS 2016–0138
- Åtgärdsplan avseende nationella minoriteter och rätten att använda minoritetsspråk, LS 1003–0199

- Handlingsplan för arbetet med Barnkonventionen, LS 0503–0549

Mål

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

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

Jämställdhet och jämlikhet

Sjukhusets ambition är att i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen ge vård på lika villkor för alla som söker sig till sjukhuset. I sjukhusets värdegrund är en av principerna Patienten först. Där betonas att den primära uppgiften är att ta hand om alla patienter och ge dem bästa möjliga sjukvård. Principen gäller alla patienter oavsett kön, social bakgrund, etnicitet eller annat. Ett exempel på att sjukhuset konkret arbetar med det är att resultatet för kvalitetsindikatorer i vårdavtalet följs upp könsuppdelat. Vid uppenbara könsskillnader görs en analys inom den aktuella verksamheten. Jämställdhet och jämlikhet är också en självklarhet i sjukhusets interna personalpolitik.

Nationella minoriteter

Arbetet med de nationella minoriteternas rättigheter har under året varit baserat på att utifrån sjukhusets värdegrund säkerställa medarbetarnas kunskap om att värdegrunden självklart gäller för alla, oavsett språk eller nationalitet.

Ett aktivt informationsarbete och kommunikation kopplat till ickediskriminering, jämlikhet, delaktighet, inkludering, transparens har bedrivits och sjukhuset har säkrat översättning av patient/närstående-information om covid-19 till flera språk.

Barnkonventionen

Sjukhuset bedriver ett aktivt arbete med att stärka barn och ungas rättigheter. Sjukhuset utgår från FN:s konvention om barnets rättigheter i alla avseenden. Verksamhetsområdet Sachsska barn- och ungdomssjukhuset utbildar barnrättsombud både till den egna verksamheten och till sjukhusets övriga verksamheter därutöver också till externa verksamheter på uppdrag av Region Stockholm. Sjukhuset ser en ökad medvetenhet om barns rättigheter och behov också utanför barn- och ungdomssjukvården. Barn som närstående, har rätt till råd stöd och information då någon vuxen som barnet varaktigt bor med drabbas. Sjukhuset försöker också medvetandegöra barn som patienter och som närstående om deras rättigheter genom att distribuera FN:s pedagogiska hjälpmedel avseende Barnkonventionen. Personal inom hälso- och sjukvården har ett ansvar att identifiera och dokumentera om det finns minderåriga barn som bor med patienten samt uppmärksamma eventuella risker som den vuxnes sjukdomstillstånd eller barnets sociala förhållanden kan medföra.

Arbete för tillgänglighet

Sjukhuset verkar i lokaler som designats på 1930-talet vilket innebär att det finns vissa dock få områden där den fysiska tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning inte fullt ut tillgodoses. De flesta verksamheter har anpassade hygienutrymmen, vissa mottagningar har hörselslingor. Inom ögonverksamheten finns ljussättning för synskadade. Det finns ett visst behov att utveckla den generella

förmågan att uppmärksamma och tillgodose behov hos personer med psykiska/kognitiva funktionshinder. Därför arbetar sjukhuset målmedvetet för att höja kunskapen hos chefer och medarbetare. Under året har arbetet fortsatt med att utbilda personalen i kursen "Att undanröja hinder".

I de nya lokaler som färdigställts under året har man från början tagit hänsyn till detta med hjälp av Locums tillgänglighetsexpert och ett patient- och närståenderåd. De nya lokalerna och verksamheterna däri har utformats för att främja sammanhållna vårdprocesser som utgår från ett helhetsperspektiv för den enskilda patienten och som präglas av ett multidisciplinärt omhändertagande genom hela vårdprocessen. Patient- och närståenderådet bevakar patientperspektivet i alla de arbeten som sjukhuset driver. Detta kan till exempel vara vid utformning av lokaler, inredning av patientrum i nya vårdbyggnaden, önskemål runt utsmyckning av framtidens Södersjukhus, framtagande och revidering av patientinformation, information runt forskning och Innovationsfrågor och vid utveckling av funktioner på sjukhuset. Tillgängligheten inom vården har under covid-19 pandemin ökat genom erbjudande av digitala "besök" för patienter som tillhör riskgrupper.

