



# Protokollbilaga

Äklr  
AM-90374-20

Signerat av

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Handläggare (Protokollförare)

Camilla Wester

Undersökningsledare

Thomas Forsberg

Polisens diarienummer

5000-K724822-20

Signerat av: MÅLSRÄTT  
Enhet 202 B

Datum: 2021-03-11  
2021-02-22  
AKTBIL: 115

## Personer i ärendet

Förtursmål <b>Nej</b>	Beslag	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen <b>Nej</b>		
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs		
Misstänkt (Efternamn och förnamn) <b>Tojjar, Damon</b>		Personnummer <b>19861202-4078</b>		
Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats				
Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a Underrättelsesätt, misstänkt <b>Muntligt.</b>	Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd	
Försvare <b>Lars Kruse, förordnad 2020-12-09</b>		2021-03-01	2021-02-25	
Underrättelsesätt, försvare <b>Via mail.</b>	Resultat av underrättelse mt		Resultat av underrättelse försv	
Misstänkt (Efternamn och förnamn) <b>Gallon, Jonas Valter</b>		Personnummer <b>19681026-2730</b>		
Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats				
Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a Underrättelsesätt, misstänkt <b>Via försvarare Faxe.</b>	Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd	
Försvare <b>David Faxe, förordnad 2020-12-01</b>		2021-03-01	2021-02-25	
Underrättelsesätt, försvare <b>Via mail.</b>	Resultat av underrättelse mt		Resultat av underrättelse försv	
Misstänkt (Efternamn och förnamn) <b>Linde, Monika Eva Kristina</b>		Personnummer <b>19600503-2468</b>		
Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats				
Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a Underrättelsesätt, misstänkt <b>Via mail.</b>	Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd	
Försvare <b>Jasmina Jusufovic, förordnad 2020-12-01</b>		2021-03-01	2021-02-25	
Underrättelsesätt, försvare <b>Via mail.</b>	Resultat av underrättelse mt		Resultat av underrättelse försv	
Misstänkt (Efternamn och förnamn) <b>Linde, Bengt Arne Ingmar</b>		Personnummer <b>19550729-3933</b>		
Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats				
Underrättelse om utredning enligt RB 23:18a Underrättelsesätt, misstänkt <b>Via mail.</b>	Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd	
		2021-03-01	2021-02-25	

Förvarare Monique Carden, förordnad 2020-12-01		2021-03-01	2021-02-25
Underrättelsesätt, förvarare Via mail.	Resultat av underrättelse mt	Resultat av underrättelse försv	

Notering

## Innehållsförteckning

Diariernr	Uppgiftstyp	Sida
5000-K724822-20	Förhör med misstänkt, Gallon, Jonas Valter G27. Förhör nr 6 med Gallon.....	4
	W1 Utvärdering Vårdexpressen version 3.0.....	9
	S61. SLASK, Egenbedömningstjänst RS, (förhör).....	39
	B103Begäran Kivra, Monika Lindes digitala brevlåda.....	70
	B103-1Svar från Kivra, Monika L. digitala brevlåda.....	71
	Husrannsakan avseende Linde, Monika Eva Kristina, T61.....	75
	Sakkunnigutlåtande I38 Kompletterande PM.....	77
	Sakkunnigutlåtande I39 Tidsstämplar och hashning på BG80614-4.....	86
	<i>Bilaga: Bilaga 1 Sammanställning hashar</i>	
	B43-1. Mail UTKAST till organisation.....	93
	B104 PM Sara Johansson i Damons mobil.....	95
	T62 Beslag Collabodoc pärm, Dockplatsen.....	99
	X4. Västra Götaland Regionen skadeståndsanspråk.....	101
	<i>Bilaga: Faktura Vårdinnovation 2019-10-25</i>	
	<i>Bilaga: Faktura Vårdinnovation 2019-11-01</i>	
 <b>Personalia</b>		
	Bilaga skäligen misstänkt, Gallon, Jonas Valter.....	106
	Personalia, Gallon, Jonas Valter.....	107
	Bilaga skäligen misstänkt, Linde, Bengt Arne Ingmar.....	108
	Personalia, Linde, Bengt Arne Ingmar.....	109
	Bilaga skäligen misstänkt, Linde, Monika Eva Kristina.....	110
	Personalia, Linde, Monika Eva Kristina.....	111
	Bilaga skäligen misstänkt, Tojjar, Damon.....	112
	Personalia, Tojjar, Damon.....	113

# Förhör

G27. Förhör nr 6 med Gallon

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korrupsionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Hörd person

Gallon, Jonas Valter

Personnummer

19681026-2730

Den hörde är

Misstänkt

ID Styrkt

Ja

Sätt

Känd av polisman

Ställning till misstänkt - målsägande - vittne

Tolk

Språk

Brottsmisstanke / Anledning till förhöret

Grovt tagande av muta och Trolöshet mot huvudman, grovt brott.

Underrättad om misstanke

Ja

Underrättad om rätt till försvarare (best i FUK 12§ iakttagna)

Ja

Försvare/ombud önskas

David Faxe

Försvare/ombud närvarande

Ja

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Förhørsledare

Camilla Wester

Förhørsdatum

2021-02-18

Förhör påbörjat

10:17

Förhör avslutat

12:17

Förhørsplats

Videoförhör

Typ av förhör

RB 23:6

Förhörssätt

Ljudbandsförhör

Förhörsvittne

Utskrivet av

CW

Konceptförhör

Berättelse

Gallon har påkallat detta förhör pga att han sen mitten av januari väntat på ett nytt förhör kring Mats Ekstrand och Alf Jönsson om deras delaktighet i processen. Den 29 januari fick Gallon veta att förundersökningen var klar och slutdelgivning skulle påbörjas. PWC har i sin rapport uppgett att andra inte var involverade i processen och Gallon antar att Polisen nu också har dragit den slutsatsen. Mats är endast hörd som vittne och Af är inte hörd alls.

PWC verkade ointresserade av Mats och Alfs inblandning i processen och att det inte låg i PWC:s uppdrag att utreda dem. I första förhöret lämnade Gallon uppgifter om Damons möte med Alf.

En vecka efter slutdelgivningen har Gallon och hans försvarare Faxe tagit del av sidomaterialet och då framstod det svart och vitt att Alf och Mats nekar till insyn och delaktighet i upphandlingen.

Sanningen är motsatsen och är av betydelse, menar Gallon. Gallon har under processen hållit Mats och Alf informerade om processen; både före under och efter. Gallon har nästan haft daglig kontakt med Mats.

Gallon har inte velat dela med sig av detta till Uppdrag granskning och Gallon har informerat Mats om det. Mats är både Gallons förra chef och vän och Mats har uppgett att Alfs förtroende för Gallon ska vara orubbat. Så Mats har tackat Gallon för hur Gallon har skött detta; dvs att Gallon skrev till Mats att Gallon blir hängande för detta men att Gallon hoppas en annan bild kommer komma från Region Skåne sen. Mats har då svarat att "du sköter detta snyggt och jag och Alf har ett fortsatt förstroende för dig". Gallon uppfattar förundersökningen som att Mats och Alf inte stöttar Gallon och om man förhör dem så kan förhoppningsvis misstanken gällande Trolöshet mot huvudman mot Gallon läggas ner. Detta

eftersom Gallon har förankrat processen med dem.

Det finns saker i vittnesförhör; t ex Evelina Kelvgård som tillfrågas om varför man upphandlat en privat aktör som utrett detta. Gallon anar att en privat aktör kan leda utredningen åt ett visst håll, men Gallon har i förundersökningen inte sett uppdraget som PWC har fått. Gallon upplevde upplägget som styrt.

Gallon har chattar som han menar stärker Mats och Alfs insyn och delaktighet. Bengt skickar ett foto på när Alf är med och träffar Region dalarna. Erik Berseus beskriver i förhör att Alf lägger en beställning på Skåne online.

Det fanns en önskan om en minimikostnad på 1,8 miljoner i månaden från Damon och Vårdinnovation men det var aldrig på tal att något skulle utbetalas som inte var igång och fungerande. Men sen stod detta tydligen i avtalet och Gallon vet inte hur det blev så eller hur det förhandlades fram.

### **Dokumentet på USB-minnet; projektdirektiv mm.**

Gallon fick tillbaka sitt simkort och han kan se att han har hundratals meddelanden från Alf, Mats och Annie Katalinic, Olof Bergstrand och Monika Kraft. Meddelanden från Annie kan ge en kompletterande bild av vem som gjort vad avseende dokumenten på USB-stickan.

23 feb 2018 så skrev t ex Annie till Gallon "sitter med Ola och han skickar nu in beställningen till koncerninköp." Det är samma datum som koncerninköp bekräftar att det finns en beställning i Gallons namn det datumet. Ola har alltså förmodligen skrivit Gallons namn och skickat in det. Det finns inga rutiner eller policys kring detta så man kan skicka in det i andras namn och är kanske i sig inget fel. Gallon svarade ok eller tumme upp till Annie att de skickade in det.

Johan Arnesson skickade sen ut dokumenten till Ola, Gallon, Schön, Annie och Bengt och möjligtvis någon ytterligare person till den 26 februari.

Åsa och Anders Ruland vittnar sen om hanteringen om USB-stickan samma datum som filerna återfinns på en dator som ägs av Damon. Den 28 feb vill Gallon minnas att det var, men datumet framgår i förundersökningen.

Damon skriver aldrig till Bengt och Gallon tillsammans och den morgonen skriver Damon till båda separat att han träffat Ola, alltså den 28 februari. Han skrev något om att Ola förhalar processen men Gallon kan inte spekulera i vad Damon menade med det men formuleringarna framgår av chattarna.

Det är alltså inte Gallon som skickar in upphandlingsbeställningen och Damon skriver att han träffat Ola den 28 februari. Gallon har inte överlämnat - eller hanterat filerna internt - utan vill med detta påvisa att det finns ett flertal andra personer som haft tillgång till dokumenten.

### **Gallons kontakt med Damon**

Information om EASY-diabetes som Ulf Malmkvist ska ha fått från Damon stämde inte med uppgifter som Monika Kraft och Gallon fått tidigare om EASY. Det fanns olika bilder av studien och det ville Gallon berätta för Damon.

Nu när han får förundersökningen så återkommer minnesbilder och han tycker det visar att Gallon varit öppen i processen.

Gallon har gjort det som varit ok under upphandlingen.

### **Alfs delaktighet i processen**

Alf har varit delaktig i upphandlingsprocessen sen juni 2017 ända fram tills Uppdrag granskning begärde ut material november 2019.

Alf träffade Damon i Kristianstad och messade sedan att "det här ska vi ha det får kosta 1 kr per invånare." Alf pratade om regionlicens och ett nytt möte bokades in. Alf hade en tydlig bild av prismodell som Gallon sedan förmedlade till Damon.

Alf bad Mats och Gallon att prioritera detta. Att "vi ska vara först med att upphandla detta".

I april var det bara koncerninköp och Alf som hade underlagen. Alf tog kontakt med Gallon och tog samtal kring annonsering som sköts fram tills slutet av maj pga att Alf hade fler synpunkter.

Alf godkände prisnivåer och upplägg. Det var ett avropsavtal och den regionala kostnaden blev mer ett hypotetiskt marknadsvärde. Alf blev övertygad av Ola Bergstrand att hela primärvården låg bakom detta. De såg till att allt som finns i Vårdinnovations verktyg fanns med i upphandlingen vilket Alf tyckte var viktigt. Detta gjordes i en förhandling där även priset skulle ner. Alfs mål var att Vårdinnovation skulle vinna upphandlingen. Det var inte så att Alf eller någon annan anpassade upphandlingen så den skulle passa VI:s verktyg, utan det var kravbild och behovsbild som styrde upphandlingen.

Trots att Vårdinnovations tilldelningsbeslut överprövades så tillät Alf pilotprojektet och följde även med Bengt och marknadsförde Vårdinnovations verktyg för Region dalarna. Ev. var detta i Skåne.

Gallon träffade Ola, Mats och Alf den 4 september 2018 vilket föranledde ett tilldelningsbeslut den 6 sept. Gallon förevisade på mötet för Alf att betalning sker först när verktyget brukas av en vårdcentral och endast utifrån efterfrågan. Ola var med på mötet som representant för alla tre primärvårdsområdena och Gallon presenterade att det inte fanns några fasta kostnader om man sen inte vill utnyttja avtalet. Den 6 september skrevs sedan avtalet.

Runt den 20 september så skrev Mats, ev i Bengts chatt, att pilotprojektet ska dras för koncernledningen, den 24 sept 2018. Det var alltså Mats och Alf som beslutade att man skulle fortsätta arbetet med Vårdinnovation trots att beslutet var överprövat. Ola skrev sen i en chatt till Damon den 25 sept 2018 att han fått fullt stöd och att RD säger att det är det mest spännande projektet inom RS och han vill gärna vill följa arbetet noggrant.

Det var Alf som ville att Vårdinnovation skulle jobba med Vård och råd för att få mer av Vårdinnovations lösningar i Region Skåne. Att Alfs dotter jobbade i företaget lägger inte Gallon någon värdering i. Alf ville få in Vårdinnovation i akutsjukvården samt ambulansen i Helsingborg. Alf tipsade även SOS om Vårdinnovation. Alf sitter i styrelsen för SOS Alarm. Alf beställde sedan PWC:s utredning och där berättade han inte om sin egen delaktighet.

På fråga om vilken vinning som Alf skulle få av att Vårdinnovation vann upphandlingen var att Alf, liksom andra, var så begeistrade i den funktionalitet som fanns i Vårdinnovations lösning. Om det förelåg några andra incitament vet inte Gallon.

### **Mats Elstrands delaktighet i processen**

Gallon hade löpande kontakt med Mats, ibland på daglig basis eller flera ggr i veckan. All kommunikation har inte handlat om Vårdinnovation men mycket har handlat om det.

Den 4 september 2018 hade Mats och Gallon möte med Alf angående prissättningen.

Vårdinnovations prissättning tänkte de måste basera på en missuppfattning gällande både VGR och Region Skåne så Mats sa då till Gallon att det är bra om Vårdinnovation får veta om det. Detta meddelade Gallon Damon om enligt de chattar som framgår av förundersökningen. Alf var inte med när Mats sa detta till Gallon. Erik meddelande också detta till Damon samma morgon. Varför Mats ville att Gallon skulle kommunicera ut detta när de redan hade en kanal via Erik Berseus vet inte Gallon. Kanske för att säkerställa att informationen nådde fram på flera håll.

Mats pratade löpande med Bert Nordberg som sitter i styrelsen för Vårdinnovation. Mats tog aktivt avstånd från Bert när han meddelade att han precis hade fått insyn om Berts inblandning i Vårdinnovation, vilket Gallon uppger att Mats känt till långt innan. Mats ljög för Gallon om PWC:s utredning; att Mats telefon tagits in av PWC så de skulle skriva på Messenger. Gallon har sett i förundersökningen att Mats telefon inte tagits in. I Messenger har Gallon hundratals meddelanden.

Mats försöker sedan locka tillbaka Gallon till Region Skåne 2020. De mailade förslag på upplägg mm i januari 2020. Några dagar efter det så gick Alf ut i pressen att oegentligheter hade skett. Mats hördes om Gallon varit underkonsult till Vårdinnovation men bekräftar att det inte blivit något av Vård och råd. Mats har varit mer involverad i Vård och råd än Mats vill uppges. Mats och Alf har närvarat på en middag med Damon och Bert Nordberg. Detta vet Gallon eftersom både Bert, Damon och Mats har berättat detta.

Gallon vet inte vad Mats hade för vinning i att Vårdinnovation vann upphandlingen mer än att han var lika begeistrad i lösningen som andra.

Gallon skulle jämföra det med att om Vårdinnovations verktyg presenterats för 30 personer så har 28 stått upp och gjort vågen medan 2 har velat titta närmare på det.

### ***Gallon ombeds berätta om PP om Roller/upplägg och plan den 29 april 2019, se B89 och Bilaga "Till D"6***

Dokumentet härrör från att Gallon träffade Bert Nordberg och hade en idé att bolaget Vårdinnovation hade en möjlighet att skapa en separat konsultverksamhet i samarbete med andra. Bert ville då att Gallon skulle fundera på hur man skulle kunna sätta upp en konsultverksamhet där viss koppling skulle finnas till Vårdinnovation, men även till Know It, Telia och Sigma.

Gallon har i detta dokument skrivit hur det skulle kunna se ut och Gallons långsiktiga roll i det hela. Damon var lite irriterad att Gallon och Bert träffats endast de två. Det blev sedan inget av detta efter en diskussion i maj 2019. Bland annat pga att den affär som Gallon hade på KnowIT tog mer tid. Bert och Damon hade en vidare diskussion och sen dog den ut.

I oktober 2019 gjorde Gallon klart att han inte ville ha något med Vårdinnovation att göra pga att Gallon hade mötet med Elias Hinn. Gallon uppfattade då icke ändamålsenliga styrningsfunktioner på VI och kände då att han inte kunde tillföra något där. Den stämningen som var och den dialog med press och stress som fördes ville inte Gallon vara delaktig i. Gallon varken kunde eller ville ha något med fortsättningen av projektet med RS att göra.

### **Telefonsamtal Vitabäck-Gallon**

Samtalet med Vitabäck där de diskuterar hålla USB-sticka i handen handlade om att Gallons kollega Johan Arnesson var sjukskriven pga rädslan att ha gjort något fel när han hanterat kontroversiella frågor.

Det Carolina syftar på är att Johan Arnesson riskerat att ha blivit beskylld av Region Skåne liksom "Gallon blivit beskylld av att ha sprungit omkring med en usb-sticka i handen" vilket

han inte har gjort.

Uppdraget mellan KnowIT och Region Skåne gällande Johan sades sedan upp av Know IT.

### **Chattar Damon-Gallon**

Gallon uppger att han har förklaringar till uppgifter i chattarna och att de handlar om nåt helt annat. Han har i detta förhör uppgett förklaringar till dessa sms i stora drag. Han kan redogöra för sms:en som finns i förundersökningen mer noggrant om så önskas.

Gallon har förankrat löpande på olika nivåer inom Region Skåne att de ska göra rätt saker på rätt sätt.

Försvare Faxe uppger att Gallon fortfarande förnekar till samtliga delar och har under hela processen haft samtycke från alla sina chefer. I vissa fall har han fått direkta instruktioner. Han har varken tagit eller blivit erbjuden någon muta. Han har inte heller lämnat någon information som varit olaglig till Damon eller företrädare för Vårdinnovation eller haft något uppsåt till detta. Gallon har inte heller motarbetat de övriga anbudsgivarna.

**Förhöret uppläst och efter att vissa korrigeringar gjort har försvaret ingen invändning.**



# W1 Utvärdering Vårdexpressen

## version 3.0

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diarienumr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-02

Tid

14:19

Involverad personal

Camilla Wester

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Inkommet från Evelina Kelvgård 2021-01-22.



# Utvärdering Vårdexpressen

## Sammanfattning

Den offentliga primärvården i Region Skåne har i en pilotstudie under hösten 2019 provat Vårdexpressen, en datoriserad helhetslösning som används för dynamisk anamnesupptagning inför patienttriagering, ett väglednings- och dokumentationsstöd för flera yrkeskategorier.

Piloten pågick under vecka 26-51, 2019. Totalt har 11 959 patientbesök i åldrarna 0-107 år hanterats via verktyget. Fler kvinnor än män har ingått och de vanligaste diagnoserna var infektionsrelaterade. Utvärderingen har skett genom analys av hårda data, patientenkäter, medarbetarenkäter samt djupintervjuer. Patienterna var positiva till verktyget. Medarbetarenkäterna visar stor spridning både inom och mellan enheterna, man kan se en trend att de enheter som infört verktyget i mindre skala och initialt med få engagerade medarbetare är mer positiva. Djupintervjuer på varje enhet har också genomförts som återkoppling hur projektet och verktyget fungerat.

## Inledning

Vårdexpressen (VE) är ett intelligent beslutsverktyg som använder maskininläring. Verktyget utgår från medicinsk evidens och arbetar likt vårdpersonal genom att bearbeta och förstå patientberättelsen.

Detta sker genom att systemet kontinuerligt anpassar sina frågor utifrån patientens tidigare svar och genererar därefter en rapport till vårdpersonalen som utgör grunden för en färdig journalanteckning. Här finns bland annat intelligenta algoritmer som underlättar för patienterna att hitta rätt bland sjukdomar, läkemedel mm. Data som genereras ger kunskaper för att ytterligare anpassa systemet till patienter och medarbetare samt analyser av den medicinska kvaliteten.

## Så här går besöket till

### Registreringen

Besöket börjar med att patienten skriver in sitt personnummer på en surfplatta. Efter det får patienten en reserverad köplats i systemet, en "digital kölapp". Patienten svarar sedan på frågor kring sin bakgrund och därefter de aktuella besvär som han eller hon söker hjälp för vid det aktuella tillfället. Svaren på frågorna görs sedan om till en berättelse (en anamnes) som vårdpersonalen tar del av.

### Väntrummet

Efter slutförd registrering går patienten till väntrummet. Där kan patienten följa sin aktuella plats i kön på en tv-skärm. När det är patientens tur meddelar vårdpersonalen detta.

### Sjuksköterskan

När det är patientens tur har sjuksköterskan läst igenom journalanteckningen och kallar in patienten. Vid behov korrigeras anamnesrapporten under mötet. Sjuksköterskan kan i detta skede avsluta besöket genom att ge egenvårdsråd och uppmana patienten att kontakta vårdcentralen om patienten blir sämre.

### Tillbaka till väntrummet

I vissa fall krävs det en bedömning av läkare. Sjuksköterskan skickar då patienten vidare till en läkare i Vårdexpressen och ber patienten återvända till väntrummet. Där blir han eller hon senare hämtad av läkaren för ett nytt möte.



## Läkaren

Läkaren läser igenom journalanteckningen och kallar sedan in patienten.

## Journalföring

När besöket är färdigt överförs journaltexten, tillsammans med eventuella ändringar som vårdpersonalen har gjort, till journalsystemet.

## Pilot

I piloten testades verktyget på sju vårdcentraler; Dalby, Kärråkra, Ramlösa, Råå, Sjöbo, Sösdala och Östermalm och en kväll-och helgmottagning; Malmö, samt i primärvårdens gemensamma heldigitala mottagning; Primärvården Skåne online. En av vårdcentralerna (Sösdala) avslutade piloten efter 38 besök på grund av bemanningssituationen, därför är Vårdcentralen Sösdala inte med i utvärderingen. Piloten pågick under perioden vecka 26-51 2019. Pilotverksamheterna fick rekommendationer kring införande och arbetssätt, men fick sedan stor frihet att prova verktyget på de sätt som de själva bedömde skulle passa verksamheten. Att jämföra olika arbetssätt var ett av syftena med piloten. Modifieringar och anpassningar i verktyget skedde löpande efter att anpassningsförslag inkommit.

## Metod

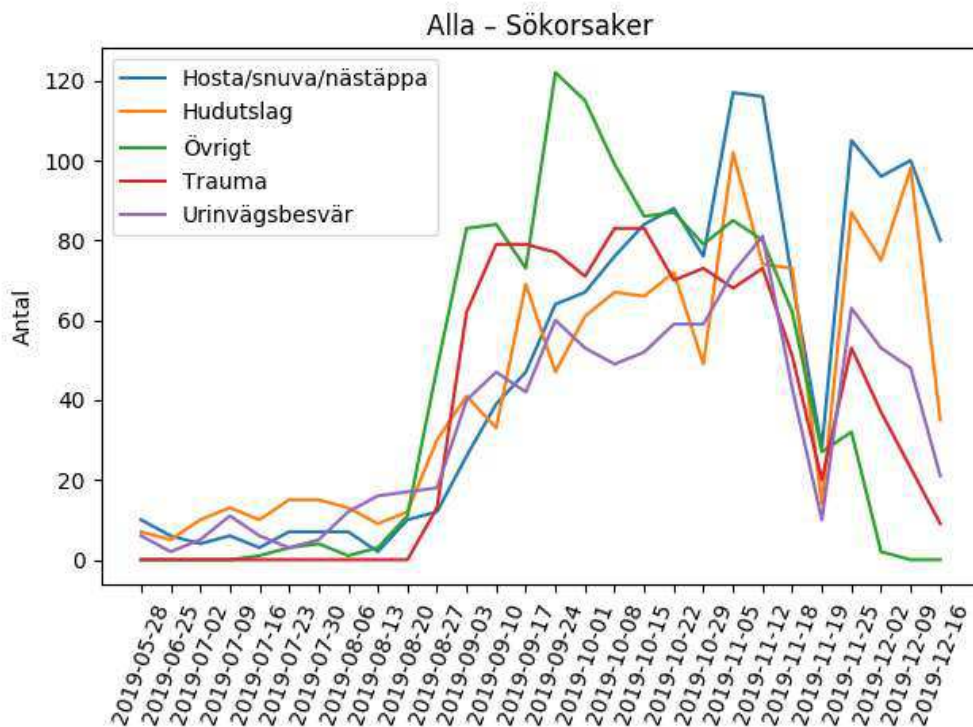
Utvärderingen är en deskriptiv analys då pilotenheterna skiljer sig alltför mycket åt i hur piloten genomförts och det finns ingen kontrollenhet att jämföra med. Alternativet hade varit att jämföra med hur det var före Vårdexpressen, men baseline-data som insamlades redan hösten 2018 visade sig vara alltför osäkra på grund av nya arbetssätt, bemanningssituation osv för att de skulle vara tillförlitliga. Analys av data på de enskilda enheterna är uthämtade från Vårdexpressens alla besök. Data omfattar delar som antalet besök, åldersfördelning, vanligaste diagnos, etc. Utvärderingen har skett genom enkäter till patienter. Vidare genomfördes enkäter till samtliga involverade medarbetare och djupintervjuer på varje enhet med företrädare från varje yrkesgrupp som varit involverad, lokal projektledare, enhetschef samt verksamhetschef.

## Resultat

Totalt har 11 959 patientbesök i åldrarna 0-107 år med medianålder 35 år samt 1070 diagnoser hanterats via verktyget. Knappt 40 % av patienterna har sluthandlagts av sjuksköterska, 60,8 % av patienterna har träffat läkare. Fler kvinnor än män har ingått, 58,4 % respektive 41,6 %. Kväll- och helgmottagningen i Malmö är den av piloterna som hanterat flest patienter i Vårdexpressen därefter kommer Primärvården Skåne online. Resultat per enhet inkl. tabeller och grafer presenteras nedan.

Färdiga patientfall	11959
Antal läkarbesök	7272
Andel till läkare (%)	60.8
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	35
Ålder max (år)	107
Män (%)	41.6
Kvinnor (%)	58.4
Antal diagnoser	11307
Antal fall utan diagnos	2316
Antal unika diagnoser	1070
Mediantid registrering (utan tomma fall) (min)	6,3
Tid för handläggning min (min)	1,5
Tid för handläggning median (min)	64,7
Tid för handläggning max (min)	31 877,1

De vanligaste sökorsakerna var infektionsrelaterade liksom diagnoserna. Nedan ses hur sökorsaker för Primärvården Skåne online och vårdcentralerna rört sig över tid. De vanligaste diagnoserna var infektionsrelaterade.

