

Regleringsbrev för budgetåret 2026 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har för budgetåret 2026 beslutat om anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden (prop. 2025/26:1 utg.omr. 9, bet. 2025/26:SoU1, rskr. 2025/26:114).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2026 för E-hälsomyndigheten.

VERKSAMHET

1 Mål och återrapporteringskrav

Återrapporteringskrav

1. Den nationella läkemedelsstrategin

E-hälsomyndigheten ska redogöra för hur myndigheten har arbetat för att bidra till för myndigheten relevanta fokusområden i den nationella läkemedelsstrategin (S2024/00190).

2. Den nationella strategin för life science

E-hälsomyndigheten ska redogöra för hur myndigheten har arbetat för att bidra till de målsättningar som anges i den nationella strategin för life science (KN2024/02228).

3. Den interna kontrollen av bidragshanteringen avseende fritidskortet

E-hälsomyndigheten ska redovisa arbetet med den interna kontrollen av bidragshanteringen avseende fritidskortet, resultatet av denna kontroll, inklusive eventuella återkrav (antal och belopp) av bidraget och vilka delar som ska vidareutvecklas. En risk- och väsentlighetsanalys bör ligga

till grund för kontrollen och av redovisningen ska det framgå hur kontrollarbetet bedrivits under året, vilka åtgärder som har vidtagits och planeras att vidtas med anledning av detta och vilken bedömning som görs av effekterna av de vidtagna åtgärderna.

4. Öka förmågan att använda AI och ny teknik genom datadrivet arbete

E-hälsomyndigheten ska redovisa i vilken utsträckning myndigheten arbetar datadrivet samt vilka åtgärder de vidtagit för att förbättra sin förmåga att arbeta datadrivet.

5. Färdval och resepolicy vid tjänsteresor

Alla trafikslag ska kunna nyttjas (väg, järnväg, luft- och sjöfart) för att säkerställa effektiva och ändamålsenliga transporter.

E-hälsomyndigheten ska därför redovisa hur myndigheten har säkerställt att val av färdväg vid tjänsteresor sker färdmedelsneutralt och utifrån behov. Vidare ska E-hälsomyndigheten redovisa huruvida myndigheten köpt in hållbart flygbränsle till organisationens flygresor. När kostnader jämförs för olika färdval ska hela resans kostnad beaktas, exempelvis kostnader för nödvändig övernattnings samt total arbetstid för hela resan.

2 Organisationsstyrning

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 i detta syfte utbilda och öva sin personal samt se till att myndigheten stärker en kultur och ett arbetssätt som beaktar de krav som ett krig ställer. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet och Försvarsdepartementet) senast den 22 februari 2027. Detta ska ingå i den särskilda redovisningen för civilt försvar.

3 Uppdrag

Nya och återkommande uppdrag

1. Prognoser

Myndigheten ska redovisa prognoser för 2026–2029 vid nedanstående prognostillfällen. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna lämnas i informationssystemet Hermes senast den

- 2 februari
- 22 april

- 24 juli
- 9 oktober

2. Uppdrag om fortsatt införande av den nationella läkemedelslistan

E-hälsomyndigheten ska fortsätta arbetet med införandet av den nationella läkemedelslistan. I uppdraget ingår att vid behov justera eller vidareutveckla funktionalitet i den nationella läkemedelslistan inom ramen för vad som beskrivs i gällande författning om den nationella läkemedelslistan. E-hälsomyndigheten ska även erbjuda tekniskt stöd till systemleverantörer för att underlätta deras utvecklingsarbete inför anslutning till den nationella läkemedelslistan. Myndigheten ska även fortsätta driften av den s.k. transformatorn för att möjliggöra skrivfunktionalitet för de vårdaktörer som ännu inte fullt anslutit direkt till den nationella läkemedelslistan. 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 och Integritetsskyddsmyndigheten. E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet och uppdraget fortskrider. E-hälsomyndigheten ska senast den 30 september 2026 lämna en redovisning av arbetet med uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2026 använda 60 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2026 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 2026. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2027 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 2026 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 kompletterande förslag och analyser och planer för det fortsatta arbetet som myndigheterna har redovisat inom ramen för uppdraget.

