

Socialdepartementet

E-hälsomyndigheten
Södra Långgatan 60
392 31 Kalmar

Regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har för budgetåret 2025 beslutat om anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden (prop. 2024/25:1 utg.omr. 9, bet. 2024/25:SoU1, rskr. 2024/25:92).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2025 för E-hälsomyndigheten.

VERKSAMHET

1 Mål och återrapporteringskrav

Återrapporteringskrav

1. Stärkt informations- och cybersäkerhet

E-hälsomyndigheten ska redogöra för hur myndigheten utvärderat det egna informations- och cybersäkerhetsarbetet genom användning av verktyg som Cybersäkerhetskollen eller motsvarande, samt huruvida åtgärder vidtagits med anledning av resultatet.

2. Säkerställa proaktivitet och handlingskraft vid fredstida krissituationer eller vid krig och krigsfara

E-hälsomyndigheten ska säkerställa att myndigheten har förmåga att agera proaktivt och handlingskraftigt i hanteringen av såväl fredstida krissituationer som vid krig och krigsfara. Utöver de krav som ställs i förordningen (2022:524) om statliga myndigheters beredskap ska myndigheten ska i detta syfte utbilda och öva sin personal samt se till att myndigheten stärker en kultur och arbetsätt som beaktar de krav som ett krig ställer.

3 Uppdrag

Nya och återkommande uppdrag

1. Prognoser

Myndigheten ska redovisa prognoser för 2025–2028 vid nedanstående prognostillfällen. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna lämnas i informationssystemet Hermes senast den

- 3 februari
- 25 april
- 25 juli
- 20 oktober

2. Ändring av uppdrag om fortsatt införande av den nationella läkemedelslistan

E-hälsomyndigheten ska fortsätta arbetet med införandet av den nationella läkemedelslistan. Arbetet ska utgå från lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista, propositionen Nationell läkemedelslista (prop. 2017/18:223), propositionen Senarelagt införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare (prop. 2019/20:158), propositionen Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista (prop. 2022/23:57) och från den fördjupade förstudien om genomförande av den nationella läkemedelslistan som E-hälsomyndigheten redovisade i mars 2018 (S2017/05731).

I uppdraget ingår att vid behov justera eller vidareutveckla funktionalitet i den nationella läkemedelslistan inom ramen för vad som beskrivs i ovan nämnda dokument. E-hälsomyndigheten ska även erbjuda tekniskt stöd till systemleverantörer för att underlätta deras utvecklingsarbete inför anslutning till nationell läkemedelslista. Dessutom ska myndigheten fortsatt kartlägga behovet av stöd och erbjuda lämpligt stöd till vård- och apoteksaktörer för att underlätta deras anslutning och bidra till den fortsatta implementeringen av den nationella läkemedelslistan.

E-hälsomyndigheten ska bedriva arbetet i dialog med Sveriges Kommuner och Regioner, Inera AB, systemleverantörer, sjukvårdshuvudmän, apoteksaktörer, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Integritetsskyddsmyndigheten och utredningen om fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista (S 2023:09). E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet och uppdraget fortskrider. E-hälsomyndigheten ska senast den 30 september 2025 lämna en redovisning av arbetet med uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningen av uppdraget ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende E-hälsomyndigheten. För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2025

använda 87 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 36 Nationell läkemedelslista. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025. Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas senast den 31 mars 2026 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende E-hälsomyndigheten.

3. Ändring av uppdrag om förberedelser för framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel

E-hälsomyndighetens och Läkemedelsverkets uppdrag att förbereda ett system för att ta fram en nationell lägesbild över tillgång och efterfrågan för läkemedel ändras på så sätt att uppdragstiden förlängs. Arbetet ska utgå från de informationsmängder och åtgärder som ingår i etapp 1 enligt myndigheternas redovisningar av uppdraget att göra en förstudie om nationell lägesbild för läkemedel (S2022/01265) och de planer för det fortsatta arbetet som myndigheterna har redovisat inom ramen för uppdraget.

E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket ska senast den 28 februari 2025 lämna en delredovisning och senast den 27 februari 2026 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). En plan för det fortsatta arbetet ska redovisas senast den 30 september 2025. Myndigheterna ska löpande informera Socialdepartementet om hur arbetet med uppdraget fortskrider och vid behov föra en dialog med Socialdepartementet om tidplan för arbetet och andra frågor.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2025 använda 10 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård, anslagsposten 1 Del till Kammarkollegiet. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2026 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende E-hälsomyndigheten.

4. Samordningskansli

E-hälsomyndigheten ska för statens räkning ansvara för det samordningskansli som beskrivs i överenskommelsen Forum för framtidens hälso- och sjukvård och socialtjänst som regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner har beslutat om (S2024/01658).