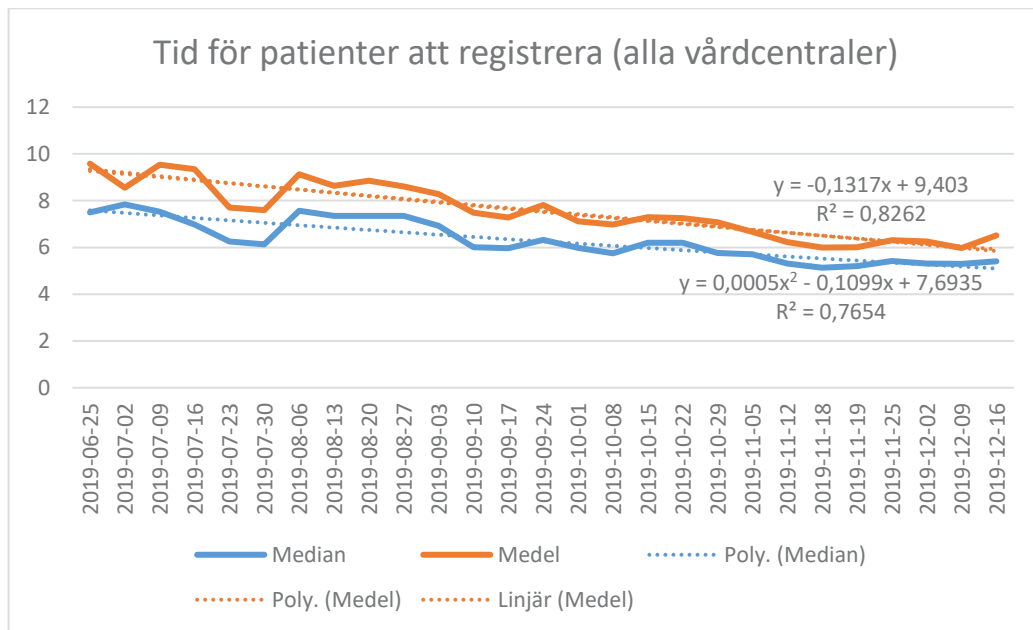


### Mätpunkter förklaring

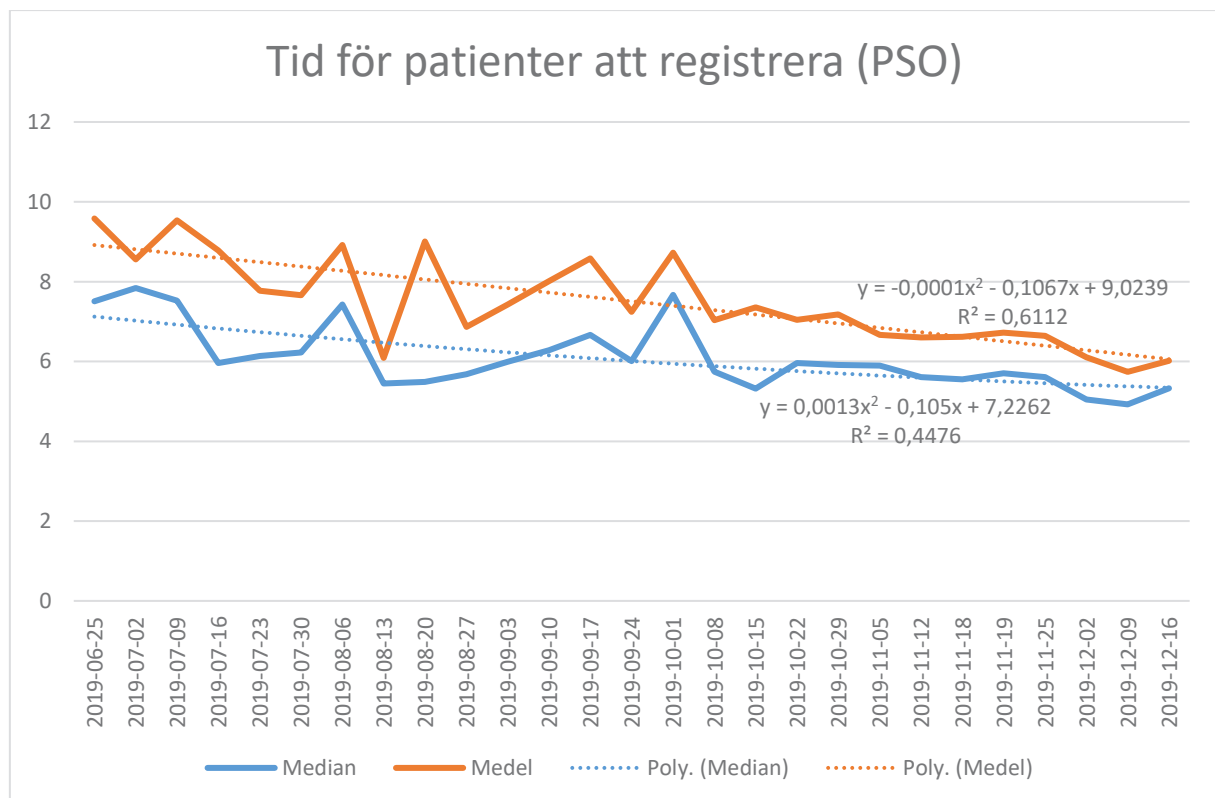
- **Patients registreringstid:** Tiden från att patienten påbörjar registrering (skriver personnummer) tills patienten skickar in svar.
- **Redigeringstid:** Tiden från början på första redigeringen till slutet på sista redigeringen. (Manuella mätningar på vårdcentralerna före piloten visade en genomsnittlig dokumentationstid för sjuksköterskor på 3 min och 34 sekunder.

Mediantiden för patienterna att registrera sig i Vårdexpressen var runt 6,3 min, tiden minskade efterhand allt eftersom anpassningar i verktyget genomfördes efter förslag från medarbetare, projektet samt sådant som verktyget i sig uppmärksammat. Mediantiden för verksamhetens handläggning var 64,7 minuter. Vidare minskade både sjuksköterskor och läkares tid för registrering i verktyget över tid.

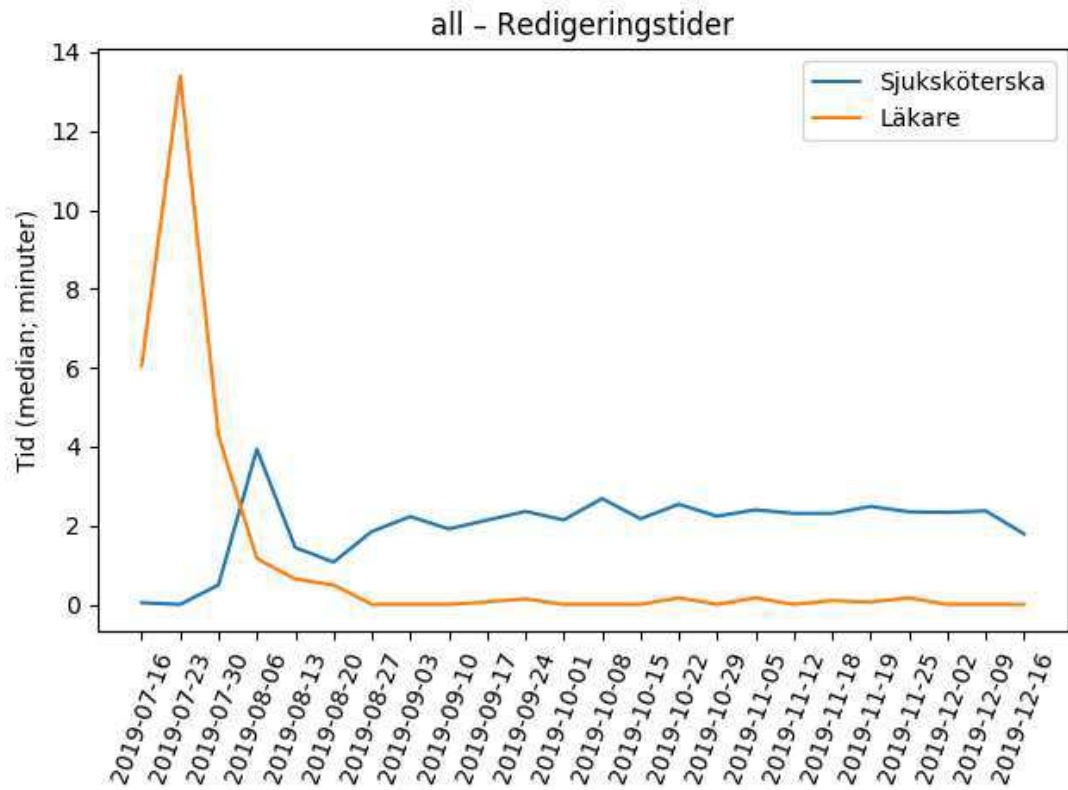
## Vårdcentraler – patienters tid för registrering



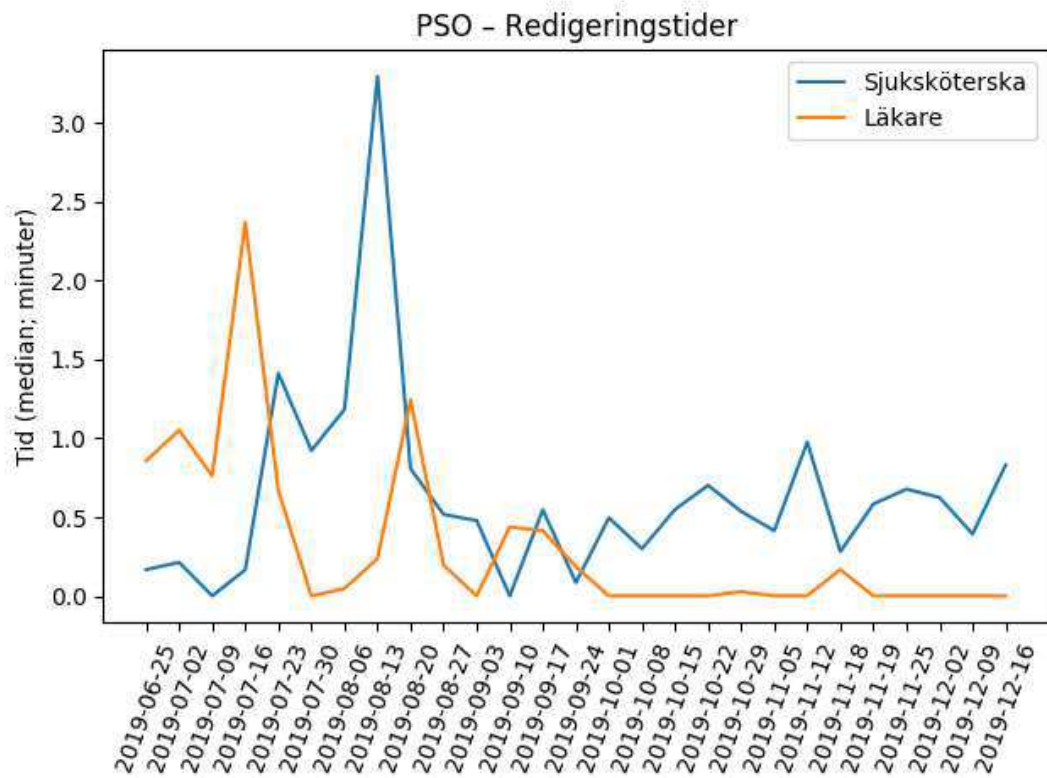
## Primärvården Skåne online – patienters tid för registrering



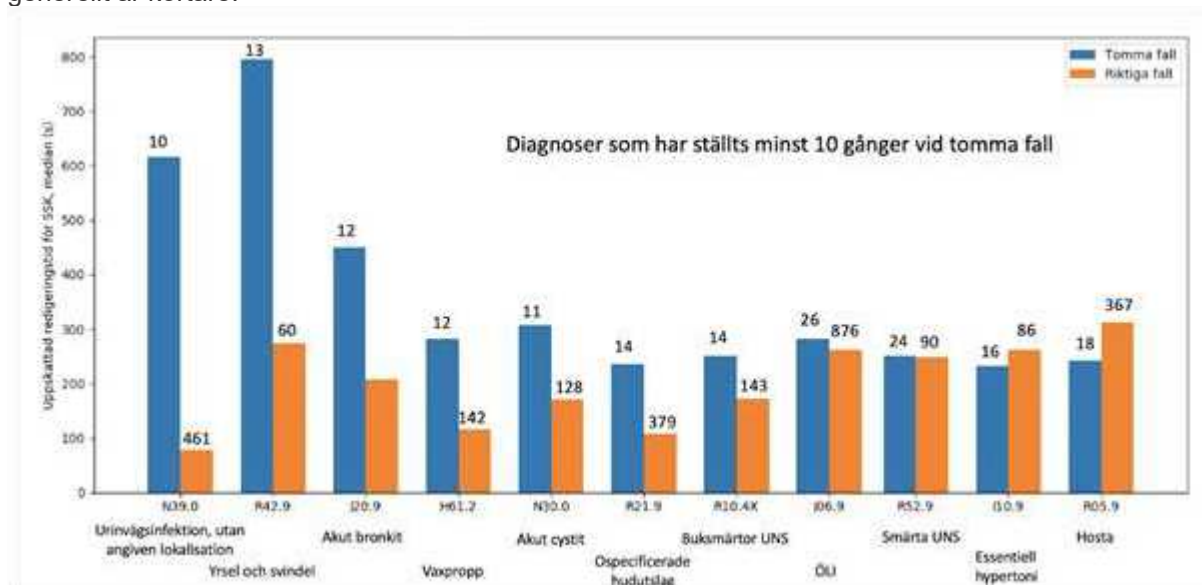
## Vårdcentraler – mediantid för redigering



## Primärvården Skåne online – mediantid för redigering



När samma diagnos testats i verktyget respektive när det inte använts (s.k. tomma fall, då vårdpersonalen manuellt fått skriva in all information), ses att redigeringstiden för sjuksköterskor generellt är kortare.



## Resultat per enhet

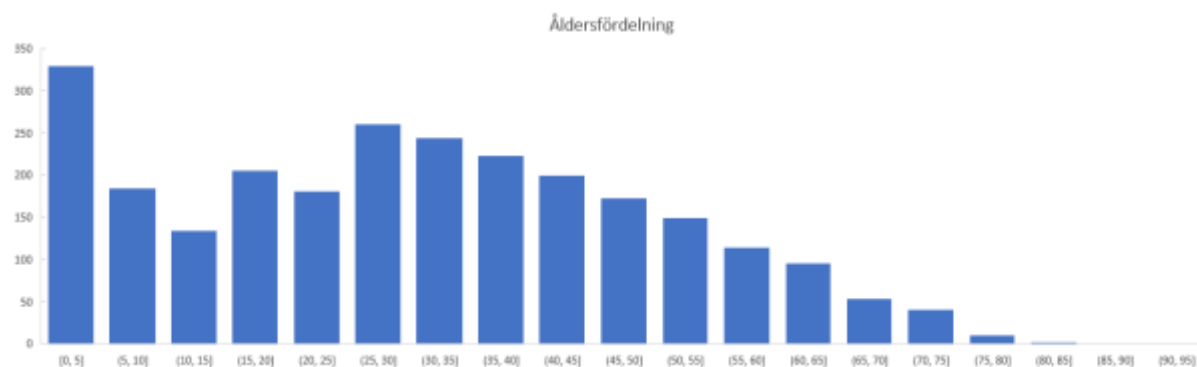
### Primärvården Skåne online

Primärvården Skåne online, är en heldigital mottagning för patienter med lättare besvär där vårdpersonal och patienter chattar med varandra, så kallade asynkrona besök. Chefläkare och projektledare har beslutat vilka symtom och besvär som kan hanteras digitalt utan fysisk kontakt. Tjänsten startade i liten skala i slutet på juni 2019 med begränsade sökorsaker och samtliga patienter hänvisades från sin vårdcentral.

Den första september utökades öppettiderna till vardagar kl. 8.00 -17.00 och helger kl.10.00 -15.00. Enheten bemannades inledningsvis med en sjuksköterska och en läkare. Den 6 november lanserades tjänsten bredare och patienterna gavs möjlighet att själv starta sitt digitala besök via vårdcentralernas hemsidor och 1177.se. Totalt har 2602 patienter i åldrarna 0-95 år med medianålder 31 år behandlats. Övervägande delen var kvinnor (64 %). Knappt hälften (49 %) slutbehandlades av sjuksköterska. 51 % gick efter triage vidare till läkare. Patienterna tog i genomsnitt 5,8 min på sig för att svara på frågorna i verktyget. Handläggningstiden varierar vilket avspeglar att det är en asynkron chatt, tiden styrs framför allt av patienterna och hur snabbt de svarar på chattfrågor från professionen. Vanligaste diagnosen var hudutslag.

Färdiga patientfall	2602
Antal läkarbesök	1329
Andel till läkare (%)	51
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	31
Ålder max (år)	95
Män (%)	35.8
Kvinnor (%)	64.2
Antal diagnoser	1876

Mediantid registrering (utan tomma fall) (min)	5.8
Tid för handläggning min (min)	6.5
Tid för handläggning median (min)	114.5
Tid för handläggning max (min)	23 348.9



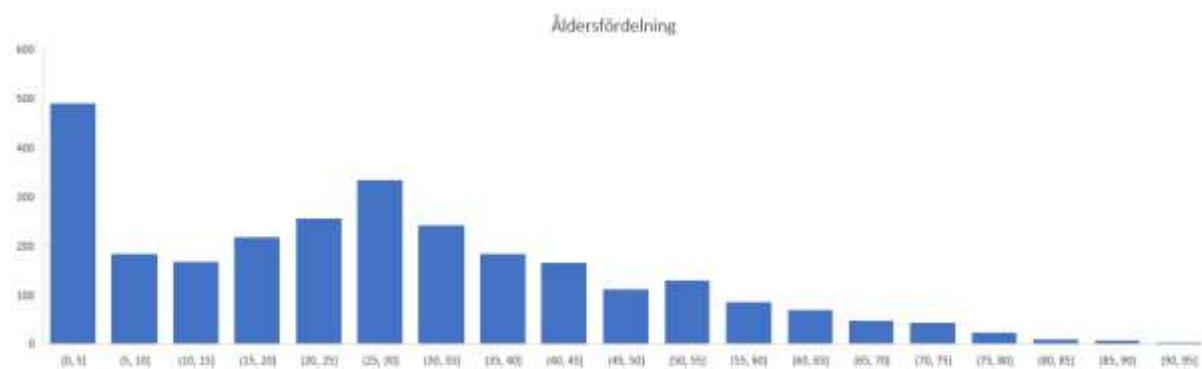
### 10 vanligaste diagnoserna

Diagnos	Antal	% av diagnoser
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	159	8 %
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	153	7 %
Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisation (N39.0)	139	7 %
Hosta (R05.9)	121	6 %
Springmaskinfektion (B80.9)	95	5 %
Förnyelse av recept (Z76.0)	88	4 %
Feber, ospecificerad (R50.9)	59	3 %
Infektion orsakad av Borrelia burgdorferi (A69.2)	52	2 %
Impetigo (L01.0)	48	2 %
Akne, ospecificerad (L70.9)	41	2 %

## Kvälls- och Helgmottagningen, Malmö

Kvälls- och helgmottagningen (KHM) i Malmö införde Vårdexpressen på en av fyra (tidvis fem) jourlinjer. Under december var Vårdexpresslinjen igång sporadiskt. All vårdpersonal som var fast anställd var med och testade verktyget men endast vissa utvalda läkare. Ingen av dessa läkare hade möjlighet att närvara vid den formella utbildningen. KHM var den pilotenhet som hanterade flest besök via Vårdexpressen, totalt 2775 och 56,5 % av patienterna gick efter sjukskötersketriage vidare till läkare. Det är en lägre siffra än i de ordinarie linjerna där ca 70 % av patienterna gick vidare till läkare efter triage. Patienterna var mellan 0-95 år och medianåldern var 27 år. Det var något fler kvinnor än män som ingick i flödet. De vanligaste diagnoserna var infektionsrelaterade.

Färdiga patientfall	2775
Antal läkarbesök	1569
Andel till läkare (%)	56.5
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	27
Ålder max (år)	95
Män (%)	42.6
Kvinnor (%)	57.4
Antal diagnoser	2569
Antal fall utan diagnos	515
Antal unika diagnoser	474
Mediantid registrering	5.25
Tid för handläggning min (min)	3.2
Tid för handläggning median (min)	66.2
Tid för handläggning max (min)	1240.3



### 10 vanligaste diagnoser

Diagnos	Antal	% av diagnoser
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	179	7 %
Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisering (N39.0)	118	5 %
Akut tonsillit, ospecificerad (J03.9)	77	3 %
Kontusion på andra delar av handled och hand (S60.2)	71	3 %
Akut varig mellanöreinflammation (H66.0)	69	3 %
Buksmärta UNS (R10.4X)	67	3 %
Hosta (R05.9)	64	2 %
Virusinfektion, ospecificerad (B34.9)	63	2 %
Feber, ospecificerad (R50.9)	51	2 %
Extern otit, ospecificerad (H60.9)	50	2 %

## Vårdcentralen Dalby

Vårdcentralen Dalby provade initialt Vårdexpressen på en mottagning som liknar en distriktssköterskemottagning med en till två sjuksköterskor och en läkare knuten till flödet. Den vanligaste besökstypen var planerade blodtryckskontroller. I början av november avbröt man med anledning av detta att använda Vårdexpressen för denna typ av mottagningsverksamhet. Verksamheten började istället i början av december att använda verktyget vid en specialanpassad infektionsmottagning. Samtliga medarbetare involverades och totalt ingick 782 patienter, andel till läkare var relativt låg (35 %). Den vanligaste diagnosen hypertoni. Åldern varierade mellan 0-90 år, medianåldern var 60 år och det var något fler kvinnor än män; 56,1 % resp. 43,9 %.

Färdiga patientfall	782
Antal läkarbesök	252
Andel till läkare (%)	35
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	60
Ålder max (år)	94
Män (%)	43.9
Kvinnor (%)	56.1
Antal diagnoser	849
Antal fall utan diagnos	87
Antal unika diagnoser	261
Mediantid registrering (min)	5.49
Tid för handläggning min (min)	5.2
Tid för handläggning median (min)	49.8
Tid för handläggning max (min)	1 555.2



### 10 vanligaste diagnoser

Diagnos	Antal	% av diagnoser
Essentiell hypertoni (I10.9)	84	10 %
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	53	6 %
Smärta eller värk, ospecificerad (R52.9)	30	4 %

Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	28	3 %
Hudsår UNS (L98.4A)	27	3 %
Vaxpropp (H61.2)	26	3 %
Lokaliserad svullnad eller knöl, ospecificerad (R22.9)	19	2 %
Andra och icke specificerade hudförändringar (R23.8)	19	2 %
Förhöjt blodtryck utan hypertoni-diagnos (R03.0)	16	2 %
Lokal infektion i hud och underhud, ospecificerad (L08.9)	15	2 %

## Vårdcentralen Kärråkra

Vårdcentralen Kärråkra hänvisade patienter från telefontriagen till en vårdexpressmottagning. Flödet var öppet kl. 8.00 -17.00 och bemannades med två läkare och en sjuksköterska som normalt arbetade i telefontriagen. Mottagningen var öppen för alla symptom. Samtliga sjuksköterskor och vissa utvalda läkare ingick i flödet. Totalt hanterades 771 patienter i åldrarna 0-96 år med medianåldern 43 år. Av patienterna var det 52 % som kunde sluthandläggas av sjuksköterska, 48 % gick efter triage vidare till läkare. Lite fler kvinnor än män ingick, 55,9 % respektive 44,1 %. De vanligaste diagnoserna var infektionsrelaterade.

Färdiga patientfall	771
Antal läkarbesök	370
Andel till läkare (%)	48
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	43
Ålder max (år)	96
Män (%)	44.1
Kvinnor (%)	55.9
Antal diagnoser	799
Antal fall utan diagnos	41
Antal unika diagnoser	243
Mediantid registrering (min)	6.13
Tid för handläggning min (min)	3.6
Tid för handläggning median (min)	49.6
Tid för handläggning max (min)	4248.9



### 10 vanligaste diagnoser

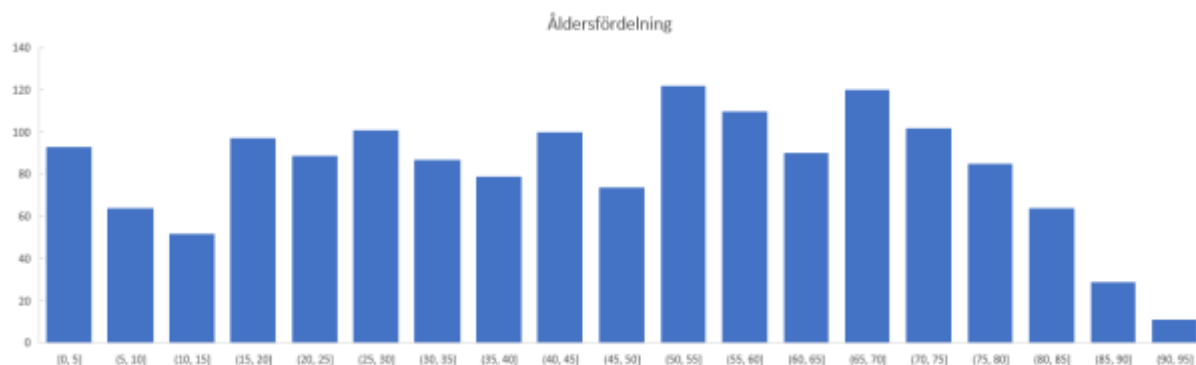
Diagnos	Antal	% av diagnoser
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	75	9 %
Hosta (R05.9)	29	4 %
Smärta eller värk, ospecificerad (R52.9)	28	3 %
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	27	3 %
Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisation (N39.0)	24	3 %
Akut faryngit, ospecificerad (J02.9)	23	3 %
Extern otit, ospecificerad (H60.9)	22	3 %
Vaxpropp (H61.2)	22	3 %
Akut tonsillit, ospecificerad (J03.9)	21	3 %
Akut cystit (N30.0)	16	2 %

## Vårdcentralen Ramlösa

Vårdcentralen Ramlösa startade med Vårdexpressen i den befintliga drop-in-mottagningen. Förmiddagar bemannades mottagningen med två sjuksköterskor och fem till sex läkare, samtlig vårdpersonal på vårdcentralen var involverade. Efter en tid övergick man till att inte använda patientliggaren i Vårdexpressen utan bokade patienterna via PMO-tidbok. Totalt ingick 1569 patienter, i åldern 0-95 år med en medianålder på 47 år. Fler kvinnor än män använde verktyget; 55,8 % respektive 44,2 %. Majoriteten av patienterna kunde sluthandläggas av sjuksköterska 59,8 %. De vanligaste diagnoserna var infektionsrelaterade.

Färdiga patientfall	1569
Antal läkarbesök	631
Andel till läkare (%)	40.2
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	47
Ålder max (år)	95

Män (%)	44.2
Kvinnor (%)	55.8
Antal diagnoser	1568
Antal fall utan diagnos	168
Antal unika diagnoser	429
Mediantid registrering (utan tomma fall) (min)	6.33
Tid för handläggning min (min)	1.5
Tid för handläggning median (min)	77.8
Tid för handläggning max (min)	1543.3



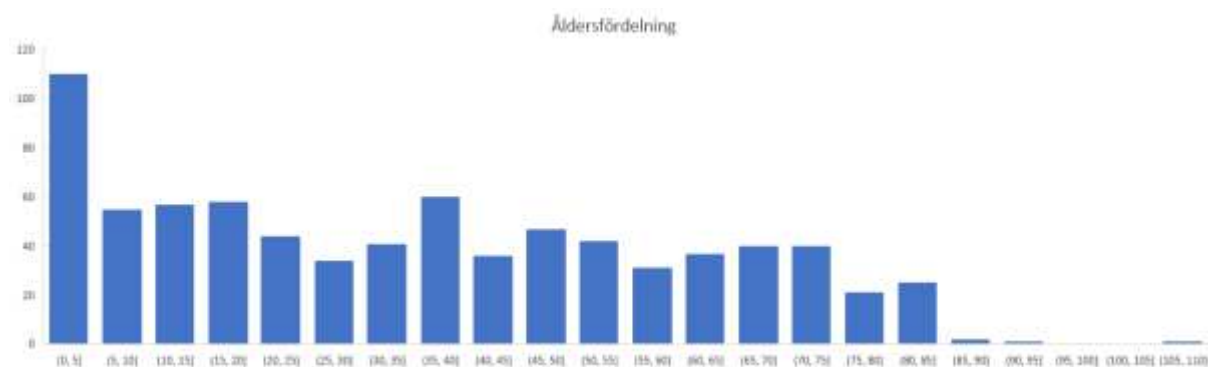
### 10 vanligaste diagnoser

Diagnos	Antal	% av diagnoser
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	113	7 %
Hosta (R05.9)	51	3 %
Myalgi (M79.1)	45	3 %
Akut bronkit, ospecificerad (J20.9)	39	2 %
Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisering (N39.0)	39	2 %
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	31	2 %
Buksmärtor UNS (R10.4X)	26	2 %
Vaxpropp (H61.2)	26	2 %
Virusinfektion, ospecificerad (B34.9)	26	2 %
Ångesttillstånd, ospecificerat (F41.9)	25	2 %

## Vårdcentralen Råå

Vårdcentralen Råå hänvisade patienter via förmiddagens telefontriage till Vårdexpressen på mottagningen. Flödet bemannades med en läkare och två sjuksköterskor. I flödet ingick utvalda medarbetare och utvalda få symptom initialt där symptomen utökades efter hand. 1208 patienter ingick i flödet i åldern 0-107 år. Medianåldern var 38 år och andelen kvinnor var 57,5 %. 67,1 % av patienterna hänvisades till läkare. De vanligaste diagnoserna var någon typ av infektion.

