



För tryggare förlossningar



ObsteCare AB

Inbjudan till teckning av aktier inför notering på AktieTorget

NOTERINGSMEMORANDUM
HÖSTEN 2017

Innehållsförteckning

Fem skäl att teckna aktien	3
ObsteCare i korthet	4
AktieTorget	5
Undantag från prospektskyldighet	6
Styrelsens försäkran	6
Villkor och anvisningar	7
Investera i ObsteCare och bidra till bättre förlossningsvård	9
Bakgrund till nyemissionen och framtida kapitalbehov	10
ObsteCare AB	11
Bolagets historik	12
Bolagets verksamhet	13
Besparingspotential och kostnader	16
Marknadsöversikt	18
Strategier och mål	20
Styrelse och ledande befattningshavare	24
Viktiga nyckelpersoner	26
Revisor	26
Organisation	27
Utvald finansiell information	30
Kommentarer till den finansiella informationen	36
Aktiekapitalets utveckling och aktieägare	39
Information om de aktier som erbjuds	41
Riskfaktorer	44
Bolagsordning	46
Skatteaspekter i Sverige	47
Komplett förteckning av styrelsens och VD:s samtliga uppdrag under de senaste fem åren	49



Fem skäl att teckna aktier i ObsteCare AB

- * ObsteCare adresserar förlossningsvården vilket är en eftersatt del av vården med en stor potential. Varje år föds 9 miljoner barn bara i USA och Europa, varav 20 procent efter en värksvag förlossning.
- * ObsteCare's patenterade metod ger möjlighet att behandla värksvaghet och sätta in rätt åtgärder. För varje akut kejsarsnitt som man undviker uppstår en besparing på cirka 50 000 SEK.
- * Värksvaghet är ett stort globalt problem som leder till stort lidande och stora kostnader. Kejsarsnitt efter värksvaghet är idag västvärldens vanligaste kirurgiska ingrepp.
- * ObsteCare har i produkten AFL® en färdigutvecklad produkt som vilar på gedigen vetenskaplig grund. AFL® är CE-märkt och är godkänd för försäljning som medicintekniskt instrument i hela EU.
- * ObsteCare går in i en kommersialiseringsfas, men värderas endast till 40,8 MSEK pre-money i föreliggande nyemission.

ObsteCare i korthet

Bakgrund

ObsteCare är ett life-science företag som erbjuder innovativa lösningar för att förbättra förlossningsvården, både för mödrar, barn och för kliniker.

Långdragna förlossningar är ett stort problem vid förlossningskliniker världen över och värksvaghet är den allra vanligaste orsaken. En allmänt accepterad siffra är att 40 procent av alla förstföderskor drabbas av värksvaghet.^{1,2} Detta betyder att cirka en miljon kvinnor drabbas av värksvaga förlossningar varje år bara i Europa.^{3,4} Av dessa slutar många med ett kejsarsnitt, som är det vanligaste kirurgiska ingreppet i västvärlden idag.⁵ Ett kejsarsnitt är mer än dubbelt så dyrt som en normal förlossning och kostar årligen 4 000 MSEK bara i Europa. Värksvaghet leder till stora kostnader för vården i samband med förlossningen, men också längre fram i livet, på grund av förlossningsrelaterade skador.

Det värkstimulerande hormonet oxytocin är idag den helt dominerande behandlingen vid värksvaghet. Problemet med värkstimulerande dropp är att det ofta inte ger önskad effekt. Forskningen inom området har visat att vid höga mjölksyrenivåer i livmodern kan oxytocin vara verkningslöst. Det finns till och med indikationer på att oxytocin utsätter mamma och foster för betydligt högre risk än den nytta behandlingen ger vid sådana förhållanden.^{6,7}

Produkt

Baserat på forskning från Karolinska Institutet har ObsteCare utvecklat en metod, AFL®, att mäta mjölksyrahalten i fostervattnet. Genom att mäta mjölksyrahalten i fostervattnet, det så kallade AFL-värdet, kan förlossningskliniker mäta livmoderns grad av utmattning och för första gången på ett kontrollerat sätt också styra användningen av oxytocin. Detta leder till färre kejsarsnitt och instrumentella förlossningar och därmed minskade risker och inte minst minskat lidande för mor och barn. Metoden leder till betydande besparingar för sjukvården.

Baserat på forskning av Docent Eva Wiberg-Itzel vid Karolinska Institutet har ObsteCare utvecklat ett erbjudande till förlossningsavdelningarna bestående av:

- En metod att övervaka förlossningar
- En mätprob för att samla upp fostervatten

- En analysutrustning för att mäta mjölksyrahalten i fostervattnet
- Ett utbildningspaket

Mätutrustningen klassas som In Vitro Diagnostic Unit och är CE-märkt och godkänd för användning inom EU enligt IEC 61010-1, IEC 61010-2-101, IEC 61326-1, IEC 61321-2-6. För närvarande används metoden och utrustningen på en handfull förlossningskliniker.

Kommersialiseringsfas

ObsteCare befinner sig nu i en tidig kommersialiseringsfas och har säkrat sina första kunder. Vid fullt utnyttjande har ObsteCares erbjudande en potentiell omsättning bara i USA och Europa på cirka 1 800 MSEK respektive 2 200 MSEK.

Patentskydd

ObsteCare har idag beviljade patent eller aktiva patentansökningar inom tre patentfamiljer. Totalt har fem patent beviljats och sju patentansökningar är under handläggning.

Vision

ObsteCares vision är att bli det självklara valet i förlossningsrummet, genom att tillhandahålla produkter och tjänster som fokuserar på mamman i samband med förlossningen, och därigenom bidra till att skapa en säkrare och bättre förlossning för både mamma och barn.

Förestående nyemission

ObsteCare står inför en expansiv fas och för att finansiera nästa steg i utvecklingen mot att bli en ledande aktör på den internationella marknaden inom förlossningsvård, genomförs nu en publik spridningsemision på cirka 16 MSEK. Det nya kapitalet skall användas till att öka marknadssatsningarna, förstärka organisationen samt utöka och förstärka produktportföljen. Bolaget kommer därefter ansöka om notering av Bolagets aktier på AktieTorget. Emissionen är på förhand säkerställd genom teckningsförbindelser uppgående till cirka 1 451 TSEK.

¹ O. J. O. B. D. A. Kjaergaard H, "Incidence and outcomes of dystocia in active phase of labor in term nulliparous women with spontaneous labor onset," Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, vol. 88, nr 4, pp. 402-407, 2009.

² A. E. W. G. B. M. Selin L, "Use and abuse of oxytocin for augmentation of labor," Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, vol. 88, nr 12, pp. 1352-1357, 2009.

³ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility_statistics

⁴ Selin L, Almström E, Wallin G, Berg M, Use and abuse of oxytocin for augmentation of labor. Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica. 2009;88(12):1352-7.

⁵ World Health Organization, "Care in normal birth: a practical guide," 1996.

⁶ Murphy M, Butler M, Coughlan B, et al. Elevated amniotic fluid lactate predicts labor disorders and cesarean delivery in nulliparous women at term. Am J Obstet Gynecol 2015;213:1.e7

⁷ Rapport från Socialstyrelsen 2011:08 Nationella Medicinska Indikationer



Spridning av memorandumet

Aktien är inte föremål för handel eller ansökan därom i något annat land än Sverige. Inbjudan enligt detta memorandum vänder sig inte till personer vars deltagande förutsätter ytterligare prospekt, registreringsåtgärder eller andra åtgärder än de som följer svensk rätt. Memorandumet får inte distribueras i Australien, Japan, Kanada, Nya Zeeland, USA eller något annat land där distributionen eller denna inbjudan kräver ytterligare åtgärder enligt föregående mening eller strider mot regler i sådant land. För memorandumet gäller svensk rätt. Tvist med anledning av innehållet i detta memorandum eller därmed sammanhängande rättsförhållanden ska avgöras av svensk domstol exklusivt.

Definitioner

I detta memorandum gäller följande definitioner om inget annat anges: med "Bolaget", eller "ObsteCare" avses ObsteCare AB med organisationsnummer 556670-3038. Med "AktieTorget" avses ATS Finans AB med organisationsnummer 556736-8195 med bifirma AktieTorget. Med "Euroclear" avses Euroclear Sweden AB med organisationsnummer 556112-8074.

AktieTorget

AktieTorget är en bifirma till ATS Finans AB, ett värdepappersbolag under Finansinspektionens tillsyn. AktieTorget driver en s.k. MTF-plattform. Bolag som är noterade på AktieTorget har förbundit sig att följa AktieTorgets noteringsavtal som syftar till att säkerställa att aktieägare och övriga aktörer på marknaden får korrekt, omedelbar och samtidig information om alla omständigheter som kan påverka Bolagets aktiekurs.

AktieTorget tillhandahåller ett effektivt handelssystem som är tillgängligt för de banker och fondkommissionärer som är anslutna till Nasdaq Stockholm AB. Det innebär att den som vill köpa eller sälja aktier som är noterade på AktieTorget kan använda sin vanliga bank eller fondkommissionär.

Noteringsavtalet och aktiekurser återfinns på AktieTorgets hemsida (www.aktietorget.se).

Undantag från prospektskyldighet

Detta memorandum har inte granskats av Finansinspektionen. Memorandum avseende nyemission är undantaget från prospektskyldighet enligt lagen om handel med finansiella instrument. Enligt 2 kap 4§ i lagen om handel med finansiella instrument behöver ett prospekt inte upprättas om "det belopp som sammanlagt inom EES ska betalas av investerarna under en tid av tolv månader motsvarar högst 2,5 miljoner euro". Bolagets erbjudande omfattas inte av Finansinspektionens prospektkrav och har därför inte granskats och godkänts av Finansinspektionen.

AktieTorgets godkännande av memorandumet

Dokumentet har granskats av AktieTorget i enlighet med AktieTorgets noteringsavtal och godkänts under förutsättning att spridningskravet är uppfyllt senast den dag då handeln inleds. Godkännandet innebär inte någon garanti från AktieTorget om att sakuppgifterna i memorandumet är korrekta eller fullständiga.

Uttalanden om framtiden

Uttalanden om framtiden och övriga framtida förhållanden i detta memorandum återspeglar styrelsens nuvarande syn avseende framtida händelser och finansiell utveckling. Framåtriktade uttalanden uttrycker endast de bedömningar och antaganden som styrelsen gör vid tidpunkten för memorandumet. Dessa uttalanden är väl genomarbetade, men läsaren uppmärksammas på att dessa, såsom alla framtidsbedömningar, är förenade med osäkerhet.

Styrelsens försäkran

Memorandumet har upprättats av styrelsen för ObsteCare AB med anledning av förestående spridningsemision och upptagande till handel på AktieTorget. Styrelsen ansvarar för detta dokument och har vidtagit rimliga åtgärder för att säkerställa att den information som lämnas är korrekt, fullständig och att ingenting utelämnats som kan påverka bedömningen av Bolaget. Bolagets revisor har inte granskat information som lämnas i detta dokument, förutom Bolagets årsredovisningar för 2014 – 2016 samt delårsrapporten per den 30 september 2017, vilka har införlivats genom hänvisning. Det innebär att dessa handlingar finns att ladda ner från Bolagets hemsida.

Stockholm den 8 november 2017
ObsteCare AB

Peter Risberg
Styrelseordförande

Johan Itzel
Styrelseledamot

Christina Hugosson
Styrelseledamot

Harald Almström
Styrelseledamot

Maria Borelius
Styrelseledamot

Villkor och anvisningar

Emissionsvolym

Emissionen uppgår till maximalt 15 960 000 SEK fördelat på 4 200 000 aktier. Kvotvärdet är 0,10 SEK per aktie. Antalet aktier i Bolaget inför föreliggande spridningsemission uppgår till 10 730 584 aktier.

Emissionskostnader

Bolagets kostnader för emissionen och noteringen uppskattas till cirka 1,4 MSEK.

Teckningskurs

Teckningskursen är 3,80 SEK per aktie. Courtage utgår ej. Värdering av Bolaget är cirka 40,8 MSEK pre-money.

Teckningsförbindelser

Bolaget har inhämtat teckningsförbindelser från befintliga och nya aktieägare uppgående till cirka 1 451 TSEK, motsvarande cirka 9,09 procent av emissionen.

Företrädesrätt

Emissionen genomförs utan företrädesrätt för befintliga aktieägare i syfte att möjliggöra en bred spridning av Bolagets aktie. Rätt att teckna aktier tillkommer befintliga aktieägare, allmänheten och institutionella investerare.

Teckningstid

Anmälan om teckning kan göras från och med den 13 november 2017 till och med den 5 december 2017. Styrelsen förbehåller sig rätten att förlänga teckningstiden, samt tiden för betalning.

Villkor för genomförande av emissionen

Emissionens genomförande är villkorat av att emissionen tecknas till minst 60 procent motsvarande cirka 9,6 MSEK. Emissionen är därtill villkorad av att Bolaget uppfyller AktieTorgets spridningskrav om minst 300 aktieägare. Erbjudandet är villkorat av att inga omständigheter uppstår som kan medföra att tidpunkten för att genomföra emissionen av Bolaget bedöms som olämplig. Sådana omständigheter kan t.ex. vara av ekonomisk, finansiell eller politisk art och avse såväl händelser i Sverige som utomlands. Erbjudandet kan sålunda komma att helt eller delvis återkallas. Beslut om att inte fullfölja emissionen kan senast fattas före utskick av avräkningsnotor, vilket förväntas ske i början av vecka 50, 2017.

Anmälan

Teckning sker på särskild teckningssedel i minst en post om 2 000 aktier, därefter i valfritt antal aktier. Ofullständiga eller felaktiga teckningssedlar kan komma att lämnas utan avseende. Vid flera inlämnade teckningssedlar gäller den senast lämnade. Inga tillägg eller ändringar får göras i den på anmälningssedeln tryckta texten. Ifylld anmälningsedel ska vara Aktieinvest FK AB tillhanda senast kl 17:00 den 5 december 2017.

Anmälan, som är bindande efter ångertiden (anges nedan), ska sändas till:

Aktieinvest FK AB
Ärende: ObsteCare AB
Emittentservice
113 89 STOCKHOLM
Telefon: 08-5065 1795
E-post: emittentservice@aktieinvest.se (inskannad teckningssedel)

Teckning kan även ske elektroniskt med BankID. Gå in på www.aktieinvest/obstecare2017 och följ instruktionerna.

Den som anmäler sig för teckning av aktier måste ha ett VP-konto eller en depå hos bank eller annan förvaltare till vilken leverans av aktier kan ske. Personer som saknar VP-konto eller depå måste öppna ett VP-konto eller en depå hos en bank eller ett värdepappersinstitut innan anmälningsedel inlämnas till Aktieinvest. Observera att detta kan ta viss tid.

Observera att den som har en depå eller konto med specifika regler för värdepapperstransaktioner, exempelvis investeringssparkonto (ISK) eller kapitalförsäkringskonto (KF), måste kontrollera med den bank/förvaltare som för kontot, om, och i så fall hur, förvärv av värdepapper inom ramen för erbjudandet är möjligt. Anmälan ska i så fall göras i samförstånd med den bank/förvaltare som för kontot.

Ångertid

De tecknare som skickar sin anmälan direkt till Aktieinvest har rätt att dra tillbaka anmälan om teckning fram till och med kl. 17:00 den 5 december 2017. För de som tecknar via bank, fondkommissionär eller annan förvaltare gäller förvaltarens regler för när anmälan senast får återtas.

Offentliggörande av emissionens utfall

Bolaget planerar att kommunicera utfallet av emissionen via ett pressmeddelande under vecka 50, 2017. Pressmeddelandet kommer offentliggöras på Bolagets och AktieTorgets hemsidor.

Tilldelning

Tilldelningen förväntas fastställas i slutet av vecka 49, 2017. Snarast därefter kommer avräkningsnotor skickas ut till de som tilldelats aktier. De som eventuellt inte tilldelas aktier får inget meddelande.

Beslut om tilldelning fattas av styrelsen, där följande principer kommer att gälla:

1. Att full tilldelning ska ske till de parter som lämnat teckningsförbindelser,
2. Att prioritera ägarspridning samt att i den mån det är möjligt tillse att varje tecknare erhåller minst 2 000 aktier.
3. I det fall det inte går att tillgodose samtliga tecknare en minimipost om 2 000 aktier, ska istället lottning ske.
4. Att skapa ett investeringsutrymme för eventuella tecknare som, enligt styrelsens bedömning, särskilt kan bidra med strategiska värden till Bolaget, vid övertäckning dock maximalt tio procent av det totala emissionsbeloppet. I förekommande fall ska Bolaget även redovisa till AktieTorget vilka s.k. strategiska investerare som erhåller tilldelning.
5. Tilldelningen är inte beroende av när under teckningsperioden som teckningssedeln lämnas.

Betalning

Betalning ska ske i enlighet med instruktioner på avräkningsnota. Avräkningsnotor förväntas skickas ut i början av vecka 50, 2017 och betalning ska ske senast tre bankdagar därefter. Aktier som ej betalas i tid kan komma att överlåtas på annan. Ersättning kan krävas av den som ej betalat tecknade aktier.

Leverans av aktier

Bolaget är anslutet till Euroclear Sweden AB:s kontobaserade värdepapperssystem. När betalning erlagts och registrerats samt aktier levererats, skriver Euroclear ut en VP-avi som visar antalet aktier som registrerats på det VP-konto som angivits på teckningssedeln. De aktier som betalats senast på likviddagen enligt avräkningsnotans instruktion, beräknas finnas tillgängliga på respektive VP-konto under vecka 51, 2017.

Vid registrering av aktier i depå kan tillgängligheten senare läggas beroende på kommissionärens eller bankens rutiner för registrering.

Rätt till utdelning

De nya aktierna medför rätt till utdelning första gången på den avstämningsdag för utdelning som infaller närmast efter det att nyemissionen har registrerats på Bolagsverket och aktierna införts i aktieboken hos Euroclear. Eventuell utdelning betalas ut efter beslut av bolagsstämman. Utbetalningen ombesörjes av Euroclear eller förvaltarregistrerat innehav i enlighet med respektive förvaltares rutiner. Rätt till utdelning tillfaller den som på den av bolagsstämman fastställda avstämningsdagen var registrerad som aktieägare i den av Euroclear förda aktieboken.

Tillämplig lagstiftning

Aktierna ges ut under aktiebolagslagen (2005:551) och regleras av svensk rätt.

Aktieägares rättigheter

Aktieägares rättigheter avseende vinstutdelning, rösträtt, företrädesrätt vid nyteckning av aktie med mera styrs dels av Bolagets bolagsordning som finns tillgänglig via Bolagets hemsida och i detta memorandum, dels även av aktiebolagslagen (2005:551).

Restriktioner avseende deltagande i erbjudandet

På grund av restriktioner i värdepapperslagstiftningen i Australien, Hongkong, Kanada, Nya Zeeland, Schweiz, Singapore, Sydafrika, Sydkorea, Japan och USA riktas inte erbjudandet att teckna aktier till personer eller andra med registrerad adress i något av dessa länder.

Handel på AktieTorget

Bolaget har ansökt om upptagande av aktien till handel på AktieTorget. För det krävs ett godkännande av AktieTorget och att emissionen tecknas till minst 60 procent samt att spridningskravet om minst 300 aktieägare uppfylls. Första handelsdag är beräknad till den 4 januari 2018.

