

Strategiska utvecklingsområden för fortsatt digitalisering

Årsrapport 2024

Dnr 2024/05582



Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen.

Citera gärna rapporten men uppge alltid källa: Rapportens namn, år och E-hälsomyndigheten.

Publicerad: E-hälsomyndigheten, mars, 2025.

Diarienummer: 2024/05582

Adress: Södra Långgatan 60, Kalmar

Sankt Eriksgatan 117, Stockholm

E-post: registrator@ehalsomyndigheten.se

Telefon: [010-458 62 00](tel:010-458 62 00)

www.ehalsomyndigheten.se

Förord

E-hälsomyndigheten har sedan 2024 i uppgift att årligen ge förslag på strategiska utvecklingsområden för digitaliseringen inom hälsa, vård och omsorg. Denna rapport är den första i enlighet med den uppdaterade instruktionen. I rapporten beskrivs fem strategiska utvecklingsområden inom vilka myndigheten i dag har identifierat ett fortsatt behov av utveckling för att kunna möta framtidens vårdbehov.

Rapporten är framtagen av analytikerna Ida Björklund, Anna Giertz, Åke Nilsson och enhetschef Cecilia Enström Öst.

Thomas Petterson Westerberg

Avdelningschef, avdelningen för analys och utredning

Sammanfattning

E-hälsomyndigheten har i uppgift att årligen följa upp, analysera och beskriva utvecklingen av digitaliseringen inom vård, hälsa och omsorg samt ge förslag på strategiska utvecklingsområden. I denna rapport beskrivs fem strategiska utvecklingsområden inom vilka myndigheten ser att det finns utrymme för förbättringar. Dessa är:

- Styrning och samordning
- Regler och lagstiftning
- Datatillgång och AI
- Kompetens
- Beredskap och cybersäkerhet

Områdena och utmaningarna som beskrivs i rapporten framhålls av flertalet aktörer i sektorn. Regeringen har också tillsatt flera utredningar som adresserar de aktuella frågorna. E-hälsomyndighetens slutsats är dock att det kvarstår behov av uppföljning och utveckling inom dessa områden för att digitaliseringen ska fortgå i den takt som är önskvärd.

Det finns en samstämmighet bland aktörerna i sektorn gällande behovet av ökad koordinering och styrning avseende digitaliseringen inom vård, hälsa och omsorg. Likaså är en tydlig ansvars- och arbetsfördelning inom digitaliseringen önskvärd. De nationellt styrda ramverk, standarder och tjänster som har etablerats inom sektorn behöver också utvecklas, bland annat för att ett säkert informationsutbyte ska kunna ske. Beträffande regler och lagstiftning, så framhålls ett behov av en översyn gällande de författningar som reglerar möjligheterna att dela och använda hälsodata. Hälsodata behöver även vara kvalitetssäkrade, finnas i stora mängder och kunna användas för flera syften och behov.

Gemensamma nationella strategier, mål och handlingsplaner för AI i hälso- och sjukvården efterfrågas. När det gäller kompetens, så beskrivs satsningar på livslångt lärande som nödvändiga för en fortsatt digitalisering av sektorn. Fler inslag om digitaliseringen i grundutbildningar framhålls också som en nödvändig åtgärd för att höja kompetensen. Med digitaliseringen kommer också risker i form av till exempel cyberangrepp. För att stärka området anges bland annat uppdateringar och kompletteringar av de nuvarande nationella säkerhets- och cybersäkerhetsstrategierna som önskvärda, liksom stöd till regioner och kommuner i deras arbete med cybersäkerhet.

Innehåll

1 Inledning.....	6
2 Tillvägagångssätt.....	6
3 Nuläget som formar framtiden	7
4 Fem strategiska utvecklingsområden	9
4.1 Strategiskt område 1 – Styrning och samordning	9
4.2 Strategiskt område 2 – Regler och lagstiftning	11
4.3 Strategiskt område 3 – Datatillgång och AI.....	13
4.4 Strategiskt område 4 – Kompetens	14
4.5 Strategiskt område 5 – Beredskap och cybersäkerhet.....	15
5 Slutsatser	16
6 Referenslista	18
Bilaga 1 – Pågående utredningar som berör de strategiska områdena.....	20
Bilaga 2 – Avslutade utredning som berör de strategiska områdena	26

1 Inledning

År 2023 beslutade regeringen att reglera en ny uppgift för E-hälsomyndigheten i myndighetens instruktion. Den nya uppgiften innebär bland annat att ge förslag på strategiska utvecklingsområden för digitaliseringen inom hälsa, vård och omsorg.¹ Vidare innefattar den att identifiera övergripande områden där aktörer i sektorn upplever ett betydande utvecklingsbehov relaterat till digitaliseringen. Det ingår även årliga uppföljningar, vilka framöver kommer att ge information om hur utvecklingen ser ut över tid.

Årets strategiska rapport är den första i enlighet med den ändrade instruktionen. I denna rapport beskrivs fem strategiska utvecklingsområden inom vilka myndigheten ser att det finns utrymme för förbättringar. Områdena och problemen som har definierats framhålls av flertalet aktörer i sektorn. Regeringen har också tillsatt flera utredningar som adresserar de aktuella frågorna, se bilaga 1 och 2. Myndighetens bedömning är att en utveckling inom de identifierade strategiska områdena behöver ske för att digitaliseringen ska fortgå i den takt som är önskvärd.

Rapporten är disponerad på följande sätt. I avsnitt 2 beskrivs tillvägagångssättet för att identifiera utvecklingsområdena. I avsnitt 3 görs en kort nulägesbeskrivning av sektorn och i avsnitt 4 beskrivs de fem strategiska utvecklingsområden inom vilka myndigheten bedömt att det finns behov av utveckling. Rapporten avslutas med myndighetens slutsatser. I bilagorna till rapporten finns en sammanställning över pågående (bilaga 1) och avslutade utredningar (bilaga 2) som myndigheten bedömt berör de fem strategiska områdena.

2 Tillvägagångssätt

Denna rapport bygger på en genomgång och en sammanställning av analyser genomförda av framträdande aktörer inom sektorn, samt på utredningar och på E-hälsomyndighetens egna omvärldsbevakning där cirka 600 händelser från 2024 har analyserats. De aktörer som särskilt studerats är:

- AI-kommissionen
- eSamverkansprogrammet (eSam)
- Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)
- Myndigheten för digital förvaltning (Digg)
- Nätverket för Sveriges regioners it-direktörer (SLIT)
- Socialstyrelsen
- Statskontoret
- Sveriges kommuner och regioner (SKR)
- Swedish Medtech
- Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI)

¹ 1 § förordningen (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten.

- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
- E-hälsomyndigheten och myndighetens egna omvärldsbevakning.

De mest förekommande utmaningarna och utvecklingsbehoven som identifierats och sammanställts i denna genomgång har kategoriserats efter innehåll i fem övergripande strategiska utvecklingsområden. Detta tillvägagångssätt har kombinerats med en metod för artificiell intelligens (AI) där Copilot använts för att analysera och kategorisera de utmaningar och utvecklingsbehov som nämns i de 600 händelser som ingår i myndighetens omvärldsbevakning under 2024. Resultatet från denna analys överensstämmer i huvudsak med den manuella kategoriseringen, vilket ger stöd för de slutsatser som redovisas i rapporten.

I bilaga 1 och 2 presenteras också en sammanställning av de utredningar (SOU:er samt regeringsuppdrag till E-hälsomyndigheten och övriga myndigheter) som har slutrapporterats under 2023 och 2024, alternativt ska slutrapporteras under 2025 och 2026 och som bedöms kunna bli viktiga för utvecklingen av de fem strategiska områdena. I bilagorna ges en kort sammanfattning av respektive utrednings innebörd samt vilket eller vilka av de fem strategiska områden som bedömts beröras av utredningen.

3 Nuläget som formar framtiden

Andelen av befolkningen som är 75 år eller äldre förväntas öka med 28 procent till år 2040.² Samtidigt har barnafödandet i förhållande till befolkningen aldrig varit lägre i Sverige och för första gången på 50 år har Sverige nettoutvandring.³ Det innebär att befolkningens samlade behov av hälsa, vård och omsorg kommer att växa samtidigt som andelen i arbetsför ålder kommer att minska. Digitaliseringen är nödvändig för att effektivisera vården, arbeta mer preventivt och möta ett ökat vårdbehov utan kostnader som ökar i motsvarande grad.⁴

Ett viktigt verktyg för den digitala utvecklingen är molnbaserade tjänster som är utformade för att integreras med ett brett utbud av andra verktyg och plattformar vilket gör det lättare för aktörer att ansluta och automatisera olika processer. Molntjänster möjliggör också en bredare användning av nya teknologier som AI. AI skapar en ökad förmåga till slutledning och beslutsfattande i digitala system och kan bidra till att hantera en del av välfärdens utmaningar genom automatisering och effektivisering, bland annat i form av avancerade digitala beslutsstöd. AI-kommissionen redovisade nyligen sitt uppdrag att ta fram förslag på åtgärder

2 Vård- och omsorgsanalys (2024). Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan utvecklas till år 2040. Rapport 2024:1.