Färdiga patientfall	1208
Antal läkarbesök	811
Andel till läkare (%)	67.1
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	38
Ålder max (år)	107
Män (%)	42.5
Kvinnor (%)	57.5
Antal diagnoser	1311
Antal fall utan diagnos	36
Antal unika diagnoser	314
Mediantid registrering (utan tomma fall) (min)	6.2
Tid för handläggning min (min)	3.7
Tid för handläggning median (min)	54.4
Tid för handläggning max (min)	31 877.1



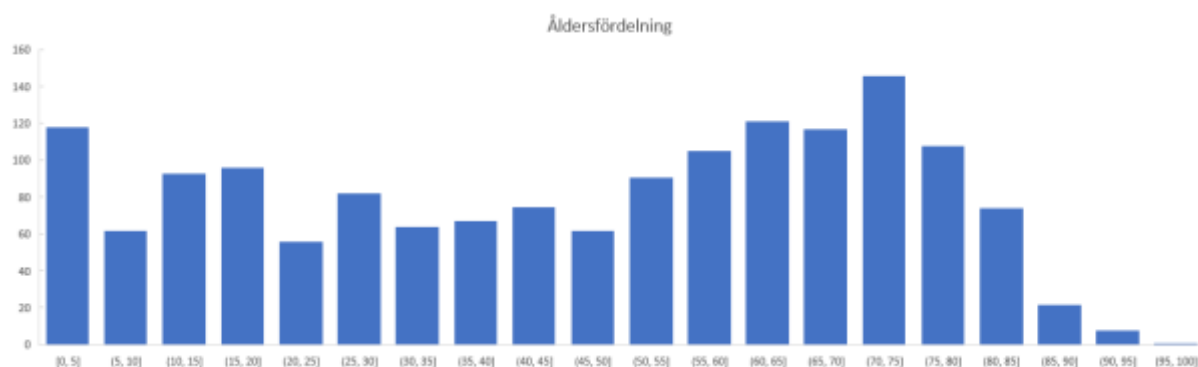
### 10 vanligaste diagnoser

Diagnos	Antal	% av diagnoser
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	227	17 %
Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisation (N39.0)	78	6 %
Hosta (R05.9)	47	4 %
Akut bronkit, ospecificerad (J20.9)	46	3 %
Akut sinuit, ospecificerad (J01.9)	41	3 %
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	35	3 %
Akut cystit (N30.0)	31	2 %
Extern otit, ospecificerad (H60.9)	29	2 %
Astma, ospecificerad (J45.9)	22	2 %
Buksmärtor UNS (R10.4X)	19	1 %

## Vårdcentralen Sjöbo

Vårdcentralen Sjöbo började använda Vårdexpressen på en sedan tidigare befintlig sjuksköterskeledd bedömningsmottagning varje förmiddag samt varannan eftermiddag. När man startade knöts en läkare till bedömningsmottagningen. Mottagningen var öppen för alla symptom och all vårdpersonal var involverade. 1568 patienter ingick varav 43 % träffat läkare. Patienterna var i åldern 0-97 år och medianåldern var 51 år. Fler kvinnor än män ingick med 55,3 % resp. 44,7 %. Det tog patienterna i mediantid 6,07 min att använda VE. Olika typer av infektioner dominerade bland diagnoserna.

Färdiga patientfall	1568
Antal läkarbesök	597
Andel till läkare (%)	43
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	51
Ålder max (år)	97
Män (%)	44.7
Kvinnor (%)	55.3
Antal diagnoser	1502
Antal fall utan diagnos	200
Antal unika diagnoser	399
Mediantid registrering (utan tomma fall) (min)	6.03
Tid för handläggning min (min)	7.1
Tid för handläggning median (min)	47.3
Tid för handläggning max (min)	319.4



### 10 vanligaste diagnoser

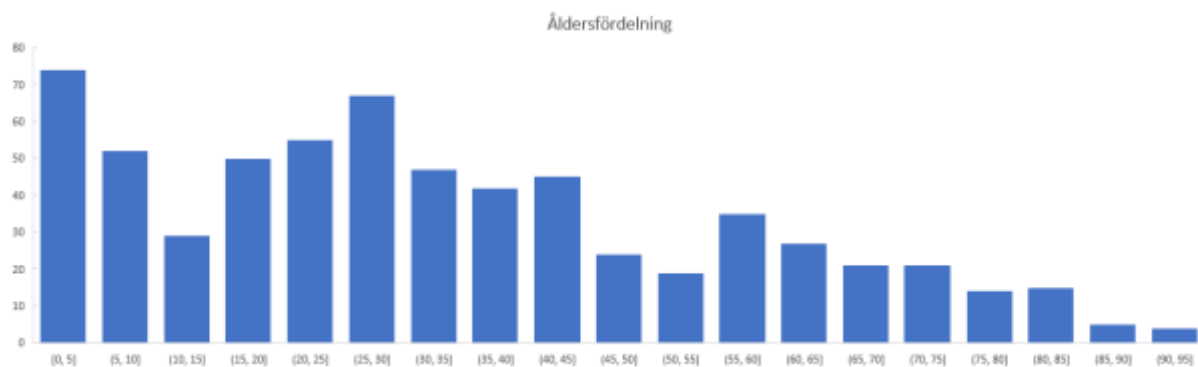
Diagnos	Antal	% av diagnoser
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	79	5%
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	61	4%
Extern otit, ospecificerad (H60.9)	44	3%

Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisation (N39.0)	42	3%
Hosta (R05.9)	40	3%
Smärta eller värk, ospecificerad (R52.9)	34	2%
Buksmärtor UNS (R10.4X)	28	2%
Vaxpropp (H61.2)	26	2%
Virusinfektion, ospecificerad (B34.9)	22	1%
Yrsel och svindel (R42.9)	21	1%

## Vårdcentralen Östermalm

Vårdcentralen Östermalm hänvisade patienter via förmiddagens telefontriage till Vårdexpressen, som var bemannad med en läkare och två sjuksköterskor. I flödet ingick utvald vårdpersonal och begränsat antal utvalda symptom som utökades efterhand. 646 patienter ingick, majoriteten kom till läkare efter triage, 73 %. Patienterna var i åldrarna 0-95 år och medianåldern var 30 år. Fler kvinnor än män ingick med 58,4 % respektive 41,6 %. Vanligast diagnoserna var infektionsrelaterade.

Färdiga patientfall	646
Antal läkarbesök	455
Andel till läkare (%)	73
Ålder min (år)	0
Ålder median (år)	30
Ålder max (år)	95
Män (%)	41.6
Kvinnor (%)	58.4
Antal diagnoser	790
Antal fall utan diagnos	13
Antal unika diagnoser	211
Mediantid registrering (utan tomma fall) (min)	5.82
Tid för handläggning min (min)	6.7
Tid för handläggning median (min)	47.9
Tid för handläggning max (min)	1413.9



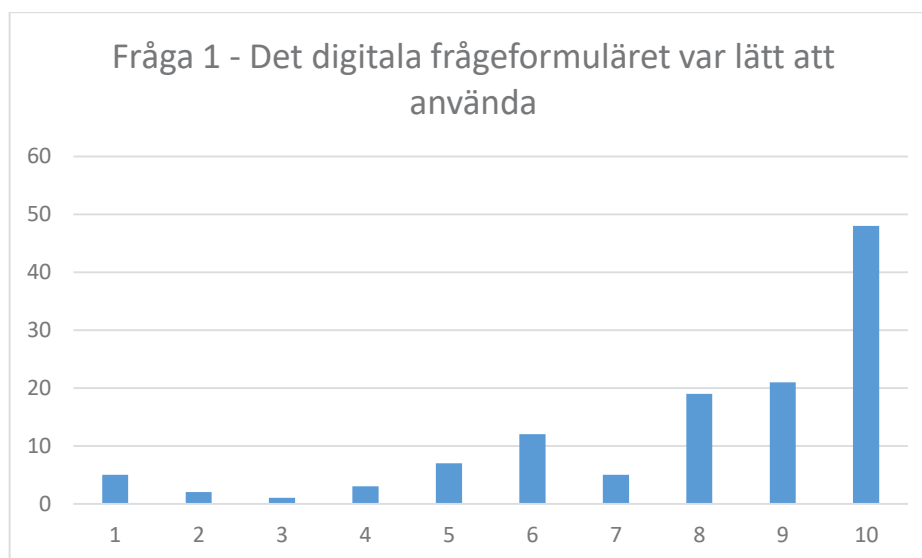
### 10 vanligaste diagnoser

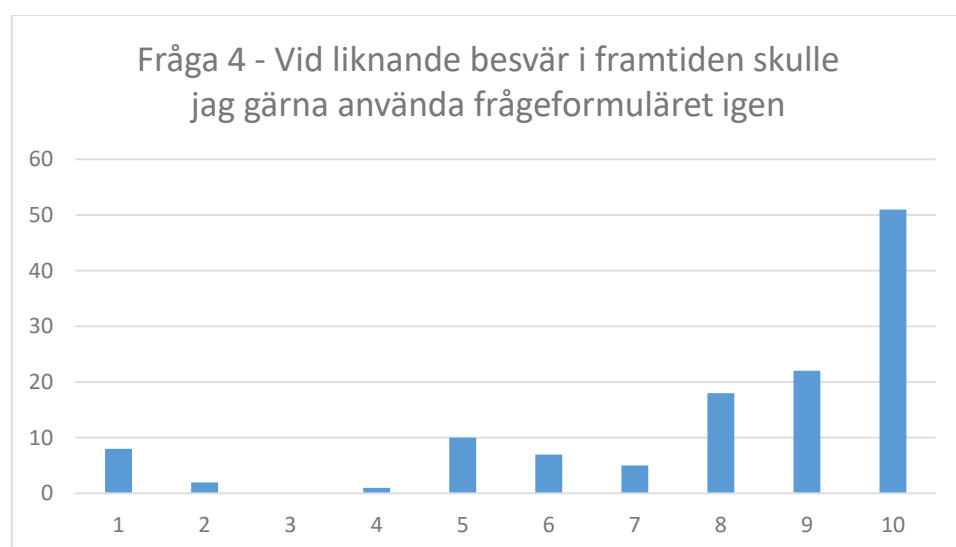
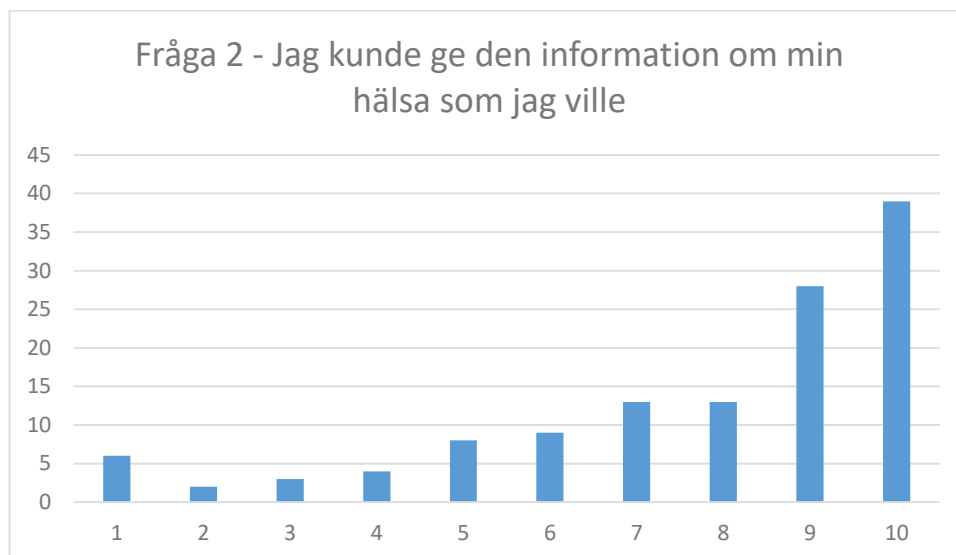
Diagnos	Antal	% av diagnoser
Akut övre luftvägsinfektion, ospecificerad (J06.9)	83	10%
Hosta (R05.9)	46	6%
Urinvägsinfektion, utan angiven lokalisation (N39.0)	30	4%
Feber, ospecificerad (R50.9)	22	3%
Akut faryngit, ospecificerad (J02.9)	21	3%
Icke specificerade hudutslag (R21.9)	19	2%
Dysuri (R30.0)	18	2%
Akut tonsillit, ospecificerad (J03.9)	16	2%
Virusinfektion, ospecificerad (B34.9)	15	2%
Smärta eller värk, ospecificerad (R52.9)	15	2%

## Patientenkät

I samband med avslutat besök erhöll patienterna under en tvåveckorsperiod i slutet av november en enkät med frågor om upplevelsen av att använda Vårdexpressen. Det var frivilligt att fylla i enkäten och patienten lade själv enkäten i en brevlåda i receptionen. Hur många enkäter som delats ut framgår inte, men totalt har 123 patienter besvarat enkäterna på en tiogradig skala där 1 motsvarar "instämmer inte alls" och 10 motsvarar "instämmer helt". Utvärderingarna från de patienter som svarade är till övervägande del positiva, v g se grafer nedan. Medianvärdet är 9 på samtliga frågor utom "Jag fick den hjälp jag behövde vid mitt besök" som renderar 10. Dock är bortfallet oklart och det går inte att säkerställa att de som är positiva svarat i exakt lika stor utsträckning som de som är negativa. Endast medianvärden redovisas då det är ordinaldata.

	Det digitala formuläret var lätt att använda	Jag kunde ge den information om min hälsa som jag ville	Jag fick den hjälp jag behövde vid mitt besök	Vid liknande besvär i framtiden skulle jag gärna använda frågeformuläret igen	Jag kan tänka mig att rekommendera andra att använda frågeformuläret	Min upplevelse är att besöket förbättrades med hjälp av frågeformuläret
<b>Median</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>







## Medarbetarenkät

Deltagande verksamheter redovisas separat eftersom arbetssätten skiljer sig åt mellan enheterna. Svaren angavs på en tiogradig skala där 1 motsvarar "håller inte alls med" och 10 motsvarar "håller helt med". Enkäterna till vårdpersonalen som arbetar i Primärvården Skåne online skickades till dem som arbetat fler än fem arbetspass. Till övriga skickades enkäten till all vårdpersonal som använt verktyget, deltagit i utbildningen, arbetat minst fem arbetspass med verktyget månaden före enkäten skickades ut. Detta då ett antal viktiga anpassningar och förbättringar i bland annat anamnesdelen genomförts under november månad. Kvälls- och helgmottagningen, Malmö, Vårdcentralen Dalby och Kärråkra hade alla en svarsfrekvens som var lägre än 45 % och redovisas därför inte.

Sammantaget visar medarbetarenkäten stor spridning både inom och mellan verksamheterna. Medarbetarna är mer positivt inställda till verktyget vid de pilotenheter som infört Vårdexpressen med utvalt antal medarbetare och ett begränsat antal sökorsaker initialt, som sedan successivt utökats. Mest positiva till Vårdexpressen bland de som besvarat enkäten är de medicinska sekreterarna. Läkarna är den yrkesroll som är minst positiv. Det går inte att säkerställa att de som är positiva svarat i exakt lika stor utsträckning som de som är negativa.

## Primärvården Skåne online

På Primärvården Skåne online skickades enkäten tills samtliga medarbetare som arbetat minst 6 arbetspass, sammanlagt 22 medarbetare. Svarsfrekvensen var 77 %. Nedan rapporteras svaren (medianvärden).

Jag arbetar som:	Jag fick tillräckligt med information och utbildning innan jag började arbeta självständigt med VE.	Jag upplever att VE tillför värde inför patientmötet .	Jag tycker att VE är enkelt att använda.	Genom att använda VE behöver jag inte lägga lika mycket tid På att dokumentera a.	Det är enkelt att nå vårdriktlinjer via VE.	Jag skulle rekommendera mina kollegor i andra verksamheter att använda VE.
Läkare (n=7)	10	7	8	9	7,5	8
Sekreterare (n=3)	8	10	10	10	10	10
Sjuksköterska (n=7)	9	10	10	10	9	10
<b>Totalt</b>	9	9	9	10	8,5	9

## Vårdcentralen Ramlösa

På Vårdcentralen Ramlösa skickades enkäten till 23 medarbetare och besvarades av 14, vilket ger en svarsfrekvens på 61 %. Nedan rapporteras svaren (medianvärden).

Jag arbetar som:	Jag fick tillräckligt med information och utbildning innan jag började arbeta självständigt med VE.	Jag upplever att VE tillför värde inför patientmötet.	Jag tycker att VE är enkelt att använda.	Jag upplever att VE bidrar till ökad tid för själva patientmötet.	Genom att använda VE behöver jag inte lägga lika mycket tid på att dokumentera.	Det är enkelt att nå vårdriktlinjer via VE.	Jag upplever att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier förbättras genom att vi använder VE.	Jag skulle rekommendera mina kollegor i andra verksamheter att använda VE.
Läkare (n=8)	7	4,5	7,5	4	5	3,5	7,5	5,5
Medicinsk sekreterare (n=1)	3	1	2	3	1		1	1
Sjuksköterska (n=4)	7	5,5	8	4	7	6,5	4	4,5
Under-sköterska (n=1)	7		10					
<b>Totalt</b>	6,5	5	8	3	6	5	5	5

## Vårdcentralen Råå

På vårdcentralen Råå skickades enkäten till 23 medarbetare, varav 13 svarade vilket ger en svarsfrekvens på 57 %. Nedan rapporteras svaren (medianvärden).

Jag arbetar som:	Jag fick tillräckligt med information och utbildning innan jag började arbeta självständigt med VE.	Jag upplever att VE tillför värde inför patientmötet.	Jag tycker att VE är enkelt att använda.	Jag upplever att VE bidrar till ökad tid för själva patientmötet.	Genom att använda VE behöver jag inte lägga lika mycket tid på att dokumentera.	Det är enkelt att nå vårdriktlinjer via VE.	Jag upplever att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier förbättras genom att vi använder VE.	Jag skulle rekommendera mina kollegor i andra verksamheter att använda VE.
Läkare (n=3)	9	2	6	2	2	8	1	2
Medicinsk sekreterare (n=4)	10	9	9,5	6	10	10	8,5	9
Sjuksköterska (4)	7,5	7,5	8	8	9	8,5	7,5	8
Undersköterska (n=2)	8,5	7,5	8,5	5	3,5	5	8	7,5
<b>Totalt</b>	9	7	9	6	8	8	7	8

## Vårdcentralen Sjöbo

På vårdcentralen Sjöbo skickades 31 enkäter till medarbetarna, varav 15 besvarades, vilket ger en svarsfrekvens på 48 %. Nedan rapporteras svaren (medianvärden).

Jag arbetar som:	Jag fick tillräckligt med information och utbildning innan jag började arbeta självständigt med VE.	Jag upplever att VE tillför värde inför patientmötet.	Jag tycker att VE är enkelt att använda.	Jag upplever att VE bidrar till ökad tid för själva patientmötet.	Genom att använda VE behöver jag inte lägga lika mycket tid på att dokumentera.	Det är enkelt att nå vårdriktlinjer via VE.	Jag upplever att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier förbättras genom att vi använder VE.	Jag skulle rekommendera mina kollegor i andra verksamheter att använda VE.
Läkare (n=8)	5,5	1,5	3	1	2	4	2	1
Sjuksköterska (n=6)	7,5	3,5	5,5	2,5	3,5	5	1	3
Undersköterska (n=1)	3	1	6	1	1		1	1
<b>Totalt</b>	7	2	5	1	3	4	1	2

## Vårdcentralen Östermalm

På vårdcentralen Östermalm skickades enkäten till 10 medarbetare, 6 svarade vilket ger en svarsfrekvens på 60 %. Nedan rapporteras svaren (medianvärden).

Jag arbetar som:	Jag fick tillräckligt med information och utbildning innan jag började arbeta självständigt med VE.			Jag upplever att VE bidrar till ökad tid för själva patientmötet.		Genom att använda VE behöver jag inte lägga lika mycket tid på att dokumentera.		Jag upplever att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier förbättras genom att vi använder VE.		Jag skulle rekommendera mina kollegor i andra verksamheter att använda VE.
	Jag upplever att VE tillför värde inför patientmötet.	Jag tycker att VE är enkelt att använda.	Jag tycker att VE är enkelt att använda.	Jag upplever att VE bidrar till ökad tid för själva patientmötet.	Det är enkelt att nå vårdriktlinjer via VE.	Det är enkelt att nå vårdriktlinjer via VE.	Jag upplever att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier förbättras genom att vi använder VE.	Jag upplever att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier förbättras genom att vi använder VE.	Jag skulle rekommendera mina kollegor i andra verksamheter att använda VE.	
Läkare (n=3)	7	8	9	9	9	7	6	5		
Sjukskötersa (n=3)	3	5	3	3	5	8	7	4		
<b>Totalt</b>	5,5	6	7,5	5,5	7	7,5	6	5		

## Fria kommentarer

I enkäten fanns möjlighet att lämna fria kommentarer, vilket framförallt läkargruppen använt. Framst är det kritik som framförs. Kritiken från flera medarbetare rör framför allt att man upplever att verktyget inte sparar tid, att anamnesen är inkorrekt och t o m rörig och har behövt justeras samt att det är svårigheter och risker med att arbeta i två system (VE och PMO). Samtidigt som man också framför att efter att verktyget justerats så har anamnesen blivit mer stringent. Positivt framförs att chattfunktionen kan fylla en bra funktion samt att det på sikt kan leda till förbättringar i arbetet, men först efter förbättringar i systemet och att integration med övriga system fungerar samt att man måste hitta dess plats i respektive verksamhet.

## Djupintervjuer

Intervjuerna skedde av projektgruppen i samtliga verksamheter tillsammans med verksamhetschefer och representanter från de yrkesroller som varit involverade i piloten. Vid några av verksamheterna var inte alla yrkesroller representerade pga. sjukdom eller att man inte uppfattat att dessa yrkeskategorier skulle bjudas in. Vid Vårdcentralen Dalby och Östermalm deltog endast teamledare respektive verksamhetschef. Djupintervjuer på varje enhet genomfördes som återkoppling hur projektet och verktyget fungerat. Nedan följer en sammanfattning. Uteblivna svar har inte redovisats.



**1. Fick ni tillräckligt med information inför uppstart med Vårdexpressen?  
Förbättringsförslag?**

Informationen var tillräcklig. Större tydlighet hade önskats gällande vem som gör vad Primärvården Skåne/IT eller Vårdinnovation.

**2. Fick ni tillräckligt med utbildning inför uppstart med Vårdexpressen?  
Förbättringsförslag?**

Det fanns möjlighet till att prova verktyget” något som både rosas och risas, då det bland annat var svårt att få tid avsatt till detta. Generellt har man tyckt att det var bra utbildning innan man startade men flera önskade sig uppdaterande/repetitions-utbildning en tid efter uppstart. Superanvändare föreslås från flera.

**3. Upplever ni att beställning och användning av tekniken inklusive tillbehör (skärmar, dator, iPads, stativ, insynsskydd osv) fungerat? Förbättringsförslag?**

Otydligt vem som var ansvarig för beställningarna – Primärvården Skåne/IT eller Vårdinnovation. Flera enheter hade leveransproblem. Enheter rapporterar också problem med Wi-Fi.

**4. Hur har ni upplevt stödet från projektet? (D.v.s. Region Skåne-representanterna?)  
Förbättringsförslag?**

Flera hade önskat större tydlighet i vem som ska kontaktas och när – Primärvården Skåne/IT eller Vårdinnovation. Däremot upplevde man att man fick svar snabbt och att veckobreven var bra. Majoriteten av pilotvårdcentralerna deltog inte på de avstämningsmötena via Skype som hölls varje torsdag.

**5. Hur har ni upplevt stödet från Vårdinnovation? Förbättringsförslag?**

Bra stöd när man varit på plats, kunniga och professionella. Ibland har intern kommunikationen hos Vårdinnovation inte fungerat. Någon hade önskat mer kontakt med Primärvården Skåne.

**6. Tycker ni att Vårdexpressen är enkel att använda? Läkare? Sjuksköterska? Medicinsk sekreterare? Labb?**

Ja för vårdgivare enkelt. Framför allt är sjuksköterskor och medicinska sekreterare nöjda. Några av enheterna rapporterar att patienter med stumma leder har svårt att använda verktyget (att trycka på iPaden).

**7. Upplever ni att Vårdexpressen tillför värde inför patientmötet? Läkare? Sjuksköterska?**

Åsikterna går isär. Här framförs också tankar att våga lita på underlaget som genererats av kollegan för att undvika dubbelarbete.

**8. Upplever ni att Vårdexpressen påverkar tiden för själva patientmötet? Läkare? Sjuksköterska?**

Två uppger att de inte vet, en tycker att tiden är ungefär densamma, därefter jämnt fördelat mellan de som tycker att det tar längre tid och de som tycker det går fortare. Däremot framförs att det frigör läkartider. På Kvälls- och helgmottagningen har Vårdexpressen generellt hanterat mer av det totala flödet jämfört med övriga traditionella linjer.

**9. Upplever ni att rekommendationerna/vägledningen Vårdexpressen ger mervärde?  
Läkare? Sjuksköterska?**

Ja.



**10. Upplever ni att Vårdexpressen påverkar dokumentationstiden? Läkare? Sjuksköterska? Medicinsk sekreterare?**

För läkare ungefär detsamma, några menar att man med Taligenkänning upplever att det går ännu fortare. Sjuksköterskor sparar generellt tid och medicinska sekreterare tycker också att det sparar tid och är smidigt, men att det ibland tar tid att rätta felaktigheter när medarbetarna skrivit själva i Vårdexpressen och t ex stavat fel, använt förkortningar mm.

**11. Upplever ni någon skillnad avseende hur många patienter som kan sluthandläggas av sjuksköterska? Fler eller färre?**

Två svarar vet inte, en färre och resten fler. Från Kväll-och helg mottagningen rapporteras att totala handläggningstiden minskat 10 min.

**12. Upplever ni att Vårdexpressen påverkar administrationstiden (övrigt administrativt arbete utöver själva journaldokumentationstiden)? Läkare? Sjuksköterska? Medicinsk sekreterare? Labb?**

Generellt är administrationstiden ungefär som tidigare.

**13. Upplever ni att det är enkelt att nå vårdriktlinjer via Vårdexpressen? (Triagehandbok, AKO-riktlinjer osv) Läkare? Sjuksköterska?**

Ja, lätta att använda.

**14. Upplever ni något värde av att ha vårdriktlinjer lätt tillgängliga? Läkare? Sjuksköterska?**

Ja, framför allt bra för mindre erfarna medarbetare. En har svarat nekande.

**15. Upplever ni något utbildningsvärde av att ha vårdriktlinjer lätt tillgängliga/arbetet med Vårdexpressen? Läkare? Sjuksköterska?**

Ja.

**16. Har Vårdexpressen påverkat användningen av medicinsk service (labb/röntgen)?**

Nej,

**17. Upplever ni att teamarbetet mellan olika yrkeskategorier påverkas med Vårdexpressen?**

Tre rapporterar ingen skillnad, två att det ökat och en att det försämrats. Från Kväll-och helg mottagningen rapporteras att de som är positiva till Vårdexpressen tycker teamarbetet ökat.