Investera i ObsteCare och bidra till bättre förlossningsvård

Låt mammor slippa 30-timmars förlossningar på grund av värksvaghet. Vår metod ger tryggare förlossningsvård till förmån för mamman och barnet. Metoden går ut på att mäta mjölksyrhalten i livmodern och ger möjlighet till bättre och mer korrekta insatser. Sjukhusen spar pengar, mamma, barn, och kanske även pappa, mår bättre. ObsteCares håller på att kommersialisera denna unika metod och produkt. De första viktiga Key opinion kunderna är kontrakterade och nu behöver vi muskler för fortsatt expansion.

Det har skett få innovationer inom förlossningsvården sedan 60-talet. Tidningarna tar fram krigsrubriker när läget på förlossningsklinikerna ska beskrivas och spalterna fylls med berättelser om föräldrar som har genomgått en svår förlossning. Politiker lovar åtgärder. Med den metod som ObsteCare tagit fram finns möjlighet till tryggare förlossningar till förmån för mamman, barnet och kliniken.

En av de allra vanligaste orsakerna till svåra förlossningar är att de är långdragna. Förlossningsförloppet stannar av och trots att mamman har värkar händer inte mycket. Inom vården kallas detta för värksvaghet. Fyra av tio kvinnor som får sitt första barn får en värksvag förlossning. De flesta känner någon som har fött barn efter en kamp som tagit tio, tjugo eller fler timmar. De flesta känner också någon som efter en tuff förlossning drabbats av omfattande blödningar eller allvarliga bristningar. Värksvaghet leder ofta till oplanerade kejsarsnitt som idag är västvärldens vanligaste kirurgiska ingrepp.

Vad är det som orsakar värksvagheten? Det finns olika orsaker till värksvaghet, men ofta beror det på mjölksyra. Kvinnas livmoder är en muskel som i likhet med alla andra muskler i kroppen kan drabbas av mjölksyra. Alla som sprungit fort vet hur benen blir stumma och till slut inte vill röra sig mer. Det är precis detta som drabbar livmodern. När det händer avstannar förlossningen.

När man inom vården konstaterat att en förlossning avstannat är den vanligaste lösningen att man behandlar med värkstimulerande dropp (oxytocin). Förhoppningen är att droppet ska få fart på förlossningen igen. Ofta hjälper det, men för de många kvinnor som drabbats av mjölksyra i livmodern har oxytocinet ingen verkan. Ny forskning har visat att oxytocin är skadligt för kvinnor med hög halt av mjölksyra i livmodern. Istället kan man låta livmodern vila eller eventuellt behandla med Samarin, som neutraliserar syra.

Utöver onödigt lidande för mor och barn är värksvaghet också en stor belastning för vården i form av behov av hög beredskap för akuta kejsarsnitt, mammor som blir liggande onödigt länge på förlossningsrummet och behandling av förlossningsskador. Kostnaderna för värksvaghet är höga.

ObsteCares resa började med forskning på Karolinska Institutet som visade att man kan mäta om livmodern drabbats av mjölksyra genom ett enkelt prov på fostervattnet. Docent Eva Itzel, en av ObsteCares grundare, var den som gjorde upptäckten och hon har fortsatt att forska på området. ObsteCare har tagit fram utrustning för att mäta mjölksyrhalten i fostervatten och individanpassa användningen av oxytocin. Utrustningen och metoden, som kallas AFL®, är unik i världen och har patentskyddats. Vi har fått den CE-märkt och godkänd för försäljning inom hela EU. Ett antal kliniker med gott rykte inom förlossningsvården inom hela Europa har börjat använda metoden och andra forskargrupper i världen har plockat upp och bygger vidare på AFL® i sin forskning. Arbetet med att etablera AFL® som en standard i förlossningsrummet börjar ta fart. AFL® har visat sig ge möjlighet att minska antalet kostsamma kejsarsnitt och ge en bättre, individanpassad vård. AFL® har också visat sig kunna fungera som en indikation på om en förlossning kommer att drabbas av värksvaghet. På så sätt fås en unik möjlighet att planera vården. Om man vet att en mamma riskerar att få en långdragen förlossning kan man tidigt sätta in åtgärder.

Nästa steg i ObsteCares kommersiella resa är att öka försäljningsinsatserna och dra nytta av det ökande intresset kring AFL®. Vi gör en satsning på att få fler kliniker att börja använda AFL®, i första hand i Skandinavien och England, för att senare öka området till hela EU. Till att börja med ska vi sälja med egna resurser för att bättre förstå våra kunder, för att i ett senare skede även ta hjälp av duktiga distributörer. Vi har även börjat planera för en satsning på den amerikanska marknaden.

För att lyckas med allt detta behöver vi både kompetens och kapital. Vi hoppas att du vill vara med och hjälpa oss på resan att erbjuda bättre och säkrare förlossning för både mamma och barn!

Johan Itzel
VD ObsteCare AB



Bakgrund till nyemissionen och framtida kapitalbehov

Bakgrund

Baserat på ObsteCares grundare Docent Eva Wiberg-Itzels forskning har Bolaget utvecklat en metod och tillhörande utrustning för att övervaka modern under förlossningsförloppet. Med metoden AFL® mäter man mjölksyrhalten i fostervattnet och får ett konkret underlag för att ta beslut om olika insatser i samband med framförallt värksvaga förlossningar. Värksvagheten kan analyseras och hanteringen av värkstimulerande dropp kan individanpassas.

Värksvaghet innebär en smärtsam och utdragen förlossning, där kvinnan har värkar men förlossningen avstannar. Risker för komplikationer ökar och en mycket stor andel av dessa förlossningar avslutas med sugklocka eller akut kejsarsnitt.

Bolaget har inlett kommersialiseringen av AFL® och har idag säkrat sina första kunder i Norden, England och Baltikum.

Motiv till emissionen och notering på AktieTorget

Styrelsen i ObsteCare fattade den 8 november 2017 beslut om att genomföra en publik spridningsemission på cirka 16 MSEK och därefter notera Bolagets aktie på AktieTorget. Beslutet fattades med stöd av det bemyndigande som bolagsstämman lämnade den 13 juni 2017. Bolagets emission-skostnader uppskattas till cirka 1,4 MSEK.

Steget från utvecklingsfas till kommersialisering kommer ställa stora krav på Bolagets organisation och anpassningsförmåga. Skälet för att genomföra nyemissionen är att sprida ägandet inför Bolagets notering på AktieTorget och att erhålla resurser för att kunna genomföra styrelsens expansionsplaner. Kapitalet kommer att skapa resurser för ökade försäljningsinsatser i syfte att stärka Bolagets position på marknaden. Emissionen vänder sig till såväl privata som institutionella investerare.

Bolaget avser att använda de medel som inflyter från emissionen enligt följande:

- Öka marknadssatsningarna
- Bygga upp organisationen
- Vidareutveckla och utöka produktportföljen

Bolaget avser att i en första fas anställa säljare och bygga ut barnmorskepoolen, samt att väsentligt öka bearbetningen av potentiella kunder med personliga säsbesök, en aktiv närvaro på sociala medier, delta i mässor och kongresser samt ett aktivt användande av resultaten från implementationsprojektet.

För att stärka Bolagets produktportfölj planeras ett beslutsstödsystem, som ska stödja användningen av AFL® på klinikerna. En nästa generations mätprober, så kallat sampling device, och mätutrustning planeras för att ersätta nuvarande generation under 2019. Dessutom planerar Bolaget att vidareutveckla sitt utbildningspaket för implementering av AFL® i full skala på klinik.

Rörelsekapitalförklaring

Utän nyemissionen kan ObsteCare ändå fullgöra sina förpliktelser enligt redan ingångna avtal, men Bolaget kommer att få det svårt att utvecklas i den takt som styrelsen vill. Om Bolaget inte erhåller erforderligt kapital i föreliggande nyemission måste styrelsen finna andra sätt att finansiera den fortsatta verksamheten.

Framtida kapitalbehov

Styrelsen för ObsteCare bedömer att Bolaget efter föreliggande nyemission inte kommer att behöva förstärka rörelsekapitalet under det närmaste året, givet nuvarande planer på marknadsbearbetning. Vid en mycket kraftig expansion eller nya affärsmöjligheter kan Bolaget dock hamna i en situation där ytterligare rörelsekapital kan underlätta tillväxten.

ObsteCare AB

ObsteCare AB är ett svenskt publikt aktiebolag och bedriver verksamhet under denna associationsform, vilken regleras av aktiebolagslagen (2005:551). Bolaget bildades den 5 oktober 2004 och registrerades hos Bolagsverket med organisationsnummer 556670-3038. Den ursprungliga firman var Aktiebolaget Grundstenen 104197. Nuvarande firma ObsteCare AB registrerades den 10 november 2004.

Bolaget ska bedriva verksamhet genom att tillhandahålla varor, tjänster, immaterialrätter för användning inom förlossningsvård samt därtill förenlig verksamhet.

Bolaget är under anslutning till Euroclear, vilket innebär att det är Euroclear Sweden AB som kommer att föra Bolagets aktiebok. Bolagets säte är Stockholms län.

Bolaget har inte varit part i några rättsliga förfaranden eller skiljedomsförfaranden (inklusive ännu ej avgjorda ärenden eller sådana som Bolaget är medvetet om kan uppkomma), och som nyligen haft eller skulle kunna få betydande effekter på Bolagets finansiella ställning eller lönsamhet.

Teckningsanmälan, årsredovisningar och bolagsordning kan hämtas från Bolagets och AktieTorgets hemsidor.

ObsteCare AB

Postadress:
Kammakargatan 7
111 40 Stockholm

Besöksadress:
Karolinska Institutet Science Park
Fogdevreten 2
171 65 Solna

Tel: +46 8 751 56 27

E-post: info@obstecare.com

Hemsida: www.obstecare.com



Bolagets historik

Årskiftet 2004/2005:

Företaget grundas baserat på initiala forskningsupptäckter om hur mjölksyra i fostervatten kan användas vid behandling av värksvaga förlossningar

2005

Antagen till Inkubatorn STING.

Första finansiering av företaget.

2006

En första laboratorieprototyp utvecklas.

2007

Test och utveckling av produkt för en första klinisk utvärdering.

Framtagning av kvalitetssystem i enlighet med det medicinsktekniska regelverket.

2008

Sista patient rekryterad i multicenter-studie om 825 patienter utförd på egen laktatmätutrustning. Initiala forskningsantaganden konfirmerade.

2009

CE-märkt produkt.

Avtal klara för utkontrakterad tillverkning av förbrukningsartiklar.

2010

Tillverkning av en batch av mätsystem.

Start av stor internationell multicenterstudie i 4 länder och med 10 deltagande kliniker.

2011

Oberoende studie avslutas i Dublin. Resultaten stödjer ObsteCares påståenden om kopplingen mellan höga AFL®-värden och förlossningssätt.

2013

Sista patient rekryterad i stor internationell multicenterstudie på 3000 patienter. Resultaten bekräftade tidigare antaganden.

2015

Bolaget fokuserar verksamheten på försäljning och klinisk implementering.

Oberoende forskningsstudie från Dublin publicerad som bekräftar tidigare forskningsresultat.

Initiering av internationellt samarbetsprojekt mellan olika förlossningskliniker i Europa för implementering i kliniskt praktisk vård.

Turku University Hospital börjar utvärdera och använda metoden.

2016

Resultaten från studien på 3000 patienter publicerad i vetenskaplig tidskrift.

Kliniskt utbildningsprogram utvecklas och utprovas på Södersjukhuset.

Södersjukhuset, Bergen University Hospital och Tartu University hospital börjar använda metoden.

2017

Ny forskningsstudie publicerad i vetenskaplig tidskrift med nya och positiva forskningsresultat.

St George's Hospital i London hyr mätinstrument för att börja använda metoden kliniskt.

Bolagets verksamhet

Företaget erbjuder ett system, AFL® Monitoring System, och en patenterad metod för övervakning av förlossningsförloppet genom att mäta mjölksyrhalten i fostervatten. AFL® är skräddarsytt för användning på förlossningskliniker och består av mätprober (engångsartiklar), en datorbaserad analysutrustning samt guidelines för användarna. AFL®-systemet har lanserats på den europeiska marknaden och är CE-märkt i enlighet med det medicintekniska regelverket. Bolaget går nu från en forskningsintensiv utvecklingsfas in i tidig kommersialiseringsfas i Europa.

Affärsidé

ObsteCares affärsidé är att erbjuda innovativa lösningar för förlossningsvården med fokus på kvinnan för att skapa tryggare förlossningar och förbättra vården till förmån för mamman, barnet och förlossningskliniken.

Inledande bakgrund

Inom förlossningsvården har få innovationer skett sedan 60-talet och de instrument som finns i förlossningsrummet idag fokuserar på hur barnet mår.

Långdragna förlossningar är ett stort problem vid förlossningskliniker världen över, som oftast beror på värksvaghet. Värksvaga kvinnor är en svårbehandlad och mycket resurskrävande grupp. Värksvaghet leder till onödigt lidande och belastar sjukvårdens resurser hårt. En allmänt accepterad siffra är att 40 procent av alla förstföderskor drabbas av värksvaghet.^{8,9} Av dessa slutar många med ett kejsarsnitt, vilket är det vanligaste kirurgiska ingreppet i västvärlden idag.¹⁰

Livmodern är en av kroppens största muskler. Den vilar under stora delar av kvinnans liv, men är högaktiv under förlossningen. Under värk är energibildningen syrefattig, medan den är syrerik mellan värkar. Precis som andra muskler bildar livmodern laktat, mjölksyra, vid brist på syre. Hög laktatnivå gör att livmodermuskeln fungerar sämre. Förlossningen blir smärtsam och utdragen och trots att kvinnan har värkar avstannar förlossningen.

En värksvag förlossning är i genomsnitt mer än dubbelt så lång som en normal förlossning och ofta betydligt mer komplicerad. En mycket stor andel av dessa förlossningar avslutas med sugklocka eller akut kejsarsnitt.⁷ Riskerna för komplikationer hos modern och barnet ökar vid värksvaga förlossningar. Risken ökar för barnet att drabbas av syrebrist och neurologiska skador. För modern ökar risken att drabbas av stora vaginala bristningar, urinretention samt stora blödningar efter förlossning. Kvinnan kan också få men av en värksvag förlossning längre fram i livet, som framfall och inkontinens.

I Europa föds årligen cirka 5 miljoner barn¹¹, varav 1,38 miljoner med kejsarsnitt. Det finns stora regionala variationer och av antalet akuta kejsarsnitt ligger Sverige lägst i Europa med 8 procent.¹² Det innebär att minst 118 000 barn i Europa föds med akut kejsarsnitt, varav en stor del beror på värksvaghet. En normal förlossning kostar i Sverige cirka 20 000 kronor, medan ett kejsarsnitt kostar 45 000 till 65 000 kronor. Ett kejsarsnitt är alltså mer än dubbelt så dyrt som en normal förlossning och uppskattningsvis kostar akuta kejsarsnitt årligen 6 000 MSEK bara i Europa. Värksvaga förlossningar och kejsarsnitt påverkar också arbetsflödet på förlossningsklinikerna negativt, bland annat genom att planering försvåras och att det krävs en högre nivå av beredskap. Om man med rätt behandling kan minska antalet kejsarsnitt och också uppnå förkortade förlossningstider leder det därför till betydande besparingar. Till detta kommer besparingar från färre förlossningsrelaterade komplikationer som uppstår en lång tid efter förlossningen.

Den metod man idag använder över hela världen vid värksvaghet är värkstimulerande dropp med oxytocin. Problemet med oxytocin som värkstimulerande dropp är att det ofta inte ger önskad effekt. Läkaren står inför ett svårt val, att antingen avbryta förlossningen på ett tidigt stadium med ett kejsarsnitt eller riskera ett långt utdraget förlossningsförlopp med förhöjd risk för komplikationer. Forskning har visat att vid höga mjölksyrenivåer i livmodern kan oxytocin vara verkningslöst och fel dosering kan vara skadligt för både mor och barn.^{13,14}

Baserat på forskning av Docent Eva Wiberg-Itzel har ObsteCare utvecklat en metod, AFL®, att mäta mjölksyrhalten i fostervattnet vilken speglar nivån av laktat i livmodern. Genom att mäta mjölksyrhalten i fostervattnet, det så kallade AFL-värdet, kan förlossningskliniker för första gången mäta livmoderns grad av utmattning och på ett kontrollerat sätt individanpassa användningen av oxytocin. Oxytocin höjer AFL-värdet och precis som med andra muskler fungerar ingen ytterligare muskelstimulus vid för stor utmattning. Att bättre kunna anpassa oxytocin efter livmoderns status leder till färre kejsarsnitt och instrumentella förlossningar och därmed minskade risker och minskat lidande.

⁸ O. J. O. B. D. A. Kjaergaard H, "Incidence and outcomes of dystocia in active phase of labor in term nulliparous women with spontaneous labor onset," Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, vol. 88, nr 4, pp. 402-407, 2009.

⁹ A. E. W. G. B. M. Selin L, "Use and abuse of oxytocin for augmentation of labor," Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, vol. 88, nr 12, pp. 1352-1357, 2009.

¹⁰ World Health Organization, "Care in normal birth: a practical guide," 1996.

¹¹ https://www.scb.se/statistik/_publikationer/le0001_2012k04_ti_02_a05ti1204.pdf

¹² <http://www.bbc.com/news/health-31766715>

¹³ Murphy M, Butler M, Coughlan B, et al. Elevated amniotic fluid lactate predicts labor disorders and cesarean delivery in nulliparous women at term. Am J Obstet Gynecol 2015;213:1.e7

¹⁴ Rapport från Socialstyrelsen 2011:08 Nationella Medicinska Indikationer

”Förlängt värkarbete är en riskfaktor, för både mor och barn, genom ökad risk för blödning efter förlossningen, infektion och fetal hypoxi. Även risken för operativ förlossning ökar med långdraget värkarbete”.
(Socialstyrelsens, state of the art)

ObsteCares verksamhet

ObsteCares metod för förlossningsövervakning innebär att man mäter halten av mjölksyra i fostervatten, eller Amniotic Fluid Lactate (AFL). Den är unik i det att metoden har fokus på hur modern och hennes livmoder mår för att förlossningsförloppet skall bli så bra som möjligt och att kvinnan skall få så få komplikationer som möjligt.

Det finns en växande efterfrågan på den typ av lösningar som ObsteCare erbjuder. I takt med att sjukvården blir mer avancerad och att människor blir mer upplysta ställs högre krav på förlossningsklinikerna. Ett tecken på den oro som många kvinnor känner inför en förlossning och eventuella komplikationer är bland annat den kraftiga ökningen av antalet kejsarsnitt på begäran av modern, som fördubblades i Sverige under åren 1994 till 1999.¹⁵

Under arbetet med sin avhandling upptäckte ObsteCares grundare, Docent Eva Wiberg-Itzel, att genom att mäta och övervaka mjölksyrhalten i fostervattnet under förlossningen kan man på ett mycket bra sätt förstå status hos livmodern. Studier visar på en hög korrelation mellan mjölksyrhalten i fostervattnet vid värksvaghet och om förlossningen blir instrumentell eller operativ i form av kejsarsnitt.¹⁶ Att mäta mjölksyrhalten i fostervattnet ger förlossningspersonalen en möjlighet att på ett enkelt sätt övervaka och dokumentera förlossningsförloppet. Man får ett konkret underlag för att ta beslut om olika insatser i samband med förlossningen. På ett tidigt stadium kan värksvagheten analyseras och övervakas, vilket innebär att hanteringen av värkstimulerande dropp kan individanpassas. Detta ökar sannolikheten för en normal förlossning med färre komplikationer för både mor och barn.