E-hälsomyndigheten och Läkemedelsverket ska senast den 27 februari 2026 och senast den 26 februari 2027 lämna en delredovisning av uppdraget och senast den 29 februari 2028 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). En plan för det fortsatta arbetet ska redovisas senast den 30 september 2026 och senast den 30 september 2027. Myndigheterna ska löpande informera Regeringskansliet (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 2026 använda 11 000 000 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 2026. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2027 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 2026 avseende E-hälsomyndigheten.

4. Uppdrag om förberedelser av anslutning till tjänsten säker digital kommunikation

E-hälsomyndigheten ska förbereda anslutning av relevanta informationsflöden till den infrastruktur för säker digital kommunikation inom offentlig sektor som Myndigheten för digital förvaltning tillhandahåller. E-hälsomyndigheten ska löpande hålla Regeringskansliet (Socialdepartementet) och Myndigheten för digital förvaltning informerade om arbetet.

5. Avtal för stärkt försörjningsberedskap

E-hälsomyndigheten ska identifiera behov av och, i de fall myndigheten bedömer det lämpligt och ryms inom givna bemyndiganden, teckna avtal som syftar till att upprätthålla försörjningen av varor och tjänster som är nödvändiga för myndighetens prioriterade uppgifter vid framtida kriser och höjd beredskap. I de fall E-hälsomyndigheten nyttjar särskilda avtalsformer i form av sådana försörjningsberedskapsavtal (F-avtal) som beskrivs i SOU 2025:68 ska dessa avtal löpande rapporteras till Myndigheten för civilt försvar. Uppdraget ska redovisas till

Regeringskansliet (Socialdepartementet och Försvarsdepartementet) senast den 22 februari 2027, och ingå i den särskilda redovisningen för civilt försvar. Som stöd för arbetet kan myndigheten använda bland annat Utgångspunkter för totalförsvaret 2025–2030.

6. Verksam.se

E-hälsomyndigheten ska förenkla för företag genom att under 2026–2028 uppdatera, kvalitetssäkra och förvalta myndighetens innehåll på den myndighetsgemensamma webbplatsen verksam.se.

7. Uppdrag att analysera konkurrensen på marknaden för vårdinformationssystem samt beskriva återkommande svårigheter i upphandlingsprocesserna

E-hälsomyndigheten ges i uppdrag att göra en analys av konkurrensförhållandena på den svenska marknaden för vårdinformationssystem i syfte att främja användarvänlighet och kostnadseffektivitet. Myndigheten ska sammanställa relevanta utredningar och uppföljningar som gjorts av upphandlingar och införande av nya vårdinformationssystem i regionerna samt andra relevanta kunskapsunderlag. I detta ingår att identifiera återkommande svårigheter i upphandlingsprocesserna och urskilja gemensamma nämnare som särskilt påverkar upphandlingarnas genomförande och implementeringen av nya vårdinformationssystem. I arbetet ingår också att analysera hur relevanta EU-regelverk som påverkar denna marknad, så som Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2025/327 av den 11 februari 2025 om det europeiska hälsodataområdet och om ändring av direktiv 2011/24/EU och förordning (EU) 2024/2847 (EHDS), kan påverka den svenska marknaden för vårdinformationssystem. Inom ramen för uppdraget ska Konkurrensverket vara E-hälsomyndigheten behjälplig med sin expertis. Myndigheten ska även föra dialog med regioner under uppdragets genomförande. E-hälsomyndigheten ska senast den 9 november 2026 lämna en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Myndigheten ska löpande hålla Regeringskansliet (Socialdepartementet) informerat om arbetet.