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2025 använda 1 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 52 God hälso- och sjukvård. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2026 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende E-hälsomyndigheten

5. Uppdrag om att genomföra en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården och förbereda för att Sverige ska genomföra förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) rörande primäranvändning

E-hälsomyndigheten ska under 2025 fortsätta arbetet med att genomföra en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården och förbereda för att Sverige ska genomföra förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) rörande primäranvändning. I arbetet ingår att påbörja utvecklingen av grundläggande komponenter och strukturer i infrastrukturen. Myndigheten ska i uppdraget fortsatt prioritera de komponenterna som krävs för att Sverige ska leva upp till bestämmelserna i EHDS rörande primäranvändning. Arbetet inom ramen för uppdraget ska bidra till att öka kvaliteten i vården, att förbättra patientsäkerheten, att stärka patientens ställning samt minska den administrativa bördan för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

Myndigheten ska inom ramen för uppdraget bl.a.:

- påbörja ett tekniskt utvecklingsarbete av ett patientdataindex som möjliggör att patientdata kan hittas och delas mellan vårdaktörer,
- ta fram och tillgängliggöra en nationell sektorspecifik struktur för grunddata om person, personal och organisation,
- påbörja utvecklingsarbetet med etableringen av tillgångstjänster som gör det möjligt för patienter att utöva sina rättigheter enligt EHDS, inklusive fullmaktstjänster för patienters ombud,
- förvalta och vidareutveckla en nationell funktion för interoperabilitet inom hälso- och sjukvården,
- delta i relevanta EU-projekt i syfte att bidra till utformningen av EHDS genomförande samt utveckla Sveriges förmåga att möta kommande krav i förordningen. I arbetet ingår bl.a. att vara nationell

kontaktpunkt för e-hälsa och säkerställa system för gränsöverskridande e-recept och patientöversikter.

Uppdraget inbegriper att fortsatt utreda och konkretisera vad som skulle krävas om myndigheten blir e-hälsomyndighet och nationell kontaktpunkt för primäranvändning enligt EHDS.

I arbetet med uppdraget ska myndigheten beakta det förvaltningsgemensamma arbetet inom ramen för Ena – Sveriges digitala infrastruktur.

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om arbetet.

Myndigheten ska senast den 12 december 2025 lämna en skriftlig slutredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningen ska bl.a. omfatta kostnadsberäkningar och genomförandeplaner.

Rörande uppdraget att fortsätta arbetet med att utveckla en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården enligt E-hälsomyndighetens regleringsbrev för 2024 (S2024/01201) ska myndigheten senast den 28 februari 2025 lämna en skriftlig slutredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

6. Uppdrag att ta fram och tillgängliggöra en sammanhållen infrastruktur för identitet och behörighet inom hälso- och sjukvården

E-hälsomyndigheten ska ta fram och tillgängliggöra en sammanhållen infrastruktur för identitets- och behörighetshantering inom hälso- och sjukvården. Arbetet ska ske i samverkan med Myndigheten för digital förvaltning och det förvaltningsgemensamma arbetet inom ramen för Ena – Sveriges digitala infrastruktur.

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

Myndigheten ska senast den 12 december 2025 lämna en slutredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

7. Nordiska ministerrådets grupp rörande e-hälsa

Sverige är ordförande i Nordiska ministerrådets grupp rörande e-hälsa (e-hälsogruppen) 2025–2026. E-hälsomyndigheten ska ansvara för att leda ordförandeskapet och representera Sverige i gruppen.

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

8. Uppdrag om automatisk överföring till nationella kvalitetsregister

E-hälsomyndigheten ska under 2025 påbörja utvecklingen av en nationell teknisk lösning som möjliggör automatisk informationsöverföring till nationella kvalitetsregister. Arbetet ska bidra till att minska den administrativa bördan för vårdpersonalen och bidra till högre täckningsgrad och ökad datakvalitet i kvalitetsregistren. Arbetet ska bygga vidare på myndighetens tidigare uppdrag att utreda förutsättningarna för utveckling av en nationell teknisk lösning som möjliggör automatisk informationsöverföring till nationella kvalitetsregister (S2023/02109), där myndigheten föreslagit en lösning som möjliggör ett effektivare informationsutbyte inom hälso- och sjukvården.

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

Myndigheten ska senast den 12 december 2025 lämna en slutredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningarna ska bl.a. omfatta kostnadsberäkningar och detaljerade genomförandeplaner.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2025 använda 10 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 51 Nationell statlig vårdförmedling. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2026 till Kammarkollegiet. Anläggningstillgång som finansieras från anslagsposten är undantagen från kravet på lånefinansiering i 2 kap. 1 § kapitalförsörjningsförordningen (2011:210). Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende E-hälsomyndigheten.