Baserat på forskningsresultaten har en metod, AFL[®], och utrustning utvecklats för att övervaka kvinnan under förlossningen. Metoden har patentskyddats. Utöver de fördelar som AFL[®] ger vid värksvaga förlossningar kommer ObsteCares metod längre fram att kunna användas som en screeningmetod i den inledande förlossningsprocessen. Data visar att 10 % av kvinnorna har höga AFL-värden redan vid ankomst till förlossningskliniken och av dem drabbas cirka 90 % av värksvaghet. På detta sätt kan förlossningskliniker tidigt identifiera potentiella problemförlossningar och resursplanera verksamheten mer effektivt.

ObsteCare befinner sig i en tidig kommersialiseringsfas och har säkrat sina första kunder. Bolagets erbjudande har vid fullt utnyttjande en potentiell omsättning bara i USA och Europa på cirka 1 800 MSEK respektive 2 200 MSEK.

Bolagets vetenskapliga plattform

Docent Eva Wiberg-Itzel, förlossningsöverläkare på Södersjukhuset, skrev 2005 licentiatavhandlingen ”Ante partum determination of lactate in amniotic fluid”. 2007 doktorerade hon med avhandlingen ”Lactate determination in ante- and intrapartum surveillance”. Tillsammans med hennes fortsatta forskning inom området utgör dessa den vetenskapliga grunden för Bolagets verksamhet.

Eva Wiberg-Itzels forskning har uppmärksammats internationellt och i stor konkurrens erhöll hon bidrag från Bill & Melinda Gates Foundation för att göra en delstudie av AFL[®] på en förlossningsklinik i Tanzania. Idag arbetar även andra internationella forskargrupper med samma teorier. En oberoende studie har genomförts på Maternity Hospital i Dublin, Irland. Studien inkluderar 900 kvinnor. De första resultaten har presenterats på vetenskapliga konferenser och tidskrifter. Dessa stödjer helt den forskning som gjorts av Eva Wiberg-Itzel.

AFL[®]-systemet

ObsteCare har utvecklat ett komplett förlossningsövervakningssystem, AFL[®], som på ett tidigt stadium identifierar potentiellt svåra och utdragna förlossningar orsakade av värksvaghet. Med information om mjölksyrhalten i fostervattnet kan förlossningspersonalen få en indikation på om det är troligt att det blir en långdragen förlossning och därigenom på ett bättre sätt dosera oxytocin och därmed minska risken för kejsarsnitt.

ObsteCares erbjudande för förlossningsövervakning består av:

1. En patenterad mätmetod
2. Mätprober
3. Analysutrustning

Mätprober

Mjölksyrhalten i fostervattnet mäts genom att fostervattnet samlas upp i en mätprob med en reagens. Reagensen utgörs av ett kemiskt substrat som bryter ner mjölksyran i fostervattnet så att det leder ström som i analysutrustningen kan omräknas till en mjölksyrakoncentration.

Mätproben DSAF061 är en förbrukningsartikel som det går åt en av för varje mätning. Bolaget har kontrakterat produktionen av förbrukningsartiklar hos Hammarplast Medical som levererar produkten från sin fabrik i Estland.



Analysutrustning

Halten mjölksyra i fostervattnet analyseras av en analysutrustning, ObsteCare AFL Monitoring System DMS061. Fostervattnet som samlats in i mätproben stoppas in i analysutrustningen och mjölksyrahalten i fostervattnet visas i ett så kallat partogram. Man kan på så sätt enkelt följa hur förlossningen utvecklar sig och få underlag för beslut om åtgärder.

Kliniska studier

Totalt har ett antal kliniska studier genomförts för att styrka att AFL® fungerar som metod. Data har samlats in från fler än 5 000 förlossningar. I en studie av Eva Wiberg-Itzel ingick 3 000 kvinnor. Resultaten har publicerats i den vetenskapliga publikationen PLOS ONE. Bolaget har idag det kliniska underlaget som behövs för att marknadsföra och sälja AFL®.

CE-märkt

ObsteCares AFL® är en medicinteknisk produkt och klassas som In Vitro Diagnostisk Utrustning (IVD), vilket innebär

att systemet får en enklare regulatorisk klassificering. ObsteCare har utfört omfattande tester för att säkerställa att produkten uppfyller de krav som myndigheterna ställer. Produkten är CE-märkt och registrerad för användning hos Läkemedelsverket, vilket innebär den kan säljas på hela den europeiska marknaden.

Immateriella skydd

ObsteCare har registrerat varumärkena AFL och ObsteCarin.

ObsteCare har idag beviljade patent eller patentansökningar inom tre patentfamiljer. Patenten täcker metoden att använda mjölksyra i fostervatten i förlossningsvården samt specifika utformningsegenskaper på mätutrustningen. Totalt har fem patent beviljats och ytterligare sju patentansökningar är under handläggning.

¹⁵ <https://consensus.nih.gov/2006/cesareanstatement.pdf>

¹⁶ Murphy M, Butler M, Coughlan B, et al. Elevated amniotic fluid lactate predicts labor disorders and cesarean delivery in nulliparous women at term. Am J Obstet Gynecol 2015;213:

Besparingspotential och kostnader

Sammanfattning

I genomsnitt 17 procent av alla förlossningar i Sverige sker med kejsarsnitt.¹⁷ I ungefär hälften av fallen är snitten planerade.¹⁸ För varje akut kejsarsnitt som man undviker uppstår en besparing på cirka 50 000 kronor. Sverige har den lägsta frekvensen av akuta kejsarsnitt inom EU-området.¹⁹

Kostnaderna för värksvaghet i samband med förlossningen uppträder i form av utdragna förlossningar, operativa ingrepp och komplikationer. Att på ett bra sätt kunna övervaka modern och användandet av oxytocin vid värksvaga förlossningar beräknas kunna spara 200-300 MSEK årligen bara i Sverige, medan kostnaden för att använda AFL® för samtliga förlossningar i Sverige beräknas till mindre än 40 MSEK per år.

Med rätt behandling minskas genomsnittslängden på en värksvag förlossning med 3-6 timmar. Man kan minska antalet kejsarsnitt med 4-5 procent och de kejsarsnitt som trots allt genomförs blir inte lika ofta komplicerade. Till detta kommer besparingar från färre förlossningsrelaterade komplikationer som uppkommer en lång tid efter förlossningen.

Besparingspotential

Varje år föds 130 miljoner barn globalt, varav 5 miljoner i Europa.^{20,21} ObsteCare har beräknat besparingspotentialen vid införandet av AFL® i Sverige, där siffran ligger på 110 000 barn.

Besparingspotentialen vid införandet av AFL® har beräknats på hela Sverige. För enskilda kliniker ser potentialen lite olika ut eftersom förutsättningarna är väldigt olika. Siffrorna bygger på allmänt tillgängligt data samt på ObsteCares egna beräkningar. Besparingen kan delas in i 3 delar:

1. Besparingar vid konstaterat värksvaga förlossningar.
2. Processbesparingar när AFL® används allmänt vid värksvaga förlossningar.
3. Besparingar som inträffar efter en förlossning.

Vid värksvaga förlossningar sätts AFL® in när man konstaterat att förlossningsförloppet avstannat, men innan man börjat stimulera med oxytocin. Vid allmän användning som screeningmetod används AFL® redan när kvinnan kommer in till förlossningskliniken för att på ett tidigt stadium identifiera de kvinnor som riskerar en värksvag förlossning och i förlängningen ett kejsarsnitt.²²

I båda fallen kan man genom en aktiv behandling av förlossningsförloppet och oxytocinanvändningen undvika akuta kejsarsnitt samt se till att fler får en normal vaginal förlossning.^{23,24} Detta är speciellt viktigt för förstföderskor eftersom kejsarsnitt vid första förlossningen ofta leder till komplikationer i kommande förlossningar.

Konstaterat värksvaga förlossningar

Kostnaden för en vanlig förlossning utan komplikationer är 20 000 – 25 000 kronor och den tar typiskt 6 timmar för en omföderska och 12 timmar för en förstföderska. En värksvag förlossning är vanligen mer än dubbelt så lång, och kan i besvärliga fall vara betydligt längre än 24 timmar. En värksvag förlossning slutar antingen i en normal vaginal förlossning eller som en instrumentell förlossning eller ett kejsarsnitt. I analysen räknas inte specifika kostnader för instrumentella förlossningar med, utan behandlas som vaginala förlossningar.

Drygt 23 procent av alla förlossningar i Stockholmsområdet sker med kejsarsnitt. I övriga landet ligger siffran runt 15 procent (ObsteCare räknar med ett riksgenomsnitt på 17 %)^{25,26}. I ungefär hälften av fallen är snitten planerade.²⁷

Det föds cirka 110 000 barn per år i Sverige. Om man räknar bort planerade kejsarsnitt föds det cirka 100 000 barn för vilka AFL® skulle kunna användas. Av dessa slutar alltså ungefär 8 000 med ett kejsarsnitt, beroende på problem med fostret eller med mammans förlossningsarbete. I det senare är värksvaghet en mycket betydande orsak. Av de totalt 100 000 förlossningarna per år är uppskattningsvis 20 % värksvaga.

Ett kejsarsnitt kostar mellan 45 000 och 65 000 kronor, beroende på hur komplicerat det är. I analysen används ett medelvärde på 50 000 för ett kejsarsnitt. AFL® ger en större möjlighet att undvika akuta och komplicerade kejsarsnitt i samband med värksvaghet, genom att man på ett tidigt stadium kan skaffa sig en bild av vilka kvinnor som ligger i riskzonen. Med hjälp av den informationen kan man sätta in rätt behandling och därmed undvika den extra kostnad som ett oplanerat kejsarsnitt medför.

Kostnaderna ovan är baserade Socialstyrelsens nationella KPP-databas, DRG 373 och DRG 370 som ligger till grund för landstingens ersättningslista till kliniker för införandet av vanlig förlossning och ett oplanerat komplicerat kejsarsnitt.

Användandet av AFL® ger möjlighet att på ett bra sätt dosera oxytocinanvändningen, en central del av det som brukar benämnas aktiv handläggning.²⁸ Genom aktiv handläggning kan öppningsfasen förkortas 1,5-4 timmar.²⁹ ObsteCare uppskattar att genom att använda AFL® för att tidigt identifiera dom kvinnor som riskerar en värksvag förlossning och genom att individanpassa och följa upp användningen av oxytocin kan man förkorta de värksvaga förlossningar som slutar vaginalt med 6 timmar i genomsnitt. I analysen har vi försiktigtvis räknat med en förkortning på 3 timmar. En förlossning som inte är värksvag brukar vara i genomsnitt 12 - 16 timmar för

förstföderskor och 4 - 8 timmar för omföderskor.³⁰ Med en andel förstföderskor på 40%³¹ och en medelkostnad på en vaginal förlossning på 20 000 kronor fås en medeltimkostnad för kalkyländamål på 2 200 kronor per timme. Om vi räknar med 12 000 vaginala värksvaga förlossningar per år fås en besparing på $12\,000 \cdot 3 \cdot 2200 = 79$ MSEK.

Sammanfattar man detta får man en uppskattning på kostnadsbesparingen som skulle kunna realiserars med ett aktivt användande av AFL® vid värksvaga förlossningar:

Värksvaga förlossningar

Innan införandet av AFL	Antal	Kostnad/st	Kostnad
Vaginala förlossningar	12 000	40 000	480 000 000
Kejsarsnitt	8 000	50 000	400 000 000
Total kostnad			880 000 000

Efter införandet av AFL	Antal	Kostnad/st	Kostnad
Vaginala förlossningar	12 900	33 400	430 860 000
Kejsarsnitt	7 100	50 000	355 000 000
Total kostnad			785 860 000

Besparing 94 140 000

Tabell 1. Besparing värksvaga förlossningar

Processförbättringar

En viktig effekt av en aktiv användning av AFL® och det minskade antalet akuta kejsarsnitt är att man får ett bättre flöde på kliniken om man i mindre utsträckning måste anpassa sig till akuta och oförutsedda händelser. Man kommer också kunna dra ned lite på beredskapen. Socialstyrelsen anger kostnaden per förlossning till 27 935 kronor som ett globalt medelvärde på samtliga 100 000 förlossningar under ett år i Sverige. ObsteCare uppskattar att man på detta sätt skulle kunna spara 5 % av kostnaderna. Totalt ger det en besparing på 140 MSEK.

Samtliga förlossningar

Processbesparing med AFL	Antal	Kostnad/st	Kostnad
Samtliga förlossningar	100 000	27 936	2 793 600 000
Samtliga förlossningar med AFL	100 000	26 539	2 653 900 000

Besparing 139 700 000

Tabell 2. Besparing samtliga förlossningar

Besparingspotential på lång sikt

Det är känt att värksvaga förlossningar ofta ger upphov till problem längre fram i livet, som inkontinens och framfall. ObsteCare har för närvarande ingen uppskattning på samhällets kostnader för detta, men bedömer dom som betydande. Aktiv användning av AFL® minskar dessa kostnader.

Kostnader

Kostnaden för att införa och använda AFL® består till största delen av kostnader för mätprober, för vilka klinikerna för närvarande betalar 249 kronor styck. ObsteCare beräknar att i snitt 2,4 mätprober kommer att användas för en värksvag förlossning. Tillsammans med hyra av analysutrustningen ger det en kostnad på cirka 780 kronor per värksvag förlossning, eller 15,7 MSEK per år för värksvaga förlossningar. För att använda AFL® som screeninginstrument på samtliga förlossningar beräknas kostnaden till 39 MSEK för alla kliniker i Sverige under ett år.

¹⁷ Graviteteter, förlossningar och nyfödda barn – Medicinska födelserregistret 1973–2008, Assisterad befruktning 1991–2007. Socialstyrelsen 2009.

¹⁸ Graviteteter, förlossningar och nyfödda barn, Statistiska centralbyrån, ISSN 1400-3511, ISBN 978-91-7555-356-6

¹⁹ <http://www.bbc.com/news/health-31766715>

²⁰ https://www.scb.se/statistik/publikationer/le0001_2012k04_ti_02_a05ti204.pdf

²¹ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility_statistics

²² Murphy M, Butler M, Coughlan B, et al. Elevated amniotic fluid lactate predicts labor disorders and cesarean delivery in nulliparous women at term. Am J Obstet Gynecol 2015

²³ Murphy M, Butler M, Coughlan B, et al. Elevated amniotic fluid lactate predicts labor disorders and cesarean delivery in nulliparous women at term. Am J Obstet Gynecol 2015;213:1.e7

²⁴ Zhang J, Troenk J, Reddy U, et al. Cobtemporaray cesarean delivery practice in the United States. Am J Obstet Gynecol 2010;203:326e1-10

²⁵ Luz Gibbons, José M. Belizán, Jeremy A Lauer, Ana P Betrán, Mario Merialdi and Fernando Althabe. (2010). "The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed per Year: Overuse as a Barrier to Universal Coverage." World Health Report (2010). Background Paper, 30.

²⁶ Graviteteter, förlossningar och nyfödda barn, Statistiska centralbyrån, ISSN 1400-3511, ISBN 978-91-7555-356-6

²⁷ Källa <http://barntotal.se/foerlossningen/planerade-kejsarsnitt>, som hänvisar till data från Karolinska Universitetssjukhuset, Kvinnokliniken MAS, Vårdguiden i Stockholm, och Trygga barn.nu

²⁸ O'Driscoll K, Stronge JM, Minogue M. Active Management of Labour. Br Med J. 1973;3:135-7.

²⁹ Rapport från Socialstyrelsen 2011:08 Nationella Medicinska Indikationer

³⁰ 1177.se Vårdguiden, <http://www.1177.se/Stockholm/Tema/Gravid/Forlossning/Kejsarsnitt/Snabb-forlossning?ar=True>

³¹ SCB statistik 2006.

Marknadsöversikt

Tendenser

Många kvinnor idag känner en stark oro inför eventuella komplikationer i samband med en förlossning och antalet kejsarsnitt på begäran av modern har fördubblats i Sverige under åren 1994 till 1999.³² I takt med att sjukvården blir alltmer avancerad och att människor blir alltmer upplysta, ställs högre krav på förlossningskliniker.

Marknad och strategi

Det föds 130 miljoner barn varje år, varav 4 miljoner i USA, 5 miljoner i Europa och 100 000 i Sverige, vilka är ObsteCares målmarknader.³² Marknadspotentialen är här 1 326 MSEK för värksvaghet. Marknadspotentialen tredubblas om man även använder AFL® som screeningmetod vid alla förlossningar.

Målkunderna för AFL® erbjudandet är förlossningskliniker i Europa och USA. ObsteCare har idag kommersiella kunder i Norden, England och Baltikum. Marknadsstrategin bygger på att etablera AFL® vid ett antal kliniker med internationellt eller regionalt rykte, så kallade Center of Excellence, för att sprida budskapet och ge stärkt legitimitet åt AFL®. Parallellt med detta bearbetas initialt förlossningskliniker i Storbritannien och Skandinavien.

Metoden används idag vid ledande kliniker i Baltikum, Finland och Norge, samt vid en större förlossningsklinik i London. AFL® har även använts i forskning på en av världens mest kända förlossningskliniker vid National Maternity Hospital i Dublin.

Behovet av en säkrare och effektivare förlossningsvård är även stort i USA, där förlossningsvården idag genomgående ligger på top-fem listan över kostnaderna för Medical Legal Claims, det vill säga skadeståndskostnader för felbehandlingar. Skadestånden låg på över 3,8 BUSD år 2016.^{33,34} ObsteCare anser att det finns stor anledning att förbereda en marknadsintroduktion i USA.

Ett omfattande utbildningspaket och uppföljnings-arbete görs för nya kunder för att säkra att användningen av AFL® på kliniken kommer igång på ett bra sätt.

Marknadspotential

ObsteCare verkar på en marknad där lite hänt sedan 60-talet, men där det finns en förväntan från kunder att situationen för mödrar i samband med förlossning skall förbättras. Marknadspotentialen är betydande. Nedan presenteras en sammanfattning av den globala potentialen för Bolagets nuva-

rande erbjudande AFL®. Merförsäljningen per kund kommer att kunna öka med resultatet av de utvecklingsprojekt som Bolaget planerar för närvarande. Denna potential finns inte medtagen i analysen. De prissiffror som använts i analysen är de som ObsteCares kunder betalar idag. Analysen presenteras på två nivåer, dels att AFL® endast används för de cirka 20 % av förlossningarna som betecknas som värksvaga och dels att de används som screeningmetod för samtliga förlossningar.

Totalt antal förlossningar per år i världen är 130 miljoner.