**18. Upplever ni att arbetsmiljön förändras på något sätt med Vårdexpressen? I så fall hur?**

Risker ses framför allt med att ha många patienter samtidigt i väntrummet vid drop-in, vilket försämrar arbetsmiljön. Vissa enheter som börjat med drop-in samtidigt som de börjat med Vårdexpressen menar att tidvis är flödet ojämnt och därmed emellanåt stressigt. Sekreterare och sjuksköterskor på en enhet tycker att arbetsmiljön förbättrats då man kan planera sitt arbete lättare.

**19. Upplever ni att yrkesrollen förändras på något sätt med Vårdexpressen? I så fall hur?**

Sjuksköterske- och de medicinska sekreterarrollerna har stärkts på vissa enheter. Några sekreterare uppger att de numera är mer en del av teamet än tidigare.



## 20. Upplever ni att vårdkvaliteten påverkas av Vårdexpressen? I så fall hur?

Tre svarar till det bättre, då det är bättre kvalitet på anteckningarna jämfört med tidigare och arbetet har blivit mer strukturerat. En svarar sämre för att anamnesen blivit "hoppig".

## 21. Upplever ni att tillgängligheten påverkas av Vårdexpressen? I så fall hur?

Fyra har ökat tillgängligheten genom att man bland annat frigjort mer läkartider och ökat produktionen. Kortare tid till akutbesök. Tre uppger ingen skillnad i tillgänglighet.

## 22. Upplever ni att patientsäkerheten påverkas av Vårdexpressen? I så fall hur?

Ökad patientsäkerhet då patienter känt sig sedda vilket lett till färre klagomål. Anteckningarna är vanligtvis klara efter mottagningens slut vilket är positivt för patientsäkerheten. Några anger att man tidigare inte visste vad (vilka patienter och vilka symtom) som satt i väntrummet, men Vårdexpressen ger en bra överblick. Risker ses bl. a kring fel personnummer, att patienten inte anger sina läkemedel korrekt samt faran att jobba i dubbla system. Bristande sekretess i väntrummet risk när patientvården hjälper patienten att svara på frågorna.

## 23. Vilka ytterligare lärdomar skulle ni vilja dela med er av?

Viktigt med upprepad utbildning efter en tid alternativt superanvändare. Börja i liten skala både avseende sökorsaker och antal medarbetare som involveras. Följ upp och belys dubbelarbete/dubbeldokumentation. Arbetsgivaren bör vara tydlig med vart vi är påväg och kommunicera att förändringar i arbetssätt behövs i framtiden. Det påverkar arbetssätten och det måste man vara medveten om. Kväll-och helgmottagning bör gå in sent när fler läkare är vana vid verktyget från hemma-vårdcentralen.

## 24. Skulle ni rekommendera kolleger att använda Vårdexpressen?

Tre enheter ha svarat ja, tre har inte svarat och en enhet kan till hälften rekommendera och hälften inte.

## 25. Bör Primärvården Skåne fortsätta arbeta med och vidareutveckla Vårdexpressen?

Ja. Måste digitalisera, måste göra det på rätt sätt. Låt införandet ta tid.

## 26. Ytterligare kommentarer och tillägg?

Viktigt med dialogen med patienter. Viktigt att varje enhet funderar över hur man bör använda Vårdexpressen, positivt att se över egna arbetssätt och flöden. Löpande utbildning är viktigt för att fånga upp inspel. Sannolikt vinster med chattfunktionen och inför årskontroller som finns i Vårdexpressen.

## Patientsäkerhet

Patientsäkerheten granskades särskilt av chefläkare. Sammanfattningsvis har 3 avvikelser rapporterats på pilotenheterna men ingen av dem har någon koppling till verktyget Vårdexpressen. 10 av 11 händelser i Primärvården Skåne online har rört felaktigheter i processer för identitetskontroll, provtagning, smittspårning, debitering samt regler kring hänvisning av patienter till online-mottagningen. I ett fall handlar det om medicinsk felbedömning. Verktyget Vårdexpressen har inte varit en del av händelserna.

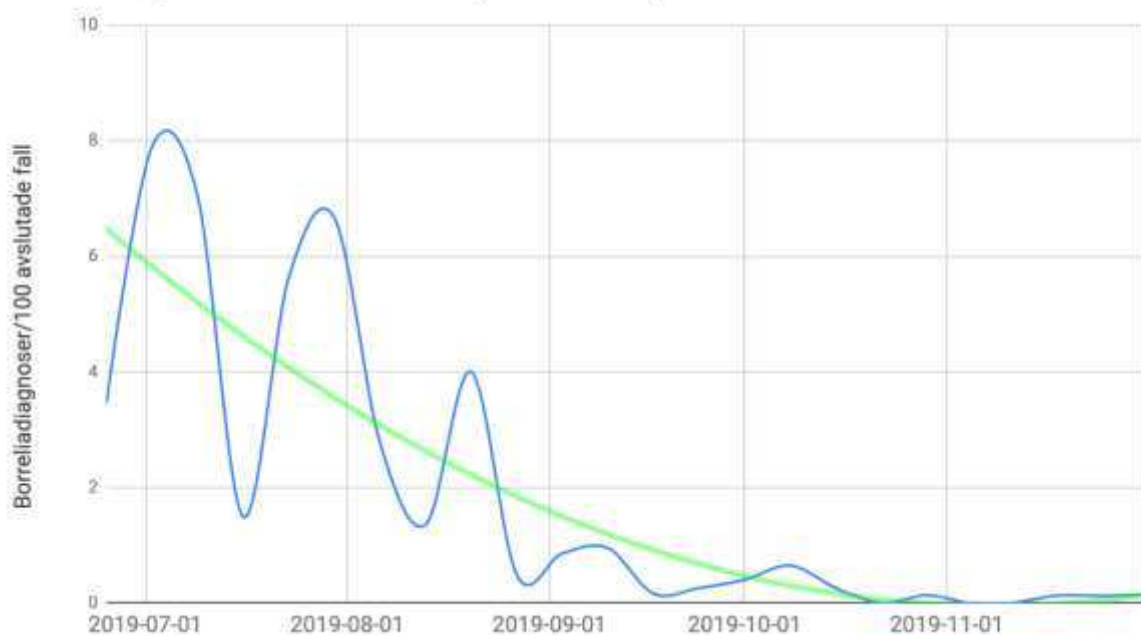
## Medicinsk kvalitet

Data som genereras i systemet ger kunskaper för att ytterligare anpassa systemet till patienter och vårdmedarbetare samt analyser av den medicinska kvaliteten.

Nedan visas data som hämtats ut ur Vårdexpressen och visar exempel på vilka analyser som kan göras. Exempelvis kan data användas för att hitta mönster och trender för att ytterligare anpassa verktyget, arbetssätt och processer. Likaså för att arbeta med medicinsk kvalitet och patientsäkerhetsfrågor.

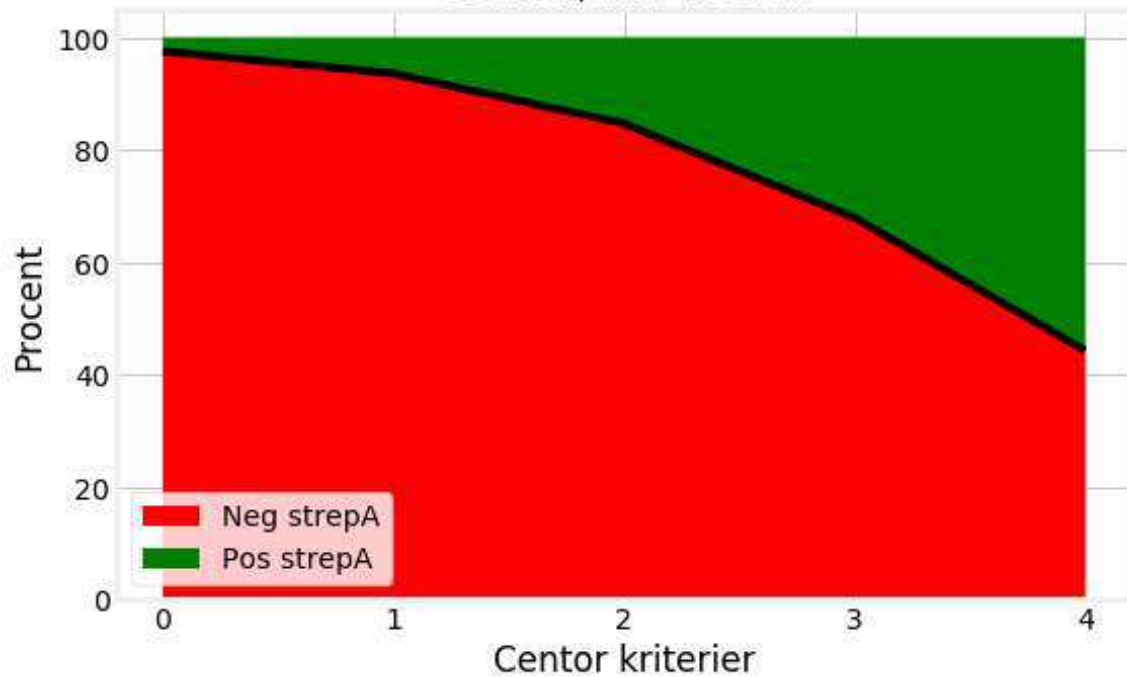
## Trender i sjukdomar över tid

Borreliadiagnoser/100 avslutade fall (inklusive PSO)

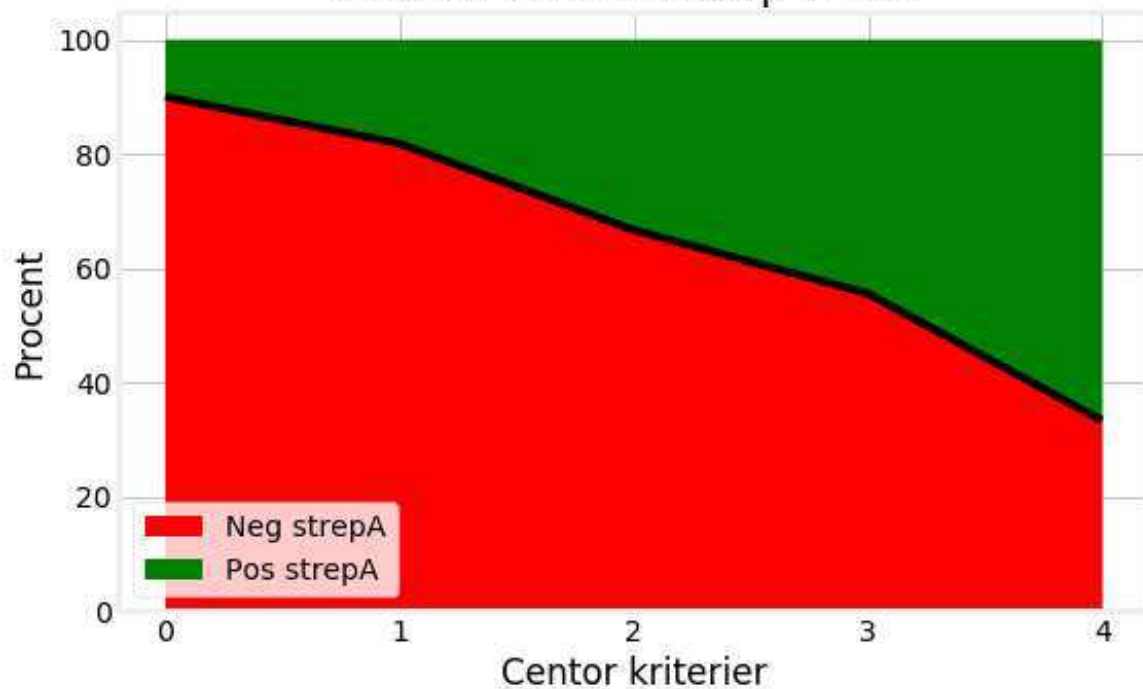


Hur bra är Centorkriterierna (vid tonsillitmisstanke)?

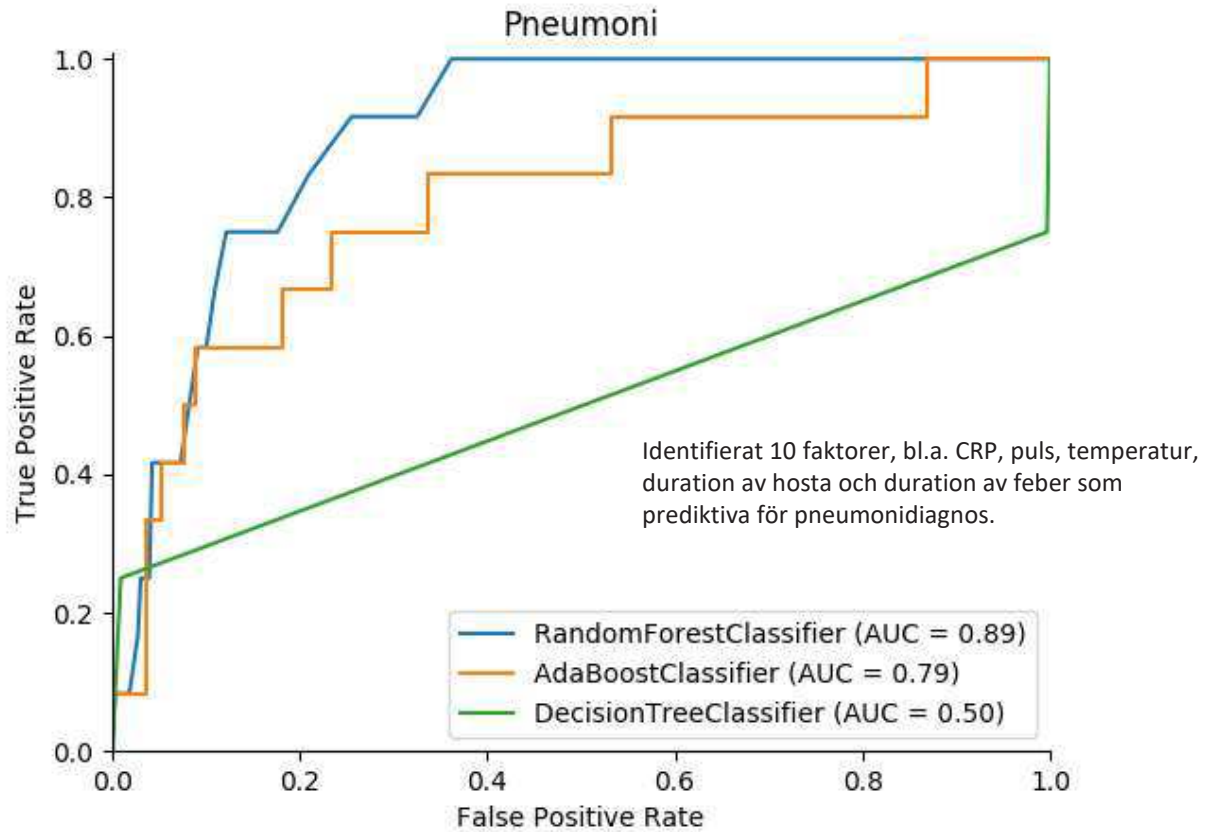
Enl "The Diagnosis of Strep Throat in Adults in the Emergency Room",  
Centor, R. M. et al



Att döma av Vårdexpressen



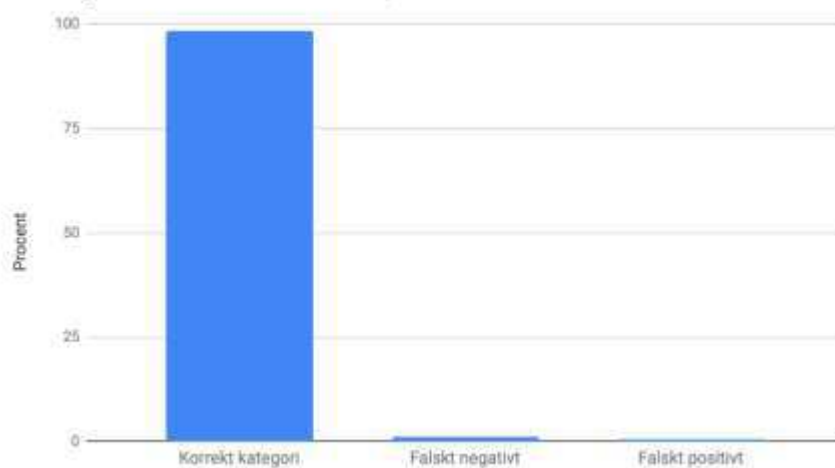
## Exempel på hur maskininlärningsalgoritmer kan prediktera utfall



## Identifiera riskpatienter

Bland 380 patienter som sökte för bukproblem varnade Vårdexpressen för fyra av åtta patienter som senare fick akut buk-diagnos. 98,4 % kategoriserades korrekt, 50 % sensitivitet och 99,4 % specificitet. Verktöget är optimerat med preferens för högre specificitet än sensitivitet för att minska risk för falskt negativa.

Varningar för risk för akut buk hos patienter som söker för buk



Jämförelse med etablerade riskmodeller

Värde	Akut buk i Vårdexpressen	Modifierat Wells score för lungemboli (1)	AIR score > 4 för appendicit (2)
Positivt prediktivt värde	67 %	23 %	79 %
Negativt prediktivt värde	99,9 %	97 %	95 %

2020-01-20

På uppdrag av förvaltningschef

Maria Ohlson Andersson  
MD PhD Primärvårdschef



S61. SLASK,  
Egenbedömningstjänst RS,

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diarienumr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-01-21

Tid

10:36

Involverad personal

Anna-Karin Klang

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Inmailat Annie Katalinic 201127

Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne



# Egenbedömningstjänst - Region Skåne

DIREKTIV & RAPPORT

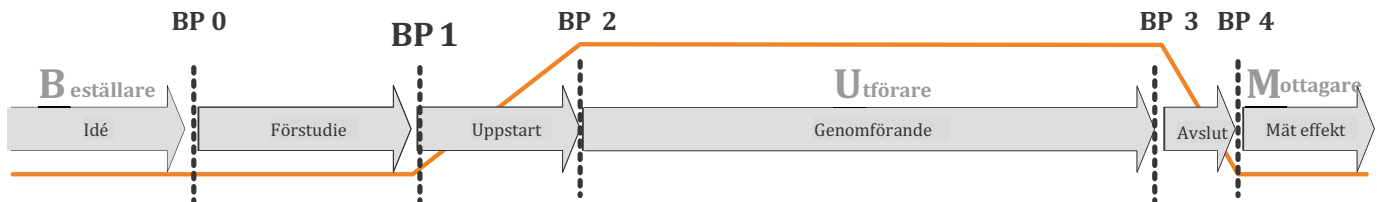


Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## REGION SKÅNES PROJEKTMODELL



### Förstudiefas

Syftar till att svara på frågan VAD och VARFÖR genom att utreda och analysera behov för att sedan ev. ta fram alternativ på lösning.

Förstudien ska genomföra de leverabler som är beskrivna i förstudiedirektivet, t.ex. behovsanalys, omvärldsanalys, kostnads- och nyttoanalys, kravinsamling m.m.

Resurser till förstudien säkerställs med stöd av uppdragsägare eller motsvarande och en förstudieledare utses som lämnar rapport till beställaren/uppdragsägaren av förstudien.

Vid planerat projekt så skapas ett projektdirektiv utav förstudierapporten.

Begrepp	Beskrivning



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Innehåll

1	Godkännande av Förstudiedirektiv .....	5
2	Godkännande av Förstudierapport.....	5
3	Förstudiedirektiv .....	6
3.1	Inleverabel .....	6
3.2	Bakgrund & Nulägesbeskrivning .....	6
3.3	Idé .....	7
3.4	Syfte med förstudie .....	7
3.5	Omfattning & Avgränsning.....	7
3.6	Förväntat resultat .....	7
3.7	Förstudiens intressenter/KONTAKTPERSONER .....	8
3.8	Tids- och kostnadsuppskattning förstudie.....	9
3.9	Finansiering förstudie .....	9
3.10	Kritiska framgångsfaktorer .....	9
3.11	BP0-Beslut .....	9
3.12	Beslutsansvar för förstudierapport.....	9
3.13	Bilagor/Referenser .....	9
	Förstudierapport.....	10
4	Sammanfattning & Slutsats .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
5	Inledning .....	10
5.1	Slutsats .....	24
6	Labbsystem .....	25
6.1	.....	26



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

6.2	.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
6.3	.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
6.4	.....	26
7	Förändringar sen direktivet .....	27
7.1	Metod .....	27
7.2	Förkortningar och begrepp .....	27
7.3	Behovsanalys .....	28
7.4	Omvärldsanalys .....	28
7.5	Kravinsamling .....	28
7.6	Intressent- och Påverkananalys .....	28
7.7	Risk- och konsekvensanalys.....	29
7.8	SWOT-Analys .....	29
7.9	IT- Lösningförslag.....	29
7.10	Tid och Kostnadsuppskattning .....	29
7.11	Kostnads- och Nyttöanalys.....	29
7.12	Förslag på nästa steg .....	29
7.13	Bilagor och Referenser.....	30

Dokumentversioner			
Datum	Version	Ändrat av	Kommentar



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## 1. Godkännande av Förstudiedirektiv

Namn, funktion & datum

.....

## 2. Godkännande av Förstudierapport

Namn, funktion & datum

.....



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

### **3. Förstudiedirektiv**

#### **1.1 INLEVERABEL**

Flödesbeskrivning Checktjänsten – bilaga 1

Förstudiedirektiv – bilaga 2

Förstudierapport – hitta och jämföra vård – bilaga 3

RD beslut – bilaga 4

#### **1.2 BAKGRUND & NULÄGESBESKRIVNING**

Det finns idag ett stort intresse av att kunna göra egenbedömning på sina symptom före ett eventuellt läkarbesök. Denna möjlighet avlastar vården då en sådan tjänst minskar antalet besök då patienten bokar tid direkt hos den vårdinstans som bör undersöka symptomen. För patienten minskar väntetiden för att komma i kontakt med adekvat vårdenhet och likaså underlättar möjligheten att boka sitt eget besök på ett smidigt och tillgängligt för patienten då han eller hon kan välja en tid som passar i vardagen.

Det finns olika tjänster som erbjuder egenbedömning, en är symptomguiden (SG) utvecklad av Region Skåne (RS) som nu blir nationell. Det finns även en tjänst i INERAS utbud kallad Checktjänsten. Dessa två är tänkta att användas som underlag och objekt i denna förstudie.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

### 1.3 IDÉ

Idén för förstudien är att arbeta fram ett lösningsförslag på en egenbedömningstjänst som uppfyller RS krav vid egenbedömning samt undersöka hur labbtjänsterna skall integreras med andra nödvändiga system inom RS för att uppnå fullgod implementering och drift.

### 1.4 SYFTE MED FÖRSTUDIE

Syftet med denna förstudie är att undersöka om en tjänst som uppfyller de grundläggande kraven kan erhållas via SG, Checktjänsten eller en kombination av de båda.

Grundläggande krav på tjänsten är:

- a. Möjlighet att nyttja tjänsten via en mobil device såsom exempelvis ipad eller smartphone men även via en webbsida från en stationär dator.
- b. Det skall gå att vara anonym initialt och därefter finnas möjlighet att boka en tid via 1177s etjänster hos den vårdinstans som rekommenderas via egenbedömningstjänsten.
- c. Det skall vara en option om patienten önskar skicka in den information som genererats via egenbedömningen till vårdande instans före läkarbesöket som underlag.

### 1.5 OMFATTNING & AVGRÄNSNING

Förstudien ska undersöka tekniska förutsättningar gällande en egenbedömningstjänst som uppfyller de grundläggande krav samt integration mellan labbsystem och andra nödvändiga system inom RS:

### 1.6 FÖRVÄNTAT RESULTAT

Beskrivning av förstudiens förväntade resultat genom frågeställningar som förstudien avser ge svar på och lista med leverabler som ska levereras.

#### Frågeställningar

1. Vilka labbtjänster kan vara aktuella för PEP- och Checktjänsten och hur skall dessa integreras med andra nödvändiga system för att tjänsterna skall kunna implementeras och drifas på bästa sätt inom RS? (ex LIMS, Pilotprojekt PEP)
2. Hur ser en teknisk lösning ut för egenbedömning som uppfyller de grundläggande krav som nämns i beskrivningen ovan (3.4 a-c)?

Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

3. Går det att nyttja någon av de två tjänsterna (SG, Checktjänsten) eller göra en kombination av dessa för att få fram önskad produkt?
4. Vilka tekniska, juridiska och säkerhetsmässiga krav behöver ställas på en lösning enligt ovan?
5. Hur skulle en sådan teknisk lösning förhålla sig till ett framtida införande av ett nytt större gemensamt vårdinformationsystem?
6. Vad skulle en implementation samt drift och förvaltning av en teknisk lösning kosta?

## Leverabler

*Lista över de vanligaste leverablerna. Ta bort de leverabler som ni inte använder och behåll bara de som är aktuella för den här förstudien. Fyll även i omfattningen samt till vilken avstämningpunkt leverabeln ska göras. Det går även bra att lägga till leverabler*

Leverabler	Omfattning	S	M	L	XL	Till AP	Se avsnitt
Kostnads- och nyttoanalys <i>Kostnads- och nyttoanalysen innebär en beskrivning av de nyttor som är förknippade med projektet samt de kostnader som är förknippade livscykeln.</i>		X					1.25
Kravinsamling <i>Kravinsamling innebär att man, utifrån behoven, tar fram krav på den nya lösningen. Svarar på frågan vad måste, bör och vill man ha?</i>		X					1.19
Risk- och konsekvensanalys		X					1.21
IT-Lösningförslag			X				1.23
Tid och Kostnadsuppskattning		X					1.24

## 1.7 FÖRSTUDIENS INTRESSETER/KONTAKTPERSONER

Roll	Namn	Telefon	Mail
Programchef 3R	Monika Kraft	0768-87 08 92	Monika.Kraft@skane.se
Områdeschef 1177 vårdguiden på telefon	Monica D Larsson	0768-87 13 77	Monica.D.Larsson@skane.se
Informationssäkerhetschef	Johan Reuterhäll	0725-05 81 75	Johan.Reuterhall@skane.se
Regionjurist	Per Bergstrand	0721-99 82 08	Per.Bergstrand@skane.se
Arkitekt	David Johansson	0768-87 13 23	David.A.Johansson@skane.se



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

Säkerhetsarkitekt	Thomas Schuster	0725-05 82 39	Thomas.Schuster@skane.se
Lösningsarkitekt	Martin Persson	0725-99 92 87	Martin.ML.Persson@skane.se
Chorus	Petter Wolf		Petter.Wolf@chorus.se

## 1.8 TIDS- OCH KOSTNADSUPPSKATTNING FÖRSTUDIE

*Inte applicerbart*

Roll	Namn	Timmar	Kostnad
FL		250	250x850 = 212 500
LA		150	150x800= 120 000
		<b>300</b>	<b>332 500 kr</b>

## 1.9 FINANSIERING FÖRSTUDIE

Finansiering täcks inom ehälsomedel, ansvar: 68200, för CHECK (se bilaga 4).

## 1.10 KRITISKA FRAMGÅNGSFAKTORER

För att kunna genomföra förstudien behövs följande:

- Budget bekräftad
- Intressenter skall vara tillgängliga

## 1.11 BP0-BESLUT

- Beslut av RD att genomföra samt på styrgrupp kärn 8/1 2017 (se bilaga 4).

## 1.12 BESLUTSANSVAR FÖR FÖRSTUDIERAPPORT

- Uppdragsägare

## 1.13 BILAGOR/REFERENSER



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## 4. Förstudierapport

### Inledning

I en allt mer pressad vårdsituation behöver man hitta smarta digitala verktyg för både vårdpersonal och invånare. Att införa bättre och effektivare verktyg och att få mer delaktiga invånare är viktiga pusselbitar för framtidens vårdprocess. Ett av dessa områden där det finns möjlighet att införa verktyg som kan göra stor nytta både för vården och invånaren är egenbedömning, så kallad triagering. I området räknas även med att hämta in och dokumentera den anames som genomförs vid så gott som all kontakt med vården.

Rätt infört egenbedömningsverktyg ger fördelar för vården så som att resurserna kan jobba mer tidseffektivt, tar bort rent administrativt arbete, få bättre möten med patienterna, mer enhetlig anames, få ett mer strukturerat arbetssätt, enklare ställa rätt diagnoser och får ett digitalt beslutstöd.