3 Historiskt lågt barnafödande och lägsta folkökningen på 22 år | SCB [hämtad 2025-01-28]; [Fler utvandrar än invandrar till Sverige för första gången på över 50 år - Regeringen.se](#) [hämtad 2025-02-19].

4 D. Eidenskog, U. Eckersand och E. Mittermaier (2023). Digitaliseringens risker i hälso- och sjukvård. Om påverkan på patienter, personal och verksamhet. Rapportnummer: FOI-R—5367-SE; Sveriges Kommuner och Regioner (2023). Informationsdelning mellan kommuner och regioner.

som ska bidra till att stärka utveckling och användning av AI i Sverige.⁵ Kommissionen presenterar 75 olika förslag på åtgärder som exempelvis berör nya utredningar, uppdrag till myndigheter och utökat statligt åtagande i form av finansiering. Bland annat föreslås att E-hälsomyndigheten ska agera som ett samlande och samordnande organ för AI-relaterade frågor inom hälso- och sjukvård. Myndigheten bör enligt kommissionen även få regeringens uppdrag att verka för jämlika förutsättningar för implementering av AI-tillämpningar inom sektorn.

Ett annat skifte är statens ökande roll i den nationella digitala infrastrukturen och ett ökat behov av övergripande styrning.⁶ Regionerna har till exempel framhållit att det viktigaste för deras verksamhet är att staten och vårdhuvudmännen samverkar mot ett gemensamt mål med tydliga samarbetsformer och att kompetens och lösningar som redan finns på plats tillämpas.⁷ Staten anses också ha en central roll för långsiktiga finansieringsmässiga lösningar i digitaliseringsarbetet och för att investeringar i infrastruktur kommer på plats.⁸ Under ledning av Myndigheten för digital förvaltning (Digg) har det bedrivits ett arbete för att ta fram en sektorsövergripande digital infrastruktur (Ena).⁹ Slutredovisningen släpptes i februari 2025 och innehåller bland annat förslag på hur enskilda företag kan få samlad tillgång till grundläggande digitala tjänster och hur digitala lösningar kan automatisera eller förenkla förvaltningsgemensamma verksamhetsprocesser.

Just nu pågår även en implementering av stora vårdinformationssystem i tolv regioner och flera kommuner ansluter sig också till dessa regioners system. Denna process kommer emellertid att pågå i flera år framöver eftersom många kommuner är låsta i befintliga leverantörsavtal. Sveriges kommuner har dessutom enats i en strategisk agenda, det så kallade Handslaget.¹⁰ Handslaget inkluderar en handlingsplan som beskriver konkreta digitaliseringsinitiativ och processer för hur dessa ska genomföras, en plan för gemensamt digitaliseringsarbete.

Parallellt med det gemensamma digitaliseringsarbetet inom Sverige, särskilt arbetet med interoperabilitet, är gemensamma standarder för delning av data inom EU-länderna under utveckling. En av hörnstenarna i EU:s digitaliseringsagenda är förordningen European Health Data Space (EHDS)¹¹ som är ett gemensamt ramverk för delning och användning av hälsodata inom forskning, innovation och vård. Life science, det vill säga tvärvetenskapliga studier

5 AI-kommissionen (2024). Färdplan för Sverige.

6 Statskontoret (2021), Vision E-hälsa 2025 – ett försök att styra genom samverkan. Rapport 2021:17; E-hälsomyndigheten (2021). Förstudie om nationell infrastruktur för nationella kvalitetsregister; E-hälsomyndigheten (2024). Förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Slutredovisning S2023/02108. Vård- och omsorgsanalys (2024). Analysplan 2024.

7 SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården.

8 Sveriges Kommuner och Regioner (2020). Vad kommer det att kosta socialtjänsten att investera i digitala lösningar?; DIGG (2024). Ett samhälle i förändring – underlag till regeringens strategiska prioriteringar. Slutredovisning av regeringsuppdrag Strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030.

9 Digg (2025). Förslag till långsiktig utveckling och förvaltning av Ena.

10 Sveriges Kommuner och Regioner (2023). Kommungemensamt handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering.

11 European Health Data Space - European Commission, [Hämtad 2024-11-22].

inom medicin- och bioteknik, är exempel på ett område inom vilket behovet av hälsodata kommer att öka. Regeringen betonar bland annat behovet av kliniska prövningar, nationell digital infrastruktur, medicinteknik och precisionshälsa.¹² E-hälsomyndigheten har regeringens uppdrag att bygga upp en nationell funktion för interoperabilitet inom hälso- och sjukvården.¹³

En ytterligare trend är den ökade hotbilden i samhället som även drabbar hälsa, vård och omsorg. I det läge som Sverige befinner sig i, med krig i vårt närområde, har säkerhetsläget i Sverige försämrats. Under tredje kvartalet 2024 ökade cyberattackerna i Sverige med 165 procent jämfört med samma period 2023. Det är den kraftigaste ökningen i hela Europa. Motsvarande siffra globalt är 75 procent. Eftersom hälsa, vård och omsorg ofta hanterar känslig information, är denna sektor en av de mest utsatta vad gäller cyberangrepp.¹⁴

Sammanfattningsvis kan sägas att hälsa, vård och omsorg i Sverige befinner sig mitt i en digital transformation där målsättningen är att ha interoperabla system samtidigt som det ska finnas höga krav på säkerhet och skydd.

4 Fem strategiska utvecklingsområden

E-hälsomyndigheten har identifierat fem strategiska utvecklingsområden inom e-hälsa och nationell digital infrastruktur för hälsa, vård och omsorg. Dessa är:

- Styrning och samordning
- Regler och lagstiftning
- Datatillgång och AI
- Kompetens
- Beredskap och cybersäkerhet

4.1 Strategiskt område 1 – Styrning och samordning

Det finns en samstämmighet gällande behovet av en ökad koordinering och styrning och av en tydlig ansvars- och arbetsfördelning inom sektorn.¹⁵ Digitala tjänster behöver utformas med en helhetssyn som utgår från användarnas behov och med gemensamma principer och

12 Nya målsättningar i life science-strategin ska bidra till excellens, långsiktig konkurrenskraft och stärkt patientnytta - Regeringen.se, [Hämtad 2024-11-28].

13 Regleringsbrev 2024 Myndighet E-hälsomyndigheten, [Hämtad 2024-11-29].

14 Cyberattacker ökar med 165 procent i Sverige – största ökningen i Europa | Check Point Software Technologies, [Hämtad 2024-11-22].

15 Digg (2024). Mot ett digitalt Sverige 2030, Delrapportering i regeringsuppdraget om strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030; DIGG (2024). Ett samhälle i förändring – underlag till regeringens strategiska prioriteringar. Slutredovisning av regeringsuppdrag Strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030; E-hälsomyndigheten (2023). Förslag till övergripande färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Delredovisning S2023/02108; eSam (2024). Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning. Rapport ES2024-03; Sveriges Kommuner och Regioner (2024), 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård; Vård- och omsorgsanalys (2024). Analysplan 2024.

regelverk. Interoperabilitetsutredningen¹⁶ konstaterar att flera länder – till exempel Finland, Danmark och Norge – i jämförelse med Sverige har både tydligare ambitioner och tydligare styrning av förvaltningen när det gäller att få grundläggande förutsättningar för förmågan till datadelning på plats. Ändamålsenliga digitala lösningar anses bygga på samverkan mellan experter inom it, vård, verksamhetsutveckling och innovation.¹⁷ Även förordningen EHDS pekar på en ökande styrning mot interoperabilitet.

Flera utredningar som berör samarbetet mellan staten, regioner och kommuner pågår just nu eller har nyligen lämnats in. Ett exempel är betänkande av utredningen om statens samverkan med kommunsektorn där utredningen har lämnat förslag på åtgärder för bättre samverkan, bland annat genom att ett regionalt kommunråd införs vid varje länsstyrelse i syfte att främja informationsutbyte och samverkan.¹⁸ Utredningen om infrastruktur för hälsodata anser att det behövs ett statligt åtagande för hälso- och sjukvårdens interoperabilitet och föreslår att ett rådgivande organ ska etableras inom E-hälsomyndigheten.¹⁹ I betänkande från utredningen om interoperabilitet vid datadelning föreslås att offentlig förvaltning ska använda nationella interoperabilitetslösningar som meddelas via föreskrifter.²⁰ Digg föreslås ansvara för att ta fram lösningarna.

