

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

Resultatrapport

Fördjupad granskning av underleverantör DrVikt (Distansdoktorn Sverige AB)

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
1 Sammanfattning	3
2 Bakgrund	3
2.1 Syfte och frågeställningar	4
2.2 Bedömningsgrunder	4
3 Metod	5
3.1 Population och urval	5
3.1.1 Population	5
3.1.2 Beräkning av urvalsstorlek	5
3.1.3 Urvalsdragning	7
3.1.4 Urvalsbeskrivning	7
4 Resultat	7
4.1 Håller vårdgivarens journalföring en god kvalitet?	7
4.2 Motsvarar vårdgivarens inrapporterade besök regelbokens krav?	8
4.3 Följer vårdgivaren nationella/regionala riktlinjer för vårdområdet?	9
5 Slutsatser	10
6 Övrigt	10
7 Bilagor	10

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Datum

2026-08-24

Version

1.0

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

1 Sammanfattning

Den fördjupade granskningen har genomförts av hälsovalsstaben under maj-juni 2026 och omfattar granskning av journaldokumentation av 135 vårdkontakter genomförda av underleverantören DrVikt under perioden 15 mars – 15 april 2026.

Granskningen visar att vårdgivarens inrapporterade besök motsvarar kraven i Regelbok för vårdval vårdcentral i Region Sörmland 2026, avsnitt 2.1.3 Digital vård, för 74/135 (54,8%) av vårdkontakterna i urvalet. Utifrån detta uppskattas att mellan 47,3 – 62,3% av de vårdkontakter som vårdgivaren rapporterat in för sin underleverantör DrVikt under tidsperioden 15 mars – 15 april 2026, med 95% säkerhet, *inte* uppfyller regelbokens krav för att ett digitalt besök ska berättiga till ersättning. Den främsta orsaken till detta är att återbesök motsvarande enklare telefonuppföljningar och/eller administrativa receptförnyelser utan dokumenterat medicinskt ställningstagande av granskarna inte bedöms motsvara ett öppenvårdsbesök vilket är ett krav enligt regelboken.

2 Bakgrund

Enligt Regelbok för vårdval vårdcentral i Region Sörmland 2026 (regelboken) har en vårdcentral rätt att anlita en underleverantör för utförande av hela eller delar av avtalets uppdrag. Vårdcentralens uppdrag utgår från vid var tid gällande regelbok och vårdcentralen ansvarar för underleverantörers åtagande såsom sitt eget.

DrVikt (Distansdoktorn Sverige AB) verkar som underleverantör till vårdcentralen Centrum Flen (Vårdcentralen Flen AB, 556785–3410) sedan den 1 februari 2026 (RS-LED25-2073-8). Enligt rutin görs en fördjupad uppföljning¹, i form av en mindre journalgranskning av 20 patienters journaler, i samband med uppstart av en ny underleverantör. Uppföljningen visade i detta fall på betydande brister och vårdcentralen tilldelades en skriftlig varning (RS-LED26-1061-6). Vårdcentralen har gett sin förklaring till de identifierade bristerna i ett tidigare yttrande och där även beskrivit sina vidtagna åtgärder (RS-LED26-1061-5). Hälsovalsstaben har beslutat att genomföra en fördjupad granskning² för att följa upp vårdgivarens vidtagna åtgärder.

¹ Enligt Regelbok för vårdval vårdcentral i Region Sörmland 2026, avsnitt 1.5.4.3 *Fördjupad uppföljning*

² Enligt Regelbok för vårdval vårdcentral i Region Sörmland 2026, avsnitt 1.5.4.4 *Fördjupad granskning*

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Datum

2026-08-24

Version

1.0

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

2.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med den fördjupade granskningen är följa upp vårdgivarens vidtagna åtgärder samt att säkerställa att underleverantören uppfyller uppdragets krav och villkor.

Uppföljningen har utgått från följande frågeställningar:

1. Håller vårdgivarens journalföring en god kvalitet utifrån gällande lagar och föreskrifter?
2. Motsvarar vårdgivarens inrapporterade besök regelbokens krav för att en digital vårdkontakt ska berättiga till ersättning?
3. Följer vårdgivaren nationella/regionala riktlinjer för vårdområdet?