För invånarna kan det innebära att de blir mer delaktiga och involverad i sin sjukvård, högre kompetens, tryggare patienter, kan anpassa vissa delar efter sin egen kalender, möjlighet till enkel vägledning digitalt samt bättre möjlighet att komma till rätt del av vården direkt.

Verktyg för egenbedömning inom sjukvården har på kort tid blivit ett väldigt aktuellt och hett ämne inom sjukvården i Sverige. Finns flera olika initiativ runt om i landet men så gott som allt är i uppstarts fas, det är ont om produkter eller färdiga lösningar att införa rakt av. Internationellt har detta funnits i många år och är en naturlig del i vårdkedjan där.

### Syfte med förstudie

Syftet med denna förstudien var att undersöka om en tjänst som uppfyller de grundläggande kraven på en Egenbedömningstjänst går att erhållas via Symtomguiden, Checktjänsten eller en kombination av de båda.

Under tiden som förstudien pågick tillkom även att fördjupa sig i Doctrin Engage (Bättre besök) och Läkarexpressen för att se hur de verktygen fungerar i jämförelse med de två ovan nämnda.

Verktyg som granskats i förstudien:

- Vanliga Symtom
- Checktjänsten
- Doctrin Engage
- Läkarexpressen



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## **Krav**

I förstudiedirektiven finns ett antal krav som vi jobbat efter när vi genomfört förstudien:

- Ska vara en egenbedömningstjänst, s k anames och triage-tjänst
- Ska gå att nyttja via dator (webbsida) eller mobile-device
- Man ska kunna genomföra förstadelen, ifyllnad av svarsformulär, som anonym d v s ej inloggad.
- Efter man genomfört förstadelen och fått ett resultat ska man kunna logga in mot 1177 och boka en tid via 1177 e-tjänster hos den vårdinstans som rekommenderas av verktyget
- En option ska vara att skicka in den information som genereras via användning av verktyget in som underlag till kommande läkarbesök

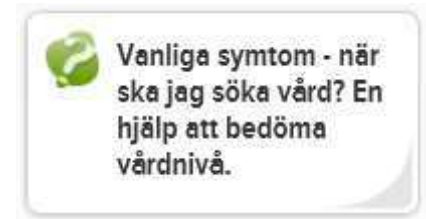
Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Vanliga symtom

Via 1177 Vårdguidens startsida når man **Vanliga symtom** som är en enkel tjänst för invånare att genomföra en enklare egenbedömning, så kallad triagering. Tjänsten nås direkt utan att man behöver logga in.



Tjänsten kommer initialt från Region Skåne, utvecklades i samarbete med Munkeby Systems men då under namnet Symtomguiden. Tjänsten blev snabbt populär och andra landsting blev intresserade. Sedan 2016 drifas, förvaltas och utvecklas tjänsten helt nationellt via Inera och 1177 Vårdguiden.

Vanliga symtom täcker för tillfället 12 symtom, kommer utökas med ytterligare några under 2018.

**Vanliga symtom** är en enkel triagerings-tjänst för invånare för en första vägledning. Tjänsten hjälper invånaren att få mer information kring deras symtom, hjälp att vägleda dem till rätt del av vården eller ge information hur man bör gå vidare för att hantera sina symtom.

De olika råd för nästa steg man kan få via Vanliga symtom är:

- Egenvård, följer med länk om symtom
- Kontakta 1177 sjukvårdsrådgivningen
- Besöka en vårdcentral
- Sök akut



Tjänsten har inga kopplingar till andra tjänster inom Region Skåne eller 1177. Går inte att komma direkt till tidbok eller att få med sig resultatet av egenbedömning.

**Vanliga symtom** är en enkel och trevlig tjänst för invånare men saknar både bredd och djup för att vara intressant för Region Skåne att i detta läge satsa vidare på. Tjänsten kommer inte byggas ut för att matcha Region Skånes framtida behov av egenbedömningstjänst. Frågorna i verktyget är heller inte så djupa så det kan användas vidare i en annan lösning.

## Summering

Vanliga symtom är en enkel triagerings-tjänst för invånare som nås utan inloggning via 1177 Vårdguiden. Tjänsten förvaltas och utvecklas nationellt via Inera och 1177 Vårdguiden.

Är en enkel och trevlig tjänst för invånare. Tjänsten klarar inte de krav Region Skåne har på den tjänst man vill bygga vidare på och vanliga symtom kommer inte byggas ut för att matcha Region Skånes framtida behov av Egenbedömningstjänst. Frågorna i verktyget är heller inte så djupa så det kan användas vidare i en annan lösning.

Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Check-tjänsten

**Check-tjänsten** är en ny tjänst som tagits fram av SLL. Är framtagen inom satsningen kring 4D-programmet i ett samarbete mellan patienter och vårdpersonal. Program 4D är ett samverkansprogram mellan Karolinska institutet och Stockholms läns landsting.

Tanken med **Check-tjänsten** är att på ett generiskt sätt koppla samman en invånare med en vårdgivare på basis av självskattning och egentester. På detta sätt öka möjligheten att invånaren får rätt typ av vård i rätt tid. Tjänsten finns i ett antal olika digitala utföranden t ex för Hjärtsvikt, Ont i ryggen och Ont i leder. D v s tjänsten har inte initialt tagits fram för att vara en generell allmän triage-tjänst utan har tagits fram för specifika symtom.



**Ont i lederna?** och **Ont i ryggen?** nås via reumatiskt.se på följande url:

Ont i ryggen? <http://reumatiskt.se/ontiryggen/>

Ont i lederna? <http://reumatiskt.se/ontilederna/>

**Check-tjänsten** är idag ingen Inera tjänst utan respektive anpassning förhandlas med respektive landsting. Detta innebär även att nyttjanderättsavtal måste tas fram och tecknas för de delar man vill använda. Är det fler landsting som hoppar på och börjar använda tjänsten vill man göra den till en Inera tjänst. Idag är det bara SLL som kör, förhoppningsvis kommer VGR igång under 2018.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Fördelar med checktjänsten

Invånaren kan själv via mobil och webb:

- Genomföra ett självtest, kan göras helt anonymt, och få en indikator på om man bör följa upp sina besvär
- Via verktyget få möjlighet att slussas vidare, logga in på 1177 och boka tid vid rätt vårdinstans
- Få med sig ett bra kunskapsunderlag till mötet med vården, kan även skriva ut svaren på genomförd test eller spara i PDF-format.
- Få möjlighet att elektronisk föra över resultatet till vårdgivaren tillsammans med en tidbokning.
- Ges möjlighet att korta tiden för upptäckt och diagnos och därmed få rätt behandling i ett tidigt skede.

För vården innebär tjänsten att man kan:

- Erbjudas invånare, framför allt riskgrupper, möjligheten att göra ett första eget test
- Få bättre kvalitet i mötet med patienten med hjälp av kunskapsunderlaget från testresultatet
- Effektivisera genom att möjliggöra tidig diagnos, vilket både förbättrar möjlighet till rätt behandling snabbare och sparar lidande för patienten.

## Kravuppfyllnad

Checktjänsten har idag ingen färdig modul för webb-triagering, utan har endast för specifika symtom. I övrigt uppfyller tjänsten de krav som fanns i förstudiedirektiven på ett verktyg för egenbedömningstjänst.

- Tjänsten går att använda från dator eller mobile-device
- Man genomför ifyllnad av svarsformulär som anonym
- Kan efter svarsformuläret är genomgången välja att logga in mot 1177 och boka en tid via 1177 e-tjänster hos den vårdinstans som rekommenderas av verktyget
- Kan välja att få den informationen som finns i framtiden anames med sig in till sitt möte med vården.

Checktjänsten arbetar efter en process som passar de krav som finns från Region Skåne på en framtida egenbedömningstjänst. Tjänsten är framtagen av SLL och är skapad för att fungera i en miljö som Region Skånes. Inblandande integrationer görs via nationella tjänstekontrakt via nationella tjänsteplattformen och följer de regler som finns för att sätta upp nationella integrationer.

Senast uppdaterad: 17-02-09

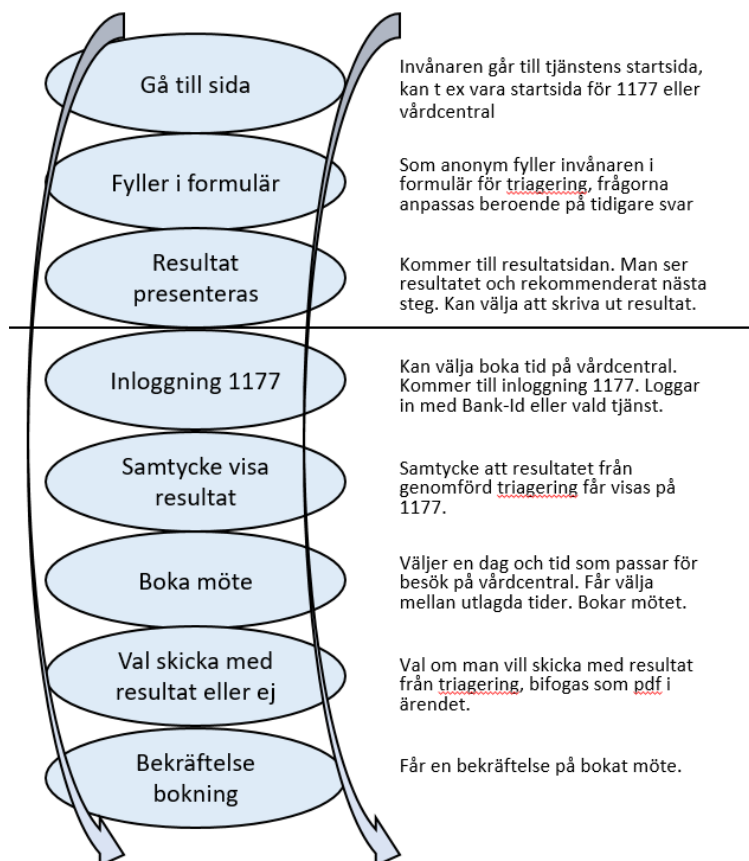
Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

VGR har påbörjat ett arbete med att ta fram en modul för övergripande webb-triage för invånare som bygger på Checktjänsten. Företaget Chorus kommer ta fram modulen och VGR kommer fylla verktyget med information från deras Triage-pärm. Projektet kommer förhoppningsvis bli klart under 2018.

## Flöde

Nedan bild visar hur Checktjänsten med webb-triagering är tänkt att fungera för en invånare. Hur man påbörjar triagering via t ex startsidan för en vårdcentral eller 1177 och fyller i svarsformuläret. När man är klar kommer man till en resultatsida där man kan se det man har fyllt i men även resultatet av triageringen och råd hur man går vidare för att komma till rätta med sina problem. Beroende på resultatet kan man sen välja om man vill logga in mot 1177 och boka tid hos rätt vårdinstans. I samband med detta får man även frågan om man vill att svarsresultatet av webb-triageringen ska läggas med i bokningen så att den kan användas av vårdpersonalen inför och under kommande möte.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Teknik

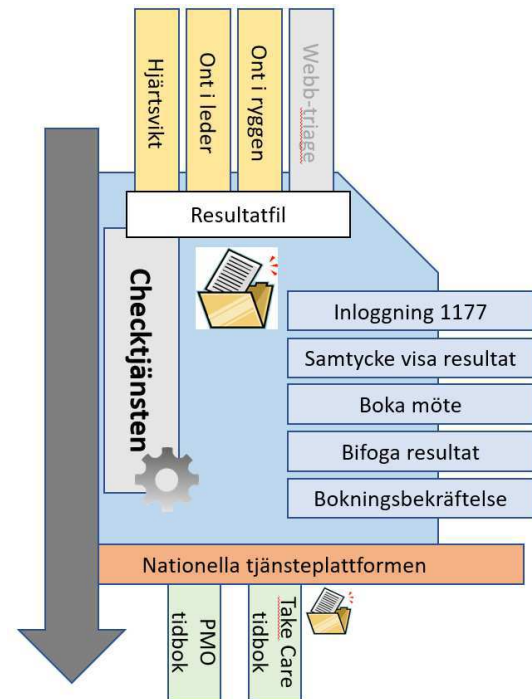
Check-tjänsten är byggd och anpassad för att kunna användas av landsting via 1177 Vårdguiden.

Check-tjänsten är den del som hanterar:

- Inloggning mot 1177
- Samtycke visa resultat på 1177
- Boka möte
- Bifoga resultat
- Bokningsbekräftelse

Till Check-tjänsten ansluter man moduler/applikationer som är fråge-formuläret (d v s frågorna som ligger till grund för triagering och som resulterar i ett resultat och en resultatfil).

Exempel på moduler som finns idag är Hjärtsvikt, Ont i leder och Ont i ryggen. Dessa nås idag via en sida utanför 1177, utan inloggning. När man gått igenom deras fråge-formulär och hamnar på en resultat-sida hamnar man på det som är Check-tjänsten.



En koppling finns med 1177 tidbok via nationella tjänstekontrakt på den nationella tjänsteplattformen. För att införa check-tjänsten måste tjänstekontraktet med de lokala tidboksystemen göras. För Region Skånes del innebär det idag primärt PMO- och PASIS-tidbok. Man har idag ett antal tidboksystem men i framtiden kommer det vara SDV som hanterar detta.

Ingen integration görs med journalsystem, labb-system eller andra regionala system utan det som görs är en anslutning till tidsbokningskontraktet t ex PMO tidbok. Informationen lagras nationellt, länk till det ifyllda svarsformuläret läggs in i tidbokningen.

## Summering

Med webb-triage applikationen/modulen från VGR kommer Checktjänsten vara mycket intressant för Region Skåne. Verktöget klara då samtliga krav som sattes på lösningen via förstudiedirektivet och är byggd för att fungera ihop med 1177. Nackdel att varken Checktjänsten eller framtida modul för webb-triagering är Inera tjänster, får tecknas nyttjanderättsavtal med SLL och VGR.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

Även utan webb-triagering är Check-tjänsten intressant för Region Skåne. T ex finns det intresse från reumatologen i Lund att i framtiden börja använda Ont i Lederna för att tidigare i skedet kunna diagnostisera sina patienter rätt för att påbörja behandling.

Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Engage Doctrin



Doctrin Engage hette tidigare Bättre besök och är ett verktyg som Primärvården under en tid haft ögonen på. Verktyg är till stor del hämtat från USA, är utvecklat där och har använts där under en längre period. Doctrin Engage har en stor databas på ca 100 000 frågor och används i USA ca 700 000 gånger om dagen.

Doctrin Engage är byggt för att passa på en vårdcentral. Ihop med Doctrin Flow hanterar man hela kedjan vid ett vårdbesök.

Verktyget används inom stora delar av Capio och håller på att breddinföras där. Tanken är att Doctrin Engage ska bli ingången till att få vård inom Capio. Patienten ska i sin hemma miljö eller i väntrummet, i egen takt besvara ett antal frågor om sina besvär och sjukdomshistoria. Svaren på det som fylls i kommer sen vara ett underlag inför och vid besöket.

Doctrin Engage är en webbtjänst som är till för att hjälpa till och underlätta informationsutbytet mellan patient och vårdgivare. Vid besök hos vårdcentral ska ofta en stor mängd information föras över från patient till vårdgivare, detta är tidskrävande och belastande för båda parter.

Doctrin hoppas underlätta informationsutbytet via webbtjänsten Doctrin Engage, där patienten i egen takt svarar på frågor om sin sjukdomshistoria och sina besvär inför besöket. Detta gör också att en stor del av informationshanteringen internt på vårdcentral eller läkarmottagning automatiseras.

Tanken är att man i lugn och ro svarar på ett antal frågor i sin hemma miljö som ett första steg när man ska nå sin vårdcentral. Handlar om 30-40 frågor som enligt leverantören tar ca 5-8 min att besvara, frågeträdet byggs upp dynamiskt beroende på vad du svarat tidigare.

## Bakgrund

Sverige grundades företaget Doctrin 2016 och har i dag ca 20 medarbetare, består av en mix av läkare, forskare, IT-utvecklare och processexperter. Företagets mål är att hjälpa sjukvården möta dagens utmaningar. Man strävar efter att hjälpa sjukvården förbättra vårdkvaliteten, korta vårdköer och förbättra resursutnyttjandet. Man gör detta genom att tillhandahålla smarta e-hälsoverktyg som är enkla att använda, ökar patienternas delaktighet, och utgår från vårdens behov. Man vill även skapa en bättre arbetsmiljö för vårdpersonalen där många anser att klimatet idag är för stressigt.

Doctrin produktportfölj består av två applikationer som fungerar var för sig eller tillsammans:

**Doctrin Engage** – Anames verktyg

**Doctrin Flow** – Kontakt med patienten, vidare behandling. Funktion för meddelande-, ljud- och video-möten.

För Region Skåne är det Doctrin Engage som kan vara intressant.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

**Doctrin Engage** är i första hand ett Anames-verktyg. Idag upptar anamesen en stor del av mötet med patienten men man missar ändå ofta att fånga viktiga delar. Genom att få patienten att svara på ett komplett fråge batteri i lugn och ro får man en bättre och mer heltäckande anames. Detta gör det enklare att vidare i vårdkedjan diagnostisera och behandla patienten rätt.

Patienten får innan kontakt med vården lägga 5-8 min på att fylla i och svara på olika frågor. Svaren används som stöd vid triagering. Finns integration med telefonisystemet så får patienten direkt en tids-slot i call-guide då sköterska ringer upp med svaren från anamesen som stöd. Resultatet från anamesen används sedan som ett stöd för vidare triagering av vårdpersonalen.

Doctrin har samtal med Telia kring Integration med Call-guide och blir det aktuellt med ett införande kan denna integrationen bli aktuell att implementera i verktyget.

Inga andra integrationer görs med några system inom Region Skåne eller 1177. D v s det är ett fristående system. Finns det information som ska t ex journalföras får detta överföras manuellt från Doctrin Engage in i journalsystem.

Dialog förs med Inera om att koppla verktyget till en nationell triagerings-tjänst. Dock är detta ingen som används av Region Skåne.

### **Flöde**

1. Patienten kommer till Doctrin Engage via vårdcentralens sida eller hänvisas dit vid telefonkontakt
2. Loggar in med bank-id och kommer till verktyget
3. Svarar i lugn och ro i sin hemma miljö på 30-40 frågor (5-8min), frågeträdet byggs upp dynamiskt
4. Avslutas med att tid bokas för kontakt (slot läggs upp direkt i telefonisystem)
5. Skapar en översiktlig rapport för patient och vårdgivare

### **Kostnad**

Verktyget debiteras per vårdcentral. Kostar mellan 1,50-2,50 kr/månad per listad vårdtagare för den vårdcentralen. Är en prenumeration som när som helst kan sägas upp.

### **Certifiering**

Doctrin Engage saknar idag CE-certifiering. Enligt Doctrin behövs ej detta då verktyget inte ger hjälp/råd utan idag bara samlar in information. Doctrin Flow är CE-certifierad då denna har kontakt med patienten.

Man kommer att paketera om sina produkter och allt kommer säljas under samma namn, då kommer även de delar som finns i Doctrin Engage att bli CE certifierad.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## **Teknik**

Doctrin Engage är en ren webb-tjänst där inget installeras eller lagras hos Region Skåne. Miljön hostas på server hos Telecity Group i Sköndal. Miljön är uppsäkrad med fler Internet förbindelser och UPS:er.

Doctrin tar regelbundet in tredjeparts företag för att granska säkerheten.

Doctrin Engage är en fristående applikation, inga integrationer finns idag som kan sättas upp med tjänster på 1177 eller Region Skåne. Bli ett samarbete aktuell har man dialog med Telia för en integration med Call-guide, detta då för att direkt kunna boka telefontider i Call-guide.

Doctrin Engage körs på ett antal Caphio kliniker och håller på att införas på resterande. Håller också på att införas på landstinget Sörmland.

Doctrin Engage är primärt byggt för att fungera inom Primärvården men man ser inga problem med att använda det bredare inom sjukvården om behov finns.

## **Summering**

Doctrin Engage är ett färdigt verktyg som håller på att anpassas för den svenska marknaden. Verktöget håller på att införas inom Caphio. Är ett mycket intressant verktyg som kan underlätta mycket för vården. Består idag endast av en del för att hantera anamnesen men arbete pågår med Inera för att integrera med deras triagerings-verktyg. Detta är dock inget som Region Skåne använder sig av idag.

Verktöget klarar inte de kraven som sattes på ett verktyg för Egenbedömningstjänst i förstudien. Saknar idag del för triagering och har ingen koppling till några tjänster inom 1177 eller Region Skåne. Är ett helt fristående eget verktyg.

Två fristående piloter kommer göras inom Region Skåne med verktöget. En av Medicinsk Service och en inom förvaltning Sund. Man kommer genomföra en direktupphandling och genomföra piloter på två separata vårdcentraler



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Läkarexpressen

Läkarexpressen är ett verktyg som körs på en vårdcentral i Malmö, Vårdhuset Malmö City. Verktöget är skapat för att fungera på vårdcentralen och tar hand om invånaren/patienten från det att man kommer in till vårdcentralen tills man blir utskriven från vårdcentralen och är färdig behandlad.

Är ett intelligent digitalt beslutstöd som beroende på informationen i ifylld anamnes leder patient och vårdpersonal framåt i vårdprocessen, bidrar till ett standardiserat arbetssätt. Verktöget berättar för personalen vilka steg som ska gås igenom och beroende av resultaten uppdateras processen. Är ett beslutstöd och hjälpmedel för vårdpersonalens vidare arbete.

## Bakgrund

Läkarexpressen är utvecklat av en grupp med lite olika koppling till vården. Förstudien har haft kontakt med Damon Tojjar, forskande läkare från Lunds Universitet, som driver ett team som jobbar med olika smarta digitala lösningar för vården. Man har ett forskarprojekt aktivt inom Primärvården där man tagit fram ett intelligent digitalt beslutstöd för vård av diabetes typ 2. Är inne på 30 vårdcentraler inom Region Skåne och genomför projektet.

Man jobbar mycket med AI (Artificiell Intelligens), intelligenta motorer i verktygen som lär sig och blir bättre och bättre ju mer de används.

## Teknik

Läkarexpressen är uppsatt på vårdcentralen och all infrastruktur finns idag på den vårdcentral där det körs. Skulle det införas i Region Skåne kommer infrastrukturen att hamna hos Region Skåne. Detta är en stor fördel då både personuppgifter och patientdata hanteras av lösningen vilket gör att man måste ta hänsyn till lagar t ex GDPR och PDL vilket är enklare när miljön finns inom Region Skåne.

Läkarexpressen är idag ett helt fristående verktyg. Man använder SITHS-kort för att logga in i verktöget men saknar övrig koppling till tjänster på 1177 och Region Skåne. En funktion har byggts in i verktöget för att enklare kunna bifoga dokumenterad behandling in i PMO.

Verktöget saknar idag möjlighet att nås hemifrån. Man är idag tvungen att vara på vårdcentralen för att komma åt verktöget.

Verktöget är CE-märkt.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Läkarexpressen

Läkarexpressen är idag byggt för att fungera på en vårdcentral och hanterar patienten och dess ”dokumentation” från att man registrera sig tills man blir utskriven.

Invånaren som kommer till vårdcentralen får registrera sig på en välkomstkärm eller via en platta. I samband med registreringen får invånaren även svara på ett antal frågor kring deras symtom, tidigare sjukdomar, allergier med mera.

När registreringen är klar och man genomfört anamnesen hänvisas patienten ut i väntrummet. Här finns uppsatta skärmar som visar till vilken sjuksköterska eller läkare man ska träffa samt uppskattad kötid. Även detta hanteras av Läkarexpressen.

När man kallas in till vårdpersonalen har de all information som samlats in under registreringen samt anamnesen. Under besöket får man också ett beslutsstöd som visar de steg i undersökningen eller behandlingen som man ska utföra på patienten. Allt dokumenteras även in i verktyget vilket medför att man alltid har en komplett dokumentation vad som är gjort och vad som ska göras

Att verktyget guidar vårdpersonalen på ett strukturerat sätt genom processen med patienten gör att man säkerställer att man får samma behandling oberoende av vilken sjuksköterska eller läkare man än får och är en trygghet för både personalen och patienten.

Läkarexpressen följer med patienten hela vägen och allting finns med i verktyget fram till dess att man är färdig behandlad och skrivs ut från vårdcentralen. När man skrivs ut tas dokumentationen från Läkarexpressen ut och bifogas i patientens journal i journalsystemet.

Verktyget täcker in både den anamnes del som görs vid ett besök och har triagering. Verktyget är uppbyggt för att ha en intelligent motor och jobbar med AI (Artificiell Intelligens), d v s verktyget lär sig och ju fler patienter som passerar desto träffsäkrare blir verktyget som beslutsstöd till vårdpersonalen

Vårdpersonalen som har använt Läkarexpressen är väldigt nöjda med verktyget. Man har gjort mätningar och i snitt hinner man med att ta emot 30% fler patienter nu. Man tycker att verktyg både effektiviserar och underlättar deras arbete. Man får ett mer linjärt flöde i hur en patient tas emot och behandlas och har enklare att hjälpa varandra och att ta över patienter då man har fått en mer enhetlig process. Man har även tack vare verktyget hittat diagnoser hos patienter som annars hade missats då man nu får en mer heltäckande anamnes. Man upplever att verktyget också tas emot väldigt positivt av patienterna som besöker vårdcentralen.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

### **Framtid**

Läkarexpressen är idag byggt för att fungera optimalt på den vårdcentral där det körs. Leverantören av verktyget är intresserade att utveckla verktyget vidare och ihop med Region Skåne och att ta fram ett verktyg som är anpassat för och klara de behov och utmaningar som finns inom regionen.

Man har även planer på att i nästa steg utveckla en version som är anpassad för akutmottagningar.

### **Summering**

Som verktyget används på vårdcentralen i Malmö är Läkarexpressen är ett mycket imponerande verktyg som innehåller både anames och triagering. Verktyget underlättar mycket för både vårdpersonal och besökare.

Men Läkarexpressen klarar inte de kraven som finns på tjänsten via förstudiedirektiven. Tjänsten går inte att nå utifrån, saknar koppling till 1177 och Region Skåne. Är idag byggt för att fungera på en vårdcentral men vill Region Skåne vara med och forma ett nytt verktyg kan det vara mycket intressant att fortsätta titta på.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## 1.14 SLUTSATS

Inget av de fyra verktyg som förstudien U237 Egenbedömningstjänst gick ut på att granska klarar den kravställning som ställdes i förstudiedirektiven.

Det framkom tydligt under förstudien att det är viktigt att man innan man börjar titta på verktyg säkerställer ett antal parametrar. T ex vilken sort verktyg man är ute efter och vilken målgrupp man vill nå. Är det ett verktyg för anames eller triagering man vill ha eller för bägge? Och är det för invånarna eller sjukvården det framför allt ska vara en hjälp? Detta är viktiga punkter att besluta innan man väljer vilken lösning man ska satsa vidare på.

Kort summering av granskade verktyg:

- **Vanliga symtom** – Saknar bredd och djup, kommer inte vidare utvecklas för att passa Region Skånes behov. Ingen inbyggd koppling till tidbok eller andra tjänster på 1177 eller Region Skåne.
- **Checktjänsten** - Har tagits fram för triagering för utvalda specifika symtom t ex Hjärtsvikt, Ont i Leder och Ont i ryggen. Saknar idag modul för allmän webb-triagering. Matchar i övrigt de krav som ställs på en egenbedömningstjänst. En modul för webb-triagering håller på att tas fram, oklart när denna är färdig.
- **Doctrin Engage** - Koncentrerar sig idag på anames, saknar del för triagering. Är ett fristående verktyg, ingen koppling till tjänster hos Region Skåne eller 1177. Kommer genomföras två piloter inom Region Skåne på Doctrin Engage.
- **Läkarexpressen** – Är idag byggt och anpassat för att användas på en vårdcentral. Saknar kopplingar till tjänster hos 1177 och Region Skåne.

Under den perioden som förstudien genomfördes kom man fram till att man ska köra ett antal parallella spår där man i mindre skala provkör ett antal olika verktyg för att skapa sig en bild av vilka/vilket verktyg som passar bäst in för ändamålet inom Region Skåne.