Regeringen har också tillsatt en nationell samordnare för införandet av nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården.²¹ Uppdraget består i att informera om regeringens arbete med en nationell digital infrastruktur för hälsa- och sjukvård och genom en nära dialog med berörda aktörer förbereda för införandet av denna infrastruktur. För fler exempel se bilaga 1 och 2.

4.1.1 Identifierade behov

En fortsatt utveckling av nationellt styrda ramverk, standarder och tjänster framhålls inom sektorn som nödvändig. Vissa av dessa anser sektorn behöver vara obligatoriska för att ett säkert informationsutbyte ska kunna ske.

Användarnas åtkomst till elektroniska tjänster skulle underlättas av att en identitets- och behörighetsfederation införs, det vill säga att användaren får behörighet till samtliga digitala tjänster via en enda inloggning. En sådan skulle medföra ett robustare, mer kostnadseffektivt och enklare system för hantering av e-identiteter och åtkomst.²²

16 SOU 2023:96. En reform för datadelning.

17 SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården.

18 SOU 2024:43. Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning.

19 SOU 2024:33. Delad hälsodata – dubbel nytta. Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården.

20 SOU 2023:96. En reform för datadelning.

21 Dir. 2023:177.

22 Digg (2024). Mot ett digitalt Sverige 2030, Delrapportering i regeringsuppdraget om strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030; Sveriges Kommuner och Regioner (2024). 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård.

Något som upplevs som ett hinder för digital utveckling, förutom otydlig styrning, är otillräcklig finansiering.²³ Hållbara finansieringsmodeller är därför något som efterfrågas från flera samhällsaktörer.²⁴ Ett exempel är de ekonomiska utmaningar som många regioner anser sig ha i arbetet med att ansluta sina journalsystem till Nationella läkemedelslistan (NLL).

E-hälsomyndigheten har flera pågående regeringsuppdrag som berör detta utvecklingsområde. Ett exempel är regeringsuppdraget Fördjupad analys av grunderna för en nationell digital infrastruktur, se bilaga 1.²⁵ Förutom att beskriva hur de grundläggande komponenterna och strukturerna som behövs i den nationella digitala infrastrukturen ska utvecklas och vad de kommer att kosta, ska myndigheten prioritera komponenter och infrastruktur som är nödvändiga för att Sverige ska leva upp till förordningen om EHDS. I utredningen Delad hälsodata – dubbel nytta²⁶ föreslås också att E-hälsomyndigheten ska vara den myndighet som ska leda arbetet mot ökad interoperabilitet inom hälso- och sjukvården, se bilaga 2.

4.2 Strategiskt område 2 – Regler och lagstiftning

När teknologin utvecklas och förändrar våra tillvägagångssätt, krävs också en lagstiftning som kan stödja den tekniska utvecklingen. Sverige behöver en lagstiftning som inte hindrar utvecklingen mot en mer digitaliserad vård. Digitaliseringen kräver författningar som möjliggör effektiv och säker informationsdelning och interoperabilitet mellan olika system, aktörer och huvudmän.²⁷ Strukturella hinder som identifierats av aktörer inom sektorn är juridiska bestämmelser som inte stödjer teknikanvändning på ett ändamålsenligt sätt.²⁸

Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) har i uppdrag av regeringen att vart fjärde år lämna en redovisning gällande utvecklingen på it-området när det gäller frågor som rör integritet och ny teknik. IMY redovisade i januari 2025 utvecklingen för perioden 2020–2024.²⁹ I rapporten drar de slutsatsen att tiden är mogen för att genomföra en översyn av dataskyddsförordningen. IMY konstaterar att det finns en utbredd uppfattning att förordningen är svår att tillämpa och skapar stor administrativ börda, även när integritetsriskerna är små.

23 Digg (2023). Uppföljning av statliga myndigheters digitalisering 2023.

24 Digg (2024). Ett samhälle i förändring – underlag till regeringens strategiska prioriteringar. Slutredovisning av regeringsuppdrag Strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030.

25 Regleringsbrev 2024 Myndighet E-hälsomyndigheten, [Hämtad 2024-11-29].

26 SOU 2024:33 Delad hälsodata – dubbel nytta. Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården.

27 eSam (2024). Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning. Rapport ES2024-03 (2024); Sveriges Kommuner och Regioner (2024). 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård; SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024; SOU 2024:33. Delad hälsodata – dubbel nytta. Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården.

28 Vård- och omsorgsanalys (2025). Analysplan 2025.

29 Integritetsskyddsmyndigheten (2025). Integritet och ny teknik 2020–2024.

4.2.1 Identifierade behov

För att uppnå en ändamålsenlig informationsdelning finns ett fortsatt behov av att utveckla de författningar som reglerar möjligheterna att dela och använda hälsodata, till exempel frågor om personuppgiftsbehandling och sekretessfrågor.³⁰

Ett annat hinder för informationsdelning som identifierats är att olika aktörer tolkar lagrummen som rör hantering av information inom ramen för hälso- och sjukvårdens digitalisering på olika sätt och därmed uppnås inte interoperabilitet.³¹ I Utredningen om infrastruktur för hälsodata som nationellt intresse (se bilaga 2) föreslås därför att E-hälsomyndigheten ska få i uppgift att samordna det stöd som statliga myndigheter kan erbjuda vad gäller vägledning i juridiska frågor rörande hantering av information för hälso- och sjukvårdens digitalisering.³²

Molntjänster anses av många aktörer vara nödvändiga för att lyckas med digitaliseringen. Trots att det i dag finns ett stöd för tolkning av hur molntjänster får tillämpas, så upplevs tillämpningen som otydlig och en avvägning måste göras mellan risk och nytta.³³ Denna osäkerhet kan leda till en minskad användning och därigenom hindra den digitala utvecklingen.³⁴

Även EU-kommissionens AI-förordning³⁵ har lyfts som ett exempel på hinder som riskerar att senarelägga innovationer.³⁶ Även om regleringen syftar till att medborgare ska känna tillit till digitala system, kan dess ökade byråkrati motverka möjligheten att använda europiska data i syfte att träna AI-modeller.³⁷ AI-kommissionen lyfter emellertid vikten av en gemensam EU-reglering, och implementering, för att undvika att EU:s inre marknad fragmenteras genom olika nationella regelverk.³⁸ Det kan enligt kommissionen vara avgörande för ett företags möjligheter att växa i Europa.

Sammanfattningsvis anses en komplex och fragmenterad lagstiftning, som dessutom inte genomgående är ändamålsenlig utifrån ett digitaliseringsperspektiv, vara ett av

30 E-hälsomyndigheten (2024). Förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Slutredovisning S2023/02108.

31 SOU 2023:83. Samordnat juridiskt stöd och vägledning för hälso- och sjukvårdens digitalisering. Delbetänkande av Utredningen om infrastruktur för hälsodata som nationellt intresse.

32 SOU 2023:83. Samordnat juridiskt stöd och vägledning för hälso- och sjukvårdens digitalisering.

33 Molnfrågan - eSamverka, [Hämtad 2024-11-29]

34 Swedish Medtech (2021). Molntjänster och deras roll i utvecklingen mot en god och nära vård. Juridisk nulägesrapport, december 2021, framtagen inom Innovationsmotorerna, ett projekt finansierat av Medtech4Health, en gemensam satsning av Vinnova, Formas och Energimyndigheten; Sveriges Kommuner och Regioner (2024).10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård.

35 Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2024/1689 av den 13 juni 2024 om harmoniserade regler för artificiell intelligens och om ändring av förordningarna (EG) nr 300/2008, (EU) nr 167/2013, (EU), [Hämtad 2024-11-29]

36 Reglering av AI – hämmar det innovationskraften? | RISE, [Hämtad 2024-11-29]

37 EU:s AI-lag: första lagstiftningen om artificiell intelligens | Ämnen | Europaparlamentet, [Hämtad 2024-11-22].

38 AI-kommissionen (2024). Färdplan för Sverige.

utvecklingshindren för digitalisering inom hälsa, vård och omsorg.³⁹ En översyn av de författningar som reglerar möjligheterna att dela och använda hälsodata bör därför genomföras. Samtidigt kommer det alltid att finnas ett behov av jurister inom varje organisation för tolkningar och riskbedömningar.