Uppförandekod för leverantörer

Sjukhuset handlar till största delen på regionens centralupphandlade avtal och för dessa upphandlingar genomförs riskanalyser, särskilda sociala och etiska kontraktsvillkor tillämpas och utvalda leverantörer har följts upp under året. Regionen deltar i den nationella samverkan för hållbar upphandling.

Folkhälsa

Sjukhuset är medlem i Nätverket för hälsofrämjande sjukvård. Sjukhusets högsta ledning stödjer implementering av folkhälsopolicy och det finns kompetens inom området som bidrar till positiv utveckling. Sjukhuset har på sin externa hemsida och på intranätet för medarbetare information om var man kan söka hjälp för att förbättra sin livsstil och levnadsvanor. I särskilda kampanjveckor genomförs olika aktiviteter i huvudentrén i syfte att öka personalens och besökarnas kunskap om hälsofrämjande hälso- och sjukvård, sekundärpreventiva insatser, och om hur hälsosam livsstil påverkar medicinska och kirurgiska resultat. Sjukhuset har sedan tidigare en rökstoppsmottagning och målet är att fler patienter ska remitteras till mottagningen. Syftet är att vara rök- och alkoholfri inför operation.

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.

Styrande dokument

Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

- Budget 2020 för Region Stockholm RS 2019–0829
- Personalpolicy, LS 0909–0750
- Kompetensförsörjningsstrategi, LS 2015–0998
- Samverkansavtal om arbetsmiljö och medbestämmande, LS 0300–0088

Mål

Sjukhuset har följande mål, formulerat i Budget 2020 för Region Stockholm. Målet Attraktiv arbetsgivare mäts genom följande indikatorer:

1. Personalomsättning. Målvärde 2020 är \leq 13 procent
2. Andel tillsvidareanställda sjuksköterskor som arbetat >24 månader på sjukhuset. Målvärde >65 procent

Sjukhusets personalomsättning har under 2020 uppgått till 11 procent och är en förbättring med två procentenheter jämfört med 2019. Utfallet för 2020 Andel tillsvidareanställda sjuksköterskor som arbetat >24 månader på sjukhuset är en ökning med tre procentenheter jämfört med 2018. Ett flertal målområden har under på grund av covid-19 pandemin varit svåra att utvärdera.

Aktiviteter som bidragit till förbättringen kan nämnas implementering och fortsatt arbete med de regiongemensamt framtagna kompetensstegen för olika yrkesgrupper, skapa bättre förutsättningar för intern rörlighet samt erbjuda studielön för specialistutbildning till specialistsjuksköterska. Sjukhuset har ett gediget och uppskattat chefs- och ledarskapsprogram som under början av året genomgick en grundlig översyn och utvecklades. Det gjordes även obligatoriskt för alla nytillsatta chefer.

Arbetsmiljö

Arbetet med att utveckla arbetsmiljön utifrån medarbetarundersökningen pågår kontinuerligt på alla nivåer. Ett informationsmaterial har tagits fram och aktiviteter genomförts kring kränkande särbehandling och sexuella trakasserier vilket har lett till en stor förbättring i medarbetarundersökningen när det gäller ökad medvetenhet och kunskap om vart man vänder sig för att få stöd och hjälp.

Arbetet med att utveckla arbetsmiljön utifrån medarbetarundersökningen pågår kontinuerligt på alla nivåer. Ett resultat av detta är fortsatt starka index rörande ledarskap, medarbetarskap och totalindex i medarbetarundersökningen. Hälsostrategiska satsningar för att främja hälsa och öka frisktalken inklusive att förebygga arbetsrelaterad ohälsa har pågått inom flera områden.

Resultatet av den årliga medarbetarundersökningen som genomfördes i oktober har presenterats ledningsgrupper, samverkansgrupper samt på arbetsplatsträffar. Handlingsplaner för förbättringsarbete är framtagna och till viss del redan genomförda. Sjukhuset har i augusti genomfört en uppföljning av covid-19 perioden med en enkät. Den är också en uppföljning av bland annat den organisatoriska och sociala arbetsmiljön under perioden och den ligger till grund för vilket stöd som behövs för att framgent vidta rätt åtgärder utifrån påfrestningen med att hantera covid-19 pandemin. Som ett stöd för chefer i hanteringen av resultatet togs både reflektionskort och dialogkort fram.