2.2 Bedömningsgrunder

1. RS-LED25-0869-3 – Regelbok för vårdval vårdcentral i Region Sörmland
[Regelbok för vårdval vårdcentral - Samverkanswebben](#)
 - avsnitt 1.1.6 Underleverantörer
 - avsnitt 2.1.3 Digital vård
2. Patientdatalagen 3 kap. 6§ (2008:355)
[Patientdatalag \(2008:355\) | Sveriges riksdag](#) (2026-04-08)
3. Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2016:40
[Senaste version av HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen](#) (2026-04-08)
4. Nationella riktlinjer vid vård av obesitas
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/obesitas/> (2026-05-01)
5. Kunskapsstöd – 1177 för vårdpersonal Obesitas hos vuxna
[Obesitas hos vuxna - 1177 för vårdpersonal](#) (2026-05-01)

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

3 Metod

Den 20 maj 2026 skickade Region Sörmland en anmodan till vårdcentralen Centrum Flen om att inkomma med avidentifierade journalkopior för 135 besök genomförda av underleverantören DrVikt. Journalkopiorna inkom Region Sörmland den 5 juni 2026 och samtliga journalkopior lades till granskningsunderlaget.

Granskningsunderlaget bestod utöver journalmaterialet, även av ett datautdrag från Region Sörmlands IT-system Privera, avseende de utvalda vårdkontakterna. Detta datautdrag låg även till grund för det granskningsprotokoll som togs fram och där granskarna dokumenterat sina bedömningar.

Granskningen har genomförts under juni 2026 av två medarbetare vid hälsovalsstaben: en legitimerad läkare, specialist i allmänmedicin och en legitimerad sjuksköterska. Granskarna har var för sig granskat materialet utifrån det framtagna granskningsprotokollet och sedan tillsammans enats om ett slutgiltigt resultat. Ett sammanställt granskningsprotokoll bifogas denna rapport (Bilaga 1 – Sammanställt granskningsprotokoll, fördjupad granskning DrVikt, maj 2026).

3.1 Population och urval

3.1.1 Population

Vårdgivare rapporterar in vårdkontakter de önskar ersättning för i Region Sörmlands IT-stöd (Privera). Urvalet i denna granskning baseras på vårdkontakter som vårdgivaren själv rapporterat in. Population består av vårdkontakter för vilka vårdgivaren begärt ersättning för under perioden 15 mars – 15 april 2026.

3.1.2 Beräkning av urvalsstorlek

För att fastställa ett statistiskt tillräckligt urval har beräkningen utgått från formeln för stickprovsstorlek vid proportioner, justerad med korrektion för ändlig population (Finite Population Correction, FPC, *figur 1*). Formeln används när populationen är känd och syftar till att minska överskattning av stickprovsstorleken som annars uppstår vid antagande om oändlig population.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times (1 - p)}{E^2 + \left(\frac{Z^2 \times p \times (1 - p)}{N} \right)}$$

Figur 1. Formel för beräkning av urvalsstorlek.

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Datum

2026-08-24

Version

1.0

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

Populationen (N) består av 562 vårdkontakter med besöksdatum inom perioden 15 mars – 15 april 2026.

Andelen fel (p) valdes till 0,5 (eller 50 %) då det är osäkert hur andelen fel ser ut i populationen. Andel fel definieras som andelen vårdkontakter som inte uppfyller Region Sörmlands krav för digitala distanskontakter. I urvalsberäkningen görs ett antagande att andelar (p) är approximativt normalfördelade. Genom att använda värdet 0,5 maximeras det statistiska måttet för osäkerhet, vilket i sin tur ger ett större urval och därmed en mer robust uppskattning.

Signifikansnivån valdes till 0,05 ($Z=1,96$) vilket motsvarar en konfidensgrad på 95%. Det innebär att det med 95% säkerhet kan sägas att resultatet från urvalet speglar den verkliga situationen i populationen inom ramen för den angivna felmarginalen.

Felmarginalen (E) valdes till $\pm 7,5$ procentenheter (0,85) utifrån de resurser som finns tillgängliga inom Region Sörmland, såsom tid, personal och budget. En mindre felmarginal hade krävt ett större urval och därmed mer resurser. Den valda felmarginalen innebär att det sanna värdet i populationen kan avvika upp till 7,5 procentenheter från urvalets resultat.

Med följande värden $Z = 1,96$; $p = 0,5$ (50%); $E = 0,075$ (7,5%) och $N = 562$ vårdkontakter beräknades ett statistiskt tillräckligt urval (n) i föreliggande granskning till 131 vårdkontakter (*figur 2*).

Med beaktande av risken för osäkerhet i granskningsmaterialet, exempelvis i form av att dokumentation för vårdkontakter kan saknas eller att administrativa fel kan uppstå vid utlämnandet av journalkopior, bedömdes det rimligt att öka urvalets storlek något. Syftet med detta är att säkerställa att det slutliga antalet granskningsbara vårdkontakter ska bli tillräckligt stort för att upprätthålla studiens statistiska tillförlitlighet. Urvalet utökades därför till totalt 135 vårdkontakter.