4.3 Strategiskt område 3 – Datatillgång och AI

Digitaliseringen inom hälso- och sjukvård framöver bedöms i stor utsträckning handla om behovet av ett utvecklat stöd för att samla in, strukturera, förädla och därmed skapa ny kunskap ur data.⁴⁰ AI är det område inom digital utveckling som utvecklas snabbt. Frågor kring säkerhetsteknologi och avancerad dataanalys grundad på AI återkommer när det gäller behov av utveckling för en effektiv digitalisering. Även om det pågår mycket forskning och det finns många utvecklingsprojekt om AI så är användningen inom hälso- och sjukvården ännu begränsad.⁴¹

För att kunna tillvarata möjligheterna som AI ger upphov till, i form av förenklade processer och tillgängliggörande av vårdinformation, krävs data av tillräckligt hög kvalitet.⁴² Bristande tillgång till och möjligheter att dela data inom hälso- och sjukvården är två utmaningar som begränsar användningen av AI.⁴³ Förordningen om EHDS är ett exempel på en insats som ska ge nya möjligheter att dela hälsodata inom EU. Förordningen reglerar inte bara användningen av primärdata utan också användningen av hälsodata för sekundära ändamål. Det innebär att oidentifierad hälsodata kommer att finnas tillgänglig för forskning och innovation, något som bedöms kunna förändra detta utvecklingsområde i positiv riktning.

4.3.1 Identifierade behov

En förutsättning för att kunna nyttja fördelarna med AI inom hälso- och sjukvårdssektorn är att hälsodata kan användas för flera syften och behov. Både primär- och sekundär användning avses här, samt att data är kvalitetssäkrad och finns tillgänglig i stora mängder.⁴⁴ Data behöver också struktureras och tolkas på samma sätt, vilket har medfört att det efterfrågas tydligare styrsignaler gällande informatik och mer utvecklade it-lösningar. Ett omfattande utvecklingsarbete bedöms till exempel krävas för möjligheten att kunna hämta data från gemensamma datalager.⁴⁵

39 SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024; Vård- och omsorgsanalys (2024). Analysplan 2024; Vård- och omsorgsanalys (2025). Analysplan 2025.

40 SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024.

41 Vård- och omsorgsanalys (2025). Analysplan 2025.

42 eSam (2024). Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning. Rapport ES2024-03.

43 Vård- och omsorgsanalys (2024). Analysplan 2025.

44 Sveriges Kommuner och Regioner (2024). 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård; SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024; SOU 2024:33. Delad hälsodata – dubbel nytta. Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården.

45 SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024.

Strukturen på den svenska förvaltningsmodellen – där beslutsfattandet är uppdelat mellan olika nivåer och enheter inom hälsa, vård och omsorg – bedöms dessutom kunna försvåra genomförandet av enhetliga AI-lösningar på nationell nivå, eftersom olika regioner och organisationer har olika prioriteringar och resurser.⁴⁶ Detta är något som även AI-kommissionen nämner i sin färdplan.⁴⁷ Kommissionens uppfattning är att det i dag saknas nationella strategier, mål och handlingsplaner för AI i hälso- och sjukvården och att detta kan vara en bidragande orsak till att Sverige halkar efter jämförbara länder i AI-mognad. Kommissionens förslag är att E-hälsomyndigheten bör få i uppgift att verka för jämlika förutsättningar för implementering av AI-tillämpningar inom hälso- och sjukvården, samt agera som ett samlande och samordnande organ för AI-relaterade frågor.

4.4 Strategiskt område 4 – Kompetens

Det finns stora förhoppningar om digitaliseringens möjlighet att bidra, både till en bättre vård och till en bättre arbetssituation. Inom regionerna erbjuds ett flertal tjänster digitalt, men inom kommunerna går utvecklingen långsammare och antalet användare är få.⁴⁸ En förklaring till detta är att tekniken inte upplevs som användarvänlig eller anpassad efter den aktuella målgruppens behov. Samtidigt anses digital kompetens numera tillhöra de mer grundläggande kompetenserna som alla individer behöver ha.⁴⁹

De politiska målen och ambitionerna för digital kompetens i arbetslivet handlar om att det samlade kompetensförsörjningssystemet behöver bli bättre på att möta och matcha näringslivets och den offentliga sektorns behov. Därtill behöver till exempel tillgången på relevant digital spetskompetens inom informations- och kommunikationsteknik (IKT) öka och förutsättningarna för livslångt lärande och samverkan förbättras.⁵⁰

Även inom detta område pågår insatser för ökad digital kompetens. Ett exempel är det samordningskansli som beskrivs i överenskommelsen Forum för framtidens hälso- och sjukvård och socialtjänst som regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner har beslutat om, se bilaga 1. Syftet med detta forum är att nyttja digitaliseringens möjligheter för att förbättra arbetsförhållanden och tjänster för medarbetare inom vård och omsorg, patienter och brukare. E-hälsomyndigheten har i regleringsbrevet för år 2025 fått i uppdrag att för statens räkning ansvara för detta kansli.

46 Sveriges Kommuner och Regioner (2024). 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård.

47 AI-kommissionen (2024). Färdplan för Sverige.

48 Vård- och omsorgsanalys (2024). Analysplan 2024; Vård- och omsorgsanalys (2025). Analysplan 2025.

49 Socialstyrelsen (2023). Tillämpning av digital vård i regionerna. En kartläggning.

50 Digg (2024). Uppföljning av statliga myndigheters digitalisering 2023.

4.4.1 Identifierade behov

I internationell jämförelse har Sverige en mycket hög och över tid ökande andel IKT-specialister, framförallt bland stora företag.⁵¹ Efterfrågan är dock större än tillgången, vilket är ett av de största hindren för det digitala omställningsarbetet. Utvecklingen är emellertid svårbedömd. Regionernas prognoser visar på stora underskott kommande år och i kombination med stora pensionsavgångar och svårigheter att hitta rätt kompetens påverkar både vårdproduktionen och möjligheterna att driva långsiktiga digitala utvecklingsprojekt, där effekten för patienter och verksamheter hämtas hem först på sikt.⁵² Även om Sverige är relativt framstående när det gäller livslångt lärande behövs förbättringar när det gäller exempelvis nya utbildningsformer, incitamentsstrukturer och ökad samverkan.⁵³ Det finns ett behov av kompetenshöjande åtgärder inom bland annat e-hälsa och informatik samt av att prioritera området digitalisering i grundutbildningar för vårdyrken.⁵⁴

4.5 Strategiskt område 5 – Beredskap och cybersäkerhet

De möjligheter som digitaliseringen medför innebär även ett behov av en robust cybersäkerhet. För patienterna kan tillgången till hälso- och sjukvårdens digitala system vara direkt livsavgörande. Om dessa angrips eller fallerar kan det få mycket allvarliga konsekvenser. Olämpligt utformade digitala system kan även försämra beredskapen att hantera kriser.⁵⁵ Den nationella digitala infrastrukturen för hälsa, vård och omsorg inbegriper myndigheters, regioners och kommuners samt privata aktörers infrastruktur och system. Det är komplexa och sammankopplade system och det är därmed svårt att få en överblick över alla säkerhetsrisker. Samtidigt har efterfrågan på AI medfört att riskerna kopplade till användandet av digitala system och infrastruktur måste kunna hanteras.⁵⁶

Även beredskapen inom hälsa, vård och omsorg vid kris eller krig ställer höga krav på försörjningsberedskap, till exempel att det finns nationella lager och förmåga att hantera ett stort antal skadade och avlidna. Utöver detta ställer Nato-medlemskapet krav och förväntningar på Sverige. Interoperabilitet är en central utgångspunkt i såväl Nato- som EU-arbetet.⁵⁷

51 Digg (2024). Uppföljning av statliga myndigheters digitalisering 2023.

52 SLIT (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024.

53 Digg (2024). Uppföljning av statliga myndigheters digitalisering 2023.

54 E-hälsomyndigheten (2020). Jämlig e-hälsa. Tillgång, fördelning och användning av e-hälsotjänster och välfärdsteknik. Fokusrapport. AI-kommissionen (2024). Färdplan för Sverige.; SOU 2024:33. Delad hälsodata – dubbel nytta. Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården; Sveriges Kommuner och Regioner (2024). 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård; <https://strategy.ai.se/> [Hämtad 2024-11-29].

55 D. Eidenskog, U. Eckersand och E. Mittermaier (2023). Digitaliseringens risker i hälso- och sjukvård. Om påverkan på patienter, personal och verksamhet. Rapportnummer: FOI-R—5367-SE;

56 eSam (2024). Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning. Rapport ES2024-03.