Pågående uppdrag

Uppdrag	Beslut om uppdrag	Redovisningstidpunkt
Uppdrag om fördelning av medel till leverantörer som tillhandahåller föreningsystem inom ramen för fritidskortet	S2025/01638	Slutredovisning den 31 januari 2026
Uppdrag att stödja vårdgivare och systemleverantörer i samband med anslutningen till den nationella digitala infrastrukturen	S2025/00973	Slutredovisning den 2 februari 2026
Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Integritetsskyddsmyndigheten att utveckla former för och ge juridisk vägledning för användningen av hälsodata	S2025/01277	Slutredovisning den 2 februari 2026
Stärka och påskynda förenklingsarbetet	S2023/03257	Slutredovisning den 15 mars 2026
Uppdrag att förbereda och införa ett fritidskort för barn och unga	Regeringsbeslut I:4 från den 5 april 2023, regeringsbeslut I:4 från den 12 oktober 2023 samt regeringsbeslut I:3 från den 4 juli 2024 (S2023/01303)	Delredovisas senast den 31 mars 2026. Slutredovisas senast den 31 mars 2027
Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen om sammanhållen intygshantering	S2025/01192	Slutredovisning den 8 april 2026
Uppdrag att utveckla och tillhandahålla en webbaserad nationell jämförelsetjänst av vårdgivare	S2025/01280	Slutredovisning den 26 maj 2026
Uppdrag om fritidskort för barn och unga som placerats i familjehem	S2025/01327	Slutredovisning den 30 september 2026
Uppdrag till Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten att utveckla och etablera arbetet med nationell vårdförmedling	S2025/00971	Slutredovisning den 28 februari 2027
Uppdrag till E-hälsomyndigheten att tillhandahålla och vidareutveckla den nationella katalogen över vårdgivare och utförare av socialtjänst	S2025/00972	Slutredovisning den 28 februari 2027
Uppdrag att ta fram förslag på en nationell databas för medicintekniska produkter	S2025/00532	Slutredovisning den 31 oktober 2027

Uppdrag till beredskapsmyndigheterna om personallån mellan myndigheter	Regeringsbeslut II:3 från den 10 april 2025 (Fö2025/00670)	Slutredovisas i årsredovisningen för 2025
Inriktning civilt försvar 2025–2030	Fö2024/02054	Redovisas årligen t.o.m. år 2030 i samband med årsredovisningen
Nordiska ministerrådets grupp rörande e-hälsa	Regleringsbrev för 2025	T.o.m. 2026

För regeringsuppdrag som lämnats i ett särskilt regeringsbeslut utgör tabellen endast en upplysning om vilka uppdrag som vid årets början var riktade till myndigheten och vilka tider som då gällde för återrapportering eller liknande.

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>		551 394
ap.1	Nationell digital infrastruktur (ram)	403 000
ap.4	E-hälsomyndigheten (ram)	148 394

Villkor för anslag 1:10

ap.1 Nationell digital infrastruktur

E-hälsomyndigheten får under 2026 använda 343 000 000 kronor för att fortsätta arbetet med att etablera en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården.

Resterande medel får användas efter beslut av regeringen.

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 civilt försvar som abonnemangsavgift för detta system. Beloppet ska betalas efter fakturering från Myndigheten för civilt försvar.

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 2026	Indrag av anslagsbelopp
1:10 E-hälsomyndigheten			
ap.1	0	Inget	0
ap.4	16 541	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	475 000
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
2026-01-25	12 366
2026-02-25	12 366
2026-03-25	12 366
2026-04-25	12 366
2026-05-25	12 366
2026-06-25	12 366
2026-07-25	12 366
2026-08-25	12 366
2026-09-25	12 366
2026-10-25	12 366
2026-11-25	12 366
2026-12-25	12 368
Summa	148 394

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. 2024	+/- 2025	Int. 2026	Kost. 2026	+/- 2026	Ack. +/- utgå. 2026
Offentligrättslig verksamhet						
Avgifter enligt lag ¹	31 967	18 282	351 000	358 000	-7 000	43 249
Uppdragsverksamhet						
Uppdragsverksamhet ¹	2 876	-1 535	14 991	14 354	637	1 978

Belopp angivna i tkr

¹Bestämt ekonomiskt mål – full kostnadstäckning

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Erik Claeson

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen
Finansdepartementet, Budgetavdelningen
Försvarmakten
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi och affärer
riksdagens socialutskott
Kammarkollegiet
Konkurrensverket
Läkemedelsverket
Myndigheten för civilt försvar
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