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,075^2 + \left(\frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{562} \right)} = \frac{0,9604}{0,00733} = 131$$

Figur 2. Beräkning av urvalsstorlek (n).

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

3.1.3 Urvalsdragning

Då det saknas tekniska förutsättningar i Region Sörmlands IT-system (Privera) att slumpa fram vårdkontakter och koppla dessa till personnummer för att på så sätt kunna begära ut journaldokumentation gjordes urvalsdragningen i två steg. I steg ett slumpas patienter genom att samtliga individers patient-ID tas ut till en Excel-fil via Region Sörmlands BI-system (Boris) för att efter det genomgå ett slumpmässigt urval. En tekniker översatte sedan de patient-ID:n som slumpvis valts ut till personnummer med hjälp av en kodnyckel. För att säkerställa oberoende observationer slumpades därefter en vårdkontakt per patient-ID fram som steg två i urvalsdragningen.

3.1.4 Urvalsbeskrivning

Urvalet är draget från de vårdkontakter för vilka vårdgivaren har begärt ersättning och som genomförts av patienter under den aktuella tidsperioden. En jämförelse av antalet besök, antalet individer samt antal fakturerade besök per personalkategori för urvalet och populationen återfinns i *Tabell 1*.

Tabell 1. Beskrivning av granskningens urval och population.

DrVikt 15 mars – 15 april 2026	Granskningens urval	Granskningens population
Totalt antal individer	135 (27,8%)	485
Totalt antal besök	135 (24,0%)	562
Antal besök per personalkategori:		
- Läkare	29 (95,6%)	533 (94,8%)
- Dietist	6 (4,4%)	29 (5,2%)

4 Resultat

4.1 Håller vårdgivarens journalföring en god kvalitet?

Tabell 2. Resultat på frågan: Håller vårdgivarens journalföring en god kvalitet utifrån gällande lagar och föreskrifter?

Dr Vikt 15 mars – 15 april 2026	Ja	Nej	Journal saknas	Totalt antal besök
Håller vårdgivarens journalföring en god kvalitet	133 (98,5%)	2 (1,5%)	0 (0%)	135 (100%)

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

Totalt 133/135 (98,5%) av de granskade vårdkontaktarna har bedömts ha en godtagbar journaldokumentation. Generellt sett ser enskilda anteckningar vid nybesök utförliga och bra ut. Värt att notera är dock att sett till hela granskningsmaterialet har de flesta nybesöksanteckningar varit identiska, förutom patientens egenrapporterade värden för vikt, BMI, midjemått och liknade. Oavsett patientens resultat på kostindex, frågor om fysisk aktivitet och alkoholkonsumtion har vårdgivarens dokumenterade bedömning, åtgärd och rekommendation om behandling sett likadan ut.

Några nybesök, där patienter övertagits från annan vårdgivare, har bedömts ha en undermålig dokumentation. Exempelvis har uppgifter om patienters start-BMI saknas och det har även saknats en sammanfattning av patientens tidigare viktutveckling och behandling.

4.2 Motsvarar vårdgivarens inrapporterade besök regelbokens krav?

Enligt regelboken (2026), avsnitt 2.1.3.1 *Digitala distanskontakter* ska digitala distanskontakter uppfylla följande krav för att berättiga till ersättning:

1. Kontakten ska innehållsmässigt och tidsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök enligt Socialstyrelsens definition.
2. Kontakten ska ha föregåtts av en behovsbedömning, det vill säga den bedömning som sker i samband med att en patient tar kontakt med vården. Vid behovsbedömningen görs en bedömning av om patientens tillstånd är sådant att problemet kan omhändertas genom egenvård eller hänvisning eller om vidare kontakt med vårdgivaren är befogad.
3. Kontakten ska innehålla en medicinsk bedömning av patientens hälsotillstånd där en meddelad slutsats, i form av en diagnos eller åtgärdskod, av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till patient dokumenteras i patientens journal.
4. Kontakten ska uppfylla regionens krav på journalföring och inrapportering av relevant data.
5. Kontakten ska föregås av ID-kontroll genom stark autentisering.

Granskarna har i sin bedömning utgått från krav 1–4 gällande vad som räknas som ett ersättningsbart besök. Resultatet redovisas nedan i Tabell 3.

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diarienummer

RS-LED26-1393-3

Tabell 3. Resultat på frågan: Motsvarar vårdgivarens inrapporterade besök regelbokens krav för att ett digitalt besök ska berättiga till ersättning?