57 eSam (2024). Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning. Rapport ES2024-03.

4.5.1 Identifierade behov

Det finns behov av stöd till regioner och kommuner i deras arbete med cybersäkerhet. Flera aktörer har lyft fram att nuvarande säkerhetsstrategi och cybersäkerhetsstrategi behöver uppdateras och kompletteras för att motverka skadliga intrång samt skydda patientdata och funktionalitet i den nationella infrastrukturen.⁵⁸

E-hälsomyndigheten arbetar för närvarande med regeringsuppdraget Stärka robustheten i det digitala flödet i fråga om förskrivning och expediering av läkemedel. Uppdraget är att analysera och lämna kostnadseffektiva förslag på hur robustheten i det digitala flödet kan stärkas, se bilaga 1.⁵⁹ Samtidigt arbetar myndigheten med ett regeringsuppdrag om förberedelser för framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel. Myndigheten ska även kartlägga resurser för sjuktransporter och ge förslag till en plan för nationell samordning av sjuktransporter vid framtida kriser, höjd beredskap och ytterst krig.⁶⁰ Samtliga uppdrag ska redovisas under 2025, se bilaga 1.

En ny lag om cybersäkerhet, införande av NIS2-direktivet i svensk lagstiftning, bereds inom Regeringskansliet och kommer träda i kraft tidigast till sommaren 2025.⁶¹ Lagen innebär att fler aktörer än tidigare ska omfattas och att kraven ska gälla för hela verksamheten och inte bara för samhällsviktiga och digitala tjänster. Detta innebär att E-hälsomyndigheten kommer att omfattas av den nya lagen. Implementering av den föreslagna lagen förväntas stärka cybersäkerheten i Sverige.⁶²

5 Slutsatser

E-hälsomyndighetens slutsats är att det finns tydliga fortsatta utvecklingsbehov inom fem prioriterade områden; styrning och samordning, regler och lagstiftning, datatillgång och AI, kompetens samt beredskap och cybersäkerhet.

Det finns en samstämmighet gällande behovet av en ökad koordinering och styrning, samt av en tydlig ansvars- och arbetsfördelning inom sektorn. Något som lyfts fram specifikt är en fortsatt utveckling av nationellt styrda ramverk, standarder och tjänster. Därutöver efterfrågas även hållbara finansieringsmodeller för digitaliseringen.

En komplex och fragmenterad lagstiftning som dessutom inte genomgående är ändamålsenlig utifrån ett digitaliseringsperspektiv anses av många aktörer inom sektorn vara ett av utvecklingshindren för digitalisering inom hälsa, vård och omsorg. Det finns därför ett behov av en översyn av de författningar som reglerar möjligheterna att dela och använda hälsodata.

58 eSam (2024). Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning. Rapport ES2024-03; Sveriges Kommuner och Regioner (2024). 10-punktlista för Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård.

59 S2024/01057 (delvis).

60 S2023/03207 (delvis)

61 SOU 2024:18. Nya regler om cybersäkerhet.

62 SOU 2024:18. Nya regler om cybersäkerhet.

För att kunna nyttja fördelarna med AI fullt ut behöver det säkerställas att hälsodata kan användas för flera syften och behov – både primär- och sekundäranvändning – och att data är kvalitetssäkrad och finns tillgänglig i stora mängder. I dag saknas gemensamma nationella strategier, mål och handlingsplaner för AI i hälso- och sjukvården. AI-kommissionens förslag är att E-hälsomyndigheten bland annat bör få i uppgift att agera som ett samlande och samordnande organ för AI-relaterade frågor, något som E-hälsomyndigheten ser som en naturlig del i myndighetens samordningsuppdrag.

Även om Sverige är relativt framstående inom området livslångt lärande så behövs förbättringar när det gäller exempelvis nya utbildningsformer, incitamentsstrukturer och ökad samverkan. Det finns ett behov av kompetenshöjande åtgärder inom bland annat e-hälsa och informatik, samt att området digitalisering prioriteras i grundutbildningar för vårddyrken.

Samtidigt som digitaliseringen medför stora möjligheter, finns även risker som måste hanteras. Det finns behov av ett stöd till regioner och kommuner i deras arbete med cybersäkerhet. Flera aktörer har uttryckt att den nuvarande nationella säkerhets- och cybersäkerhetsstrategin behöver uppdateras och kompletteras.

E-hälsomyndigheten kan konstatera att det råder en samstämmighet i sektorn gällande utvecklingsbehoven inom de identifierade områdena. Det pågår också flera insatser som berör de fem utvecklingsområdena. Dock återstår ett arbete med att optimera förutsättningarna för att digitaliseringen i Sverige ska fortgå i den takt som anses nödvändig för att kunna möta befolkningens framtida behov av vård, hälsa och omsorg. Kommande årliga uppföljningar av de strategiska utvecklingsområdena blir här av intresse.

6 Referenslista

AI-kommissionen (2024). *Färdplan för Sverige*.

Digg (2024). *Uppföljning av statliga myndigheters digitalisering 2023*.

Digg (2024). *Mot ett digitalt Sverige 2030: Delrapportering i regeringsuppdraget om strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030*.

Digg (2024). *Ett samhälle i förändring – underlag till regeringens strategiska prioriteringar. Slutredovisning av regeringsuppdrag Strategiska prioriteringar för digitaliseringspolitiken 2025–2030*.

Digg (2025). *Förslag till långsiktig utveckling och förvaltning av ENA. Slutredovisning av Uppdrag till Myndigheten för digital förvaltning att utreda hur Sveriges digitala infrastruktur bär utvecklas och förvaltas*.

Dir. 2023:177. *Samordnare för en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården*. Socialdepartementet.

E-hälsomyndigheten (2020). *Jämlik e-hälsa. Tillgång, fördelning och användning av e-hälsotjänster och välfärdsteknik*.

E-hälsomyndigheten (2021). *Förstudie om digital nationell infrastruktur för nationella kvalitetsregister*.

E-hälsomyndigheten (2022). *Sammanhållen journalföring. Möjligheter till digital informationsförsörjning på hälsodataområdet. Slutrapportering av uppdraget att föreslå hur sammanhållen journalföring kan nyttjas i större utsträckning S2021/03119 (delvis)*.

E-hälsomyndigheten (2023). *Förslag till övergripande färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Delredovisning S2023/02108*.

E-hälsomyndigheten (2024). *Förslag till övergripande färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Slutredovisning S2023/02108*.

Eidenskog, D., Eckersand, U. och Mittermaier, E. (2023). *Digitaliseringens risker i hälso- och sjukvård; om påverkan på patienter, personal och verksamhet*. Rapportnummer: FOI-R—5367—SE. Stockholm: Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI).

eSam (2024). *Trender som påverkar digitaliseringen av offentlig förvaltning*. Rapport ES2024-03.

Integritetsskyddsmyndigheten (2025). *Integritet och ny teknik 2020–2024. Redovisning av Integritetsskyddsmyndighetens uppdrag att följa, analysera och beskriva utvecklingen*.

SLIT (2024). *IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024*.

Socialstyrelsen (2023). *Tillämpning av digital vård i regionerna. En kartläggning*.

SOU 2023:83. *Samordnat juridiskt stöd och vägledning för hälso- och sjukvårdens digitalisering*. Socialdepartementet.

SOU 2023:96 *En reform för datadelning*. Finansdepartementet.

SOU 2024:18. *Nya regler om cybersäkerhet*. Försvarsdepartementet.

SOU 2024:33. *Delad hälsodata – dubbel nytta. Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården*. Socialdepartementet.

SOU 2024:43. *Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning*.
Finansdepartementet.

Statskontoret (2021). *Vision E-hälsa 2025 – ett försök att styra genom samverkan*. Rapport 2021:17.

Sveriges Kommuner och Regioner (2020). *Vad kommer det att kosta socialtjänsten att investera i digitala lösningar?*

Sveriges Kommuner och Regioner (2023). *Informationsdelning mellan kommuner och regioner*.

Sveriges Kommuner och Regioner (2023). *Kommungemensamt handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering*.

Sveriges Kommuner och Regioner (2024). *10-punktslista Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården*.

Swedish Medtech (2021). *Molntjänster och deras roll i utvecklingen mot en god och nära vård*. Juridisk nulägesrapport, december 2021, framtagen inom Innovationsmotorerna, ett projekt finansierat av Medtech4Health, en gemensam satsning av Vinnova, Formas och Energimyndigheten

Vård- och omsorgsanalys (2024). *Analysplan 2024*.

Vård- och omsorgsanalys (2024). *Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan utvecklas till år 2040*, Rapport 2024:1.