Varav i USA 4 miljoner

Varav i Europa 5 miljoner

Varav i Sverige 112 558 stycken

Affärspotential för Sverige	
Antal värksvaga förlossningar	22 552
Antal prober per värksvag förlossning	2,5
Intäkt prober i tkr	14 038
Kostnad för prober i tkr	3 947
Täckningsbidrag för prober vid värksvaga förlossningar i tkr	10 092
Antal förlossningar	112 558
Antal prober per förlossning/screening	1,2
Intäkt prober i tkr	33 692
Kostnad prober i tkr	9 455
Täckningsbidrag för prober vid screening i tkr	24 220
Antal förlossningskliniker	53
Årshyra per klinik i tkr	36
Intäkt för hyra av mätutrustning i tkr	1 908

Tabell 3. Affärspotential för Sverige

Affärspotential för Europa	
Antal värksvaga förlossningar	1 000 000
Antal prober per värksvag förlossning	2,5
Intäkt prober i tkr	622 500
Kostnad för prober i tkr	175 000
Täckningsbidrag för prober vid värksvaga förlossningar i tkr	447 500
Antal förlossningar	5 000 000
Antal prober per förlossning/screening	1,2
Intäkt prober i tkr	1 494 500
Kostnad prober i tkr	420 000
Täckningsbidrag för prober vid screening i tkr	1 074 000
Antal förlossningskliniker	2 084
Årshyra per klinik i tkr	36
Intäkt för hyra av mätutrustning i tkr	75 024

³² <https://consensus.nih.gov/2006/cesareanstatement.pdf>

³³ <https://www.beckershospitalreview.com/legal-regulatory-issues/29-statistics-on-medical-malpractice-payouts-and-lawsuits.html>

³⁴ <http://www.diederichhealthcare.com/the-standard/2017-medical-malpractice-payout-analysis/>

Tabell 4. Affärspotential för Europa

Affärspotential för USA	
Antal värksvaga förlossningar	800 000
Antal prober per värksvag förlossning	2,5
Intäkt prober i tkr	498 000
Kostnad för prober i tkr	140 000
Täckningsbidrag för prober vid värksvaga förlossningar i tkr	358 000
Antal förlossningar	4 000 000
Antal prober per förlossning/screening	1,2
Intäkt prober i tkr	1 195 200
Kostnad prober i tkr	336 000
Täckningsbidrag för prober vid screening i tkr	859 200
Antal förlossningskliniker	3 200
Årshyra per klinik i tkr	36
Intäkt för hyra av mätutrustning i tkr	115 200

Tabell 5. Affärspotential för USA

Konkurrenter

AFL® är den enda icke-invasiva produkten för att övervaka kvinnan och livmodern under en förlossning. AFL® är också den enda metoden för att identifiera mjölksyra i livmodern och därigenom mäta livmoderns grad av utmattning. Det gör att man kan individanpassa doseringen av det värkstimulerande ämnet oxytocin, som används vid 60 procent av alla förlossningar.³⁵

I dag finns inga direkt konkurrerande produkter till ObsteCares AFL® för övervakning av mamman. Forskningsprojekt pågår där man försöker mäta livmodernsmuskelns elektriska aktivitet och använda detta som ett hjälpmedel. Hittills har dock inga resultat presenterats som ger samma information som AFL®.

De flesta metoder som idag används på förlossningskliniker fokuserar på övervakning av fostret, snarare än modern. Sedan början av 70-talet har man använt en övervakningsteknik som kallas CTG (CardioTocoGraf). Metoden introducerades först under senare delen av 60-talet och början av 70-talet. Metoden används idag i stor skala på förlossningskliniker.

I början av 2000-talet introducerades STAN- metoden, även den inriktad på övervakning av fostret, som ett komplement till CTG. En stor studie på 5 000 patienter visade på signifikant bättre resultat och metoden lanserades i Sverige och delar av Europa.

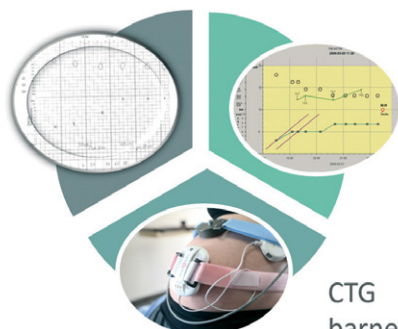
STAN-metoden introducerades senare i USA, men kliniker i USA krävde en ny studie på STAN-metoden med amerikanska patienter. En studie påbörjades 2010 och resultatet publicerades i december 2014. Resultatet visade ingen skillnad mellan dagens CTG och STAN-metoden, något som gjort det svårt att lansera STAN-metoden i USA.

CTG tillsammans med partogram och AFL-metoden kompletterar varandra. Med hjälp av CTG övervakar man barnets hjärtfrekvens, partogrammet visar förlossningens progress och AFL® livmoderns grad av utmattning.

“Det här är första gången vi verkligen kan mäta vad som sker med livmodern under en förlossning. Idag använder vi oxytocin väldigt brett, och riskerar att överbelasta livmodern. Med AFL metoden kan vi övervaka belastningen på livmodernsmuskulaturen och ge en mer korrekt dos oxytocin.”

*Susanna Timonen, MD PhD,
Åbo Universitet, Åbo, Finland*

PARTOGRAMMET
Förlossningens
progress



AFL
Livmoderns grad
av utmattning

CTG
barnets hjärtfrekvens
kontraktioner

Bild 1. CTG tillsammans med partogram och AFL®-metoden kompletterar varandra.

³⁵ Nationella medicinska indikatorer, "Indikation för värkstimulering med oxytocin under aktiv förlossning,"2011.

Strategier och mål

ObsteCare har i kraft av sitt kunnande och den vetenskapliga grunden för sitt erbjudande en unik möjlighet att ta en ledande roll som leverantör av utrustning och know-how inom förlossningsvården. AFL® har potentialen att utvecklas till en standard i förlossningsrummet och, tillsammans med partogrammet och CTG-mätningar på fostret, bilda den bas på vilken övervakning av förlossningar vilar. AFL®-metoden har börjat användas på förlossningskliniker med gott internationellt rykte. I en första fas används AFL® för individanpassa doseringen av oxytocin vid värksvaghet, men forskning har visat att AFL® även kan användas som screeninginstrument vid samtliga förlossningar för att förutsäga värksvaghet.

ObsteCare kommer att kapitalisera på behoven av förbättringar inom förlossningsvården och på det ökande intresset för AFL® för att inom fem år vara den dominerande spelaren på området och mot slutet av perioden växa under lönsamhet. ObsteCare siktar på att AFL® kommer att vara en etablerad standard i förlossningsrummet. Bolaget kommer att fortsätta att utveckla sin produktportfölj för att behålla och stärka positionen som ett kunskapsföretag inom förlossningsvården.

Affärsmodell

Försäljningsstrategin bygger på att informera och sälja till ett stort antal potentiella kunder på målmarknaderna. Bolaget bedriver i huvudsak sin försäljning som direktförsäljning till förlossningskliniker i ett inledande skede för att fånga upp kundrespons. Försäljningen sker i första hand genom direktbesök på stora förlossningskliniker, eller kliniker som har stort symbolvärde, och regionala säljbesök på mindre kliniker, gärna i kombination med ett föredrag eller någon mässa för att locka deltagare.

För att underlätta beslutsprocessen hos potentiella kunder har ObsteCare valt att hyra ut analysutrustningen på årsbasis. På detta sätt hamnar analysutrustningen under sjukhusens driftsbudget istället för investeringsbudget. Styrelsens bedömning är att man på det sättet lättare kan nå en acceptans på marknaden. Prissättningen är lagd så att kostnaden för tillverkning av en analysutrustning är återbetald på mindre än ett år. ObsteCare erbjuder nya kunder ett utbildningspaket, för att säkra att användningen av AFL® på kliniken kommer igång på ett bra sätt. Tanken är att ObsteCare senare ska kunna ta betalt och få in intäkter för konsultation.

Mätproberna är en förbrukningsvara som det går åt en av för varje mätning. ObsteCare beräknar att i genomsnitt 2,5 mätprob behöver användas vid en värksvag förlossning. Bolaget har kontrakterat produktionen av förbrukningsartiklar. De säljs idag av ObsteCare med god marginal.

ObsteCares affärsmodell kan komma att förändras över tid beroende på vilket stadium som Bolaget befinner sig i. Bland annat kommer styrelsen att utvärdera behovet av att bygga upp ett nätverk av distributörer.

Marknads-och försäljningsstrategi

ObsteCare har inlett kommersialiseringen av AFL® och har idag sålt ett system till förlossningskliniken på Södersjukhuset i Stockholm. Därutöver hyr förlossningskliniker på Bergen University Hospital, Norge, Turku University Hospital, Finland, Tartu University Hospital, Estland, och St George's Hospital, England, var sitt system vilket idag genererar löpande hyresintäkter. Dessutom köper de i en allt högre grad mätprober vilket visar att efter en inledningsfas ökar användandet av AFL® i en accelererande grad.

Marknadsstrategin bygger på att fortsätta etablera AFL® vid ett antal kliniker med internationellt eller regionalt rykte, så kallade Center of Excellence, för att sprida budskapet och ge starkt legitimitet åt AFL®.

ObsteCare har listor över kliniker i både Skandinavien och Europa med information om antal förlossningar och en kontaktdatabas. Geografiskt prioriteras försäljningen i Skandinavien och England. USA kan också komma att prioriteras, beroende på vilken strategi Bolaget väljer för myndighetsgodkännande.

Försäljningen inriktas de första åren i första hand på att använda AFL® för värksvaga förlossningar och i andra hand som ett screeninginstrument för samtliga förlossningar.

Försäljningen delas in i tre faser:

1. Kundbearbetning och avtal
2. Utbildning
3. Kundsupport

Försäljningen sker i en första fas genom direktförsäljning till kliniker. Detta för att snabbare komma igång och för att kunna ta tillvara på synpunkter från potentiella kunder till Bolaget. I några fall kan distributörer komma att användas.

Försäljningsstrategin är att ha ett team som tar inledande kontakter och arbetar in AFL® på kliniken. I huvudsak genom direktförsäljning till större kliniker och via regionmöten där man samlar en grupp mindre kliniker, gärna i samband med någon konferens eller mässa.

Införsäljningsteamet kompletteras med ett säljstödsteam som utbildar och hjälper kunden att komma igång och som gör efterbesök för att se till att användningen av AFL® kommer igång på ett bra och riktigt sätt. Införsäljningsteamet



deltar även i djupare diskussioner med kunden under försäljningsprocessen. Här utgör barnmorskepoolen en viktig resurs.

ObsteCare säljer till hela Europa och har idag kunder i fem länder. Sjukvården är en offentligt finansierad verksamhet i de flesta europeiska länder och varje land har egna regler för inköp till sjukvårdssektorn. ObsteCare möter därför olika kunder med lite olika inköpsförfaranden. Generellt sett har läkaren en central roll och det är därför som ObsteCare väljer att möta läkare och barnmorskor direkt på klinik istället för en inhandlare på en central inköpsfunktion.

Implementation av AFL®

En första pilotutbildning för införandet av AFL® i full skala på förlossningsklinik har tagits fram. För att skala upp införandet av AFL® på så många förlossningskliniker som möjligt har ett implementationsprojekt startats upp.

Förberedelser för lansering i USA

På den nordamerikanska marknaden har AFL® stor potential att lyckas av flera skäl. En avslutad studie på STAN-metoden i USA visade inte på några förbättringar jämfört med CTG, två

metoder som idag används inom förlossningsvården. Båda dessa riktar sig mot fosterövervakning medan AFL® fokuserar på modern. Behovet av säkrare och effektivare förlossnings-sjukvård ökar ständigt i USA. AFL® har ett, jämfört med CTG och STAN-metoden, relativt enkelt handhavande. Det finns därför stor anledning att förbereda en marknadsintroduktion i USA. AFL® kräver relativt små investeringar för att öka säkerheten och effektivitet i en kostsam del av USAs sjukvård. Idag ligger förlossningsvården genomgående på top-fem listan över kostnaderna för Medical Legal Claims, det vill säga skadeståndskostnader för felbehandlingar. Skadestånden låg på över 3,8 BUSD år 2016.^{36,37}

En preliminär plan har tagits fram för hur en lansering av AFL® i USA kan ske. Aktiviteter inför en USA-lansering är inledningsvis att kartlägga vilken väg ObsteCare skall välja för ett godkännande i USA. Det finns två alternativa vägar att gå. En är 510k eller 510k Novo, och den andra är Pre-Market Approval (PMA).

510k – innebär att det måste finnas en liknande produkt på marknaden med vilken man jämför sig med. Det måste då finnas tillräckligt med likheter för att få ett klartecken från FDA att marknadsföra sin produkt på den amerikanska marknaden. En 510k-process är betydligt snabbare och innebär lägre kostnader än en PMA.

³⁶ <https://www.beckershospitalreview.com/legal-regulatory-issues/29-statistics-on-medical-malpractice-payouts-and-lawsuits.html>

³⁷ <http://www.diederichhealthcare.com/the-standard/2017-medical-malpractice-payout-analysis/>

PMA – är en mycket mer omfattande process som innebär kliniska studier och tar mellan 2-5 år att genomföra, vilket innebär att det är en mer kostnadskrävande väg att gå. Det är dock en stor fördel med en PMA eftersom den ger ett monopol under en lång period i USA för produkten och metoden.

USA är en viktig marknad för ObsteCare att ta sig in på. Ansökan om godkännande kommer dock inte att göras förrän ytterligare mätresultat finns från Europa, men beräknas kunna ske 2019. En etablering på den amerikanska marknaden kommer dock att kräva ytterligare finansiering. Bolaget har uppskattat kostnaden för att förbereda en USA-lansering till 14,5 MSEK. I den uppskattningen har bolaget planerat för en inledande utredning om valet mellan 510k och PMA, men kostnadsberäkningen bygger på genomförande av en PMA.

Kommande utvecklingsprojekt

ObsteCare har idag mätutrustning på lager för att säkerställa försäljning och leverans enligt prognos fram till och med början av 2019. En nästa generations mätprober, så kallat sampling device, och mätutrustning planeras för att ersätta nuvarande generation under 2019. Utöver detta pågår projekt för att stärka försäljningen i form av ett implementationsprojekt och en vidareutveckling av utbildningspaketet.

För att stärka Bolagets produktportfölj och position som ledande inom området planeras ett beslutsstödsystem som bygger på de kliniska försök som genomförts.

Sampling device

ObsteCare avser att vidareutveckla den mätprob som framgångsrikt används vid de tusentals förlossningar där metoden använts. ObsteCare har samlat erfarenheter av hur proben använts och hur den ska förbättras för att förenkla insamlandet av fostervatten samtidigt som man garanterar en kvalitetssäkrad mätning av mjölksyrahalt i fostervattnet.

Kostnaderna för att utveckla den nya proben uppskattas till 1 MSEK inklusive personalkostnader.

Nästa generations analysutrustning

En ny generation av Bolagets mätutrustning kommer att utvecklas under det närmaste året. Dagens stationära system kommer att ersättas av en ny enhet för mätning med anslutning till en dator där ObsteCares programvara för provanalys finns. I ett senare skede ska även beslutsstödsystemet finnas i samma enhet.

Uppskattningsvis kommer utvecklingskostnaderna ligga på drygt 2 MSEK inklusive interna personalkostnader.

Utbildningspaket

En utbildning genomförs för implementering av AFL® i full skala på klinik. En första version av utbildningspaketet finns redan framtaget och har testats på några kliniker.

Kostnaden för att vidareutveckla utbildningspaketet uppskattas till 0,3 MSEK.

Beslutsstödsystem

För att stödja användningen av AFL® på klinikerna och ta till vara på erfarenheterna från de kliniska försöken, och i förlängningen även data från förlossningar, utvecklas ett beslutsstödsystem.

Baserat på patientdata kan kunderna erbjudas stöd i användningen av AFL® för att optimera resultatet. Användare av AFL® ges möjligheten att jämföra en pågående förlossning med liknande fall från ObsteCares databas. Resultaten presenteras på ett lättöverskådligt sätt i grafisk form.

Över tid kommer beslutsstödsystemet att vidareutvecklas baserat på ny patientdata som läggs till. För närvarande pågår arbete med att säkra förlossningsdata.

Kostnaden för första fasen att ta fram ett beslutsstödsystem uppskattas till 3 MSEK inklusive interna personalkostnader.

Implementationsprojekt

Tillsammans med ett antal nyckelsjukhus i Europa, bland annat sjukhuset i Bergen, Södersjukhuset, Universitetssjukhuset i Åbo och St. Georges i London, drivs ett implementeringsprojekt. Syftet med projektet är att säkerställa att användningen av AFL® för behandling av värksvaga kvinnor är anpassad för användning över hela Europa. Inom ramen för projektet möts ett antal ledande europeiska obstetiker för att stötta varandra när metoden införs på deras sjukhus. Detta sker bland annat genom att ta fram enhetliga behandlingsriktlinjer samt falldiskussioner. Enbart en klinik deltar från varje land och syftet är att dessa kliniker skall bli Center of Excellence i sitt land.

Under hösten 2017 påbörjades implementationsprojektet som är i sin linda.

Kostnad för projektet uppskattas till 4 MSEK inklusive interna personalkostnader.



E-hälsa

Utöver ovanstående utvecklingsprojekt kan nya affärsmöjligheter uppstå och efter styrelsens bedömning prioriteras.

Med anledning av det stora intresset för E-hälsa kan det uppstå intressanta affärsmöjligheter för ObsteCare, där ObsteCare tar vara på sitt kunnande inom förlossningsvården för att erbjuda E-hälsolösningar före och efter förlossningen. En sådan satsning är dock inte aktuell i nuläget utan beror på utvecklingen inom området.

Ytterligare resurser

För att stärka sin position inom området arbetar ObsteCare strategiskt med att knyta till sig ytterligare resurser för att få ut produkten på marknaden och ta tillvara på den erfarenhet som skapas genom klinisk användning.

Center of Excellence

ObsteCare stödjer skapandet av ett antal så kallade Center of Excellence. Ett Center of Excellence fungerar som en internationellt erkänd förebild inom förlossningsvården. Ett Center of Excellence är ett stöd för ObsteCare vid försäljning och marknadsföring, som sprider kunskap om AFL® och matar tillbaka erfarenheter från användningen av AFL® till ObsteCare.

Medicinskt råd

ObsteCare bygger upp ett medicinskt råd av internationellt erkända obstetiker för att inhämta kunskap och hålla sig ajour med utvecklingen inom området. Det medicinska rådet ska vara rådgivande samt hjälpa till med kvalitetssäkring och erfarenhetsutbyte vid implementation av i första hand AFL® på klinik. Tanken är att det medicinska rådet består av ett antal ledande obstetiker med internationellt inflytande som under ledning av ObsteCare träffas ett par gånger per år och diskuterar erfarenheterna från användning av AFL® i synnerhet och förlossningsvården i allmänhet. Eva Wiberg-Itzel kommer initialt att bygga upp och leda rådet som kommer att verka oberoende från Bolaget.

Advisory board

För att ta tillvara på erfarenheter från den dagliga användningen av AFL® inrättas ett så kallat advisory board där personer med daglig kontakt med AFL®, till exempel barnmorskor, ingår.

Utdelningspolicy

Bolaget har inte under tidigare år lämnat någon utdelning till aktieägarna. Framtida utdelningspolicy bestäms då kassaflödet från verksamheten är positivt och Bolaget har resurser att lämna utdelning till ägarna.

Styrelse och ledande befattningshavare

Peter Risberg, f. 1958. Styrelseordförande

Peter Risberg har en jur. kand. från Stockholms Universitet, samt även utbildning från IHM och Cranfield School of management. Risberg har mer än 15 års erfarenhet från hälsa och sjukvårdssektorn på ledande positioner i olika företag. Han har varit VD för ISS Healthcare Group, Proffice Care, Agito Group, Previa och TeamOlmed. Han har varit medlem i koncernledningen i Capio AB och Proffice AB. Risberg är styrelseledamot i flera bolag.

Aktieinnehav: 184 453 aktier privat och 156 205 aktier genom bolaget P. Risberg Consulting AB.



Johan Itzel, f. 1958. Styrelseledamot och VD

Johan har 30 års erfarenhet av ledande befattningar inom såväl stora som mindre internationella bolag. De senaste 15 åren har fokus varit på medicinsk teknik men innan dess har Johan varit aktiv i telekom och försvarsindustri. Han har bland annat haft positioner som International Marketing Manager på Micro Systemation, Director Strategic Portfolio Management på Ericsson och Utvecklingschef på SAAB Avionics. Han har gedigen internationell erfarenhet från att bygga upp och introducera nya produkter på nya marknader. Johan Itzel var en av grundarna av ObsteCare.

Aktieinnehav: 1 317 428 aktier genom bolaget Sherion Management AB.