Pågående uppdrag

Uppdrag	Beslut om uppdrag	Redovisningstidpunkt
Anvisningar för det civila försvaret för försvarsbeslutsperioden 2021–2025	Regeringsbeslut Ju2020/04658	Till Socialdepartementet och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, årligen den 1 oktober t.o.m. 2025
Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen att ta fram förslag till en nationell plan för nationell vårdförmedling	Regeringsbeslut S2023/02117	Slutredovisning den 31 mars 2025
Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen att genomföra insatser som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider	Regeringsbeslut S2023/02119	Slutredovisning den 30 juni 2025
Uppdrag till E-hälsomyndigheten att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst	Regeringsbeslut S2023/02118	Slutredovisning den 30 april 2025
Uppdrag att kartlägga resurser för sjuktransporter samt att utarbeta ett förslag till plan för nationell samordning vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytters krig	S2023/03207	Slutredovisning senast den 16 februari 2025
Stärka och påskynda förenklingsarbetet	S2023/03257	Årligen senast den 15 mars t.o.m. 2026
Ändring av uppdraget att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdkösystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas	S2022/01372	Slutredovisning den 31 mars 2025
Uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för nationell vårdförmedling	S2023/02117	Slutredovisning den 31 mars 2025
Uppdrag att kartlägga resurser för sjuktransporter och ta fram ett förslag till plan för nationell samordning vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig	S2023/03207	Slutredovisning den 16 februari 2025
Uppdrag att etablera en nationell samverkansstruktur för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap	S2024/01055	Uppdraget redovisas av Socialstyrelsen

Uppdrag att stärka robustheten i det digitala flödet i fråga om förskrivning och expediering av läkemedel	S2024/01057	Slutredovisning den 2 december 2025
Stödja och samverka med Socialstyrelsen i uppdraget att utveckla och identifiera metoder som stödjer ett effektivt nyttjande av hälso- och sjukvårdens personalresurser ur ett nationellt perspektiv	S2024/01201	Slutredovisning den 31 maj 2025
Uppdrag att förbereda och införa ett fritidskort för barn och unga	S2023/01303	Slutredovisning den 31 mars 2026

FINANSIERING

4 Anslag

4.1 Tilldelade anslag/anslagsposter (belopp angivna i tkr)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

1:10 E-hälsomyndigheten (Ramanslag)

<i>Disponeras av E-hälsomyndigheten</i>		264 925
ap.1	Nationell digital infrastruktur (ram)	123 000
ap.4	E-hälsomyndigheten (ram)	141 925

Villkor för anslag 1:10

ap.1 Nationell digital infrastruktur

E-hälsomyndigheten får under 2025 använda medlen för att fortsätta arbetet med att etablera en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården och förbereda för att Sverige ska genomföra förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) rörande primäranvändning.

Anläggningstillgång som finansieras från anslagsposten är undantagen från kravet på lånefinansiering i 2 kap. 1 § kapitalförsörjningsförordningen (2011:210).

ap.4 E-hälsomyndigheten

Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningsutgifter.

E-hälsomyndigheten ska kunna använda och samverka med det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel.
 E-hälsomyndigheten ska betala totalt 66 500 kronor till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som abonnemangsavgift för Rakel. Medlen ska betalas efter fakturering från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

4.3 Finansiella villkor

4.3.1 Finansiella villkor för anslag/anslagsposter

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Anslag/ap	Anslagskredit	Anslagsbehållning som disponeras 2025	Indrag av anslagsbelopp
1:10 E-hälsomyndigheten			
ap.1	0	Inget	0
ap.4	7 947	3 %	0

Belopp angivna i tkr
 Anslagssparandet prövas efter eventuell omfördelning av anslagssparande
 Tabellen inkluderar anslagssparande och anslagskredit som i förekommande fall disponeras enligt 7 och 8 §§ anslagsförordningen (2011:223)

5 Övriga villkor

5.1 Låneramar och krediter

Låneram för verksamhetsinvesteringar	466 000
Räntekontokredit	120 000

Belopp angivna i tkr

5.2 Utbetalningsplan

Till E-hälsomyndighetens räntekonto i Riksgäldskontoret överförs enligt detta regleringsbrev medel enligt följande tabell:

Utbetalningsdatum	Belopp
2025-01-25	11 827
2025-02-25	11 827
2025-03-25	11 827
2025-04-25	11 827
2025-05-25	11 827
2025-06-25	11 827
2025-07-25	11 827
2025-08-25	11 827
2025-09-25	11 827
2025-10-25	11 827
2025-11-25	11 827
2025-12-25	11 828
Summa	141 925

Belopp angivna i tkr

Räntebärande anslag/anslagsposter som står till E-hälsomyndighetens disposition enligt detta regleringsbrev är:

1:10 ap.4 E-hälsomyndigheten

6 Avgifter och bidrag

6.1 Beräknad budget för avgiftsbelagd verksamhet där intäkterna disponeras

Verksamhet	+/- t.o.m. 2023	+/- 2024	Int. 2025	Kost. 2025	+/- 2025	Ack. +/- utgå. 2025
Offentligrättslig verksamhet						
Avgifter enligt lag	-48 681	31 967	336 534	301 538	34 996	18 282
Uppdragsverksamhet						
Uppdragsverksamhet	2 876	-1 535	14 991	14 354	637	1 978

Belopp angivna i tkr

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Mimmi Lövbom

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen
Finansdepartementet, Budgetavdelningen
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi och affärer
riksdagens socialutskott
Kammarkollegiet
Läkemedelsverket
Myndigheten för delaktighet
Myndigheten för digital förvaltning
Riksgäldskontoret
Socialstyrelsen
Statskontoret
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Verket för innovationssystem
Inera AB
Sveriges export- och investeringsråd
Sveriges Kommuner och Regioner
Swecare
Swedish Standards Institute