Vård- och omsorgsanalys (2025). *Analysplan 2025*.

Bilaga 1 – Pågående utredningar som berör de strategiska områdena

Tabell 1B. SOU, E-hälsomyndighetens regeringsuppdrag samt övriga myndigheters regeringsuppdrag som ska slutrapporteras under 2025 och 2026.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Strategiskt utvecklingsområde
SOU			
Nationell samordnare för digital infrastruktur i hälso- och sjukvården (Dir. 2023:177)	2026	Regeringen har tillsatt en nationell samordnare, Tomas Werngren, att bistå regeringen i arbetet med en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården. Uppdraget består i att informera om regeringens arbete med en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården och att genom en nära dialog med berörda aktörer förbereda för införandet av denna infrastruktur.	1. Styrning och samordning
Fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista (Dir. 2023:133) Tilläggsdirektiv till Utredningen om fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista (Dir. 2024:124)	2025	Uppdrag att se över möjligheterna att utveckla registret nationell läkemedelslista genom att fler uppgifter läggs till, att regleringen blir tydligare, mer förutsägbar och flexibel samt att hälso- och sjukvården och öppenvårdsapoteken har anpassade arbetsprocesser. Meningen är att skapa ett ändamålsenligt register och att ytterligare förbättra patientsäkerheten. Enligt tilläggsdirektivet ska utredningen kartlägga, analysera och föreslå regler för behandling av personuppgifter avseende uppgifter om rekvisitionsläkemedel från annan vård än slutenvården och den specialiserade öppenvården i ett hälsodataregister samt vårdgivarnas förutsättningar att lämna uppgifter till ett hälsodataregister.	1. Styrning och samordning 2. Regler och lagstiftning 3. Datatillgång och AI

Forts. Tabell 1B.

Initiativ	Slut-redovisning	Innebörd	Strategiskt utvecklingsområde
E-hälsomyndigheten – regleringsbrev			
Fortsatt införande av den Nationella läkemedelslistan	2025 + löpande	E-hälsomyndigheten ska fortsätta arbetet med införandet av den Nationella läkemedelslistan. Nationella läkemedelslistan ska ge hälso- och sjukvården, apoteken och patienten samma bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel.	3. Datatillgång och AI
Förberedelser för framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel	2025	Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten ska gemensamt förbereda ett system för att ta fram en nationell lägesbild över tillgång och efterfrågan för läkemedel.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Nationell kontaktpunkt för e-hälsa och förberedelser för det europeiska hälsodataområdet (EHDS)	Löpande	E-hälsomyndigheten ska samordna regeringens satsningar på e-hälsa även internationellt och följer utvecklingen på e-hälsområdet i andra länder.	1. Styrning och samordning
Samordningskansli för e-hälsofrågor	2025	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. Uppdraget är en fortsättning på arbetet med samordningskansliet för Vision e-hälsa 2025.	1. Styrning och samordning 4. Digital kompetens
Etablera en nationell funktion för interoperabilitet	Löpande	Den nationella funktionen för interoperabilitet är en viktig del i att utveckla den nationella digitala infrastrukturen för hälso- och sjukvården. Funktionen för interoperabilitet ska identifiera prioriterade områden för standardisering i sektorn och underlätta framtagning och användning av implementationsnära specifikationer.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI 4. Digital kompetens
Fortsatt arbete med att utveckla en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården. Samt att utreda vad det innebär att vara e-hälsomyndighet enligt EHDS	2025	E-hälsomyndigheten ska genomföra en fördjupad analys och beskrivning baserad på: Färdplan för genomförandet av nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Myndigheten ska prioritera de komponenter och strukturer som är nödvändiga för att Sverige ska leva upp till den preliminära överenskommelsen kring förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) avseende primäranvändning.	1. Styrning och samordning 2. Regler och lagstiftning 3. Datatillgång och AI

Forts. Tabell 1B.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Strategiskt utvecklingsområde
E-hälsomyndigheten – Särskilda uppdrag			
Ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst	2025	Vård- och omsorgsgivarkatalog är en del i arbetet med att skapa en nationell vårdförmedling för att korta värdköer. Katalogen blir en digital tjänst över samtliga vårdgivare och utförare av socialtjänst i Sverige.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Insatser för stöd och stärkning av nationell vårdförmedling (tillsammans med Socialstyrelsen)	2025	Regeringen har gett E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att omgående genomföra insatser som stödjer och stärker regionernas arbete med att möjliggöra för patienter som väntar på vård att få vården utförd på annat håll i landet hos vårdgivare som har ledig kapacitet eller kortare väntetider.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Ta fram förslag till en nationell plan för nationell vårdförmedling (tillsammans med Socialstyrelsen)	2025	Regeringen ger E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell plan för att möjliggöra regeringens initiativ om en nationell vårdförmedling.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Infrastruktur nationellt vårdsöksystem	2025	Regeringen har gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att ta fram och tillhandahålla en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem. Vårdsöksystemet ska göra det möjligt för vårdgivare att söka efter andra vårdgivare som snabbare kan utföra den vård som en väntande patient har behov av.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Fritidskort för barn och unga	2025	Fritidskortet är ett regeringsuppdrag som ska ge barn och unga i åldrarna 8–16 år ökad tillgång till idrott, kultur, friluftsliv och annat föreningsliv.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Kartlägga resurser för sjuktransporter och ta fram ett förslag till plan för nationell samordning vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig	2025	E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att kartlägga vilka resurser som finns för sjuktransporter. Utifrån det ska ett förslag till plan för nationell samordning av sjuktransporter vid kriser och höjd beredskap tas fram.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Stärka robustheten i det digitala flödet i fråga om förskrivning och expediering av läkemedel	2025	E-hälsomyndigheten ska analysera och lämna kostnadseffektiva förslag på åtgärder som behöver vidtas för att stärka det digitala flödet i fråga om förskrivning och expediering av läkemedel i händelse av fredstida krissituationer för de fall att ordinarie uppkoppling till myndighetens register och digitala tjänster ligger nere under en längre period.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Uppdrag att möjliggöra en nationell digital infrastruktur för hälsodata (S2024/00100)	2026	Uppdrag att föreslå åtgärder som möjliggör en nationell digital infrastruktur för hela hälso- och sjukvården, med fokus på de rättsliga förutsättningarna. Ta ställning till organ för ansvar av tillgång till hälsodata, nationell kontaktpunkt, beräkna kostnader.	1. Styrning och samordning 2. Regler och lagstiftning

Forts. Tabell 1B.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Strategiskt utvecklingsområde
E-hälsomyndigheten medverkar			
Anvisningar för det civila försvaret för försvarsbeslutsperioden 2021–2025, förmågebedömningen	Löpande	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) ska göra en samlad bedömning av förmågan inom det civila försvaret. MSB ska återkoppla slutsatserna till de bevakningsansvariga myndigheterna och Försvarsmakten i syfte att återföra kunskap och möjliggöra lärdomar.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Uppdrag om aktörsgemensam samverkan och övning för att stärka öppenvårdsapotekens beredskap	2025	Regeringen har gett i uppdrag åt Läke-medelsverket att genomföra en strukturerad aktörsgemensam samverkan och övningsverksamhet för att stärka öppenvårdsapotekens beredskap.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Uppdrag att möjliggöra framtagande av en nationell lägesbild över medicintekniska produkter samt produktionskartläggning av medicintekniska produkter i Sverige	2027	Regeringen uppdrar åt Läke-medelsverket att möjliggöra dels framtagande av en nationell lägesbild över tillgång till medicintekniska produkter, dels en produktionskartläggning av tillverkning av medicintekniska produkter i Sverige.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Etablera en nationell samverkansstruktur för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap	2026	Regeringen uppdrar åt Socialstyrelsen att, tillsammans med Läke-medelsverket, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner, etablera en nationell samverkansstruktur för hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap av sjukvårdsprodukter och den övriga utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Uppdrag till Vetenskapsrådet att lämna förslag om samordning och organisatorisk förändring av e-infrastruktur för forskning	2025	Regeringen ger Vetenskapsrådet i uppdrag att lämna förslag om hur svensk e-infrastruktur för forskning kan utvecklas genom samordning och organisatorisk förändring.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Uppdrag till Socialstyrelsen att samordna Sveriges uppbyggnads- och reformsamarbete med Ukraina på socialpolitikens och hälso- och sjukvårdens område	2028	Socialstyrelsen får i uppdrag att samordna Sveriges uppbyggnads- och reformsamarbete med Ukraina på socialpolitikens och hälso- och sjukvårdens område.	1. Styrning och samordning

Forts. Tabell 1B.