Christina Hugosson, f. 1963. Oberoende styrelseledamot

Christina Hugosson är utbildad civilingenjör vid Kungliga Tekniska Högskolan. Hon har 25 års erfarenhet av medicinsk teknik, life science, konsultbranschen och verkstadsindustri från bolag som Boule Diagnostics, Elekta, Siemens Elema, SciBase, HotSwap, ASEA/ABB. Positionerna har varierat från mjukvaruingenjör, projektledare, utvecklingschef, säljansvarig till VD. Hugosson har varvat operativt arbete med rådgivande konsultuppdrag sedan år 2000. Hugosson tillför ObsteCare gedigen kunskap om internationella krav för produktutveckling, försäljning och marknadsföring samt har erfarenhet från noterat bolag på AktieTorget både som VD och styrelseledamot.

Aktieinnehav: Inga aktier.



Maria Borelius, f. 1960. Styrelseledamot

Maria Borelius är utbildad journalist och har arbetat både med TV och tidningar, med speciellt fokus på vetenskapsjournalistik. Hon har grundat och drivit företag inom mediabranschen och arbetar idag som partner och kommunikationskonsult på företaget Living Waters Ltd. Hon har ett stort socialt engagemang och tillför ObsteCare en solid kunskap inom kommunikation och marknadsföring.

Aktieinnehav: 25 500 aktier privat och 47 142 aktier genom bolaget Borelius, Maria Living Waters Ltd.



Harald Almström, f. 1950. Styrelseledamot

Harald Almström är läkare och disputerade vid Karolinska institutet. Han har varit aktiv inom förlossningsvården i över 30 år. Han har omfattande erfarenhet av nyföretagande inom vården både som VD och medicinskt ansvarig för BB Sophia och för BB Stockholm. Han har arbetat kliniskt på Danderyds sjukhus och är även ägare till företaget Ultragyn. Han tillför ObsteCare en unik kombination av erfarenhet både från företagande inom med-tech och erfarenhet som praktiserande läkare.

Aktieinnehav: 188 915 aktier genom bolaget HA Medical AB.



Styrelseledamöternas övriga bolagsengagemang beskrivs i avsnittet "Komplett förteckning av styrelsens och VD:s samtliga uppdrag de senaste fem åren enligt Bolagsverket" som återfinns längst bak i memorandumet.

Viktiga nyckelpersoner

Eva Wiberg-Itzel, Medical Director

Eva Wiberg-Itzel, läkare och medicine doktor vid Karolinska institutet. Eva har över 20 års erfarenhet som praktiserande obstetriker från olika förlossningskliniker i Sverige. Eva delar idag sin tid som överläkare i obstetrik och gynekologi på Södersjukhuset med forskning kring mjölksyrehaltens förekomst och effekter i fostervattnet. Hon har genom sina multicenter studier ett brett nätverk inom förlossningsvården på olika sjukhus runt om i Sverige. Genom sina tidigare erfarenheter besitter Eva en stor kunskap om vilka metoder och produkter förlossningsvården saknar och efterfrågar idag.



Revisor

Eva Stein, auktoriserad revisor

Eva har 20 års erfarenhet av revision och har varit revisor i ObsteCare från starten. Hon har bred erfarenhet av allt från ägarledda företag till internationella koncerner. För närvarande är hon bland annat revisor i ett par mindre start-ups, samt i ett par med-techbolag. Från 1 oktober 2010 är hon delägare i Allegretto Revision med ca 40 medarbetare. Stein har också haft flera kunder som varit listade på de mindre marknadsplatserna. Stein är auktoriserad revisor och medlem i Föreningen Auktoriserad Revisorer, FAR.

Eva Stein nås på:
Telefon: 08-522 490 42
Mobiltelefon: 070-764 53 03
E-post: eva.stein@allegretto.se



Organisation

Antal medarbetare

ObsteCare har idag två kvinnor timanställda i en barnmorskepool. Bolaget har i den här fasen valt att bedriva sin verksamhet med hjälp av ett antal inhyrda konsulter som anlitas vid behov och en VD som fakturerar för sina tjänster. ObsteCare arbetar löpande med att knyta till sig fler konsulter för att täcka Bolagets behov. När Bolagets finansiella situation tillåter kommer ledande befattningshavare och personer inriktade på marknadsföring och försäljning att anställas.

Ekonomifunktionen i ObsteCare sköts av Anna Hansson, anställd hos Baker Tilly Stint.

Styrelsens arbetsformer

Styrelsen väljs på ordinarie årsstämma för ett år i taget. Nuvarande styrelse består av ordförande Peter Risberg, Johan Itzel, Christina Hugosson, Maria Borelius och Harald Almström. Av dessa bedöms Christina Hugosson vara oberoende styrelseledamot. Tidpunkter för varje ledamots inträde i styrelsen framgår av memorandumets avslutande avsnitt.

Under kommande verksamhetsår planerar styrelsen att ha cirka 6 protokollförda sammanträden.

Uppförandekoden

Bolaget tillämpar inte Svensk Kod för Bolagsstyrning då Bolaget aktie inte handlas på en reglerad marknadsplats. Bolaget har dock valt att inrätta en valberedning. Styrelsens ordförande ska årligen, och senast i oktobers utgång, sammankalla de fyra största aktieägarna i Bolaget, vilka sedan utser ledamöter till valberedningen. Valberedningen föreslår ordförande, styrelseledamöter och revisor samt handhar ersättningsfrågor.

Löner och ersättningar

Johan Itzel är sedan oktober 2017 VD i Bolaget. Han valdes in som ledamot i Bolaget på årsstämman 2017. Itzel har ett avtal med ObsteCare som löper på 12 månader, och fakturerar månadsvis 90 TSEK via Sherion management AB, sammanlagt 1 080 000 SEK. Itzel erhåller inget extra arvode för sitt uppdrag som styrelseledamot. Styrelsens ordförande erhåller ett årligt arvode om 100 TSEK. Övriga styrelseledamöter erhåller ett årligt arvode om 50 TSEK. Efter avslutat styrelseuppdrag utgår ingen ersättning.

Transaktioner med närstående

Utöver löner och ersättningar som redovisas på denna sida har ObsteCare löpande kostnader från inköp av konsulttjänster från närstående personer, till ett marknadsmässigt pris. Med närstående avses styrelseledamöter samt grundaren Eva Itzel. Några transaktioner med närstående utöver dem som nämns på denna sida föreligger inte.

Närståenderelationer

ObsteCares VD Johan Itzel är gift med Eva Wiberg Itzel vars forskning Bolagets affärsidé och verksamhet bygger på.

Viktiga avtal

Bolaget har endast sedvanliga affärsavtal med leverantörer som inte bedöms ha en kritisk påverkan på Bolagets verksamhet på längre sikt.

Tvister

Bolaget har historiskt sett inte varit inblandat i några rättsliga förfaranden eller skiljedomsförfaranden. Bolaget känner inte heller till några omständigheter som kan föranleda framtida tvister.

Potentiella intressekonflikter

Det finns inga intressekonflikter mellan Bolaget och någon av styrelseledamöterna, de ledande befattningshavarna eller revisorer

Immateriella skydd

ObsteCare har registrerat varumärkena AFL® och ObsteCarin.

ObsteCare har idag beviljade patent eller patentansökningar inom tre patentfamiljer. En patentfamilj kan förenklat sägas vara en uppfinning för vilken patent beviljats för flera marknader eller olika patent som i princip täcker samma uppfinning.

Patenten täcker metoden att använda mjölksyra i foster-vatten i förlossningsvården, samt specifika utformningsegenskaper på mätutrustningen. Totalt har fem patent beviljats och ytterligare sju patentansökningar är under handläggning. AFL® är idag på väg att bli ett etablerat begrepp inom obstetrik.

Method for monitoring a childbirth process – Patent 1.

<i>Patent nr</i>	P9580EP01	
<i>Status</i>	Ansökan	
<i>Datum</i>	Ansökan	2004-08-18
	Förnyad ansökan	2015-08-31
<i>Geografisk täckning</i>	Europa	

Patentansökningarna avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande bestämning in vitro av laktatkoncentration och jämförelse med laktatträskelintervall.

<i>Patent nr</i>	P9580IN00	
<i>Status</i>	Ansökan	
<i>Datum</i>	Ansökan	2004-08-18
<i>Geografisk täckning</i>	Indien	

Patentansökan avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande bestämning av laktatkoncentration och jämförelse med laktatträskelintervall.

<i>Patent nr</i>	P9580JP00	
<i>Status</i>	Godkänt	
<i>Datum</i>	Ansökan	2004-08-18
	Beviljat	2011-05-13
	Löptid	2024-08-18
<i>Geografisk täckning</i>	Japan	

Patentansökan avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande bestämning av laktatkoncentration och jämförelse med laktatträskelintervall.

<i>Patent nr</i>	P9580US01	
<i>Status</i>	Beviljat	
<i>Datum</i>	Ansökan	2004-08-18
	Beviljat	2008-01-18
	Löptid	2024-08-18
<i>Geografisk täckning</i>	USA	

Patentet avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande bestämning av laktat, jämförelse med tröskelvärdesintervall, och att låta kvinnan genomgå alternativa förlossningsmetoder om laktatkoncentrationen överstiger tröskelvärdesintervallet.

Method for monitoring a childbirth process – Patent 2.

<i>Patent nr</i>	P9584EP00	
<i>Status</i>	Ansökan	
<i>Datum</i>	Ansökan	2005-06-28
	Förnyad ansökan	2015-06-30
<i>Geografisk täckning</i>	Europa	

Patentansökan avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande mätning av ett flertal laktatkoncentrationer i fostervatten vid olika tidsintervall och visa de uppmätta laktatkoncentrationerna på en display tillhörande en mät-coh presentationsapparat för att visa en trend över laktatkoncentrationerna för att utvärdera förlossningsprocessen.

<i>Patent nr</i>	P9584IN00	
<i>Status</i>	Ansökan	
<i>Datum</i>	Ansökan	2005-06-28
<i>Geografisk täckning</i>	Indien	

Patentansökan avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande mätning av ett flertal laktatkoncentrationer i fostervatten vid olika tidsintervall och visa en trend över laktatkoncentrationerna för att utvärdera förlossningsprocessen.

<i>Patent nr</i>	P9584JP01	
<i>Status</i>	Beviljat	
<i>Datum</i>	Ansökan	2005-06-28
	Löptid	2025-06-28
<i>Geografisk täckning</i>	Japan	

Patentet avser en metod mätning och jämförelse av laktatkoncentration i ett fostervattenprov från en gravid kvinna, för övervakning av en förlossningsprocess hos den gravida kvinnan, varvid metoden utförs av en laktatmättningsapparat som kan visa uppmätta laktatnivåer och innefattar att mäta laktatkoncentration vid olika tidsintervall.



Method for monitoring a childbirth process – Patent 3.

<i>Patent nr</i>	P9584US01	
<i>Status</i>	Beviljat	
<i>Datum</i>	Ansökan	2005-06-28
	Löptid	2025-06-28
<i>Geografisk täckning</i>	USA	

Patentet avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande tillhandahållande av en laktatkoncentrationsmätapparat som kan visa laktatkoncentration, mätning av laktatkoncentrationer vid olika tidsintervall och med hjälp av apparaten identifiera en trend i laktatkoncentration.

<i>Patent nr</i>	P9584US02	
<i>Status</i>	Beviljat	
<i>Datum</i>	Ansökan	2005-06-28
	Löptid	2025-06-28
<i>Geografisk täckning</i>	USA	

Patentet avser en metod för övervakning av en förlossningsprocess hos en gravid kvinna, innefattande bestämning av laktat, jämförelse med tröskelvärdesintervall, och att låta kvinnan genomgå alternativa förlossningsmetoder eller stimulering med läkemedel om laktatkoncentrationen är utanför tröskelvärdesintervallet.

<i>Patent nr</i>	P9578EP00	
<i>Status</i>	Ansökan	
<i>Datum</i>	Ansökan	2006-10-09
	Förnyad ansökan	2015-10-31
<i>Geografisk täckning</i>	Europa	

Patentansökan avser dels en metod för övervakning av en förlossning innefattande bestämning in vitro av laktatkoncentration med hjälp av en laktatmättningsapparat som kan skicka data elektroniskt till separat utrustning, och dels ett system innefattande en laktatmättningsapparat och en vätskebärande komponent.

<i>Patent nr</i>	P9578IN00	
<i>Status</i>	Ansökan	
<i>Datum</i>	Ansökan	2006-10-09
<i>Geografisk täckning</i>	Indien	

Patentansökan avser dels en metod för övervakning av en förlossning innefattande bestämning in vitro av laktatkoncentration med hjälp av en laktatmättningsapparat som kan skicka data elektroniskt till separat utrustning, och dels en laktatmättningsapparat.

Utväld finansiell information

Den finansiella informationen som återges för åren 2014 till 2016 har reviderats, utan anmärkning, av Bolagets revisor. Delårsrapporten per 30 september 2017 har granskats översiktligt av Bolagets revisor.

Kassaflödesanalyser och delårsrapport per 30 september 2017 har upprättats i efterhand inför detta memorandum då Bolaget historiskt inte varit skyldigt att upprätta kassaflödesanalyser till följd av lätttnadsregler för mindre bolag i redovisningslagstiftningen.

Informationen i årsredovisningarna är en del av memorandumet som helhet och skall således läsas tillsammans med

övrig information i memorandumet. Årsredovisningarna är upprättade enligt Årsredovisningslagen samt Bokföringsnämndens allmänna råd 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3). Uppställningarna nedan har inte granskats av Bolagets revisor.

Koncernstruktur

ObsteCare har ett helägt dotterbolag sedan 2007, ObsteCare Inc. med reg. nr. 449.1000 i Oregon, USA. Bolaget är vilande. Med hänvisning till undantagsreglerna i årsredovisningslagen 7 kap 3§ upprättas ingen koncernredovisning.

Resultaträkningar

	2017-01-01 -2017-09-30 9 mån	2016-01-01 -2016-09-30 9 mån	2016-01-01 -2016-12-31 12 mån	2015-01-01 -2015-12-31 12 mån	2014-01-01 -2014-12-31 12 mån
Rörelsens intäkter					
Nettoomsättning	275 912	167 079	212 745	225 741	170 900
Aktiverat arbete för egen räkning	947 402		1 660 579	1 710 356	1 624 926
Övriga rörelseintäkter	372	-7 018	1 657	2 303	210
	1 223 686	160 061	1 874 981	1 938 400	1 796 036
Rörelsens kostnader					
Handelsvaror	-8 962	-9 170	-60 058	146 988	-159 199
Övriga externa kostnader	-2 099 502	-1 023 459	-2 783 546	-3 565 250	-3 500 013
Personalkostnader	-36 943	-253 712	-272 479	-227 169	-61 138
Avskrivningar	-482 890	-13 478	-13 718	-1 407 476	-1 190 156
Övriga rörelsekostnader	-851	-1 438	-1 646	-5 699	-3 429
	-2 629 148	-1 301 257	-3 131 447	-5 058 606	-4 913 935
Rörelseresultat	-1 405 462	-1 141 196	-1 256 466	-3 120 206	-3 117 899
Ränteintäkter	1	17	47	41	614
Räntekostnader	-53 936	-249	-53 941	-80	-12 347
	-53 935	-232	-53 894	-39	-11 733
Resultat efter finansiella poster	-1 459 397	-1 141 428	-1 310 360	-3 120 245	-3 129 632
Skatt på årets resultat	-	-	6 536 076	-	-
Årets resultat	-1 459 397	-1 141 428	5 225 716	-3 120 245	-3 129 632

Balansräkningar - Tillgångar

	2017-09-30	2016-09-30	2016-12-31	2015-12-31	2014-12-31
Anläggningstillgångar					
<i>Immateriella anläggningstillgångar</i>					
Balanserade utgifter	4 770 054	3 927 059	4 254 884	3 168 668	2 760 511
Patent	1 078 664	531 805	1 112 661	531 805	607 489
Summa immateriella anläggningstillgångar	5 848 718	4 458 864	5 367 545	3 700 473	3 368 000
<i>Materiella anläggningstillgångar</i>					
Inventarier	-	6 733	0	20 211	83 470
Summa materiella anläggningstillgångar	0	6 733	0	20 211	83 470
<i>Finansiella anläggningstillgångar</i>					
Andelar i koncernföretag	677	677	677	677	677
Uppskjuten skattefordran	6 536 076		6 536 076		
Summa finansiella anläggningstillgångar	6 536 753	677	6 536 753	677	677
Summa anläggningstillgångar	12 385 471	4 466 274	11 904 298	3 721 361	3 452 147
Omsättningstillgångar					
<i>Varulager m.m.</i>					
Färdiga varor och handelsvaror	591 542	571 794	524 552	526 080	229 035
<i>Kortfristiga fordringar</i>					
Kundfordringar	131 998	48 427	32 564	35 868	10 819
Övriga fordringar	100 803	108 866	123 174	101 501	125 297
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	103 003	106 226	102 744	125 879	88 525
Summa varulager och kortfristiga fordringar	927 346	835 314	783 034	789 328	453 676
Kassa och bank	2 080 536	1 127 404	1 755 795	167 771	182 753
Summa omsättningstillgångar	3 007 882	1 962 718	2 538 829	957 099	636 429
SUMMA TILLGÅNGAR	15 393 353	6 428 992	14 443 127	4 678 460	4 088 576

Balansräkningar - Eget kapital/skulder

	2017-09-30	2016-09-30	2016-12-31	2015-12-31	2014-12-31
Eget kapital					
<i>Bundet eget kapital</i>					
Aktiekapital	1 073 058	923 523	1 010 454	923 522	7 591 323
Fond för utvecklingsavgifter	1 494 521		1 494 521		-
Ej registrerat aktiekapital		3 477 269			893 902
Summa bundet eget kapital	2 567 579	4 400 792	2 504 975	923 522	8 485 225
<i>Fritt eget kapital</i>					
Överkursfond	29 184 425	23 665 545	27 055 882	23 665 544	22 095 538
Balanserat resultat	-17 799 207	-21 530 403	-23 024 924	-18 410 158	-23 592 228
Årets resultat	-1 459 397	-1 141 428	5 225 716	-3 120 245	-3 129 632
Summa fritt eget kapital	9 925 821	993 713	9 256 674	2 135 141	-4 626 322
Summa eget kapital	12 493 400	5 394 505	11 761 649	3 058 663	3 858 903
Långfristiga skulder					
Skulder till kreditinstitut	2 000 000		1 000 000		
Övriga skulder	150 000	632 500	632 500	400 001	
Summa långfristiga skulder	2 150 000	632 500	1 632 500	400 001	
Kortfristiga skulder					
Leverantörsskulder	566 534	344 169	724 360	728 608	49 959
Övriga skulder	-726	-2 173	2 311	7 625	2 454
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	184 145	59 991	322 307	483 563	177 260
Summa kortfristiga skulder	749 953	401 987	1 048 978	1 219 796	229 673
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	15 393 353	6 428 992	14 443 127	4 678 460	4 088 576