Om man ändå vill gå vidare med någon av ovan verktyg för en triage lösning för invånare är förstudiens rekommendation:

- Invänta **checktjänsten** tills den har en färdig modul för webb-triagering och då se om denna motsvara de förväntningar som Region Skåne har. Checktjänsten är uppbyggd så att den klara de övriga kraven som fanns på ett verktyg för Egenbedömning hos Region Skåne. Förhoppningsvis är tjänsten då också en Inera tjänst vilket gör det enklare att komma igång och använda den.
- Påbörja ett samarbete med leverantören av **Läkarexpressen** och genomför en mindre pilot av verktyget. Verktyget behöver då anpassas till att passa in för ett bredare användningsområde och införa integrationer till ett antal system. Leverantören vill gå vidare och anpassa verktyget för att passa regionens krav och önskemål.
- Genomföra och ta del av resultatet av de inplanerade piloterna för **Doctrin Engage**.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## 5. Labb-system

Inom Region Skåne finns ett antal olika labb-system kopplat till ett antal olika leverantörer. Dessa är ofta äldre system som funnit i drift inom Region Skåne en längre tid. Vissa utvecklas fortfarande medan det börjar bli svårt att få till förändringar i andra. Hantering av elektroniska remisser och svar är ett område som på senare tid blivit väldigt efterfrågat men där man inte kommit vidare.

För att hantera detta är Region Skåne på gång med ett omfattande arbete kring att konsolidera ihop sina olika labb-system. Ett projekt är startat och målet är att när projektet är klart ska man ha konsoliderat ihop så att man bara har ett labb-system. Man kommer gå över till C5 LIMS och avveckla de gamla systemen ett efter ett.

Detta gör att större förändringar i de gamla labb-system, t ex att införa elektroniska remisser och svar inte är aktuellt.

Piloten av PEP-tjänsten som kommer genomföras under våren 2018 använder sig av wwLab och här fick PEP-projektet dispens. Anledningen är att wwLab är ett av de system man kommer att avvecklas sist och detta låg därför några år bort.

### Check- och PEP-tjänstens användning av labb-system

Checktjänsten (eller liknande verktyg) integreras inte med labb-system. Check-tjänsten har endast en koppling med 1177-tidbok, använder befintligt nationellt tjänstekontrakt. Övriga egenbedömningsverktyg som denna förstudie granskat har varit fristående system utan koppling till några Region Skåne tjänster.

PEP-tjänsten (Patientens Egen Provhantering) är däremot beroende av att integrera med labb-system. För piloten som genomförs 2018 med PEP på Klamydia och gonorré hemtest sätts en integration upp med wwLab (klinisk mikrobiologi). För projektet har man fått dispens att införa elektronisk remiss och svar.

I slutet av projektet ska man ta ställning till hur man ska gå vidare med PEP-tjänsten inom Region Skåne. Väljer man att gå vidare kommer man behöva integrera med andra labb-system än wwLab. Ett beslut får då tas om man ska sätta upp en integration med befintligt labb-system eller invänta Lims. Det labb-system som troligen är det som kan bli aktuellt närmast är Declab.

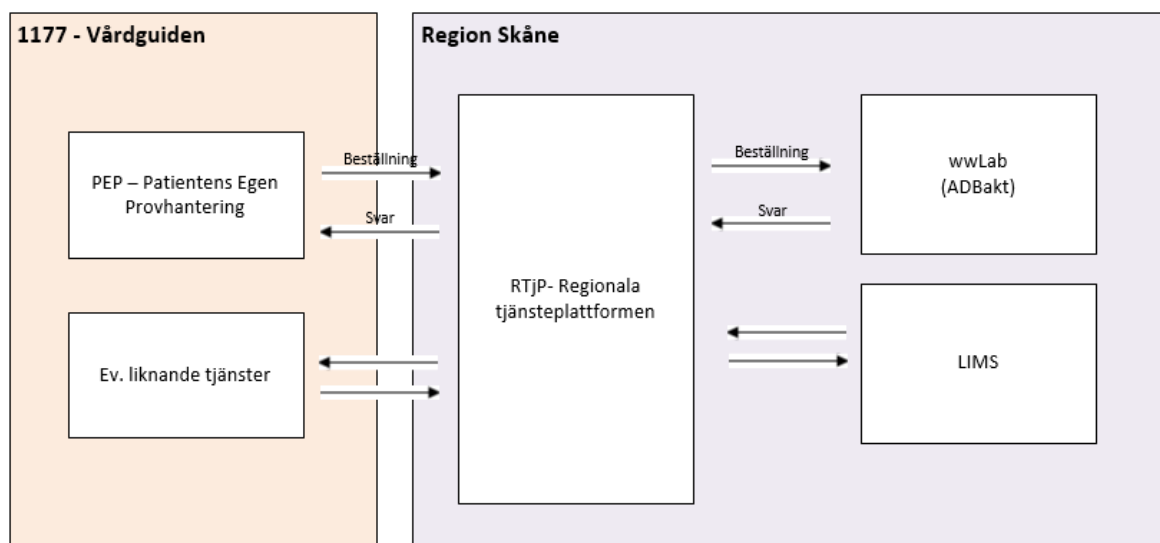
Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## Integration med labb-system

All integration mellan nationella tjänster som finns placerade på 1177 vårdguiden och Region Skåne ska ske via Regions Skånes tjänsteplattform. Den Regionala Tjänsteplattformen (RTjP) hanteras av David A Johansson och Antonios Papamoshos. RTjP består av lite olika komponenter, bland annat finns här en Microsoft Biztalk miljö som är till för att på ett säkert och kontrollerat sätt flytta information mellan olika tjänster.



Pilarna visar informationsflöde.  
Anropet görs alltid av RTjP.

Att använda Regionala tjänsteplattformen framtidssäkrar även lösningen och gör lösningen mindre känslig för framtida förändringar i miljön.

För att man ska kunna koppla på Region Skånes labb-system med de nationella tjänsterna måste de vara förberedda för elektroniskt flöde.



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## 6. Förändringar sen direktivet

*Beskrivning av förändringar i förstudiedirektivet sedan beslut*

Ref. till direktivet	Förändring	Godkänt av	Datum för förändring
	Ta med verktyget Doctrin Engage i utvärderingen	Monika Kraft	2017-04-01
	Ta med verktyget LäkarExpressen i utvärderingen	Monika Kraft	2017-10-01

### 1.15 METOD

*Beskrivning av hur förstudien genomförts*

Förstudien har genomförts under perioden mars 2017 till oktober 2017, förstudien pausades några månader på grund av att de ver med visst uppehåll under sommarmånaderna. Utredningen har omfattat följande aktiviteter utan inbördes kronologisk ordning:

- Avstämningsmöten med uppdragsägare, beställare samt lösningsarkitekt
- Studiebesök för att se hur v
- Avstämningsmöte med landsting som kört
- Utvecklare
- Intervju med läkare

### 1.16 FÖRKORTNINGAR OCH BEGREPP

Begrepp	Beskrivning
SDV	Sammanhållen Digital Vårdmiljö
PoC	Proof of Concept (konceptbevis)
4D	4 diagnoser
-	



Senast uppdaterad: 17-02-09  
Uppdragsägare: Monika Kraft  
Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

### 1.17 BEHOVSANALYS

### 1.18 OMVÄRLDSANALYS

I denna förstudie ingick inte att genomföra en omfattande omvärldsanalys. Men man kan konstatera att det är ett område som snabbt blivit populärt. Finns än så länge begränsat med verktyg i Sverige men i vissa länder är detta en självklar del av vården.

Inom Region Skåne finns också ett stort antal pågående initiativ som på något sätt hanterar detta.

### 1.19 KRAVINSAMLING

Ett antal krav fanns med in i förstudien som genomfördes:

- Verktuget ska ha triageringstjänst
- Ska gå att genomföra triagering som anonym
- När man genomfört triagering ska man kunna logga in och boka tid via 1177
- Man ska efter genomförd triagering kunna välja om man ska ta informationen med sig
- Ska gå att köra på vanlig klient och mobila *enheter*

*BIFOGA DOK..*

*Om leverabel Kravinsamling är aktuell för den här förstudien så kan följande mall användas:*

[Matris\\_Kravuppfyllnad](#)

### 1.20 INTRESSENT- OCH PÅVERKANANALYS

*Om leverabel Intressent- och Påverkananalys är aktuell för den här förstudien så kan följande mall användas:*

[Intressent- och Påverkananalys](#)



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

### **1.21 RISK- OCH KONSEKVENSPANALYS**

*Om leverabel Risk- och konsekvensanalys är aktuell för den här förstudien så kan följande mall användas:*

[Riskanalys](#)

### **1.22 SWOT-ANALYS**

*Om leverabel SWOT-analys är aktuell för den här förstudien så kan följande mall användas:*

[SWOT-analys](#)

### **1.23 IT- LÖSNINGSFÖRSLAG**

*Om leverabel IT-lösningförslag är aktuellt för den här förstudien så kan följande checklista användas inför arkitekturgranskning:*

[SDP1](#)

**Arkitekturgodkännande av SDP1:**

**Datum för godkännande:**

### **1.24 TID OCH KOSTNADSUPPSKATTNING**

*Om leverabel Tid och Kostnadsuppskattning är aktuell för den här förstudien så kan följande mall användas:*

[Tid- och kostnadsuppskattning](#)

### **1.25 KOSTNADS- OCH NYTTOANALYS**

*Om leverabel Kostnads- och Nyttanalys är aktuell för den här förstudien så kan följande mall användas:*

[Kostnads- och Nyttovärderingsanalys](#)

### **1.26 FÖRSLAG PÅ NÄSTA STEG**

kkg



Senast uppdaterad: 17-02-09

Uppdragsägare: Monika Kraft

Namn på förstudien: Egenbedömningstjänst Region Skåne

## **1.27 BILAGOR OCH REFERENSER**

Bilaga 1 – Förstudie kartläggning kallelser

Bilaga 2 – U151

Bilaga 3 – sms påminnelser

Bilaga 4 - Påminnelser förslag

Bilaga 5 - SMS o PASISdata



# Polisen

Polismyndigheten  
Anna-Karin Klang  
Utredare  
Nationella Anti-Korruptionsgruppen

Datum

2021-02-22

Diariernr (åberopas)

5000-K724822-20

1 (1)

## Begäran av uppgifter

### Skyndsam handling önskas med anledning av att en person sitter frihetsberövad.

I pågående förundersökning gällande grovt tagande av muta har kammaråklagare Thomas Forsberg, telnr. 010-562 50 00 fattat beslut om husrannsakan (2021-02-22) i Monika Lindes digitala Kivra brevlåda.

Vi önskar ta del av de brev som inkommit från avsändaren VÅRDINNOVATION SVERIGE AB som företag under juni-december 2018. Om NI specificerat kan se att anställningsavtal + anställningsinformation så är detta det brev vi söker. Om det ej går att se så önskar vi inhämta samtliga brev från aktuellt företag.

Berörd person

**Personnr**

600503-2468

**Person**

Monika Linde

Uppgifterna kan mailas till [anna-karin.klang@polisen.se](mailto:anna-karin.klang@polisen.se)

Vänliga hälsningar

Anna-Karin Klang, 010-56 412 45



# B103-1 Svar från Kivra, Monika

## L. digitala brevlåda

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diarienum

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-24

Tid

08:23

Involverad personal

Anna-Karin Klang

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Följande dokument har hittats i Monika Lindes digitala Kivra-brevlåda, inkommet dit från Vårdinnovation Sverige AB. Dokumentet är översänt till Polisen via en länk från Kivra enligt begäran (B103) efter beslut om husrannsakan (T61) av åkl. Thomas Forsberg.



## Anställningsavtal

Namn: Monika Jönsson  
Personnummer: 19600503-2468  
Telefonnummer: 0705405611  
Adress: Tankegången 28  
Postadress: 254 51, Helsingborg  
Anställd som: Specialistsjuksköterska med forsknings och utvecklingsansvar (100 %)  
Arbetsgivare: Vårdinnovation Sverige AB

Anställningsform:

Tillsvidare  Tidsbegränsad anställning

Anställningstid: Fr.o.m. 2018-09-03 till och med 2020-09-01

Sysselsättningsgrad (% av heltid): 100

Månadslön: 40 000 kr

Övriga förmåner: Bärbar dator och mobiltelefon för användning i tjänsten

Rätt till övertidsersättning enligt AB föreligger ej.

Arbetstiden kan förläggas till såväl dag som natt samt vardag såväl som sön- och helgdag.

Vårdinnovation Sverige ABs information om tystnadsplikt/sekretess är mottagen av den anställde.

Ort och datum:

Ort och datum:

\_\_\_\_\_  
Arbetsgivarens underskrift

\_\_\_\_\_  
Arbetstagarens underskrift

Damon Tojjar

Monika Jönsson

\_\_\_\_\_  
Arbetsgivarens namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Arbetstagarens namnförtydligande



## Anställningsinformation

Namn: Monika Jönsson  
Personnummer: 19600503-2468

### Arbetsuppgifterna innefattar:

Utveckla, tillämpa och implementera tekniska lösningar som anpassas för hälso- och sjukvårdstjänster inom den allmänna sjukvården, såväl primärvård som specialistkliniker. Anpassning och utbildning av beslut- och behandlingsstöd, läkemedelsmodul samt journalsystem. Arbeta nära hälsosjukvårdspersonal (läkare, sjuksköterskor, laboratoriepersonal, sekreterare och verksamhetsansvariga) på kliniken för att skraddarsy de tekniska lösningarna till praktiska behov och utmaningar. Patientnära arbete för att anpassa användargränssnittet för enkel användning, i syfte att möta efterfråga och behov.

### Lönerevision:

Enl. särskild överenskommelse efter milstolpe (beslut om breddinförande hos första beställare av bolagets tjänster), förväntad tidpunkt juni 2019 med årlig revision därefter.

### Gällande uppsägningstid:

Se lagen om anställningsskydd.

### Anställningsvillkor:

Tillämpliga kollektivavtal är HÖK (Huvudöverenskommelse) med tillhörande bilagor, bl.a. AB (Allmänna Bestämmelser)

### Immateriella rättigheter:

Monika Jönsson överlåter till Vårdinnovation alla immateriella rättigheter beträffande sådant som upprättats eller bearbetats av Monika Jönsson själv, eller i samarbete med annan, som ett led i anställningen, eller som i övrigt kan anses vara ett resultat av anställningen.

### IT System:

Vårdinnovations elektroniska mailsystem samt all information lagrad på Vårdinnovations servrar, datorer och övrig IT/telefoniutrustning är Vårdinnovations egendom. Vårdinnovation kan utan förvarning inspektera och skriva ut allt material och information i Vårdinnovations IT system.

### Lojalitet & Sekretess:

Monika Jönsson är skyldig att ägna hela sin arbetstid, omsorg och skicklighet att skötseln av sina arbetsuppgifter enligt detta avtal samt vid alla tillfällen iaktta och tillvarata Vårdinnovations intressen. Monika Jönsson får inte utföra arbete eller direkt eller indirekt bedriva verksamhet som är att betrakta som med Vårdinnovation konkurrerande verksamhet. Monika Jönsson förbinder sig även under anställningen och efter dess upphörande att inte utnyttja eller avslöja Vårdinnovations

företagshemligheter eller annan information av konfidentiell natur som angår Vårdinnovations verksamhet.

Ersättning för utlägg i tjänsten:

Ersättning för utlägg i tjänsten för faktiska nödvändiga kostnader för utlägg i tjänsten såsom tjänsteresor, kost och representation mm i enlighet med Vårdinnovations vid var tid gällande policy. Utbetalning sker löpande mot redovisning.

Optioner:

När Vårdinnovation lanserar ett optionsprogram kommer Monika Jönsson att erbjudas att vara delaktig i detta.

Löneutbetalning:

Den 25:e varje månad, eller närmast efterföljande helgfri vardag.

Arbetstid:

40 timmars arbetstid per vecka.

Semester:

Totalt 40 semesterdagar per år.

Vårdinnovation Sverige ABs information om tystnadsplikt/sekretess är mottagen av den anställde.

Ort och datum: Lund den 3 September 2018



Arbetsgivarens underskrift

Damon Tojjar

Arbetsgivarens namnförtydligande

# Protokoll över husrannsakan

T61

Signerat av  
Anna-Karin Klang  
Signerat datum  
2021-02-24

Enhet  
Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diarienummer  
5000-K724822-20

Aktuell status

**Verkställd**

Misstänkt person

Linde, Monika Eva Kristina

## Grunduppgifter för tvångsmedlet

Plats för verkställan Kivras digitala brevlåda , Okänt , Okänt	Datum och tid för verkställighet 2021-02-23 14:16
Husrannsakan sker hos misstänkt Nej	Personen hos vilken husrannsakan gjordes var närvarande Nej
Beslutat av Forsberg, Thomas	Verkställt av Klang, Anna-Karin
Ändamål med åtgärden <ul style="list-style-type: none"><li>• Utröna omständigheter som kan ha betydelse för utredning om brott</li><li>• Eftersökande av föremål som är underkastad beslag</li></ul>	Brott 2003 - Tagande av muta
Omfattning/direktiv Husrannsakan skall genomföras hos Kivra för eftersökande av anställningsavtal mejlat till Monika Lindes digitala brevlåda	
Övriga närvarande vid åtgärden skickat begäran till Kivra,	
Övriga uppgifter om verkställighet	

Beslag

Nej

Åtgärder



# Protokoll över husrannsakan

T61

Signerat av  
Anna-Karin Klang  
Signerat datum  
2021-02-24

Enhet  
Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korrupsionsgrp 1 UtrS NOA

Diarienummer  
5000-K724822-20

Underrättelser m.m.		
Händelse	Utfört av	Datum
Beslut fattat av Thomas Forsberg.	Anna-Karin Klang	2021-02-23 09:32
Signerat	Anna-Karin Klang	2021-02-24 11:10
Verkställd av Anna-Karin Klang den 2021-02-23 14:16.	Anna-Karin Klang	2021-02-24 11:10
Signerad	Anna-Karin Klang	2021-02-24 11:10



# Sakkunnigutlåtande

I38 Kompletterande PM

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-24

Tid

14:27

Involverad personal

Camilla Wester

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Som svar på Advokat Kruses begäran kommer här en rapport angående tidsstämplar i mail mm.



# Polismyndigheten

Nationella Operativa Avdelningen

Nationellt It-brottscentrum

**Undersökningsprotokoll i ärende**

**Geting**

**5000-K724822-20**

**Komplettering**

**Beslag 2020-5000-BG149444-10**

## Innehåll

Uppdrag.....	3
Beställarens uppgifter.....	3
Sammanfattning.....	3
Undersökningen.....	4
Påträffade dokument, allmänt.....	4
Påträffade dokument, ref. 2020-5000-BG80614-4.....	5
Ordförklaring.....	7
Tidsstämpel .....	7
MD5 Hash-summa .....	7
UTC (Universal Time Coordinated).....	7
Appendix .....	8
Dokumentdetaljer 2020-5000-BG806-14-4 .....	8

Ärendenummer	Dokumentägare	Datum skapad
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
Beslagsnummer	Sekretess	Sida
—		<b>2 ( 8 )</b>

## Uppdrag

Besvara inkomna frågeställningar enligt nedan:

- Utförlig förklaring angående tidstämplar på e-post-meddelande. Hur/varför tidstämpel e-post kan vara daterad 2018-07-09, men dokumentet skapat elva dagar senare (2018-07-20) i samma analys?
- Bekräfta överensstämmelse mellan hash-summor på dokument från beslag 2020-5000-BG80614-4 och de som redovisats i detta protokoll.

## Beställarens uppgifter

Beställarens namn	Camilla Wester
Beställande organisation	Utrredningsenheten, Noa
Sökordlista inlämnad	—
Filtyper av intresse	—
Övrigt	—

## Sammanfattning

Detta dokument kompletterar tidigare protokoll (ersätter ej).

- Förklaring/tydliggörande till tidstämplar för relevant e-post-meddelande.
- SHA1-hash-summa tillagd.
- Appendix med detaljer angående hash-summor från beslagspunkt 2020-5000-BG80614-4 .

Ärendenummer	Dokumentägare	Datum skapad
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
Beslagsnummer	Sekretess	Sida
—		<b>3 ( 8 )</b>

## Undersökningen

### Påträffade dokument, allmänt

Aavtal\_Adjuvia\_tillsvidare\_BengtArdenvik\_SE-EN\_0.1 .pdf

<i>Sökväg</i>	\Macintosh HD - data\Users\JR2\Library\Application Support\com.pexlabs.Huskymail.mac\accounts.noindex\whme7wrxiuab2ivfqpqglyud2e\messages\7\d\7d248340-fbc1-4121-89d2-8495dd236490\1
<i>Skapad, filsystem</i>	2018-07-20 10:21:23 (UTC+2)
<i>Modifierad, filsystem</i>	2018-07-20 10:21:23 (UTC+2)
<i>Ändring metadata</i>	2020-07-04 19:31:29 (UTC+2)
<i>MD5</i>	AA9601359EF8AE027C3F632F824DC0C4
<i>Dokument PDF</i> <i>"Författare" metadata</i>	<ingen information>
<i>Tidstämpel epost</i>	2018-07-09 17:52 <sup>1</sup> (2018-07-09 19:52 UTC +2)
<i>Ämnesrad epost</i>	Avtalsmall
<i>Meddelande epost</i>	Hej Bengt! Här kommer&nbsp;vår avtalsmall där uppgifterna vi diskuterat finns, personaloptioner och den andra detalj vi diskuterat kommer separat. Entiteten i detta fall står som Adjuvia, men den anställande enheten kommer vara annan. Skickar mallen för synpunkter innan vi går vidare. Några synpunkter? Generella tankar om hur avtalsmallen kan/bör se annorlunda ut för framtiden? Väl mött! Damon
<i>Avsändare</i>	dtojjar@gmail.com
<i>Mottagare</i>	bengtardenvik@gmail.com

#### Komplettering:

Förklaring angående förfrågan om tidstämplar:

"*Tidstämpel e-post*": 2018-07-09

Refererar till tidpunkten då meddelandet skickats.

"*Skapad*", 2018-07-20

Kan förtydligas med "Skapad, filsystem", dvs. tidpunkten då själva e-post-meddelandet sparats på hårddisken. Det betyder att denna tidstämpel refererar till tidpunkten då e-post-programmet hämtat/synkroniserat innehållet från e-post-servern och skapat filen lokalt på datorn. Detta är generellt fallet med e-post-program som hämtar och sedan lagrar lokala kopior på datorn. Om användaren har ytterligare datorer som används för att läsa e-post så kommer denna tidstämpel med största sannolikhet vara en annan på dessa. E-post-tidstämpeln ovan kommer dock vara oförändrad.

<sup>1</sup> Tidstämpel troligen i UTC i epost-databasen. Inom parentes justerat för tidzon och sommartid.

<b>Ärendenummer</b>	<b>Dokumentägare</b>	<b>Datum skapad</b>
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
<b>Beslagsnummer</b>	<b>Sekretess</b>	<b>Sida</b>
—		4 ( 8 )

## Påträffade dokument, ref. 2020-5000-BG80614-4

Nedan listade dokument har på särskild begäran eftersökts och redovisas här under egen rubrik. Dessa filer finns på datorn, men inga spår av kommunikation har påträffats i vilken följande dokumentet ska ha förekommit.

Komplettering: Information om SHA1-hash-summa beräknad från beslag 2020-5000-BG149444-10 har påförts varje dokument enligt inkommen förfrågan.

### Projektplan.pdf

<i>Sökväg</i>	\Macintosh HD - data\Users\JR2\Downloads\Fwd%3a_Upphandling%3a_Digital isering_av_fysiska_vårdcentraler
<i>Skapad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Modifierad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Ändring metadata, filssystem</i>	2020-07-04 19:33:00 (UTC+2)
<i>Dokument PDF "Författare" metadata</i>	187008
<i>MD5</i>	78B0356FD5BBF20B4577E09FF8776D0A
<i>SHA1</i>	212FD735B8CD340F94F3D7B38B8628CB4385DCD7

### Projektdirektiv digitalisering fysiska vårdcentraler 0.5.docx

<i>Sökväg</i>	\Macintosh HD - data\Users\JR2\Downloads\Fwd%3a_Upphandling%3a_Digital isering_av_fysiska_vårdcentraler
<i>Skapad, filsystem, filssystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Modifierad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Ändring metadata, filssystem</i>	2020-07-04 19:33:00 (UTC+2)
<i>Dokument Word "Författare" metadata</i>	Mathias
<i>Dokument Word "Senast sparad av"</i>	Katalinic Annie
<i>Dokument Word "Skapat" metadata</i>	2018-02-12 16:25
<i>Dokument Word "Senast sparad" metadata</i>	2018-02-14 12:14
<i>MD5</i>	929B6A293484F66D51CC6F916BDD7AFA
<i>SHA1</i>	5AE73EED4E368B4680A729C4DF8C55E1499FB6B1

Ärendenummer	Dokumentägare	Datum skapad
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
Beslagsnummer	Sekretess	Sida
—		5 ( 8 )

## RD - eHälsa\_Första åtgärder 2018.pdf

<i>Sökväg</i>	\Macintosh HD - data\Users\JR2\Downloads\Fwd%3a_Upphandling%3a_Digital isering_av_fysiska_vårdcentraler
<i>Skapad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Modifierad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Ändring metadata, filsystem</i>	2020-07-04 19:33:00 (UTC+2)
<i>Dokument PDF "Författare" metadata</i>	Monika Kraft
<i>Dokument PDF "Skapat" metadata</i>	2018-02-01 16:04:19
<i>MD5</i>	06A97209CA64B1140F34EDC6AD308A61
<i>SHA1</i>	20F309E4CC5AA2DB8A05FCF288D4CBA81C270AC1

## Upphandlingsuppdrag - Digitalisering av fysiska vårdcentraler.pdf

<i>Sökväg</i>	\Macintosh HD - data\Users\JR2\Downloads\Fwd%3a_Upphandling%3a_Digital isering_av_fysiska_vårdcentraler
<i>Skapad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Modifierad, filsystem</i>	2018-02-26 21:45:10 (UTC+1)
<i>Ändring metadata, filsystem</i>	2020-07-04 19:33:00 (UTC+2)
<i>Dokument PDF "Författare" metadata</i>	Gunilla Nordkvist
<i>Dokument PDF "Skapat" metadata</i>	2016-03-11 08:40:29
<i>Dokument PDF "Modifierat" metadata</i>	2018-02-23 13:45:36
<i>MD5</i>	D548F19548A43FBBA5402D49A05FDED8
<i>SHA1</i>	DA3D34F7979B8B5F0EFA5C1C4ADBC93C72D9594E

Stockholm, 2021-02-24

Johan Pontén

Nationellt It-brottscentrum/Noa

Ärendenummer	Dokumentägare	Datum skapad
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
Beslagsnummer	Sekretess	Sida
—		6 ( 8 )

## Ordförklaring

### Tidsstämpel

Alla typer av datafiler, meddelanden och loggfiler etc har olika typer av tidssangivelser kopplade till sig, s.k. tidsstämplar. Det kan handla om när en fil skapades, ändrades, skickades, raderades etc. Det finns ingen generell standard för vad dessa tidsstämplar egentligen betyder från en it-forensisk synvinkel, utan det finns skillnader mellan operativsystem, filsystem, e-post-system etc. Ibland kan tidsstämplar ”följa med” när man kopierar en fil till en extern hårddisk, ibland inte. Uppgifterna (metadata) om ”Skapat datum” och ”Modifierat/Ändrat datum” är inte självförklarande och kan behöva analyseras från fall till fall då det exempelvis inte alls är ovanligt att ett dokument kan ha ett ”Modifierat/Ändrat datum” som ligger tidigare än ”Skapat datum”.

En tidsstämpel är aldrig mer exakt än den tidsreferens från vilken den tas och därför är många nätverks- och internetanslutna enheter idag synkroniserade mot tidsservrar.

En tidsstämpel kan uttryckas på olika sätt och vara anpassad för att visa lokal tid i den tidsszon man befinner sig i, alternativt som det ofta hänvisas till i it-forensiska sammanhang, UTC, vilket är en tidszonsneutral angivelse.