Initiativ	Slut-redovisning	Innebörd	Strategiskt utvecklingsområde
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	Löpande	E-hälsomyndigheten ska löpande stödja Socialstyrelsen i detta uppdrag.	1. Styrning och samordning
Relevanta uppdrag – andra myndigheters regleringsbrev			
Myndigheten för digital förvaltning (Digg) – regleringsbrev			
Säker digital kommunikation (SDK)	2025	I mars 2024 var 53 kommuner, regioner och myndigheter samt 1 privat aktör anslutna till Säker digital kommunikation (SDK). Många organisationer arbetar också med förberedelser för att ansluta. Digg har i samarbete med SKR och Inera AB främjat och stöttat i anslutningen till SDK. Digg fortsätter nu det arbetet i samverkan med SKR. Digg har utvecklat de verksamhetsförmågor och it-komponenter som krävs för att tillhandahålla SDK, bland annat SDK-adressbok. Samtliga deltagarorganisationerna är nu överflyttade till Diggs miljöer och kan fortsätta skicka säkra meddelanden via SDK.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Underlag till Sveriges nationella färdplan	2026	Myndigheten ska lämna underlag inför justering av Sveriges nationella färdplan utifrån den beskrivning som ges i artikel 7 i Europaparlamentet och rådets beslut (EU) 2022/2481	1. Styrning och samordning
Förordningen om gemensam digital ingång	2025	Myndigheten ska vara nationell gemensam kontaktpunkt för tekniskt stöd för att säkerställa drift och underhåll av relevanta komponenter i det tekniska systemet enligt artikel 21 i kommissionens genomförandeförordning (EU) 2022/1463 av den 5 augusti 2022 om fastställande av tekniska och operativa specifikationer för det tekniska systemet för gränsöverskridande automatiskt utbyte av bevis och tillämpning av engångsprincipen i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2018/1724.	1. Styrning och samordning

Forts. Tabell 1B.

Initiativ	Slut-redovisning	Innebörd	Strategiskt utvecklingsområde
Vinnova – regleringsbrev			
Nationell strategi för lite science	Löpande	Vinnova ska redogöra för hur myndigheten har arbetat för att bidra till de målsättningar som anges i den nationella strategin för life science.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Datadelning via elektroniska format (API)	Löpande	Vinnova ska redogöra för hur myndigheten, tillsammans med Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, Forskningsrådet för miljö, areella näringar och samhällsbyggande, Statens energimyndighet och Vetenskapsrådet, har bidragit till det gemensamma arbetet att ta fram specifikationer för att dela data via elektroniska format (API). Myndigheten ska särskilt redovisa åtgärder som vidtagits i syfte att skapa en aktuell, jämförbar och samlad bild av olika finansiärers data om finansiering av forskning och innovation.	1. Styrning och samordning 4. Digital kompetens
Läkemedelsverket – regleringsbrev			
Nationell strategi för lite science	Löpande	Läkemedelsverket ska redogöra för hur myndigheten har arbetat för att bidra till för myndigheten relevanta målsättningar som anges i den nationella strategin för life science.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Stödja tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter	2027	Läkemedelsverket ska redovisa hur myndigheten arbetar nationellt för att stödja en god tillgång till läkemedel och medicintekniska produkter i normalläget såväl som under framtida krissituationer och höjd beredskap samt, där så är möjligt, resultatet av myndighetens arbete.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Socialstyrelsen – regleringsbrev			
Följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna	Löpande	Regeringen har sedan 2014 årligen gett Socialstyrelsen i uppdrag att följa utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna.	1. Styrning och samordning
Försäkringskassan – regleringsbrev			
Uppdrag till Försäkringskassan att utveckla en svensk uppkoppling till EU-gemensamma it-systemet e-Codex	2025	Försäkringskassan har fått i uppdrag att utveckla en svensk uppkoppling till ett nytt EU-gemensamt it-system, e-Codex, vilket bidra till ett effektivare rättsligt samarbete mellan medlemsstaterna. Systemet ska göra det lättare för enskilda och företag att kommunicera med myndigheter i andra EU-länder. Försäkringskassan har i uppdrag att inrätta, drifva och förvalta en gemensam uppkoppling för svenska aktörer till e-Codex-systemet.	2. Regler och lagstiftning

Bilaga 2 – Avslutade utredning som berör de strategiska områdena

Tabell 2B. SOU, E-hälsomyndighetens regeringsuppdrag, övriga myndigheters regeringsuppdrag som slutrapporterats under 2023 och 2024.

Initiativ	Slut-redovisning	Innebörd	Förslag	Strategiskt utvecklingsområde
SOU				
<p>Delad hälsodata – dubbel nytta</p> <p>Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården (SOU 2024:33)</p>	2024	<p>Det övergripande syftet med utredningen var att lämna förslag som åstadkommer bättre och säkrare informationsförsörjning av hälsodata mellan system och aktörer.</p>	<p>Utredningen föreslår att instruktionerna för E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska ändras och tydliggöra myndigheternas ansvarsområde i syfte att stödja, förvalta och uppnå interoperabilitet för hälso- och sjukvården. Ett rådgivande organ, Rådet för hälso- och sjukvårdens interoperabilitet, ska inrättas inom E-hälsomyndigheten och myndigheten föreslås ges lagstöd för att utfärda föreskrifter. Socialstyrelsen ska fördela ett riktat statsbidrag för kompetenshöjande insatser inom e-hälsa och informatik. Vårdgivare föreslås bli skyldiga att använda interoperabilitetslösningar när patientuppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Styrning och samordning 2. Regler och lagstiftning 3. Datatillgång och AI
<p>Samordnat juridiskt stöd och vägledning för hälso- och sjukvårdens digitalisering. (SOU 2023:83)</p>	2023	<p>Utredningen om infrastruktur för hälsodata som nationellt intresse har analyserat och föreslagit ändamålsenliga och samhällsekonomiskt effektiva åtgärder som bedöms vara motiverade för att åstadkomma en bättre och säkrare informationsförsörjning av hälsodata mellan system och aktörer.</p>	<p>Utredningen föreslår att E-hälsomyndigheten får i uppgift att samordna de statliga myndigheternas stöd och vägledning i juridiska frågor rörande hanteringen av information för hälso- och sjukvårdens digitalisering. E-hälsomyndigheten föreslås årligen lämna fördjupade analyser av osäkerhet och rättsliga hinder i författningar som hindrar effektiv och ändamålsenlig digitalisering av sektorn samt att E-hälsomyndighetens samordningsansvar ska framgå av instruktionen.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Styrning och samordning

Forts. Tabell 2B.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Förslag	Strategiskt utvecklingsområde
SOU				
Nya regler om cybersäkerhet (SOU 2024:18) Motståndskraft i samhällsviktiga tjänster (SOU 2024:64)	2024	Utredningen har haft i uppdrag att föreslå de anpassningar av svensk rätt som är nödvändiga för att NIS2-direktivet och CER-direktivet ska kunna genomföras.	Utredningen har föreslagit anpassningar av svensk rätt som är nödvändiga för att NIS2-direktivet och CER-direktivet ska kunna genomföras i svensk rätt. NIS2-direktivet syftar till att uppnå en hög gemensam cybersäkerhetsnivå i hela unionen, fler organisationer omfattas och det ställs högre krav på tex riskanalyser. Enligt CER-direktivet ska medlemsstaterna säkerställa förmågan hos samhällsviktig verksamhet att förebygga, motstå och hantera störningar eller avbrott i verksamheten vilket ska gälla oavsett om störningen eller avbrottet har föranletts av till exempel naturolyckor, terroristattacker, pandemier eller andra allvarliga händelser.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning. (SOU 2024:43)	2024	Utredningens uppdrag har varit att kartlägga och analysera statens former för samverkan och dialog med kommuner och regioner. En uppgift har varit att bedöma om nuvarande former är lämpliga och tillräckliga eller om det finns behov av nya former för samverkan så väl i normala tider som vid fredstida kriser.	Utredningen föreslår att det inom varje länsstyrelse ska det finnas ett organ som benämns det regionala kommunrådet. Rådet ska vara ett organ för samverkan och informationsutbyte. Regeringen föreslås även uppdra åt Socialstyrelsen att utreda bildandet av en regional organisation för myndigheten med närvaro i landets sex samverkansregioner. Krav föreslås införas i hälso- och sjukvårdslagen på att de regioner som ingår i en samverkansregion ska samverka i en gemensam nämnd eller genom ett kommunalförbund. Regeringens överläggningar med kommunsektorn föreslås formaliseras samt förslag på hur deltagande på distans ska se ut.	1. Styrning och samordning