Kassaflödesanalyser

	2017-01-01 -2017-09-30 9 mån	2016-01-01 -2016-09-30 9 mån	2016-01-01 -2016-12-31 12 mån	2015-01-01 -2015-12-31 12 mån	2014-01-01 -2014-12-31 12 mån
Den löpande verksamheten					
Rörelseresultat	-1 405 462	-1 141 197	-1 256 466	-3 120 206	-3 117 899
Justeringar för poster som inte ingår i kassaflödet:					
Avskrivningar enligt plan	482 890	13 478	13 718	1 407 476	1 190 156
Finansiella intäkter	1	17	47	41	614
Finansiella kostnader	-53 936	-249	-53 941	-80	-12 347
Betald inkomstskatt					
Kassaflöde från den löpande verksamheten före förändringar av rörelsekapital	-976 507	-1 127 951	-1 296 642	-1 712 769	-1 939 476
Kassaflöde från förändring av rörelsekapitalet					
Ökning (-) resp minskning (+) av varulager	-66 990	-45 714	1 528	-297 045	41 354
Ökning (-) resp minskning (+) av rörelsefordringar	-77 322	1 755	4 766	-38 607	68 803
Ökning (+) resp minskning (-) av rörelseskulder	-299 025	-819 832	-170 818	990 123	-990 472
Kassaflöde från den löpande verksamheten	-1 419 844	-1 991 742	-1 461 166	-1 058 298	-2 819 791
Investeringsverksamheten					
Förvärv av immateriella anläggningstillgångar	-964 063	-758 391	-1 660 579	-1 710 356	-1 624 926
Förvärv av materiella anläggningstillgångar	0	0	0	33 666	0
Förvärv av finansiella anläggningstillgångar	0	0	0	0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten	-964 063	-758 391	-1 660 579	-1 676 690	-1 624 926
Finansieringsverksamheten					
Nyemission	2 191 148	3 477 269	3 477 270	2 320 005	4 164 495
Ökning (+) resp minskning (-) av långfr. skulder	517 500	232 497	1 232 499	400 001	0
Lämnad utdelning	0	0	0	0	0
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	2 708 648	3 709 766	4 709 769	2 720 006	4 164 495
Ökning/minskning av likvida medel	324 741	959 633	1 588 024	-14 982	-280 222
Likvida medel vid årets början	1 755 795	167 771	167 771	182 753	462 975
Likvida medel vid årets slut	2 080 536	1 127 404	1 755 795	167 771	182 753

Förändring av eget kapital

	Aktiekapital	Ej registrerat aktiekapital	Fond för utvecklingsutgifter	Överkursfond	Balanserat resultat	Årets resultat	Summa eget kapital
<i>Förändring under 2014-01-01 - 2014-12-31</i>							
Belopp vid periodens ingång	5 614 524	1 500 000		19 301 744	-20 971 158	-2 621 070	2 824 040
Omföring av ej reg. aktiekapital	1 500 000	-1 500 000					0
Nyemission	476 799			1 195 997			1 672 796
Disposition av årets resultat					-2 621 070	2 621 070	0
Pågående nyemission		893 902		1 597 797			2 491 699
Periodens resultat						-3 129 632	-3 129 632
Belopp vid periodens utgång	7 591 323	893 902		22 095 538	-23 592 228	-3 129 632	3 858 903
<i>Förändring under 2015-01-01 - 2015-12-31</i>							
Belopp vid periodens ingång	7 591 323	893 902		22 095 538	-23 592 228	-3 129 632	3 858 903
Omföring av ej reg. aktiekapital	893 902	-893 902					0
Nyemission	750 000			1 570 006			2 320 006
Disposition av årets resultat					-3 129 632	3 129 632	0
Skatteeffekter koncernbidrag	-8 311 702				8 311 702		0
Periodens resultat						-3 120 245	-3 120 245
Belopp vid periodens utgång	923 522	0		23 665 544	-18 410 158	-3 120 245	3 058 663
<i>Förändring under 2016-01-01 - 2016-12-31</i>							
Belopp vid periodens ingång	923 522			23 665 544	-18 410 158	-3 120 245	3 058 663
Nyemission	86 932			3 390 337			3 477 269
Disposition av årets resultat					-3 120 245	3 120 245	0
Avsätt. till fond för utvecklingsutgifter			1 494 521		-1 494 521		
Periodens resultat						5 225 716	5 225 716
Belopp vid periodens utgång	1 010 454	0	1 494 521	27 055 881	-23 024 924	5 225 716	11 761 648
<i>Förändring under 2017-01-01 - 2017-09-30</i>							
Belopp vid periodens ingång	1 010 454		1 494 521	27 055 881	-23 024 924	5 225 716	11 761 648
Nyemission	62 604			2 128 544			
Disposition av årets resultat					5 225 716	-5 225 716	0
Periodens resultat						-1 459 397	-1 459 397
Belopp vid periodens utgång	1 073 058	0	1 494 521	29 184 425	-17 799 207	-1 459 397	12 493 400

Nyckeltal

	2017-01-01	2016-01-01	2016-01-01	2015-01-01	2014-01-01
	-2017-09-30	-2016-09-30	-2016-12-31	-2015-12-31	-2014-12-31
	9 mån	9 mån	12 mån	12 mån	12 mån
Nettoomsättning	275 912	167 079	212 745	225 741	170 900
Omsättningstillväxt, %	65%	-21%	-6%	32%	77%
Rörelsekostnader	-2 629 148	-1 301 257	-3 131 447	-5 058 606	-4 913 935
Rörelseresultat	-1 405 462	-1 141 196	-1 256 466	-3 120 206	-3 117 899
Rörelsemarginal, %	-509%	-683%	-591%	-1382%	-1824%
Årets resultat	-1 459 397	-1 141 428	5 225 716	-3 120 245	-3 129 632
Likvida medel	2 080 536	1 127 404	1 755 795	167 771	182 753
Övriga omsättningstillgångar	927 346	835 314	783 034	789 328	453 676
Eget kapital	12 493 400	5 394 505	11 761 649	3 058 663	3 858 903
Kortfristiga skulder	749 953	401 987	1 048 978	1 219 796	229 673
Balansomslutning	15 393 353	6 428 992	14 443 127	4 678 460	4 088 576
Avkastning på eget kapital	-16%	-13%	71%	-90%	-94%
Avkastning på totalt kapital	-13%	-11%	55%	-71%	-77%
Soliditet (%)	81%	84%	81%	65%	94%
Kassalikviditet (%)	322%	346%	192%	35%	177%
Medelantal anställda	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0

Nyckeltalsdefinitioner

Soliditet Eget kapital / balansomslutning

Kassalikviditet Omsättningstillgångar exklusive varulager / kortfristiga skulder

Kommentarer till den finansiella informationen

Intäkter

ObsteCare AB är ett bolag i tidig kommersialiseringsfas som har en del försäljning till kunder. 2014 uppgick nettoomsättningen till 171 TSEK för att 2015 vara 226 TSEK. Nettoomsättningen sjönk dock 2016 till 213 TSEK. Anledningen till det är att ObsteCare upphörde att vara återförsäljare av andra leverantörers produkter under 2016. Försäljningen av AFL® tredubblades år 2016 jämfört med 2015. Under de första nio månaderna 2017 har fokus helt legat på AFL® och då har försäljningen ökat till 276TSEK mot 167TSEK under motsvarande period 2016 som också inkluderade andra leverantörers produkter.

Utöver nettoomsättningen har utvecklingskostnader i form av aktiverat arbete för egen räkning intäktsförts. Dessa uppgick 2014 till 1 62 TSEK, för att 2015 stiga till 1 710 TSEK. Under 2016 uppgick de till 1 661 TSEK, för att för de första nio månaderna i år uppgå till 947 TSEK.

De samlade intäkterna inklusive mindre övriga intäkter uppgick därmed till 1 796 TSEK 2014 för att sedan stiga till 1 938 TSEK under 2015. 2016 uppgick de samlade intäkterna till 1 875 TSEK, medan de för de första månaderna i år uppgår till 1 224 TSEK.

Kostnader

Rörelsens kostnader uppgick 2014 till 4 914 TSEK, varav övriga externa kostnader utgör huvuddelen motsvarande 3 500 TSEK. I denna kostnadspost ingår inköpt konsulttid. Personalkostnaderna uppgick endast till 61 TSEK.

För 2015 uppgick rörelsens kostnader till 5 059 TSEK. Kostnadsstrukturen var i stort sätt samma som tidigare år.

Under 2016 sjönk rörelsekostnaderna till 3 131 TSEK, tack vare effektiviseringar och att Bolaget upphörde att vara återförsäljare för andra leverantörers produkter. Dessutom gjorde ObsteCare en bokföringsteknisk åtgärd då de återförde drygt 600 TSEK av tidigare gjorda avskrivningar på patent så att det bokförda värdet motsvarar patentens livslängd om 20 år.

Rörelsekostnaderna för de första nio månaderna 2017 uppgår till 2 629 TSEK varav 2 100 TSEK utgör Övriga externa kostnader och 483 TSEK utgör avskrivningar.

Rörelseresultat

Rörelseresultat för hela perioden som redovisas i memorandumet har varit negativt. År 2014 redovisade Bolaget ett rörelseresultat om -3 118 TSEK och 2015 låg det

på samma nivå, - 3 120 TSEK. På grund av återläggningen av tidigare års avskrivningar och en förlängd avskrivningsperiod blev rörelseresultatet 2016 endast -1 256 TSEK. Dessutom upphörde ObsteCare att vara återförsäljare för andra leverantörers produkter. För de första nio månaderna 2017 uppgår rörelseresultatet till -1 405 TSEK, jämfört med -1 141 TSEK för motsvarande period föregående år.

Investeringar i anläggningstillgångar

ObsteCare redovisar internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar enligt aktiveringsmodellen. Det innebär att samtliga utgifter som avser framtagandet av n internt upparbetad immateriell anläggningstillgång aktiveras och skrivs av under tillgångens beräknade nyttjandeperiod, under förutsättningarna att kriterierna i BFNAR 2012:1 är uppfyllda.

Immateriella och materiella anläggningstillgångar redovisas till anskaffningsvärde minskat med ackumulerade avskrivningar enligt plan och eventuella nedskrivningar.

Under 2014 hade ObsteCare utgifter för forsknings- och utvecklingsarbeten och liknande arbeten uppgående till 1 501 TSEK vilka balanserades. Därutöver gjordes investeringar i patent uppgående till 124 TSEK, i övrigt hade Bolaget inga investeringar i anläggningstillgångar.

2015 uppgick de balanserade utgifterna för forsknings- och utvecklingsarbeten till 1 710 TSEK. Därutöver gjordes inga investeringar i anläggningstillgångar. Däremot utstrangerades inventarier med ett bokfört värde av 4 TSEK.

Investeringar i utvecklingsarbeten och liknande poster som balanserades i bokslutet 2016 uppgick till 1 559 TSEK. Därutöver gjordes investeringar i patent om 102 TSEK. Några ytterligare investeringar gjordes inte i anläggningstillgångar under året. Däremot återlades tidigare gjorda avskrivningar på patentutgifter uppgående till 603 TSEK för att avskrivningarna ska harmonisera med löptiden om 20 år på patenten. Återläggningen påverkade resultatet för året positivt med motsvarande belopp.

Under de första nio månaderna 2017 har investeringar i utvecklingsarbeten och liknande poster uppgått till 901 TSEK och investeringar i patent till 45 TSEK.

Omsättningstillgångar

Omsättningstillgångarna uppgick i bokslutet 2014 till 636 TSEK varav en stor del, 229 TSEK, utgjorde varulager. Därutöver uppgick de likvida medlen till 183 TSEK och övriga fordringar till 125 TSEK.



Ett år senare i bokslutet 2015 uppgick omsättningstillgångarna till 957 TSEK varav varulagret uppgick till 526 TSEK. Därutöver var de likvida medlen 168 TSEK, förutbetalda kostnader och upplupna intäkter 126 TSEK och Övriga fordringar 102 TSEK.

I bokslutet 2016 uppgick omsättningstillgångarna till 2 539 TSEK varav de likvida medlen utgjorde 1 756 TSEK. Därutöver var det inga större förändringar jämfört med föregående bokslut.

I räkenskaper för det tredje kvartalets utgång 2017 uppgick omsättningstillgångarna till 3 008 TSEK varav likvida medel utgjorde 2 081 TSEK. Förutom att det nu fanns kundfordringar om 132 TSEK var de övriga omsättningstillgångarna i nivå med tidigare bokslut.

Eget kapital

Eget kapital uppgick i bokslutet 2014 till 3 859 TSEK varav aktiekapitalet utgjorde 7 591 TSEK. Därtill ska läggas ytterligare 894 TSEK i aktiekapital som är redovisat men ej registrerat härrörande från en pågående nyemission.

Under räkenskapsåret 2015 slutfördes nyemissionen vilken inbringade totalt 3 214 TSEK till Bolaget. Under året gjordes en nedsättning av aktiekapitalet vilket resulterade i att Bolagets aktiekapital i bokslutet 2015 uppgick till 924 TSEK. Efter reduktion av årets resultat var det totala egna kapitalet i ObsteCare 3 059 TSEK vid räkenskapsårets slut.

Efter en nyemission 2016 som tillförde Bolaget 3 477 TSEK uppgick aktiekapitalet till 1 010 TSEK och det egna kapitalet 11 762 TSEK. Ökningen av eget kapital var en följd av att ObsteCare i bokslutet redovisade ett resultat för året om 5 226 TSEK. Det positiva resultatet var en konsekvens av att Bolaget tillgodogjorde sig det skattemässiga underskottsavdrag som föreligger på tidigare års förluster. De tidigare årens samlade skattemässiga underskott uppgick till 29 709 TSEK. Förändringen av redovisningsprincipen för hantering av underskottsavdragen påverkade 2016 års resultat med 6 536 TSEK.

En nyemission under våren 2016 tillförde Bolaget 2 191 TSEK. Vid tredje kvartalets utgång uppgick aktiekapitalet till 1 073 TSEK och det samlade egna kapitalet till 12 493 TSEK.

Långfristiga skulder

Under 2015 upptog ObsteCare ett långfristigt lån om 400 TSEK. I bokslutet 2016 hade de långfristiga skulderna ökat till 1 632 TSEK, bland annat genom en skuld till ALMI Företagspartner AB om 1 000 TSEK.

Kortfristiga skulder

I bokslutet 2014 uppgick de kortfristiga skulderna till 230 TSEK varav 177 TSEK utgjorde upplupna kostnader och förutbetalda intäkter.

De kortfristiga skulderna hade i bokslutet 2015 ökat till 1 220 TSEK, varav Leverantörsskulder utgjorde 729 TSEK och Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter utgjorde 484 TSEK.

Kortfristiga skulder uppgick i bokslutet 2016 till 1 049 TSEK. Av dessa utgjorde 724 TSEK Leverantörsskulder och 322 TSEK Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter.

Kassaflöde

Kassaflödet från den löpande verksamheten har för samtliga år som presenteras i memorandumet varit negativt. 2014 var det -3 118 TSEK, 2015 -3 120 TSEK och 2016 -1 256 TSEK. Även under de första nio månaderna 2017 har kassaflödet varit negativt -1 405 TSEK.

Det negativa kassaflödet har framförallt täckts utav nyemissioner. Under 2014 gjordes nyemission som tillförde Bolaget 4 165 TSEK.

Under 2015 tillfördes Bolaget 2 320 TSEK genom nyemission och dessutom 400 TSEK genom långfristig upplåning.

Genom nyemission 2016 erhöll Bolaget 3 477 TSEK plus ytterligare 1 232 TSEK genom långfristiga lån. Även under 2017 har Bolaget gjort en nyemission som tillfört totalt 2 191 TSEK. Dessutom har den långfristiga upplåningen ökat med 517 TSEK.

Vid utgången av tredje kvartalet 2017 hade ObsteCare 2 081 TSEK i likvida medel.

Nyckeltal

Avkastning på eget och totalt kapital

Avkastningen på såväl eget som totalt eget kapital har under samtliga år varit negativt.

Soliditet

Bolagets soliditet har genom åren varit relativt hög då det till största delen finansierats med medel från ägarna. 2014 uppgick soliditeten till 94 procent. Efterföljande år föll soliditeten till 65 procent som en följd av att eget kapital till viss del förbrukades och balansomslutningen ökade. I bokslutet 2016 var soliditeten 81 procent. Samma soliditet hade Bolaget även 2017 vid tredje kvartalets utgång.

Kassalikviditet

ObsteCares betalningsförmåga har varit förhållandevis god genom åren med en kassalikviditet på mellan 177 procent till 346 procent förutom 2015 då räkenskapsåret avslutades mitt i en pågående nyemission. Vid detta tillfälle var kassalikviditeten nere på 35 procent, vilket dock stärktes när emissionen kunde avslutas.

Händelser efter den 30 september 2017

Några väsentliga händelser har inte inträffat efter tredje kvartalets utgång 2017 som påverkar bilden av Bolagets resultat eller finansiella ställning.

Handlingar införlivade genom hänvisning

Till memorandumet har följande dokument införlivats genom hänvisning: de senaste tre årens årsredovisningar jämte revisionsberättelse samt delårsrapport per 30 september 2017. Dessa finns att hämta på www.obstecare.com.

Aktiekapitalets utveckling och aktieägare

Reg datum	Händelse	Ökning antal aktier	Totalt antal aktier	Ökning av aktiekapital	Totalt aktiekapital	Kvotvärde
2004-11-10	Bolagsbildning	100 000	100 000	100 000	100 000	1,00
2006-09-11	Nyemission	12 500	112 500	12 500	112 500	1,00
2007-01-08	Nyemission	16 667	129 167	16 667	129 167	1,00
2007-03-21	Nyemission	8 333	137 500	8 333	137 500	1,00
2008-01-02	Nyemission	16 666	154 166	16 666	154 166	1,00
2008-05-12	Nyemission	24 390	178 556	24 390	178 556	1,00
2009-04-15	Teckningsoption	2 500	181 056	2 500	181 056	1,00
2009-05-22	Nyemission	35 000	216 056	35 000	216 056	1,00
2009-06-17	Utbyte konv	25 000	241 056	25 000	241 056	1,00
2010-08-05	Nyemission	23 188	264 244	23 188	264 244	1,00
2011-05-13	Nyemission	1 200 000	1 464 244	1 200 000	1 464 244	1,00
2011-05-13	Nyemission	420 000	1 884 244	420 000	1 884 244	1,00
2011-10-25	Nyemission	400 000	2 284 244	400 000	2 284 244	1,00
2011-10-25	Nyemission	400 000	2 684 244	400 000	2 684 244	1,00
2012-03-09	Nyemission	433 334	3 117 578	433 334	3 117 578	1,00
2013-02-20	Nyemission	996 946	4 114 524	996 946	4 114 524	1,00
2013-04-03	Nyemission	750 000	4 864 524	750 000	4 864 524	1,00
2013-10-11	Nyemission	750 000	5 614 524	750 000	5 614 524	1,00
2014-04-02	Nyemission	1 500 000	7 114 524	1 500 000	7 114 524	1,00
2014-11-04	Nyemission	476 799	7 591 323	476 799	7 591 323	1,00
2015-03-20	Nyemission	813 902	8 405 225	813 902	8 405 225	1,00
2015-03-23	Teckningsoption	80 000	8 485 225	80 000	8 485 225	1,00
2015-11-25	Minskning	0	8 485 225	-7 636 703	848 522,50	0,10
2015-11-25	Nyemission	750 000	9 235 225	75 000	923 522,50	0,10
2016-09-21	Nyemission	869 317	10 104 542	86 932	1 010 454,20	0,10
2017-09-01	Nyemission	626 042	10 730 584	62 604	1 073 058,40	0,10
	Noteringsemission*	4 200 000	14 930 584	420 000	1 493 058	0,10

*: Vid fullteknad spridningsemission

Samtliga emissioner har betalats med kontanta medel eller kvittning.

Teckningskursen på emissionen 2015-11-25 var 3 SEK. Emissionen 2016 genomfördes till kursen 4 SEK. Emissionen som registrerades 2017-09-01 genomfördes under våren 2017 till kursen 3,50 SEK. Emissionerna har i första hand vänt sig till befintliga ägare, men det har löpande tillkommit ett antal nya investerare.