### MD5 Hash-summa

En hash-summa för en fil/dokument kan liknas vid ett digitalt fingeravtryck som beräknas genom en matematisk funktion. Det betyder att två dokument med exakt samma innehåll kommer att generera samma hash-summa. Det finns olika vedertagna standarder för dessa funktioner, som exempelvis *MD5* och *SHA-256*. En hash-summe-beräkning kan exempelvis användas för att säkerställa att en fils innehåll är intakt och ej har förändrats.

### UTC (Universal Time Coordinated)

UTC är dagens globala system för tidsreferens. Förenklat så likställs den med GMT (Greenwich Mean Time). Inom IT-forensik anger man oftast tidsstämplar på datafiler, e-post-meddelanden etc i UTC för att säkerställa att man har en gemensam tidsreferens till alla beslag i ett ärende. Den motsvarar tidszon ”0” (UTC-0, GMT-0) utan korrigering för varken lokal tidszon eller sommar/vintertid.

Lokal tid uttrycks ofta av datasystem som en funktion av (UTC + information om lokal tidszon), exempelvis i e-post-huvudet från en e-post-server:

Received: from mail.polisen.se [...] 01 June 2016 13:38:50 +0200

, som i det här exemplet betyder att meddelandet mottogs 13:38:50 lokal tid (11:38:50 UTC-0 korrigerad med +0200 för svensk tidszon och sommartid).

Ärendenummer	Dokumentägare	Datum skapad
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
Beslagsnummer	Sekretess	Sida
—		7 ( 8 )

## Appendix

Dokumentdetaljer 2020-5000-BG806-14-4

<b>Filenamn</b>	<b>BG80614-4 USB-minne Kingstone datatraveler 4GB.E01\Partition 1 [3823MB]\NONAME [FAT32]\[root]\Radera efter användning\Projektdirektiv digitalisering fysiska vårdcentraler 0.5.docx</b>
<b>MD5</b>	929b6a293484f66d51cc6f916bdd7afa
<b>SHA1</b>	5ae73eed4e368b4680a729c4df8c55e1499fb6b1

<b>Filenamn</b>	<b>BG80614-4 USB-minne Kingstone datatraveler 4GB.E01\Partition 1 [3823MB]\NONAME [FAT32]\[root]\Radera efter användning\Projektplan.pdf</b>
<b>MD5</b>	78b0356fd5bbf20b4577e09ff8776d0a
<b>SHA1</b>	212fd735b8cd340f94f3d7b38b8628cb4385dcd7

<b>Filenamn</b>	<b>BG80614-4 USB-minne Kingstone datatraveler 4GB.E01\Partition 1 [3823MB]\NONAME [FAT32]\[root]\Radera efter användning\RD - eHälsa Första åtgärder 2018.pdf</b>
<b>MD5</b>	06a97209ca64b1140f34edc6ad308a61
<b>SHA1</b>	20f309e4cc5aa2db8a05fcf288d4cba81c270ac1

<b>Filenamn</b>	<b>BG80614-4 USB-minne Kingstone datatraveler 4GB.E01\Partition 1 [3823MB]\NONAME [FAT32]\[root]\Radera efter användning\Upphandlingsuppdrag - Digitalisering av fysiska vårdcentraler.pdf</b>
<b>MD5</b>	d548f19548a43fbba5402d49a05fded8
<b>SHA1</b>	da3d34f7979b8b5f0efa5c1c4adbc93c72d9594e

<b>Ärendenummer</b>	<b>Dokumentlagare</b>	<b>Datum skapad</b>
5000-K724822-20	NOA/SC3	2021-02-24
<b>Beslagsnummer</b>	<b>Sekretess</b>	<b>Sida</b>
—		<b>8 ( 8 )</b>

PM  
 BG80614-4 **Polismyndigheten**  
 Svar **NOA**  
 frågeställnin Nationellt It-brottscentrum, It-forensik  
 gar.docx 106 75 STOCKHOLM

Datum  
 2021-02-24

Diarienummer  
 K724822-20  
 5800/29063-20



**Polisen**

**PM**

### Inledande uppgifter

Undersökningen Thomas Forsberg, RMK  
 begärd av:

Anledning till Anmälan om grovt givande av muta. Spegling av hårddisk samt  
 undersökningen: tömning av USB

Handläggare: IT-forensiker Robert Orest  
 Medundersökare:

Plats och tider för Undersökningen påbörjades den 24 februari 2021  
 undersökningen:

### Gods

Material- märkning	Beslagsnr	Beskrivning	Platsbeskrivning	Tillvarataget av
5800/29063- 20/G004	2020-5000- BG80614-4	USB-minne, Kingston Data Traveler	Överlämnad av PWC	Maria Lysell

Kompletteringar avseende ett par frågeställningar som inkommit om tidsstämplar och hashning av filer. Tidstämplar som varit möjliga att få fram är skapat, ändrat och access datum.

#### Frågeställningar

I5 (protokollbilaga B, s. 79): Kompletteringar med följande:

- Bild 1: Detaljerad vy med datum (inkl. "Date Modified") för ändring av mappstruktur
- Bild 1: Tidstämpel för skapande och raderande av mapp "Radera efter läsning"
- Bild 2: Komplettera med uppgifter om SHA/MD5
- MD5/SHA för övriga filer på USB-stickan

a. Tidsstämplar som finns på mappar som ligger direkt under USB-minnet.

Name ▲	Created	Modified	Accessed
(Root directory)			
.fsevents (3)	2019-11-26 18:48:18	2019-11-26 18:48:18	2019-11-26
.Spotlight-V100 (225)	2013-03-27 20:42:01	2013-03-27 20:42:00	2013-03-27
.TemporaryItems (93)	2013-12-05 18:41:43	2013-12-05 18:41:42	2013-12-05
.Trashes (133)	2013-03-27 20:42:01	2013-03-27 20:42:00	2013-03-27
?ov (0)	2013-03-27 22:07:09	2013-03-27 22:07:08	2013-03-27
namnlös mapp (0)	2018-03-02 07:12:43	2018-03-02 07:12:42	2018-03-02
Radera efter användning (8)	2018-03-02 07:12:43	2018-03-02 07:13:12	2020-02-26
Radera efter läsning (0)	2018-03-02 07:12:43	2018-03-02 07:12:42	2018-03-02
System Volume Information (2)	2013-12-05 18:39:07	2013-12-05 18:39:08	2013-12-05
.apdisk	2013-03-27 21:52:45	2013-03-27 21:52:44	2013-03-27
._TemporaryItems	2013-12-05 18:41:43	2013-12-05 18:41:42	2020-02-03
._Trashes	2013-03-27 20:42:01	2013-03-27 20:42:00	2020-02-03

a.

b.

Tidsstämplar som finns för den raderade mappen "Radera efter läsning".

Name ▲	Created	Modified	Accessed
.. = (Root directory)			
. = Radera efter läsning (0)	2018-03-02 07:12:43	2018-03-02 07:12:42	2018-03-02

c. och d.

Alla filer under USB-minnet är hashade i MD5 och SHA1 och presenteras i bilaga 1.

För hålla ned storleken på bilagan har användardata sparats och olika systemsystemfiler är borttagna.

Robert Orest  
IT-forensiker



d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\_Projekt direktiv digitalisering fysiska vårdcentraler 0.5.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\RD - eHälsa_Första åtgärder 2018.pdf
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\_RD - eHälsa_Första åtgärder 2018.pdf
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\Upphandlingsuppdrag - Digitalisering av fysiska vårdcentraler.pdf
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\_Upphandlingsuppdrag - Digitalisering av fysiska vårdcentraler.pdf
620f0b67a91f7f74151bc5be745b7110	1ceaf73df40e531df3bfb26b4fb7cd95fb7bff1d	[root]\!ARBOR~1.DOC
a13313638374f10ce29bc0cc92ef5353	cd5db43c1134e3c994a3fcd9cbbc20f09c072986	[root]\Commercialisation_Agreement_MALL_170608 (2).docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\_Commercialisation_Agreement_MALL_170608 (2).docx
837a345f982d49b815414bae8e608082	fbffe252d21f80797b0b281d1d74bef6c853a22f	[root]\2013040808163
5ecad39c470178e1b0ef93e534b60fda	36dfd64b95c28cf63ce63da3d153cba020a88b	[root]\_Trashes
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\!56.MTS
90c4afb1a5c1bf1254efaa7f8d2def92	1058411f6d95a8ef4a1163276a15a30eae99f9da	[root]\.Trashes\503\!56.MOV
750c7d90aa0d79dbdb6a9d21d7e1918a	1963687980213d2b6a50cfce81da0820280fb8e7	[root]\.Trashes\503\!7250060.AVI
3b64424c6aac4125e2ed0e30d4e28d9f	3a82aa32b9cfa498a6a56f1433f8f2b30aa7dab8	[root]\.Trashes\503\_P7250060.AVI
43e09bdc0121a04a708daf2a8b4ff41	ee1aa47dfc68b3528ff7f90f5202f45757d30ff	[root]\.Trashes\503\Anställningsavtal_tillsvidare_SE-EN_170905.docx
d6f12002807d856b42b77e69b1f3fa30	f034b1b7e3cc1eea7b92e21fb44e9e92257bd2a4	[root]\.Trashes\503\_Anställningsavtal_tillsvidare_SE-EN_170905.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\Anställningsavtal_VD_SE-EN_170905.docx
313f6bc2403f6829912263059d91c27e	f599188bd681d58d3a8f78509195628bb6d6c3e7	[root]\.Trashes\503\_Anställningsavtal_VD_SE-EN_170905.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\Anställningsavtal_viss_tid_SE-EN_170905.docx
620f0b67a91f7f74151bc5be745b7110	1ceaf73df40e531df3bfb26b4fb7cd95fb7bff1d	[root]\.Trashes\503\_Anställningsavtal_viss_tid_SE-EN_170905.docx
94324fa5568c001dfa945c6ffcea9ea9	3910cc69c7a540a97cadcd99751854654ad12f	[root]\.Trashes\503\Arbetsordning.docx
d2512bfa5595a42b105b3be0daa150b7	def896d05df9feead24bd1c8d246cf339bea452c	[root]\.Trashes\503\_Arbetsordning.docx
7d44f1368c2e9b9d356fbf754e793970	e133d7e3678a36c0a43490cf1bcc580c387c91a	[root]\.Trashes\503\ARBORD_mindre_bolag_med_flera_sammantr_(2).doc
620f0b67a91f7f74151bc5be745b7110	1ceaf73df40e531df3bfb26b4fb7cd95fb7bff1d	[root]\.Trashes\503\_ARBORD_mindre_bolag_med_flera_sammantr_(2).doc
a13313638374f10ce29bc0cc92ef5353	cd5db43c1134e3c994a3fcd9cbbc20f09c072986	[root]\.Trashes\503\Commercialisation_Agreement_MALL_170608 (2).docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\_Commercialisation_Agreement_MALL_170608 (2).docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\IPR_Assignment_agreement_.docx
5b91c342dab352b111bd26ea13872136	74a596b9b6564422541b418328ebac90910207c9	[root]\.Trashes\503\_IPR_Assignment_agreement_.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\IPR_Assignment_agreement_MALL_171220.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\_IPR_Assignment_agreement_MALL_171220.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\Konsultavtalsram.docx
b55f737c90d64a38452f9c2d076ba7fd	6006f5d01358f231ca9712ffbd0115ab1ae8b94	[root]\.Trashes\503\_Konsultavtalsram.docx
620f0b67a91f7f74151bc5be745b7110	1ceaf73df40e531df3bfb26b4fb7cd95fb7bff1d	[root]\.Trashes\503\Mall_Ågardirektiv_171212.doc
966d4171b0368c9b8e6d64f117991ad6	b80ed040048d19802ed7e318246ef0ed446ee6bc	[root]\.Trashes\503\_Mall_Ågardirektiv_171212.doc
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\.Trashes\503\Protokoll_extra_bolagsstämma (1).docx
75093f25f0c95ff6150822bc9c6ebc28	5015fbed1562a91adbc6a21d8d5a15e59d3e6fba	[root]\.Trashes\503\_Protokoll_extra_bolagsstämma (1).docx
2c1f8a50065589587f92c5cf3ab4d3b3	bc4109481ca07c52dc57ed922a2a3c31e8c1abfc	[root]\.Trashes\503\Protokoll_ord.bolagsstämma (2).docx

515ce02de658eee0acb4f29d52a13666	53cb3f58e7b8f8da5e7fa31ff01d635f5894a565	[root]\.Trashes\503\._Protokoll_ord.bolagsstäm ma (2).docx
f6f5ce5de424afde2bd0d06d18827c92	b4745ae2e6b0ad08e6f9a8a64a4f99c30e1a0151	[root]\.Trashes\503\Share Sale and Purchase Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
9c79931aaa669cb83e6f0d6686faf9ae	eac0dc2f3b8cd016b364780025c074e0eeceb42d	[root]\.Trashes\503\._Share Sale and Purchase Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
b19e9bddc2884871a31ee82a5f8b01d3	336846cd1b83d5941a974687ad241bbf559f78be	[root]\.Trashes\503\Shareholders Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
76f3f21453aff271e8a7330be88558c4	3e23af4f4ec50eebd9034c8dd5993695feff0fa5	[root]\.Trashes\503\._Shareholders Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
8c7a11b08ab7c4744992cf07a16aa0e0	ac4ac9a6c07cef7de727e0fefe2ad7e5a9f66960	[root]\.Trashes\503\Shareholders' _Agreement_ MALL_170515.docx
b47848acd9cef0662f2bc11ff67eed50	6c62948ec7534e1204caf51a8423541f91f25c1a	[root]\.Trashes\503\._Shareholders' _Agreement_ MALL_170515.docx
1ef2edef5f1fc152aa01588606c97ae3	35cb56908235d8f80b15f7aeb74f8ea93244a087	[root]\.Trashes\503\!KTENS~1.DOC
3621506ec53000e987a3a264bd597265	badd489d014e7595a4275c1aacbf720cde12c805	[root]\.Trashes\503\._Åktenskapsförord_avseen de_aktier_171212.doc
5ecad39c470178e1b0ef93e534b60fda	36dfed64b95c28cf63cce63da3d153cba020a88b	[root]\.Trashes\._503
eab605ac8a9b99a8a05314e608a4225d	ef17c29245b9fab7c65912d3a47b5d1388b45e96	[root]\.Trashes\501\Winston Churchill.pptx
4ab5fbcb4972a4e471b15ee8b6ecc69a	7afd26621cc1a6b9101c0bc5237098662962de1f	[root]\.Trashes\501\American Pie Presents Beta House 2007 SWESUB DVDRip XviD - d_S.avi
d4ee0c62b586e817a2d608c8c7a9f8be	98887121f07e5608ca21966591175e07baea0a37	[root]\.Trashes\501\Monsters.University.2013.C USTOM.SWESUB.HDRip.XViD.MP3-Devil.avi
64669f2c0e32cd51aa9b60bb1dec7b79	d881a13b676fe2306cd6c59f443c23e29add5b24	[root]\.Trashes\501\The.First.Time.2012.SweSu b.DVDRip.x264-LiBERTAZ.mp4
5ecad39c470178e1b0ef93e534b60fda	36dfed64b95c28cf63cce63da3d153cba020a88b	[root]\.Trashes\._501
60310c2e3a59ec6149d832f8770829df	3d2b7990f1b5edfeb5d591b70958db1b84a41ebf	[root]\.Spotlight-V100\Store- V1\VolumeConfig.plist
9e486a0b29d6de4b05e6c175e2fd9ced	47aa0ebc2846d10c94d7e9d5a2c3b55b98cedf3c	[root]\.Spotlight-V100\VolumeConfiguration.plist
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\IPR_Assignment_agreement_.docx
5b91c342dab352b111bd26ea13872136	74a596b9b6564422541b418328ebac90910207c9	[root]\._IPR_Assignment_agreement_.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\IPR_Assignment_agreement_MALL_171 220.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\._IPR_Assignment_agreement_MALL_17 1220.docx
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\Konsultavtalsram.docx
b55f737c90d64a38452f9c2d076ba7fd	6006f5d01358f231ca9712ffba0115ab1ae8b94	[root]\._Konsultavtalsram.docx
620f0b67a91f7f74151bc5be745b7110	1ceaf73df40e531df3bfb26b4fb7cd95fb7bff1d	[root]\Mall_Ågardirektiv_171212.doc
966d4171b0368c9b8e6d64f117991ad6	b80ed040048d19802ed7e318246ef0ed446ee6bc	[root]\._Mall_Ågardirektiv_171212.doc
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\Protokoll_extra_bolagsstämma (1).docx
75093f25f0c95ff6150822bc9c6ebc28	5015fbed1562a91adbcb6a21d8d5a15e59d3e6fba	[root]\._Protokoll_extra_bolagsstämma (1).docx
2c1f8a50065589587f92c5cf3ab4d3b3	bc4109481ca07c52dc57ed922a2a3c31e8c1abfc	[root]\Protokoll_ord.bolagsstämma (2).docx
515ce02de658eee0acb4f29d52a13666	53cb3f58e7b8f8da5e7fa31ff01d635f5894a565	[root]\._Protokoll_ord.bolagsstämma (2).docx
f6f5ce5de424afde2bd0d06d18827c92	b4745ae2e6b0ad08e6f9a8a64a4f99c30e1a0151	[root]\Share Sale and Purchase Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
9c79931aaa669cb83e6f0d6686faf9ae	eac0dc2f3b8cd016b364780025c074e0eeceb42d	[root]\._Share Sale and Purchase Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
b19e9bddc2884871a31ee82a5f8b01d3	336846cd1b83d5941a974687ad241bbf559f78be	[root]\Shareholders Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx
76f3f21453aff271e8a7330be88558c4	3e23af4f4ec50eebd9034c8dd5993695feff0fa5	[root]\._Shareholders Agreement - Medotemic AB - 2017-09-19.docx

8c7a11b08ab7c4744992cf07a16aa0e0	ac4ac9a6c07cef7de727e0fefe2ad7e5a9f66960	[root]\Shareholders'_Agreement_MALL_170515.docx
b47848acd9cef0662f2bc11ff67eed50	6c62948ec7534e1204caf51a8423541f91f25c1a	[root]\_Shareholders'_Agreement_MALL_170515.docx
1ef2edef5f1fc152aa01588606c97ae3	35cb56908235d8f80b15f7aeb74f8ea93244a087	[root]\!KTENS~1.DOC
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\!05D8C~1.MTS
88deda60a058b0572991093e405c8acd	5fd7d0600285e9dff3d768b7d24755d4142fa4a1	[root]\!AT2E4~1.001
820d6f96844656fd80506ee759e3c3db7	1a43ffd87ab6cbf8907f6fdae79b9c997636d956	[root]\.apdisk
3621506ec53000e987a3a264bd597265	badd489d014e7595a4275c1aacbf720cde12c805	[root]\_Ätenskapsförord_avseende_aktier_171212.doc
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\Maccklemore-Can't Hold Us.
ef34dd354aef35c8681f95e35f37333a	6a32868269496b620b433f13204298329f175e00	[root]\2013032606333
ab5962d1290cf3576a355a1b7c4c96e6	de85da3b1ee06bf93ab98b212ee7f6f348c3f0bf	[root]\20130326063306.MTS
2d70a5694d4f06637aa150cbb8e15771	850d570c54e5cd4e2d8222b0e3ad9c9607be7dc6	[root]\20130326063244.MTS
bce1ac8aeb30cf33af1c2fc9b76fa18e	4ee0fb29c4f145a2ca1c3e347e6fe0cac1d80a60	[root]\20130326063212.MTS
02437337cec78f3a08c12630cd9036c7	75d336130e834396118829ad7dd62cdf208127d0	[root]\20130326063010.MTS
661730da95efaa5e367491ec4a91f6b5	d1bdd6fa9f0443a4e1a034427ce02dbfd764e6ea	[root]\20130326062941.MTS
d89386c55396eed30cfd430f1cb153b8	aad2d003c96309c31cacb96ac083b93b4922d38a	[root]\20130326062840.MTS
f91b738e480a814074f038b8ef0757f6	cb66f912ad1868da10ac916b9484ac7d91e5762e	[root]\20130326062809.MTS
3de5b616ec5897e33b3425c3356eccff	f96b955835456891c5b9100eb9ed02cbc74d08d7	[root]\20130326062751.MTS
eebd51072345d783020ba6a7c51c1fef	4419735e7bebd4edd03ed4b59d91b953b45f21dd	[root]\20130326062547.MTS
74d5d0b17eafc397b4d1784f94584bd0	523a8d6f633dbb249be8b7ae3515351367bdc4e	[root]\20130326062511.MTS
d7de5b6334b5b40991f7e1b9e9111333	d777c84e7925220293abc3467644575532edb6ac	[root]\20130326062504.MTS
45418c9f3d02055dfd4c56b9456628a7	9a353b85fb99766a05329a5e9daee849f8f1433f	[root]\20130326062428.MTS
0a04ae0743afc3e7a5f0fc8ca85b984d	2897ee2d7826df07588ec19415ace41dc6a15c00	[root]\20130326062040.MTS
2182fd6a40f7d6a7f8cf437673a8de72	673bd5ae4379fd8475f54effc629ad9116716970	[root]\20130326061957.MTS
728f6b6f9deefd456c172807f8eb8b44	7787ae5eea0296d34976d45e42f4feeb141fb12	[root]\20130326061931.MTS
5ee4d8747645d0014ffc73437db08920	ddb6b64b32577dd62f00c107ef4184b179c96bd5	[root]\20130326061905.MTS
48875e50890885130d156b9a72d80eed	a75850790c01a82d98c5cee771af3c0ec8d54819	[root]\20130326061731.MTS
4934466952b414b95745f54939af9b0e	b301559b075d0cf1c7cd3496f52c000a1f988cd5	[root]\20130326061518.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\20130326055623.MTS
ddf1131f67263b18a798176fef48e1ba	02ae24397a4d2fa34a08e6e6e2879ee7173aba8b	[root]\20130326055613.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\20130326062428.MTS
5227f602825056be4b605df92824088d	e9a5a2b2cff45828241dc3e32a421a015cc25fd2	[root]\20130326062040.MTS
36f3e6c9eab98c077c0d6738bcd3e07	8eee58e551cd5e73c974a6b37fb90941727c7e03	[root]\20130326061957.MTS
76d96e0611c3c2a0c573e53cb661acad	588bade9b9e9f57295b25cf549257bb6de8f7b	[root]\20130326061931.MTS
68005ffef7f6b1268092a172f8973a16	60606a9cc8e1ca5abf86a21113f18de70a5870a	[root]\20130326061905.MTS
c80a91e5cc599d0768aaeaea994a40d	bee6f343c80cdd575f4494dc48fab3fc85f6122	[root]\20130326061731.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\20130326061518.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\20130326055623.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\20130326055613.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfe95601890afd80709	[root]\20130326055559.MTS
5c6250798f9dbdbad230ba48617d1358	08860b38953989cc35219be92abdecfaea3a72cd	[root]\20130326055528.MTS
7b3ffda1a2e3dff54e82b2782529d1a	50270a6041991915a2dbb3630a7a84b87abfa3ed	[root]\20130326055339.MTS
7739a69ac4dd18723a8f8ebc6a5f6ec8	2a7752c5e3d52d8ce75a2ce4fa5bae793046c8a1	[root]\20130326055234.MTS
7b4e333e43dbbc98d5ec309b82118dc9	7d948e46dc65b42884c4ed0b5a97b805adfb4a7b	[root]\20130326055228.MTS
d11e46567890c12e9b2953da05064d2b	1cec0ef6015de7b30980dbcd9bda20731a300d48	[root]\20130326055157.MTS
a7b712b058c84ec6366690ea17278675	3e98a3dc5e34156139e9683f42851928ab2bbc39	[root]\20130326055124.MTS
141fae738966ebfb41de1ff36553956d	13448cac629b43902ef377e40a2b78f250093b3f	[root]\20130326054448.MTS
9db8acd31aa278bfa94dbdac3791c88f	14d313abe030b22d9528d95ffdd8256a80d87c88	[root]\20130326054434.MTS
2f43189ab9ba2237256127952f8046ea	0d67052979ad1ec73abc8b371b75c30a4dfdac0a	[root]\20130326054355.MTS
c184f362ea5d830ec7814c3cb908f5f4	adc2f03a42758486162701386c2c547347142f71	[root]\20130326054250.MTS
328070cb00cc1df34d22ffdb21cc9b9	3ef76605cec4a0f900e5932bb174ff79c8dd913e	[root]\20130326054101.MTS
dc6da610747c0f47d4dbd4f3700162cf5	cf5d25ba80758641faaf746926adb0fff7e67d92	[root]\20130319062811.MTS

d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\20130319062806.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\20130319053943.MTS
ae709878244f4b195210d0803d46a280	cd296718c50e0591a7250498e06caffac0aabedb	[root]\20130319053905.MTS
15162e497ca1f6af979e15338ec827ed	17cdec3fbe34beb705c161e5c8d1994576be664e	[root]\20130319053752.MTS
d41d8cd98f00b204e9800998ecf8427e	da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709	[root]\20130319053739.MTS



# B43-1. Mail UTKAST till organisation

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diarienumr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-23

Tid

10:32

Involverad personal

Camilla Wester

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Efterfrågat mail (adresserat dtojjar@gmail.com) enligt följande begäran advokat Kruse:

*"18. B43 (protokollbilaga B, s. 534): Komplettering begärs om vem denna bilaga är mejlad till med hänvisning till beskrivning Källa 2: BG80614-3. Filen är även påträffad som bilaga i ett mejl med namnet "UTKAST till organisation" i epostfilen."*

B43 har följande information:

Från PWC BG80614-6 (från hårddisken) Namn: Observation Bengt Linde/Anställning Vårdinnovation/Planering sommar-höst 2019 "VårdinnovationUTKAST20190901.pptx" (senast ändrad 2020-06-03) Källa 1: BG80614-3. Powerpointpresentationen "VårdinnovationUTKAST20190901.pptx" är påträffad i katalog med namn 101147\101147\Damont. Källa 2: BG80614-3. Filen är även påträffad som bilaga i ett mejl med namnet "UTKAST till organisation" i epostfilen.

---

**Från:** Ardenvik Bengt <EXCHANGELABS/EXCHANGE ADMINISTRATIVE GROUP (FYDIBOHF23SPDLT)/RECIPIENTS/ACA5837F83604EE8969FEF62EB4ADE63-ARDENVIK BE>  
**Skickat:** 2019-06-13 14:11:26 +0200  
**Till:** dtojjar@gmail.com  
**Ämne:** UTKAST till organisation  
**Bilagor:** VårdinnovationGrundläggandeVärderingar.docx; VårdinnovationUTKAST20190901.pptx

Vi kan väl träffas i veckan med 24-28/6 en kväll och diskutera.

UTKASTET skulle kunna gälla fr o m 1/1-20 när det blir utrullning.

Hälsar Bengt

Med vänliga hälsningar

**Bengt Ardenvik**

Rådgivare Primärvård

Skånes Digitala Vårdinformationssystem SDV

**Region Skåne**

Postadress: Koncernkontoret, 291 89 Kristianstad

Besöksadress: Tunavägen 24, 223 63 Lund

Tfn 040-332129

Sms +46 (0) 768-870960

bengt.ardenvik@skane.se

[www.skane.se](http://www.skane.se)

Region Skåne ansvarar för hälso-och sjukvård, utveckling av näringsliv,

Kollektivtrafik, kultur och samarbete med andra regioner i och utanför Sverige.





# B104 PM Sara Johansson i Damons mobil

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-25

Tid

07:38

Involverad personal

Camilla Wester

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Vid efterforskningar efter önskade chattar på begäran från försvaret hittades även dessa uppgifter.



# Polisen

Datum

2021-02-25

Polismyndigheten  
Johan Wiggh

## Sara Johansson i BG149444-5

I BG149444-5, en Huawei beslagtagn från Damon Tojjar, förekommer namnet Sara Johansson i ett enda sammanhang. Det finns 1 användarkonto på LinkedIn med anteckningen "Kommunikationschef på Vårdinnovation". Till användarkontot på LinkedIn finns 18 chattar. Samtliga chattar äger rum mellan 2020-08-16 och 2020-11-19.