DrVikt 15 mars – 15 april 2026	Ja	Nej	Journal saknas	Totalt antal besök
Kontakten uppfyller kraven för ett ersättningsbart besök	74 (54,8%)	61 (45,2%)	0 (0%)	135 (100%)

Totalt 74/135 (54,8%) vårdkontakter bedömts uppfylla regelbokens krav för att ett digitalt besök ska berättiga till ersättning.

Granskningen visar att merparten av de vårdkontakter som ej bedömts uppfylla kraven har varit återbesök likställda med enklare telefonuppföljningar med rådgivning och/eller administrativa receptförnyelser utan medicinska ställningstaganden. Har kontakten innehållit ett medicinskt ställningstagande exempelvis ett preparatbyte eller en dosjustering har besöket bedömts uppfylla kraven, även om handläggningen och ärendena varit enkla och på gränsen till att motsvara ett öppenvårdsbesök.

4.3 Följer vårdgivaren nationella/regionala riktlinjer för vårdområdet?

I detta avsnitt redovisas granskarnas generella iakttagelser och reflektioner kopplade till riktlinjer för vårdområdet.

Granskningen visar att råd och rekommendationer avseende levnadsvanor ofta är generella och standardiserade. Av dokumentationen framgår inte i vilken utsträckning råden har anpassats utifrån patientens individuella förutsättningar, hälsotillstånd, symtom eller samsjuklighet. Enligt riktlinjer ska patienter erbjudas individanpassad rådgivning. Dokumentationen som granskats väcker frågor om detta följs i tillräcklig utsträckning.

Granskningen visar också att uppgifter som patienten lämnat i kontaktformulär eller chatt vid vissa besök inte förefaller ha beaktats i den medicinska bedömningen. Exempel på sådana uppgifter är riskbruk av alkohol, uttalat illamående eller uppgifter om mycket lågt födointag. Att relevanta anamnestiska uppgifter inte dokumenteras som omhändertagna eller vägs in i den medicinska bedömningen medför en risk för att bedömningen blir ofullständig och att patientsäkerheten påverkas negativt. Vidare har granskningen identifierat exempel på användning av läkemedel utanför godkänd produktinformation (så kallad "klickning") vilket också väcker frågor om patientsäkerhet.

Uppdragsbeställare

Mats Henningsson, hälsovalschef

Uppdragets namn

Fördjupad uppföljning
digitala underleverantörer

Version

1.0

Uppdragsledare

Linda Malinen, utredare

Datum

2026-08-24

Diariumnummer

RS-LED26-1393-3

Flera av granskarnas iakttagelser handlar om BMI-värde. I ett antal journaler har BMI-värdet varit under de rekommenderade värdena för läkemedelsbehandling vid obesitas. I journaldokumentationen saknas ibland uppgift om patientens BMI vid behandlingens början, vilket försvårar bedömningen av om läkemedelsbehandling initieras och fortgår på korrekt indikation.

5 Slutsatser

Sammanfattningsvis visar den fördjupade granskningen att vårdgivarens journaldokumentation överlag håller en godtagbar kvalitet och i de flesta fall uppfyller grundläggande krav på dokumentation.

Utifrån aktuell felmarginal bedöms att mellan 47,3 – 62,3% av de inrapporterade vårdkontaktarna med 95% säkerhet inte uppfyller regelbokens krav för att berättiga till ersättning. Den främsta förklaringen är att en betydande andel av de granskade återbesöken bedöms motsvara enklare telefonuppföljningar med rådgivning och receptförskrivning istället för öppenvårdsbesök. Flera receptförnyelser har även bedömts vara rent administrativa då det saknas dokumentation av medicinska ställningstaganden.

Granskningen visar även förbättringsbehov gällande följsamhet till regionala och nationella riktlinjer för vårdområdet. Den granskade journaldokumentationen ger inte alltid tillräckligt stöd för att rådgivning och behandling har anpassats utifrån patientens individuella behov, riskfaktorer och samsjuklighet. Vidare har granskningen väckt frågor kring vårdgivarens indikationer för läkemedelsbehandling vid obesitas, bland annat då vissa patienter haft BMI-värden under rekommenderade nivåer för läkemedelsbehandling och dokumentationen inte alltid möjliggör en bedömning av om behandlingen har initierats och fortsatt på korrekt grund.

6 Övrigt

Inkommen pseudonymiserad journaldokumentation förvaras i Hälsovalsstabens arkiv. Kodnyckeln förvaras separat och skild från journalkopiorna. Dokumentation för uppdraget lagras i projekt 26-193 i Region Sörmlands dokumenthanteringssystem 360°.

7 Bilagor

Bilaga 1 – Sammanställt granskningsprotokoll, fördjupad granskning underleverantör DrVikt, maj 2026