Ägarförteckning per den 21 september 2017

Aktieägare och röster, %	Antal aktier	Andel av kapital
Peder Arne Martin Månsson	2 293 145	21,37%
Oxtorgetts konsulter i Stockholm AB	1 920 735	17,90%
Allba Holding AB	1 484 425	13,83%
Sherion Management AB / Johan Itzel	1 317 428	12,28%
Photonic Research Sweden AB	772 334	7,20%
CapMate Aktiebolag	377 417	3,52%
Almi Invest AB	276 666	2,58%
Birger Jarl Development AB	275 000	2,56%
HA Medical AB / Harald Almström	188 915	1,76%
Peter Risberg	184 453	1,72%
Obstetrica Consilatio AB	164 400	1,53%
P. Risberg Consulting AB / Peter Risberg	156 205	1,46%
ALMI Stockholm Investeringsfond AB	115 010	1,07%
Hylinia AB	114 396	1,07%
AB Nystor	113 285	1,06%
Övriga 32 aktieägare	976 770	9,10%
SUMMA	10 730 584	100,00%

Ägarförteckning vid fulltecknad spridningsemission

Aktieägare	Antal aktier	Andel av kapital
Peder Arne Martin Månsson	2 293 145	15,36%
Oxtorgetts konsulter i Stockholm AB	1 920 735	12,86%
Allba Holding AB	1 484 425	9,94%
Sherion Management AB / Johan Itzel	1 317 428	8,82%
Photonic Research Sweden AB	772 334	5,17%
CapMate Aktiebolag	377 417	2,53%
Almi Invest AB	276 666	1,85%
Birger Jarl Development AB	275 000	1,84%
HA Medical AB / Harald Almström	188 915	1,27%
Peter Risberg	184 453	1,24%
Obstetrica Consilatio AB	164 400	1,10%
P. Risberg Consulting AB / Peter Risberg	156 205	1,05%
ALMI Stockholm Investeringsfond AB	115 010	0,77%
Hylinia AB	114 396	0,77%
AB Nystor	113 285	0,76%
Övriga 32 aktieägare	976 770	6,54%
Föreliggande nyemission	4 200 000	28,13%
SUMMA	14 930 584	100,00%

Information om de aktier som erbjuds

Aktiekapitalet i ObsteCare AB uppgår före nyemissionen till 1 073 TSEK, fördelat på 10 730 584 aktier. Efter genomförd och fulltecknad nyemission av 4 200 000 aktier kommer aktiekapitalet uppgå till 1 493 TSEK. Bolaget kommer då att ha 14 930 584 aktier. Enligt den nuvarande bolagsordningen kan antalet aktier i Bolaget uppgå till högst 20 000 000 aktier.

Samtliga aktier har lika rätt till utdelning och del i Bolagets vinst och andel i tillgångar vid en eventuell likvidation. Det finns endast ett aktieslag, med lika rösträtt för varje aktie. Aktieägare i Bolaget har normalt företrädesrätt vid emission, i proportion till befintligt innehav. Avsteg från företrädesrätten kan i vissa fall förekomma, dock efter beslut eller bemyndigande av bolagsstämman. Aktierna är upprättade enligt svensk rätt och denominerade i svenska kronor.

Aktiebok

Bolagets aktiebok kontoförs av Euroclear Sweden AB, Box 7822, 103 97 STOCKHOLM, som registrerar aktierna på den person som innehar aktierna. Aktieägare erhåller inga fysiska aktiebrev. Samtliga transaktioner med Bolagets aktier sker elektroniskt via banker och värdepappersförvaltare. Nyemitterade aktier registreras på aktieägaren i elektroniskt format. Aktieboken är offentlig och vem som helst kan begära ut ett utdrag från aktieboken mot en administrativ avgift. Sådan begäran kan riktas direkt till såväl Bolaget som Euroclear Sweden AB.

Handelsbeteckning

Handelsbeteckningen för Bolagets aktie kommer att vara OBST.

LEI-kod

Bolagets LEI-kod (Legal Entity Identifier) är 549300OFFDIS6JDQY39.

Utdelning

Alla aktier har lika rätt till utdelning. De nya aktierna medför rätt till utdelning från och med det räkenskapsår som avslutas efter att de nya aktierna registrerats hos Bolagsverket. Eventuell utdelning beslutas av årsstämman. Utbetalning av utdelning ombesörjs av Euroclear Sweden. Avdrag för preliminär skatt hanteras normalt av Euroclear Sweden eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren. Rätt till utdelning tillfaller den som på fastställd avstämningsdag, vilken bestäms av bolagsstämman, är registrerad som ägare i den av Euroclear Sweden förda aktieboken. Aktieägare har rätt till andel i överskott vid en ev. likvidation i förhållande till det antal aktier som innehavaren äger i Bolaget.

I det fall någon aktieägare inte kan nås genom Euroclear Sweden kvarstår dennes fordran på utdelningsbeloppet mot Bolaget och begränsas endast genom regler om preskription. Vid preskription tillfaller utdelningsbeloppet Bolaget.

Det föreligger inga restriktioner för utdelning eller särskilda förfaranden för aktieägare bosatta utanför Sverige och utbetalning sker via Euroclear Sweden på samma sätt som för aktieägare bosatta i Sverige. För aktieägare som inte är skatterättsligt hemmahörande i Sverige utgår dock normal svensk kupongskatt (se avsnittet "Skatteaspekter i Sverige").

Utspädningseffekter

Samtliga aktier som erbjuds i erbjudandet ingår i den nyemission som Bolaget genomför. Det sker därmed ingen försäljning av befintliga aktier. För befintliga aktieägare som inte tecknar sig i föreliggande nyemission uppstår en utspädningseffekt om totalt 4 200 000 nyemitterade aktier, vilket vid en fulltecknad emission motsvarar en utspädningseffekt om cirka 28,1 procent, beräknat såsom nyemitterade aktier dividerat med totalt antal aktier efter föreliggande spridningsemission.

Det bemyndigande som lämnades av årsstämman den 13 juni 2017 gav styrelsen möjlighet att besluta om en eller flera nyemissioner upp till det antal aktier som regleras av bolagsordningens gränser. Bemyndigandet gäller fram till kommande årsstämma. Det finns dock inga planer på att genomföra någon ytterligare nyemission än den som nu föreligger.

Övrig information om aktierna

Utöver lock up-avtal föreligger inga inskränkningar i rätten att fritt överlåta aktien. Aktierna är ej föremål för erbjudande som lämnats till följd av budplikt, inlösenrätt eller lösningsskyldighet. Bolagets aktie har ej heller varit föremål för offentligt uppköpserbjudande under det innevarande eller föregående räkenskapsåret. För att ändra aktieägarnas rätt i Bolaget krävs ett bolagsstämmobeslut med kvalificerad majoritet, dvs. av rösterna.

Värdering av aktierna

I ObsteCare har det gjorts emissioner på totalt 40 MSEK. Kapitalet har använts till drift av Bolaget under de tretton år som verksamheten har bedrivits. Därutöver har stora resurser lagts på utveckling av AFL-metoden, produktutveckling, CE-märkning, patent och nu på senare år även försäljningsinsatser.

Värderingen av Bolaget är cirka 40,8 MSEK pre-money. Att värdera ett bolag är behäftat med subjektiva bedömningar och antaganden. Att värdera ett mindre bolag som ännu inte genererar ett kontinuerligt positivt kassaflöde är dessutom behäftat med ännu större osäkerhet då gängse värderingsmodeller som baseras på någon form av relation till omsättning, vinst eller kassaflöde inte kan tillämpas. Dessutom ger ofta olika värderingsmodeller ett stort värdeintervall. Värderingen av ObsteCare har istället huvudsakligen baserats på en dialog mellan Bolaget och dess projektledare vid noteringen utifrån vad som kan anses vara rimligt beaktat nedanstående faktorer. Vid bedömningen av värderingen har även hänsyn tagits till att värderingen ska uppfattas som sund och rimlig även vid ett neutralt marknadsklimat. En investerare bör betänka att en bolagsvärdering inte är ett objektiva värde utan snarare en kvalificerad uppskattning. Det pris som aktiemarknaden är villig att betala för Bolagets aktie kan av olika anledningar avvika från denna värdering. Det innebär att ObsteCares aktie kan prissättas till en kurs som avsevärt avviker från den teckningskurs som fastställts i samband med föreliggande erbjudande.

Lock Up-avtal

Ett avtal har i samråd med AktieTorget slutits mellan ObsteCare och de största aktieägarna i Bolaget. Aktieägare, som äger minst 10 procent av aktierna i ObsteCare, har förbundit sig till en lock-up om 90 procent av deras totala innehav i ObsteCare under tolv månader från noteringsdagen:

Aktieägare	Ägarandel
Peder Arne Martin Månsson	21,37%
Oxtorget konsulter i Stockholm AB	17,90%
Allba Holding AB	13,83%
Sherion Management AB*	12,28%
Summa	65,38%

*: Sherion Management AB ägs till 100 % av VD Johan Itzel.

Samtliga ägarandelar ovan avser ägandet före aktuell spridningsemission utan beaktan av teckningsförbindelser.

Likviditetsgarant

ObsteCare har i dagsläget inget avtal med någon part om att garantera likviditeten i handeln av aktien. Bolaget kommer dock löpande övervaka handeln i aktien och kan i ett senare skede komma att anlita en likviditetsgarant.

Emissionsinstitut

ObsteCare använder Aktieinvest FK AB, med organisationsnummer 556072-2596, som emissionsinstitut i samband med föreliggande spridningsemission. Aktieinvest FK AB har inget ägarintresse i ObsteCare.

Projektledare

ObsteCare använder InWest Corporate Finance AB, med organisationsnummer 556978-2492, som projektledare för noteringen. InWest Corporate Finance har bistått ledningen för ObsteCare med tjänster rörande upprättande av memorandum, upprättande av marknadsföringsplan och stöd vid frågor rörande bolagsformalia i samband med noteringen. InWest Corporate Finance erhåller ett på förhand avtalat arvode för utförda tjänster.

Företrädare för InWest Corporate Finance har indirekta äganden i ObsteCare om totalt 30 000 aktier, vilket motsvarar totalt 114 000 SEK till noteringskursen 3,80 SEK. Aktierna anskaffades i samband med Bolagets emission som genomfördes våren 2017, till samma villkor som för övriga investerare. Anskaffningsvärdet för aktierna var således 105 000 SEK. Företrädare har även ingått teckningsförbindelser om att teckna aktier för ytterligare 52 500 SEK i föreliggande spridningsemission. De ägarintressen som redogörs för ligger inom Företagsfinansiering Fyrstad AB.

Teckningsförbindelser

ObsteCare har erhållit ej säkerställda teckningsförbindelser uppgående till 1 451 TSEK, vilket innebär att 9,09 procent av emissionen är tecknad på förhand. Efter teckningsförbindelser finns utrymme för allmänheten att teckna för 14 509 TSEK, motsvarande 90,91 procent av den totala emissionslikviden.

Teckningsåtagare	Antal aktier	Belopp (SEK)
Allba Holding AB	132 000	501 600
Sherion Managment AB / Johan Itzel	53 000	201 400
Peder Månsson	26 500	100 700
Thomas Gidlund	26 500	100 700
Photonic Research Sweden AB	16 000	60 800
Företagsfinansiering Fyrstad AB	14 000	53 200
Hans Sandström	9 500	36 100
Mikael Palmgren	9 500	36 100
Olle Qvarnström	9 500	36 100
Johan Larsson	9 500	36 100
Eva Ståhle	9 500	36 100
AB Nystor	8 000	30 400
P Risberg Consulting AB / Peter Risberg	7 500	28 500
HA Medical AB / Harald Almström	7 500	28 500
Living Waters Ltd / Maria Borelius	7 500	28 500
Leif Täll	4 750	18 050
Håkan Andersson	4 750	18 050
Maria Almström	4 750	18 050
Paginera Invest / Stefan Lundgren	4 750	18 050
Annika Winsnes	4 750	18 050
Jens Ålander	4 750	18 050
Ann-Charlotte Jofs	4 750	18 050
Annika Haglund	2 600	9 880
Totalt	381 850	1 451 030

Risikfaktorer

En investering i ObsteCare AB utgör en affärsmöjlighet, men innebär också risker. Dessa kan på grund av omvärldsfaktorer och Bolagets affärsinriktning vara svåra att förutse och kvantifiera. Hela det investerade kapitalet kan förloras. I företag med ringa eller begränsad historik kan risken ses som extra stor. För att bedöma Bolaget är det viktigt att beakta de personer som ska driva verksamheten, deras bakgrund, samt riskprofilen i den verksamhet som ska bedrivas. Den som överväger att teckna sig för köp av aktier i Bolaget bör inhämta råd från kvalificerad rådgivare. Nedan redogörs för ett antal riskfaktorer som har betydelse för bedömningen av Bolaget och dess aktie. Riskfaktorerna är inte framställda i prioriteringsordning och gör inte anspråk på att vara heltäckande.

Bolags- och branschrisker

Begränsade resurser

ObsteCare är ett litet bolag med begränsade resurser vad gäller ledning, administration och kapital. För genomförandet av strategin är det av vikt att resurserna disponeras på ett för Bolaget optimalt sätt. Det finns en risk att Bolagets resurser inte räcker till och att Bolaget därmed drabbas av finansiellt såväl som operativt relaterade problem.

Beroende av nyckelpersoner och rekrytering

ObsteCares framtida tillväxt bedöms i hög grad bero på företagsledningens, styrelsens och andra nyckelpersoners kunskap, erfarenhet och engagemang. Det finns en risk att ObsteCare inte kommer att kunna behålla dessa nyckelpersoner eller att man kommer att kunna rekrytera ny kvalificerad personal i framtiden. Om någon av ObsteCares nyckelpersoner slutar eller ObsteCare misslyckas med att vid behov rekrytera ny kvalificerad personal kan detta komma att inverka negativt på ObsteCares verksamhet, resultat och finansiella ställning.

Intjäningsförmåga och kapitalbehov

Det kan inte uteslutas att det tar längre tid än förväntat innan Bolaget uppnår en kontinuerlig stabil lönsamhet. Det kan inte heller uteslutas att ObsteCare i framtiden har ett större kapitalbehov än vad som idag bedöms som nödvändigt. Det finns inga garantier för att ett sådant utökat kapitalbehov kan anskaffas på för aktieägarna fördelaktiga villkor. En försämrad lönsamhet kan även påverka Bolagets marknadsvärde negativt.

Forskningsrisker

Det finns risker med den forskning som kommer ObsteCare tillgodo. Utfallen av de forskningsstudier som hittills publicerats har varit positiva. Detta är dock ingen garanti för att inte resultat av framtida forskning, inom områden, kan ha negativa utfall.

Kliniska prövningar och regulatoriska godkännanden

ObsteCares behandlingsmetod kräver godkännande av regulatoriska myndigheter. ObsteCares AFL® klassas som In Vitro Diagnostisk Utrustning (IVD), vilket innebär att systemet fått en enklare regulatorisk klassificering. ObsteCare har utfört omfattande tester för att säkerställa att produkten uppfyller de krav som myndigheterna ställer. Trots att nödvändiga tillstånd erhålls kommer Bolaget och dess behandlingsmetoder att stå under tillsyn av regulatoriska myndigheter i länder där behandlingsmetoderna marknadsförs. Uppdagade tidigare okända problem kan det leda till begränsningar i användandet av behandlingsmetoderna eller att godkännande helt dras tillbaka. Problem med erhållande eller bibehållande av godkännanden kan väsentligt påverka ObsteCares verksamhet, finansiella ställning och resultat.

Skydd av immateriella rättigheter och know how

ObsteCares tillgångar består i viss utsträckning av immateriella rättigheter. Framtida produkt och teknologiutveckling kan komma att innebära att immateriella rättigheter utgör en allt större del av koncernens samlade tillgångsmassa. Det finns alltid en risk att ObsteCare inte kan hävda sina rättigheter fullt ut. Detta skulle kunna komma att inverka negativt på ObsteCares verksamhet, resultat och finansiella ställning. Det finns alltid en risk att nya teknologier och produkter utvecklas som kringgår eller ersätter ObsteCares nuvarande och framtida immateriella rättigheter. ObsteCare är dessutom beroende av know how och det kan inte uteslutas att konkurrenter utvecklar motsvarande know how, eller att ObsteCare inte lyckas skydda sitt kunnande eller varumärke på ett effektivt sätt. En sådan utveckling skulle kunna ge en negativ inverkan på ObsteCare. Det kan inte uteslutas att ObsteCare oavsiktligt kan anses göra intrång i annans immateriella rättigheter. Det kan inte heller uteslutas att ObsteCare av i dagsläget okänd anledning dras in i domstolsprocesser av konkurrenter för påstådda intrång i konkurrenters rättigheter. Intrångstvister kan, i likhet med andra tvister, vara kostsamma och tidskrävande och därför ha en negativ inverkan på ObsteCare verksamhet, resultat och finansiella ställning.

Försäljningsrisk

Det går inte att med säkerhet fastslå att de produkter som Bolaget utvecklat och säljer får det positiva mottagande på marknaden som förespeglas i detta memorandum. Omsättningen kan bli lägre och marknadsutvecklingen kan ta längre tid än vad Bolaget idag har anledning att förvänta sig.

Konkurrens

De produkter som ObsteCare tillverkar åt sina kunder kan komma att utsättas för ökad eller förändrad konkurrens genom utvecklandet av nya produktlösningar. Om ett bolag utvecklar en ny produkt med förbättrade egenskaper, jämfört med andra tillgängliga alternativ, kan den nya produkten ta marknadsandelar på bekostnad av redan befintliga produkter, vilket i sin tur kan påverka försäljningsvolymerna av äldre konkurrerande produkter negativt. I de fall ObsteCare tillverkar ett sådant äldre konkurrerande produktalternativ kan således nya produkter komma att inverka negativt på ObsteCare verksamhet, resultat och finansiella ställning.

Produktansvar och försäkringsskydd

ObsteCares verksamhet, exempelvis rörande produktutveckling och produktion, kan medföra risk för produktansvar. Trots att ObsteCare har ett försäkringsskydd mot produktansvar kan det inte uteslutas att ObsteCare blir föremål för skadeståndsanspråk, som inte helt eller delvis täcks av försäkring, i händelse av skador till följd av användande av produkter som utvecklats eller tillverkats av ObsteCare. Det kan inte heller uteslutas att någon riktar skadeståndsanspråk mot ObsteCare på annan grund och att inte heller detta helt eller delvis täcks av ObsteCares försäkringsskydd. Bifall till sådant skadeståndsanspråk skulle kunna komma att inverka negativt på ObsteCares verksamhet, resultat och finansiella ställning.

Aktierelaterade risker

Ingen tidigare offentlig handel med Bolagets aktie
Bolagets aktier har inte tidigare varit föremål för offentlig handel vilket gör det svårt att förutse vilket intresse Bolagets aktie kommer att få. Vid ett svagt intresse minskar förutsättningarna för en aktiv handel i aktien vilket kan medföra svårigheter för aktieägare att sälja sina aktier. Svårigheten i att uppskatta marknadens intresse av Bolaget medför även en risk i att marknadspriset avsevärt kan skilja sig från noteringskursen enligt detta erbjudande.

Kursfall på aktiemarknaden

Aktiemarknaden kan generellt gå ner av olika orsaker så som räntehöjningar, politiska utspel, valutakursförändringar och sämre konjunkturella förutsättningar. Aktiemarknaden präglas även till stor del av psykologiska faktorer. En aktie som ObsteCares aktie påverkas på samma sätt som alla andra aktier av dessa faktorer, vilka till sin natur många gånger kan vara problematiska att förutse och skydda sig mot.