I enheten finns det totalt 494 användarkonton. Namnet Damon förekommer i 148 och namnet Tojjar i 247 av användarnamnen. Mailadressen dt@vardinnovation.se, som är Damons mailadress, förekommer på 44 användarnamn. Det är sannolikt Damon Tojjar som är innehavare, ägare och brukare av enheten.

I samtliga chattar som Sara har via LinkedIn står hon som ägare, dvs den som är inloggad på enheten. Nedan följer utdrag från den första och den sista chatten som Sara har.

### 2020-08-16

Kl. 09:04 och 09:36 skickar Sara meddelanden till Mattias Måsbäck. Sara står som ägare.

From: urn:li:fs\_miniProfile:ACoAADH5658B7fZ99yWUIIP8tU-25ZJGvrRlq8Y Sara Johansson (owner)  
Hej Mattias, Trevligt att råkas. Mitt uppdrag gäller i första hand den externa kontakten, mediarelationer och att stötta styrelsen. Uppdraget är begränsat i omfattning, men kan komma att utökas. Vänligen, Sara

2020-08-16 09:04:37

From: urn:li:fs\_miniProfile:ACoAADH5658B7fZ99yWUIIP8tU-25ZJGvrRlq8Y Sara Johansson (owner)

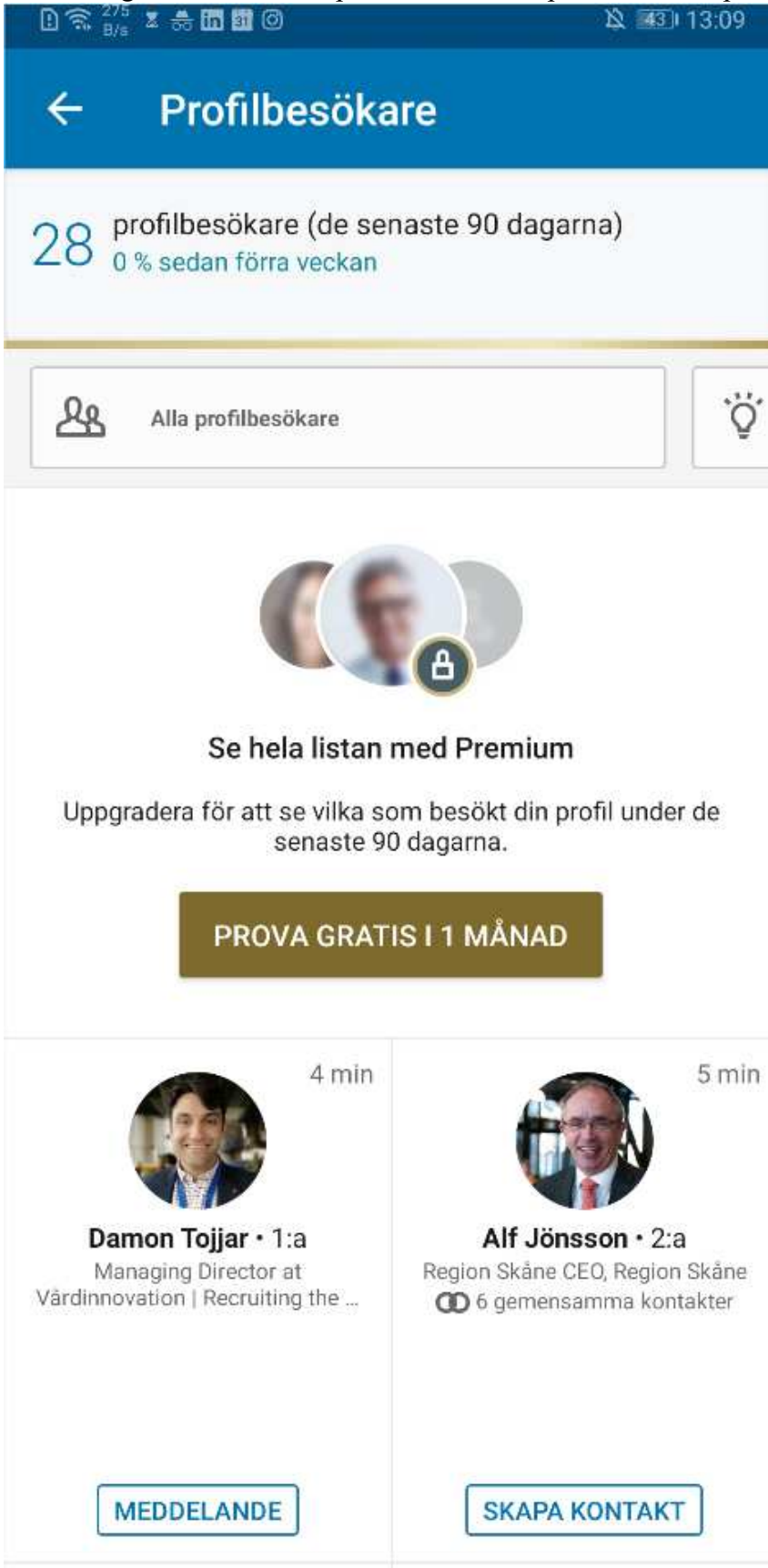
Tack Mattias

2020-08-16 09:36:15

Nationella operativa avdelningen

2021-02-25

Kl. 13:09 görs en skärmdump som visar Saras profilbesökare på LinkedIn.



The screenshot shows the LinkedIn 'Profile Visitors' page. At the top, the status bar shows the time as 13:09. The page title is 'Profilbesökare'. It displays '28 profilbesökare (de senaste 90 dagarna)' and '0 % sedan förra veckan'. Below this is a navigation bar with 'Alla profilbesökare' and a search icon. The main content area features a blurred profile picture with a lock icon, followed by the text 'Se hela listan med Premium' and 'Uppgradera för att se vilka som besökt din profil under de senaste 90 dagarna.' A prominent button reads 'PROVA GRATIS I 1 MÅNAD'. At the bottom, two visitor cards are shown: Damon Tojjar (1:a) and Alf Jönsson (2:a), each with a 'MEDDELANDE' or 'SKAPA KONTAKT' button.

← Profilbesökare

28 profilbesökare (de senaste 90 dagarna)  
0 % sedan förra veckan

Alla profilbesökare

Se hela listan med Premium

Uppgradera för att se vilka som besökt din profil under de senaste 90 dagarna.

PROVA GRATIS I 1 MÅNAD

Damon Tojjar • 1:a  
Managing Director at Vårdinnovation | Recruiting the ...  
MEDDELANDE

Alf Jönsson • 2:a  
Region Skåne CEO, Region Skåne  
6 gemensamma kontakter  
SKAPA KONTAKT

Nationella operativa avdelningen

2021-02-25

**2020-08-30**

Kl. 20:32 och 20:33 skickar Sara meddelanden till Damon. Sara står som ägare.

From: urn:li:fs\_miniProfile:ACoAADH5658B7fZ99yWUllP8tU-25ZJGvrRlq8Y Sara Johansson (owner)

Hej Damon,

Titta på detta <https://www.linkedin.com/posts/activity-6704342949292974080-jTTj>

2020-08-30 20:32:59

From: urn:li:fs\_miniProfile:ACoAADH5658B7fZ99yWUllP8tU-25ZJGvrRlq8Y Sara Johansson (owner)

Sov gott!

2020-08-30 20:33:11

**2020-11-09**

Kl. 20:47 och 20:48 skickar Sara meddelanden till Damon. Sara står som ägare.

From: urn:li:fs\_miniProfile:ACoAADH5658B7fZ99yWUllP8tU-25ZJGvrRlq8Y Sara Johansson (owner)

<https://www.linkedin.com/company/exorlive>

2020-11-09 20:47:53

From: urn:li:fs\_miniProfile:ACoAADH5658B7fZ99yWUllP8tU-25ZJGvrRlq8Y Sara Johansson (owner)

Hej Damon! Har du träffat på dessa? Önskar dig en fin kväll

2020-11-09 20:48:23



# T62 Beslag Collabodoc pärm, Dockplatsen

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-24

Tid

13:52

Involverad personal

Anna-Karin Klang

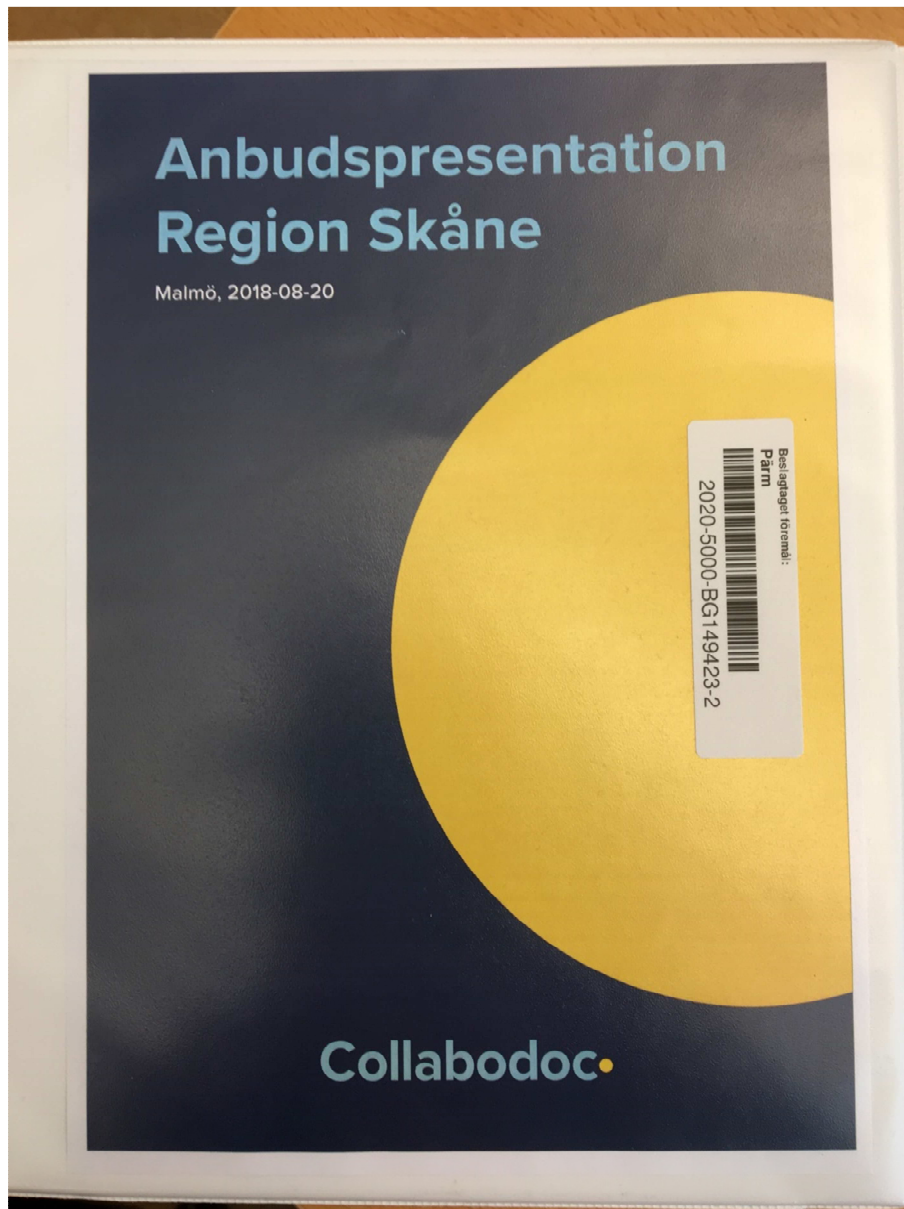
Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

En pärm innehållande Collabodocs anbudspresentation från 2018-08-20 anträffades i Vårdninnivations lokal på Dockplatsen 1 i Malmö och togs i beslag 2020-5000-BG149423-2, se bifogat foto.

2020-5000-BG149423-2



Beslag från husrannsakan på Dockplatsen i Malmö, 2020-12-01, Vårdinnovations lokaler.



# X4. Västra Götaland Regionen

## skadeståndsanspråk

Signerat av

Signerat datum

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2021-02-24

Tid

13:55

Involverad personal

Camilla Wester

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Inkommet från Lina Kolsmyr på Västra Götaland Regionen till åklagare Thomas Forsberg.

Datum 2021-02-24

Kammaråklagare Thomas Forsberg

## AM-90374-20

### Enskilt anspråk med anledning av brott

Västra Götalandsregionen (232100-0131) har följande enskilda anspråk med anledning av brott för åklagaren att föra talan om.

#### Yrkande

Västra Götalandsregionen yrkar skadestånd solidariskt av Vårdinnovation Sverige AB, Damon Tojjar, Bengt Linde och Jonas Gallon med 9 562 500 kronor. På beloppet yrkas ränta enligt 4 § och 6 § räntelagen (1975:635) från delgivning av kravet till dess full betalning sker.

#### Grund

Det brottsliga agerandet har fått till följd att Vårdinnovation Sverige AB vid offentlig upphandling tilldelats kontrakt med Västra Götalandsregionen och därigenom erhållit ersättning om 9 562 500 kronor från Västra Götalandsregionen för genomförande av pilotprojekt om införande av Vårdexpressen. Agerandet har också medfört att det varit omöjligt för Västra Götalandsregionen att fullfölja kontraktet. Sedan samarbetet upphört har Västra Götalandsregionen inte haft nytta av eller kunnat tillgodogöra sig någon av de tjänster som Vårdinnovation Sverige AB tillhandahållit. Kostnader för ersättning till Vårdinnovation Sverige AB har därmed blivit helt onyttiga för Västra Götalandsregionen och utgör därför i sin helhet en ekonomisk skada.

#### Omständigheter i sak

Västra Götalandsregionen anför samma omständigheter avseende upphandlingens genomförande som framförts av Region Skåne. För Västra Götalandsregionens del kan därutöver tilläggas att upphandlingen genomfördes genom fullmakt utfärdad den 10 april 2018 även för Västra Götalandsregionens räkning.

Västra Götalandsregionen tecknade avtal med Vårdinnovation Sverige AB den 23 september 2019. Det totala avtalsvärdet har Västra Götalandsregionen bedömt till 499 mnkr. Det har beräknats utifrån 104 vårdcentraler med en kostnad på 600 000 kr per år och vårdcentral under en avtalstid på 8 år.

2021-02-24

2 (2)

Västra Götalandsregionen avbröt allt arbete med piloten den 4 februari 2020 och meddelade den 17 juni 2020 Vårdinnovation Sverige AB att huvudavtalet inte skulle komma att förlängas.

**Skadans omfattning**

Västra Götalandsregionen har erlagt ersättning till Vårdinnovation Sverige AB om 9 562 500 kronor i enlighet med fakturor utfärdade av Vårdinnovation Sverige AB 2019-10-25 och 2019-11-01 om vardera 4 781 250 kr.

Koncernkontoret, Västra Götalandsregionen

Lina Kolsmyr  
Chefsjurist

**Bilagor:**

Faktura från Vårdinnovation Sverige AB 2019-10-25  
Faktura från Vårdinnovation Sverige AB 2019-11-01

**Säljare**

Vårdinnovation Sverige AB  
(PartsID: SE559158712501)  
Dockplatsen 1  
21119 Malmö SE  
**Kontaktuppgifter**  
Kontakt: Damon Tojjar  
Telefon: 040-122449  
Email: eh@vardinnovation.se

**Köpare**

Västra Götalandsregionen -  
Närhälsan  
(GLN: 7350003379249)  
VGR Närhälsan  
FE 976  
40583 Göteborg SE

**Fakturameddelande**

Avtalsnummer: 20190524-001

Avtalsnamn: IT-baserat processtöd för dynamisk anamnesupptagning och vägledning inom primärvården

Kontaktperson: Marcus Juthage, +46724507816, marcus.juthage@vregion.se

<b>Beställarreferens</b>	98050	<b>Vår referens</b>	Damon Tojjar	<b>Fakturadatum</b>	2019-10-25
<b>Ert VAT-nummer</b>	SE2321000 13101			<b>Fakturans valuta</b>	SEK
<b>Ert organisationsnr</b>	2321000131			<b>Betalningsvillkor</b>	30 dagar netto
				<b>Förfallodatum</b>	2019-11-24

**Fakturarader (1 styck)**

Radnr	Benämning	Fakturerad kvantitet	Å-pris	Summa	Summan inkluderar	Skatt	Orderref /radnr	Följesedel /radnr	Datum	Artikelnummer
1	Ersättning vid avtalstecknande enligt avtal 20190524-001	1	3825000 SEK	3825000 SEK		25%				

**Fakturans mervärdesskatter**

Skattesats	Skattebelopp	Omräknat skattebelopp	Skattepliktigt belopp	Ev undantagsorsak	Ev ursprunglig fakturas skatt
25%	956250 SEK		3825000 SEK		

**Totalbelopp**

Summa radbelopp	Fakturerat belopp exkl moms	Mervärdesskatt	Beloppsutjämning	Fakturan totalt (inkl mervärdesskatt)
3825000 SEK	3825000 SEK	956250 SEK		4781250 SEK

Denna faktura kan betalas till:

Bankgiro  
8463978

Ange vid betalning via BG

Företagets säte

Malmö SE

Organisationsnummer  
5591587125

F-skatt

Godkänd för F-skatt

Momsregistreringsnummer  
SE559158712501

**Säljare**

Vårdinnovation Sverige AB  
 (PartsID: SE559158712501)  
 Dockplatsen 1  
 21119 Malmö SE  
**Kontaktuppgifter**  
 Kontakt: Damon Tojjar  
 Telefon: 040-122449  
 Email: eh@vardinnovation.se

**Köpare**

Västra Götalandsregionen -  
 Närhälsan  
 (GLN: 7350003379249)  
 VGR Närhälsan  
 FE 976  
 40583 Göteborg SE

**Fakturameddelande**

Avtalsnummer: 20190524-001  
 Avtalsnamn: IT-baserat processtöd för dynamisk anamnesupptagning och vägledning inom primärvården  
 Kontaktperson: Marcus Juthage, +46724507816, marcus.juthage@vregion.se

<b>Beställarreferens</b>	98050	<b>Vår referens</b>	Damon Tojjar	<b>Fakturadatum</b>	2019-11-01
<b>Ert VAT-nummer</b>	SE2321000 13101			<b>Fakturans valuta</b>	SEK
<b>Ert organisationsnr</b>	2321000131			<b>Betalningsvillkor</b>	30 dagar netto
				<b>Förfallodatum</b>	2019-12-01

**Fakturarader (1 styck)**

Radnr	Benämning	Fakturerad kvantitet	Å-pris	Summa	Summan inkluderar	Skatt	Orderref /radnr	Följesedel /radnr	Datum	Artikelnummer
1	Debitering enligt avtal 20190524-001	1	3825000 SEK	3825000 SEK		25%				

**Fakturans mervärdesskatter**

Skattesats	Skattebelopp	Omräknat skattebelopp	Skattepliktigt belopp	Ev undantagsorsak	Ev ursprunglig fakturas skatt
25%	956250 SEK		3825000 SEK		

**Totalbelopp**

Summa radbelopp	Fakturerat belopp exkl moms	Mervärdesskatt	Beloppsutjämning	Fakturan totalt (inkl mervärdesskatt)
3825000 SEK	3825000 SEK	956250 SEK		4781250 SEK

Denna faktura kan betalas till:

**Bankgiro**  
8463978

Ange vid betalning via BG

**Företagets säte**  
Malmö SE  
**Organisationsnummer**  
5591587125

**F-skatt**  
Godkänd för F-skatt  
**Momsregistreringsnummer**  
SE559158712501



## Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Skäligen misstänkt person

Gallon, Jonas Valter

Personnr

19681026-2730

Identifierad

Ja

Kontrollsätt

Dataslagning

Kommentar



# Personalia och dagsbottsavgift

Utskriftsdatum  
2021-02-25

Namn <b>Gallon, Jonas Valter</b>		Personnummer <b>19681026-2730</b>	
Tilltalsnamn <b>Jonas</b>	Kallas för	Öknamn	Kön <b>Man</b>
Födelseförsamling <b>Växjö</b>	Födelselän <b>Kronobergs län</b>	Födelseort utland	
Medborgarskap <b>Sverige</b>	Hemvistland	Telefonnr <b>0707109157: Mobiltelefon</b>	
Adress <b>Gotlandsvägen 4 222 25 Lund</b>			
Folkbokföringsort <b>Lund</b>		Senast kontrollerad mot folkbokföring <b>2021-01-22</b>	
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)			
Utbildning			
Yrke / Titel			
Arbetsgivare		Telefonnr	
Anställning (nuvarande och tidigare)			
Arbetsförhet och hälsotillstånd			
Kompletterande uppgifter			
Uppgiven inkomst	Bidrag	Hemmavarande barn under 18 år	
Försörjningsplikt		Skulder	
Förmögenhet			
Kontroll utförd			
Taxerad inkomst <b>1054800</b>		Taxeringsår <b>2020</b>	
Taxeringskontroll utförd av <b>insp, Klang</b>		Datum <b>2021-01-22</b>	



## Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Skäligen misstänkt person

Linde, Bengt Arne Ingmar

Personnr

19550729-3933

Identifierad

Ja

Kontrollsätt

Dataslagning

Kommentar



# Personalia och dagsbottsavgift

Utskriftsdatum  
2021-02-25

Namn <b>Linde, Bengt Arne Ingmar</b>		Personnummer <b>19550729-3933</b>
Tilltalsnamn <b>Bengt</b>	Kallas för	Öknamn
Födelseförsamling <b>Bjuv</b>	Födelselän	Födelseort utland
Medborgarskap <b>Sverige</b>	Hemvistland	Telefonnr <b>0705577360: Mobiltelefon</b>
Adress <b>Tellusgatan 59 LGH 1401 554 62 Jönköping</b>		
Folkbokföringsort <b>Jönköping</b>	Senast kontrollerad mot folkbokföring <b>2021-02-04</b>	
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)		
Utbildning		
Yrke / Titel		
Arbetsgivare	Telefonnr	
Anställning (nuvarande och tidigare)		
Arbetsförhet och hälsotillstånd		
Kompletterande uppgifter		
Uppgiven inkomst <b>228000</b>	Bidrag <b>Bidrag: 0 kr</b>	Hemmavarande barn under 18 år <b>0</b>
Försörjningsplikt <b>0</b>	Skuld avseende del i Brf och stuga i <b>Båstad.</b>	Skulder <b>1500000</b>
Förmögenhet <b>300000</b>		
Kontroll utförd		
Taxerad inkomst <b>559500</b>	Taxeringsår <b>2020</b>	
Taxeringskontroll utförd av <b>Liselotte Sundqvist</b>	Datum <b>2020-12-01</b>	



## Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Skäligen misstänkt person

Linde, Monika Eva Kristina

Personnr

19600503-2468

Identifierad

Ja

Kontrollsätt

Dataslagning

Kommentar



# Personalia och dagsbottsavgift

Utskriftsdatum  
2021-02-25

Namn <b>Linde, Monika Eva Kristina</b>		Personnummer <b>19600503-2468</b>
Tilltalsnamn <b>Monika</b>	Kallas för	Öknamn
Födelseförsamling <b>Bankeryd</b>	Födelselän <b>Jönköpings län</b>	Födelseort utland
Medborgarskap <b>Sverige</b>	Hemvistland	Telefonnr <b>0705405611: Mobiltelefon</b>
Adress <b>Tellusgatan 59 LGH 1401 554 62 Jönköping</b>		
Folkbokföringsort <b>Jönköping</b>	Senast kontrollerad mot folkbokföring <b>2021-02-02</b>	
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)		
Utbildning		
Yrke / Titel		
Arbetsgivare	Telefonnr	
Anställning (nuvarande och tidigare)		
Arbetsförhet och hälsotillstånd		
Kompletterande uppgifter		
Uppgiven inkomst <b>372000</b>	Bidrag <b>20 procent A-kassa pga jobbar 80</b>	Hemmavarande barn under 18 år <b>0</b>
Försörjningsplikt <b>0</b>	<b>procent</b>	Skulder <b>0</b>
Förmögenhet <b>0</b>		
Kontroll utförd		
Taxerad inkomst <b>320500</b>	Taxeringsår <b>2020</b>	
Taxeringskontroll utförd av <b>Anna Josefsson</b>	Datum <b>2020-12-01</b>	



## Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korrupsionsgrp 1 UtrS NOA

Diariernr

5000-K724822-20

Skäligen misstänkt person

Tojjar, Damon

Personnr

19861202-4078

Identifierad

Ja

Kontrollsätt

Dataslagning

Kommentar



# Personalia och dagsbottsavgift

Utskriftsdatum  
2021-02-25

Namn <b>Tojjar, Damon</b>		Personnummer <b>19861202-4078</b>	
Tilltalsnamn	Kallas för	Öknamn	Kön <b>Man</b>
Födelseförsamling <b>Lunds Allhelgonaförs</b>	Födelselän	Födelseort utland	
Medborgarskap <b>Sverige</b>	Hemvistland	Telefonnr <b>0709662513: Mobiltelefon e-anmälan 5000-K28</b>	
Adress <b>Nordanväg 10 LGH 1203 222 28 Lund</b>			
Folkbokföringsort <b>Lund</b>		Senast kontrollerad mot folkbokföring <b>2020-11-30</b>	
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)			
Utbildning			
Yrke / Titel			
Arbetsgivare		Telefonnr	
Anställning (nuvarande och tidigare)			
Arbetsförhet och hälsotillstånd			
Kompletterande uppgifter			
Uppgiven inkomst	Bidrag	Hemmavarande barn under 18 år	
Försörjningsplikt		Skulder	
Förmögenhet			
Kontroll utförd			
Taxerad inkomst <b>528400</b>		Taxeringsår <b>2020</b>	
Taxeringskontroll utförd av <b>insp. Klang.</b>		Datum <b>2021-01-29</b>	



**Polisen**

## Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Ärende

Diariernr

5000-K724822-20

Handläggare

Wester, Camilla

Gärning

Grovt tagande av muta, Trolöshet mot huvudman, grovt brott.

Berörd person

Personnr

19550729-3933

Efternamn

Linde

Förnamn

Bengt Arne Ingmar

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

2020-12-01

Underrättelsesätt

Via mail.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse.

Erinran

Försvare

Namn

Monique Carden

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Underrättelsesätt

Via mail.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse.

Erinran



**Polisen**

## Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korrupsionsgrp 1 UtrS NOA

Ärende

Diariernr

5000-K724822-20

Handläggare

Wester, Camilla

Gärning

Grovt tagande av muta, Trolöshet mot huvudman, grovt brott.

Berörd person

Personnr

19681026-2730

Efternamn

Gallon

Förnamn

Jonas Valter

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

2020-12-01

Underrättelsesätt

Via försvarare Faxe.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse till försvarare David Faxe som ombesörjer att Gallon får ta del av materialet.

Erinran

Försvare

Namn

David Faxe

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Underrättelsesätt

Via mail.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse.

Erinran



**Polisen**

## Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Ärende

Diariernr

5000-K724822-20

Handläggare

Wester, Camilla

Gärning

Grovt givande av muta, Medhjälp alt anstiftan till Trolöshet mot huvudman, Grovt brott samt Handel med inflytande.

Berörd person

Personnr

19861202-4078

Efternamn

Tojjar

Förnamn

Damon

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

2020-12-02

Underrättelsesätt

Muntligt.

Notering

Muntligt meddelad via häktespersonal i Trelleborg. Insp Wester ska se till att protokoll överlämnas i pappersform.

Erinran

Försvare

Namn

Lars Kruse

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Underrättelsesätt

Via mail.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse.

Erinran



**Polisen**

## Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18a

Enhet

Nationella Operativa Avdelningen, Nat. anti-korruptionsgrp 1 UtrS NOA

Ärende

Diariernr

5000-K724822-20

Handläggare

Wester, Camilla

Gärning

Tagande av muta samt Handel med inflytande.

Berörd person

Personnr

19600503-2468

Efternamn

Linde

Förnamn

Monika Eva Kristina

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Delgiven info. om ev. förenklad delgivning

2020-12-01

Underrättelsesätt

Via mail.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse

Erinran

Försvare

Namn

Jasmina Jusufovic

Underrättelse utsänd

Yttrande senast

2021-03-01

Underrättelse slutförd

2021-02-25

Underrättelsesätt

Via mail.

Notering

Översänt digitalt enligt överenskommelse.

Erinran