Forts. Tabell 2B.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Förslag	Strategiskt utvecklingsområde
SOU				
En reform för datadelning (SOU 2023:96)	2023	Utredningen har haft i uppdrag att analysera befintlig styrning och reglering av interoperabilitet vid datadelning inom den offentliga förvaltningen och från den offentliga förvaltningen till externa aktörer. I uppdraget har ingått att utifrån analysen föreslå om och hur styrning och reglering av interoperabilitet vid datadelning bör utvecklas och organiseras på ett effektivt och säkert sätt.	Utredningen föreslår en ny lag som reglerar interoperabilitet vid datadelning, inklusive införande av definitioner. Offentlig förvaltning ska enligt förslaget använda nationella interoperabilitetslösningar, som meddelas genom föreskrifter, i syfte att uppnå interoperabilitet vid datadelning. Vidare föreslås att Digg bland annat ska analysera effekten som krävet på att använda nationella interoperabilitetslösningar har på offentlig förvaltning samt att Digg ska vara behörig myndighet enligt artikel 17 i EU:s kommande interoperabilitetsförordning. MSB föreslås utreda om adekvata, gemensamma och koordinerade skyddsnivåer eller andra lämpliga säkerhetsåtgärder kan användas vid datadelning inom hela den offentliga förvaltningen och med externa aktörer.	1. Styrning och samordning 2. Regler och lagstiftning 3. Datatillgång och AI
E-hälsomyndigheten– särskilda uppdrag				
Uppdrag att utreda förutsättningarna för utveckling av en statlig nationell teknisk lösning som möjliggör automatisk informationsöverföring till nationella kvalitetsregister	2024	Regeringen har gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att utreda förutsättningarna för utveckling av en nationell teknisk lösning som ska möjliggöra automatisk informationsöverföring till nationella kvalitetsregister.	E-hälsomyndigheten ser behov av en lösning för ökad automatisk informationsöverföring till nationella kvalitetsregister och bättre informationsutbyte inom hälso- och sjukvården. Myndigheten föreslår att den får i uppdrag att etablera en nationell interoperabilitetslösning genom utveckling av en tjänsteadresseringskomponent. Detta inkluderar utveckling, förvaltning, integrering i den nationella digitala infrastrukturen och framtagande av tekniska riktlinjer. Kostnaderna beräknas till 19 miljoner kronor 2025 och 28 miljoner kronor per år 2026–2027.	3. Datatillgång och AI

Forts. Tabell 2B.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Förslag	Strategiskt utvecklingsområde
E-hälsomyndigheten – särskilda uppdrag				
Uppdrag att utforma ett system för beredskapsapotek (tillsammans med Läke medelsverket (LV) och Tandvårds- och läke medelsför m ån sverket (TLV))	2023	Regeringen ger Tandvårds- och läke med elsför m ån sverket (TLV), Läke med elsverket och E-hälsomyndigheten i uppdrag att tillsammans analysera och lämna förslag om utformningen av ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt system med beredskapsapotek.	TLV föreslår ett tredelat system för att stärka apoteksmarknadens beredskap. Förslaget innebär att samtliga apotek ska delta i beredskapsarbetet. Att cirka 300 särskilda beredskapsapotek etableras för att säkerställa tillgång till apoteksservice vid resursbrist samt att staten ska kunna besluta om öppethållande vid kriser. Beredskapsapoteken föreslås utses via upphandling för att säkerställa bred medverkan. TLV betonar behovet av kontinuitetsplanering, samverkan och tydliga ansvarsfördelningar, samtidigt som fler åtgärder kan behöva utredas. Åtgärderna bör påbörjas omgående för att öka robustheten i apotekens försörjning och totalförsvarsplanering.	5. Beredskap och cybersäkerhet
Stödja kommunernas användning av artificiell intelligens inom Socialtjänst	2024	Regeringen ger Myndigheten för digital förvaltning (Digg), E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att erbjuda kompetenshöjande insatser till kommuner som stöd i hur de på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt kan använda artificiell intelligens (AI) inom socialtjänsten. Digg ska samordna myndigheternas arbete.	För att främja AI-användning inom socialtjänsten föreslås fortsatt stöd och erfarenhetsdelning mellan kommuner samt gemensamma riktlinjer för juridik, etik och informationssäkerhet. Webbplatsen aisocialtjanst.digg.se har lanserats för att samla exempel och stödmaterial, och fler informationsinsatser rekommenderas. Kommuner uppmanas att utgå från sina behov och utmaningar vid AI-implementering, med fokus på praktiska lösningar som schemaläggning och förutse vårdbehov. Det är viktigt att varje lösning utvärderas för kostnadseffektivitet och nytta för både verksamhet och individ.	3. Datatillgång och AI

Forts. Tabell 2B.

Initiativ	Slutredovisning	Innebörd	Förslag	Strategiskt utvecklingsområde
E-hälsomyndigheten – särskilda uppdrag				
Ta fram förslag till färdplan för genomförande av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården	2024	Regeringen gav E-hälsomyndigheten i uppdrag att ta fram förslag till en färdplan för genomförandet av regeringens målsättning om en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården där staten tar ett större ansvar.	E-hälsomyndigheten föreslår en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården för att förbättra informationsutbyte, patientsäkerhet och effektivitet. De rekommenderar att en nationell funktion för interoperabilitet etableras för att säkerställa att vårdens system kan kommunicera. Gemensamma standarder och säkerhetslösningar för identitetshantering föreslås också. Infrastrukturen bör vara modulär och utvecklas stegvis för att minska risker och kostnader. Myndigheten betonar vikten av samverkan mellan statliga aktörer, kommuner och regioner, samt behovet av analys av befintliga system för integration. Fördelarna inkluderar bättre patientvård, effektivare arbetsprocesser, stöd för forskning och ökad krisberedskap. Staten föreslås ta större ansvar för att säkerställa infrastrukturens hållbarhet och effektivitet.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI 4. Digital kompetens
Statligt digitalt stöd för Fysisk aktivitet på recept	2024	I en förstudie har E-hälsomyndigheten undersökt och lämnat kostnadseffektiva samt ändamålsenliga förslag för ett statligt digitalt stöd av FaR.	E-hälsomyndigheten föreslår att myndigheten får i uppdrag att ta fram standardiserade och strukturerade informationsmängder för att öka dokumentationen om fysisk aktivitet. E-hälsomyndigheten föreslår också att myndigheten ska ta fram och förvalta en digital aktivitetskatalog. Katalogen ska hjälpa både patienter och förskrivare att hitta aktiviteter och få stöd att genomföra dem. Myndigheten föreslås också tillhandahålla digitala kunskapsstöd om fysisk aktivitet, bland annat handboken Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS).	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI

Forts. Tabell 2B.

Initiativ	Slut-redovisning	Innebörd	Förslag	Strategiskt utvecklingsområde
E-hälsomyndigheten – särskilda uppdrag				
Förstudie om en sammanhållen intygshantering inom hälso- och sjukvård och omsorgen	2024	Regeringen uppdrar åt E_hälsomyndigheten att genomföra en förstudie om hur en sammanhållen intygshantering i hälso- och sjukvården, omsorgen och tandvården kan utvecklas, organiseras och förvaltas.	För att skapa nytta så tidigt som möjligt föreslår E-hälsomyndigheten ett stegvis införande av en sammanhållen intygshantering. Exempel på identifierade leveranser inkluderar en nationell katalogtjänst för intygsformulär som underlättar för intygsutfärdare att hitta rätt formulär, nationella tjänster som avancerat ifyllnadsstöd, e_tjänster för att stödja intygshantering för intygsutgivare, intygsutfärdare och intygsmottagare samt implementeringsstöd i form av specifikationer och API:er för anslutning till infrastrukturen.	1. Styrning och samordning 3. Datatillgång och AI
Relevanta uppdrag – andra myndigheters regleringsbrev				
Digg – regleringsbrev				
Utveckla en statlig e_legitimation	2024	Digg fick i uppdrag att under 2024 utveckla en statlig e-legitimation enligt utredningen en säker och tillgänglig statlig e-legitimation. I budgetpropositionen för 2025 föreslår regeringen att överföra utvecklingsuppdraget till Polismyndigheten istället. Detta för att undvika det delade ansvar mellan Digg och Polismyndigheten som utredningens förslag innebar. Digg avbryter utvecklingsarbetet som riktar sig mot den statliga e-legitimationen. enl förslag i SOU 2023:61	Uppdrag flyttat till Polisen	1. Styrning och samordning 5. Beredskap och cybersäkerhet