Arbetsmiljöutbildningar till chefer samt utbildningar till arbetsledande sjuksköterskor har hållits. Cheferna har också fått utbildning och information om arbetsmiljöavvikelsehantering mm.

Sjukhuset har tydliga riktlinjer som tydligt påtalar att det är oacceptabelt med all form av diskriminering och kränkande särbehandling samt hur anmälan går till och hur chef ska agera om

det inträffar. Det finns även ett internt stöd från HR-avdelningen att avropa. Sjukhuset arbetar kontinuerligt med sin värdegrund och riktlinjer.

Hälsostrategiska satsningar för att främja hälsa och öka frisktalet men även förebygga arbetsrelaterad ohälsa har pågått inom flera områden. För alla medarbetare har sjukhuset aktiviteten "Sös satsar friskt" där årets tema är "Återhämtning". Fokus är att medvetandegöra återhämtningen som en nyckelfaktor för att vi ska må bra och prestera men också för att reducera stress och ohälsa. Syftet är att skapa en ökad förståelse för vad återhämtning kan vara och vilken betydelse den har i arbetet.

Sjukfrånvaro och frisktal

Målet under året har varit att sjukfrånvaron ska minska vilket mot bakgrund av covid-19 pandemin varit svårt att uppnå. Sänkningen av sjukfrånvaron från 2019 har inte kunnat vidmakthållas.

Den totala sjukfrånvaron, i relation till ordinarie arbetstid, har ökat med 2,7 procentenheter jämfört med motsvarande period 2019 och uppgår vid årsskiftet till 8,8 procent. Kvinnornas sjukfrånvaro har uppgår till 9,7 procent. Männens sjukfrånvaro har också ökat och uppgår till 5,5 procent. Bedömningen är att ökningen av sjukfrånvaron främst beror på pandemin och myndigheternas uppmaning om att stanna hemma vid förkylningssymptom för att minska spridningen av covid-19.

Samverkan och dialog med arbetstagarorganisationerna

Sjukhusets övergripande samverkansgrupp har partsgemensamt genomfört workshops för att utveckla samverkan och även tillsammans genomfört utbildningar för de lokala samverkansgrupperna. I den övergripande samverkansgruppen och i de flesta lokala samverkansgrupper avslutas varje möte med en reflektionspunkt för att fånga upp förslag till förbättringar.

Antikorruption

Risk för förtroendeskadligt beteende och korruption 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. Avseende upphandling så använder sjukhuset till mycket hög andel Region Stockholms centralupphandlade avtal. För dessa upphandlingar genomförs riskanalyser, särskilda sociala och etiska kontraktsvillkor tillämpas och utvalda leverantörer har följts upp under året. Regionen deltar i den nationella samverkan för hållbar upphandling.

Styrande dokument

Sjukhuset följer nedanstående styrande dokument:

- Uppförandekod för Region Stockholm, LS 2017–1198
- Riktlinjer för anti-korruption och representation, LS 2015–1342
- Policy för inköp, LS 2017–1197
- Riktlinjer för inköp LS 2019–1148
- Uppförandekod för leverantörer, LS 2013–0353

Mål

Sjukhusets mål rörande antikorruption är att utbilda chefer i ledningsgruppen i interna riktlinjer avseende Samverkan med läkemedels- och medicintekniska företag samt Policy och riktlinjer för antikorruption. Under 2020 har arbetet inriktats på utbildning inom regionens anti-korruptionspolicy och Riktlinje för samverkan med läkemedels- och medicintekniska företag.

Ett systematiskt arbete genomförs löpande för att i delge och informera om policyer och riktlinjer. Under 2020 har alla medlemmar i ledningsgruppen utbildats i risker runt korruption och aktivt uppdaterats runt arbetet med efterlevnad av styrande dokument för antikorruption. 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.

Intressent- och väsentlighetsanalys

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 framtagen 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: Kärintressenter (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



Revisorns yttrande avseende den lagstadgade hållbarhetsrapporten

Till bolagsstämman i Södersjukhuset AB org. nr 556595-7403

Uppdrag och ansvarsfördelning

Det är styrelsen som har ansvaret för hållbarhetsrapporten för år 2020 och för att den är upprättad i enlighet med årsredovisningslagen.

Granskningens inriktning och omfattning

Vår granskning har skett enligt FAR:s 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 31 mars 2021

KPMG AB

Tomas Mathiesen
Auktoriserad revisor