Utdelning

ObsteCare befinner sig fortfarande i en tillväxtfas och prioriterar därför att återinvestera genererade vinstmedel i verksamheten. Bolaget har historiskt sett inte lämnat utdelning till aktieägarna. Framtida utdelningar kommer att beslutas av bolagsstämman i mån av utdelningsutrymme, beaktat andra strategiska överväganden. Det kan inte garanteras att bolagsstämman kommer besluta om utdelning inom de närmaste åren. Det kan inte heller garanteras att verksamheten kommer att generera tillräckligt stora kassaflöden för att kunna göra det möjligt att lämna utdelningar.

Marknadsplats

Bolaget har ansökt om notering av Bolagets aktie på AktieTorget, en bifirma till ATS Finans AB som är ett värdepappersbolag under Finansinspektionens tillsyn. AktieTorget bedriver en handelsplattform (MTF). Bolag vars aktier handlas på AktieTorget omfattas inte av alla lagregler som gäller för ett bolag noterat på en så kallad reglerad marknad. AktieTorget har genom sitt noteringsavtal valt att tillämpa flertalet av dessa lagregler. En investerare bör dock vara medveten om att handel med aktier noterade utanför en så kallad reglerad marknad kan vara mer riskfylld.

Bolagsordning

BOLAGSORDNING FÖR OBSTECARE AB (org. nr 556670-3038)

1. Firma

Bolagets firma är ObsteCare AB. Bolaget är publikt (publ).

2. Styrelsens säte

Styrelsen skall ha sitt säte i Stockholms kommun.

3. Verksamhet

Bolaget ska bedriva verksamhet genom att tillhandahålla varor, tjänster, immaterialrätter för användning inom försörjningsvård samt därtill förenlig verksamhet.

4. Aktiekapital

Aktiekapitalet skall vara lägst 500.000 kronor och högst 2.000.000 kronor.

5. Antal aktier

Antalet aktier skall vara lägst 5.000.000 och högst 20.000.000.

6. Styrelse

Styrelsen, som väljs årligen på årsstämman för tiden intill nästa årsstämma avhållits, skall bestå av lägst fyra och högst åtta ledamöter.

7. Revisorer

En eller två revisorer, alternativt ett registrerat revisionsbolag, skall väljas på årsstämman för en mandattid som gäller till slutet av nästkommande årsstämma.

8. Kallelse

Kallelse till bolagsstämma skall ske genom annonsering i Post- och Inrikes Tidningar och genom att kallelsen hålls tillgänglig på bolagets webbplats. Samtidigt som kallelse sker ska bolaget genom annonsering i Dagens Industri upplysa om att kallelse har skett.

Kallelse till årsstämma samt kallelse till extra bolagsstämma där fråga om ändring av bolagsordningen kommer att behandlas skall utfärdas tidigast sex veckor och senast fyra veckor före stämman.

Kallelse till annan extra bolagsstämma skall utfärdas tidigast sex veckor och senast två veckor före stämman.

9. Anmälan till stämma

Rätt att delta i stämman har sådana aktieägare som upptagits i aktieboken på sätt som föreskrivs i 7 kap 28§ 3 stycket aktiebolagslagen och som anmält sig hos bolaget senast den dag som anges i kallelsen till stämman. Denna

dag får inte vara söndag, annan allmän helgdag, lördag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton och inte infalla tidigare än femte vardagen före stämman.

10. Ärenden på årsstämma

På årsstämma skall följande ärenden förekomma:

1. Val av ordförande vid stämman.
2. Upprättande och godkännande av röstlängd.
3. Framläggande och godkännande av dagordning.
4. Val av justeringsmän.
5. Fråga huruvida stämman blivit behörigen sammankallad.
6. Framläggande av årsredovisningen och revisionsberättelsen samt, i förekommande fall, koncernredovisning och koncernrevisionsberättelse
7. Beslut
 - a) om fastställande av resultaträkningen och balansräkningen samt, i förekommande fall, koncernresultaträkning och koncernbalansräkning,
 - b) om dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust enligt den fastställda balansräkningen,
 - c) om ansvarsfrihet gentemot bolaget för styrelseledamöterna och den verkställande direktören.
8. Fastställande av styrelse- och revisionsarvoden.
9. Val till styrelseledamöter, revisorer, med eventuella suppleanter.
10. Annat ärende, som ska tas upp på årsstämma enligt aktiebolagslagen (2005:551) eller bolagsordningen.

11. Rösträtt

Vid bolagsstämman får varje röstberättigad rösta för hela antalet av honom ägda och företrädna aktier. Frånvarande aktieägares rösträtt får utövas genom ombud.

12. Räkenskapsår

Bolagets räkenskapsår skall vara 1 januari – 31 december.

13. Avstämningsförbehåll

Bolagets aktier skall vara registrerade i ett avstämningsregister enligt lagen (1998:1479) om värdepapperscentraler och kontoföring av finansiella instrument.

Bolagsordning antagen vid extra bolagsstämma den 2 november 2017.

Skatteaspekter i Sverige

Inledning

Nedan följer en sammanfattning av de skatteregler som enligt gällande svensk skattelagstiftning kan aktualiseras för fysiska personer och aktiebolag med anledning av det aktuella erbjudandet att teckna aktier i ObsteCare AB. Sammanfattningen riktar till fysiska personer och aktiebolag som är obegränsat skattskyldiga i Sverige, om inte annat uttryckligen anges. Sammanfattningen är inte avsedd att uttömmande behandla samtliga skattekonsekvenser som kan uppkomma med anledning av föreliggande erbjudande. Den behandlar till exempel inte de regler som gäller för (i) värdepapper som innehas av handelsbolag eller som innehas som lagertillgångar i näringsverksamheten, (ii) de särskilda regler för skattefri kapitalvinst (inklusive avdragsförbud vid kapitalförlust) och utdelning i bolag som kan bli aktuell då aktieägare innehar aktier som anses näringsbetingade, (iii) de regler som kan bli tillämpliga på innehav i bolag som är, eller tidigare har varit, s.k. fåmansbolag eller på aktier som förvärvats med stöd av s.k. kvalificerade andelar i fåmansbolag, (iv) aktier som innehas via kapitalförsäkring, eller (v) aktier som förvaras på ett s.k. investeringssparkonto (ISK) och som omfattas av särskilda regler om schablonbeskattning. Särskilda skattekonsekvenser som inte är beskrivna kan uppkomma även för andra kategorier av aktieägare, t.ex. investmentbolag och försäkringsbolag. Beskattningen av varje enskild aktieägare beror på dennes speciella situation. Varje innehavare av aktier och/eller andra värdepapper rekommenderas därför att inhämta råd från en skatterådgivare för att få information om de särskilda konsekvenser som kan uppstå i det enskilda fallet.

Beskattning av obegränsat skattskyldiga – Fysiska personer

Avyttring av aktier

För fysiska personer och dödsbon beskattas kapitalinkomster såsom utdelning och kapitalvinst vid avyttring av aktier i inkomstslaget kapital. Skattesatsen är för närvarande 30 procent. Kapitalvinst respektive kapitalförlust beräknas som skillnaden mellan försäljningsersättningen efter avdrag för eventuella försäljningsutgifter och de avyttrade aktiernas omkostnadsbelopp (anskaffningsutgift). Eventuellt uppskovsbelopp på de sålda aktierna från tidigare andelsbyten ska normalt också återföras till beskattning.

Omkostnadsbeloppet består av anskaffningsutgiften med tillägg för courtage. Anskaffningsutgiften beräknas enligt den s.k. genomsnittsmetoden, som innebär att anskaffningsutgiften för aktier av samma slag och sort beräknat på grundval av faktiska anskaffningsutgifter och med hänsyn

tagen till inträffade förändringar avseende innehavet. Interimsaktier, även kallade betalda tecknade aktier (BTA) anses inte vara av samma slag och sort som befintliga aktier förrän beslutet om nyemission registrerats hos Bolagsverket. För marknadsnoterade aktier kan anskaffningsutgiften alternativt beräknas utifrån schablonmetoden, dvs. att anskaffningsutgiften bestäms till 20 procent av försäljningspriset efter avdrag för försäljningsutgifter. Byte av BTA till aktier medför inte i sig någon beskattning.

Om omkostnadsbeloppet är högre än försäljningsersättningen uppkommer en kapitalförlust. Kapitalförlust vid försäljning av aktier i Bolaget är avdragsgill. Sådan förlust kan kvittas mot kapitalvinster på andra marknadsnoterade delägaraktier under samma år med undantag för andelar i investeringsfonder som innehåller endast svenska fordringsrätter (svenska räntefonder). Om full kvittning inte kan ske är överskjutande förlust avdragsgill till 70 procent mot övriga kapitalinkomster. Uppkommer underskott i inkomstslaget kapital medges reduktion av skatten mot kommunal och statlig inkomstskatt samt mot statlig fastighetsskatt och kommunal fastighetsavgift. Sådan skattereduktion medges med 30 procent för underskott som inte överstiger 100 000 SEK och med 21 procent för underskott därutöver. Underskott kan inte sparas till ett senare beskattningsår.

Utdelning

För fysiska personer och dödsbon som är obegränsat skattskyldiga i Sverige beskattas utdelningar från Bolaget som inkomst av kapital med en skattesats om för närvarande 30 procent. För fysiska personer som är obegränsat skattskyldiga i Sverige innehålls normalt preliminärskatt på utdelning med 30 procent. Den preliminära skatten innehålls normalt av Euroclear Sweden eller, beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren.

Investeraravdrag

Fysiska personer kan vid förvärv av andelar i mindre företag göra avdrag för halva förvärvskostnaden i inkomstslaget kapital under förutsättning att vissa villkor är uppfyllda (investeraravdrag). Avdrag får göras på ett underlag som uppgår till maximalt 1 300 000 SEK per skattskyldig. Det sammanlagda underlaget för avdraget får tillsammans med investeringar från andra fysiska personer och dödsbon uppgå till maximalt 20 MSEK i det företag avdraget avser. För att avdrag ska medges måste en rad villkor vara uppfyllda. Varje investerare som avser att utnyttja investeraravdraget bör rådfråga skatterådgivare för att säkerställa att dessa villkor är uppfyllda.

Beskattning för obegränsat skattskyldiga – aktiebolag

Avyttring av aktier och utdelning

För aktiebolag beskattas alla inkomster, inklusive skattepliktiga kapitalvinster och utdelningar, i inkomstslaget näringsverksamhet med en skattesats om för närvarande 22 procent. Beräkningen av kapitalvinst respektive kapitalförlust sker i huvudsak på samma sätt som för fysiska personer och dödsbon i enlighet med vad som beskrivits ovan. Kapitalförluster på aktier får endast dras av mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra delägaraktier. Om en kapitalförlust inte kan dras av hos det företag som gjort förlusten, kan den dras av mot skattepliktiga kapitalvinster på aktier och andra delägaraktier hos ett annat företag i samma koncern, om det föreligger koncernbidragsrätt mellan företagen och båda företagen begär det för ett beskattningsår som har samma deklarationstidpunkt eller som skulle ha haft det om inte något av företagens bokföringsskyldighet upphör. En kapitalförlust som inte kan utnyttjas det år den uppkommer får sparas och dras av mot kapitalvinster ett senare år utan begränsning i tiden.

Särskilda skattefrågor för innehavare av aktier som är begränsat skattskyldiga i Sverige

Kapitalvinstbeskattning

Aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige och som inte bedriver verksamhet från fast driftställe i Sverige kapitalvinstbeskattas normalt inte i Sverige vid avyttring av aktier. Aktieägare kan dock bli föremål för beskattning i sin hemviststat. Enligt den s.k. tioårsregeln kan fysiska personer som är begränsat skattskyldiga i Sverige bli föremål för svensk beskattning vid avyttring av aktier om de vid något tillfälle under avyttringsåret eller något av de tio föregående kalenderåren varit bosatta eller stadigvarande vistats i Sverige. Tillämpligheten av denna bestämmelse har dock begränsats i avtal för undvikande av dubbelbeskattning som Sverige ingått med andra länder.

Kupongskatt

För aktieägare som är begränsat skattskyldiga i Sverige och som erhåller utdelning på aktier i ett svenskt aktiebolag uttas normalt svensk kupongskatt. Skattesatsen är för närvarande 30 procent, men reduceras i allmänhet genom skatteavtal som Sverige ingått med andra länder. Flertalet av Sverige skatteavtal möjliggör nedsättning av den svenska skatten till avtalets skattesats direkt vid utdelningstillfället om erforderliga uppgifter om den utdelningsberättigade föreligger. I Sverige verkställs avdraget för kupongskatt normalt av Euroclear Sweden, eller beträffande förvaltarregistrerade aktier, av förvaltaren.

I det fall 30 procent kupongskatt innehållit vid utbetalning till en person som har rätt att beskattas enligt en lägre skattesats eller för mycket kupongskatt annars innehållits, kan återbetalning begäras hos Skatteverket före utgången av det femte kalenderåret efter utdelningen.

Komplett förteckning av styrelsens och VD:s samtliga uppdrag de senaste fem åren

Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Peter Risberg		Styrelseordförande	
Skyltar & Märken Aktiebolag	556058-2479	Ordförande	2000-10-23 –
TeamOlmed Nord AB	556246-7455	Ledamot	2011-07-21 – 2015-06-12
		VD	2011-12-22 – 2015-06-12
TeamOlmed Butik AB	556316-1743	Ordförande	2011-12-21 – 2013-05-02
	<i>Upplöst genom fusion 2013-05-02</i>		
TeamOlmed Syd AB	556416-3755	Ledamot	2011-07-01 – 2015-06-12
		VD	2011-12-21 – 2015-06-12
ORTEK innovation Aktiebolag	556503-6737	Ledamot	2012-01-09 – 2013-05-02
	<i>Upplöst genom fusion 2013-05-02</i>		
Tentaculus Independent Living AB	556634-3397	Ordförande	2010-09-01 – 2015-11-21
		Ledamot	2010-04-23 – 2015-11-21
	<i>Konkurs avslutad 2015-11-21</i>		
Aringer Vision AB	556658-3042	Ledamot	2004-03-24 – 2014-12-04
Coala-Life AB	556659-9626	Ledamot	2015-12-03 –
ObsteCare AB	556670-3038	Ordförande	2017-11-02 –
		Ledamot	2006-10-02 –
		Ordförande	2006-10-02 – 2013-05-13
P. Risberg Consulting AB	556825-0293	Ledamot	2015-09-18 –

I följande företag innehar, eller har Peter Risberg under de senaste fem åren haft, en direkt ägarandel som överstiger tio procent: P. Risberg Consulting AB.

Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Johan Itzel		Ledamot och VD	
ObsteCare	556670-3038	VD	2017-10-17 –
		Ledamot	2017-08-10 –
Brommaplan Bilverkstad AB	556677-5473	Ordförande	2014-12-12 – 2017-06-30
		Ledamot	2014-11-21 – 2017-06-30
	<i>Likvidation beslutad 2017-06-27</i>		
Entread AB	556836-6149	Ordförande	2011-08-05 – 2015-10-26
Sherion Management AB	556840-7604	Ledamot	2011-02-04 –
Readapt Vision AB	556860-3558	Ledamot	2011-10-05 – 2016-10-12
		VD	2012-02-16 – 2016-10-05
Entread Infusionspumpar AB	556860-3822	Ledamot	2011-09-13 – 2014-12-12
		Ordförande	2013-08-07 – 2014-12-12

I följande företag innehar, eller har Johan Itzel under de senaste fem åren haft, en direkt ägarandel som överstiger tio procent: Sherion Management AB

Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Christina Hugosson		Ledamot	
ObsteCare AB	556670-3038	Ledamot	2017-11-02 –
Scandinavian Real Heart AB	556729-5588	Ledamot	2015-06-05 – 2017-06-02
		VD	2015-10-20 – 2017-03-08
Effic AB	556864-3596	Ledamot	2011-12-08 –
Bostadsrättsföreningen Paris 18 i Stockholm	769616-2697	Ledamot	2007-03-20 – 2017-06-07
			<i>Avförd enligt 11 kap 18 § lag om ek. föreningar 2017-06-07</i>
Optimal utveckling, Stockholm	630518-6923 001	Innehavare	2005-05-10 –
Boarding for Success Sweden ekonomisk förening	769622-2665	Suppleant	2011-08-26 – 2013-07-02

I följande företag innehar, eller har Christina Hugosson under de senaste fem åren haft, en direkt ägarandel som överstiger tio procent: Effic AB.

Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Maria Borelius		Ledamot	
ObsteCare AB	556670-3038	Ledamot	2016-12-15 –
Ester i Skåne AB	556900-2792	Ledamot	2012-10-01 –
Living Waters Ltd	VAT 786522888	Senior Partner	

I följande företag innehar, eller har Maria Borelius under de senaste fem åren haft, en direkt ägarandel som överstiger tio procent: Living Waters Ltd.



Namn	Org nummer	Befattning	Tid
Harald Almström			
Praktikertjänst Röntgen AB	556062-0204	Extern VD	2016-09-27 –
Barnbördshuset i Praktikertjänst AB	556114-8171	Ledamot	2011-10-31 – 2017-06-13
		VD	2014-01-16 – 2017-06-13
Barnbördshuset Stockholm Family AB	556168-8895	Ledamot	2012-04-13 – 2014-01-10
		VD	2012-04-13 – 2014-01-10
Barnbördshuset Stockholm AB	556612-0290	Ledamot	2001-06-13 – 2014-01-10
		VD	2001-06-13 – 2014-01-10
ObsteCare AB	556670-3038	Ledamot	2016-12-15 –
Fastighetskonsult i Djursholm AB	556693-1852	Suppleant	2006-03-10 – 2014-08-18
Exitgyn AB	556726-4782	Ledamot	2007-03-15 – 2015-06-17
	Likvidation avslutad 2015-12-28		
Ultragyn Östermalm AB	556872-9650	Ledamot	2011-11-23 – 2015-05-13
		Ordförande	2014-06-11 – 2015-05-13
	Upplöst genom fusion 2016-12-22		
Ultragyn Valhalla AB	556873-2134	Ledamot	2011-11-25 – 2013-08-22
	Upplöst genom fusion 2013-08-22		
HA Medical AB	556936-3053	Ledamot	2013-07-01 –
		VD	2013-07-01 –
AC Almström AB	556971-8975	Suppleant	2014-05-16 –
		Särskild delgivnings- mottagare	2014-05-16 –
Ultragyn Stockholm AB	559004-5182	Ledamot	2015-03-09 – 2015-05-13

I följande företag innehar, eller har Harald Almström under de senaste fem åren haft, en direkt ägarandel som överstiger tio procent: HA Medical AB

Övrig information om styrelsen

Ingen av de i styrelsen ingående ledamöterna eller de ledande befattningshavarna under de senaste fem åren dömts i bedrägerirelaterade mål, drabbats av myndigheters sanktioner eller anklagelser, eller förbjudits av domstol att ingå som medlem av Bolagets förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan, eller från att ha en övergripande funktion hos Bolaget. Eventuella konkurser, likvidation eller konkursförvaltning framgår av sammanställningen. Inga styrelseledamöter eller personer som ingår i ledningen anses ha privata intressen som står i strid med Bolagets intressen.



ObsteCare AB

Postadress:
Kammakargatan 7
111 40 Stockholm

Besöksadress:
Karolinska Institutet Science Park
Fogdevreten 2
171 65 Solna

Telefon: +46 8 751 56 27
E-post: info@obstecare.com
Hemsida: www.obstecare.com