

# Samverkansgrupp systemleverantörer 2026-06-15

Emma Hallberg Rosenqvist

2026-06-15

# Agenda

- Socialstyrelsen och sekundäranvändning inom EHDS
- Portal för anslutning till NDI
- Anslutning till NDI
- EHDS - Genomförandeakterna
- Nationell listningstjänst
- AI och E-hälsomyndighetens roll i sektorn
- Summering



# Sekundäranvändning inom EHDS

Johanna Stålo och Evelina Björkegren, Socialstyrelsen



# EHDS - European Health Data Space

- En ny EU-förordning - (EU) 2025/327
- Ett gemensamt hälsodataområde för länder inom EU/EES
- Syftar till att skapa bättre förutsättningar för att dela hälsodata
- Hälsodataområdet är det första av flera dataområden

# EHDS användningsområden



## Primäranvändning

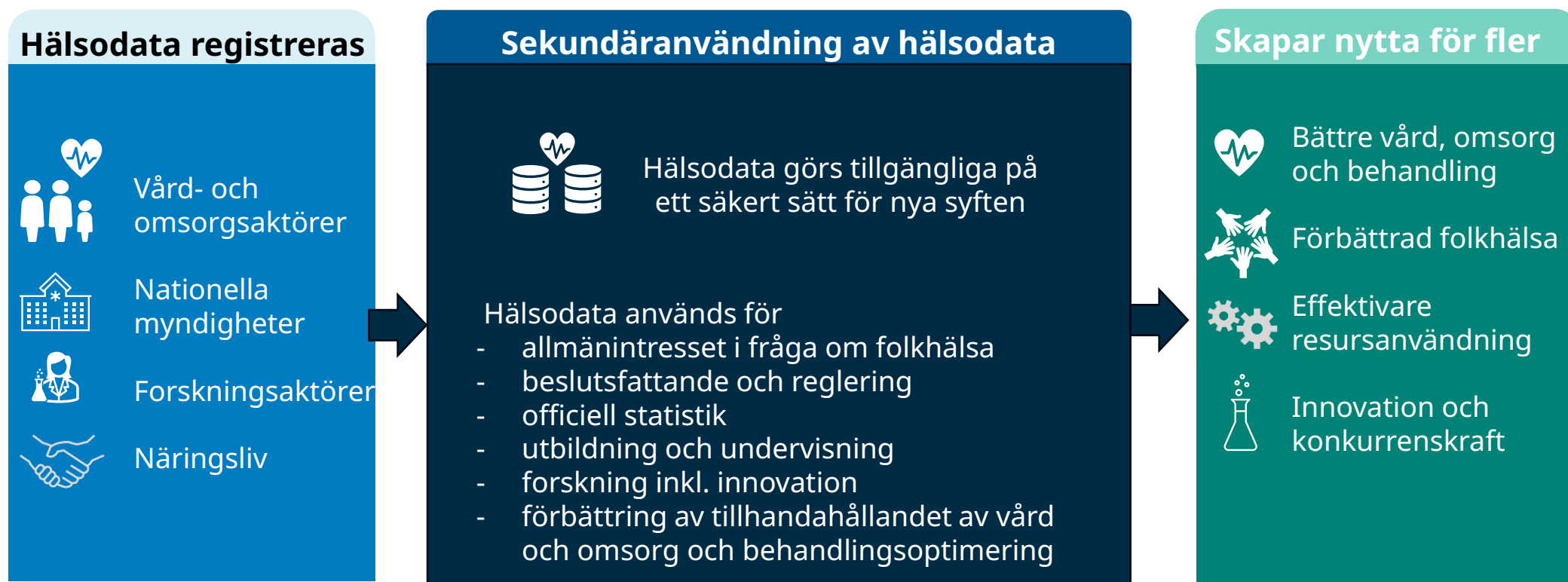
Med primäranvändning avses utbyte och åtkomst till hälsodata i huvudsak för ändamålet vård av patienter. Även patienter får tillgång till och kontroll över sina hälsodata.

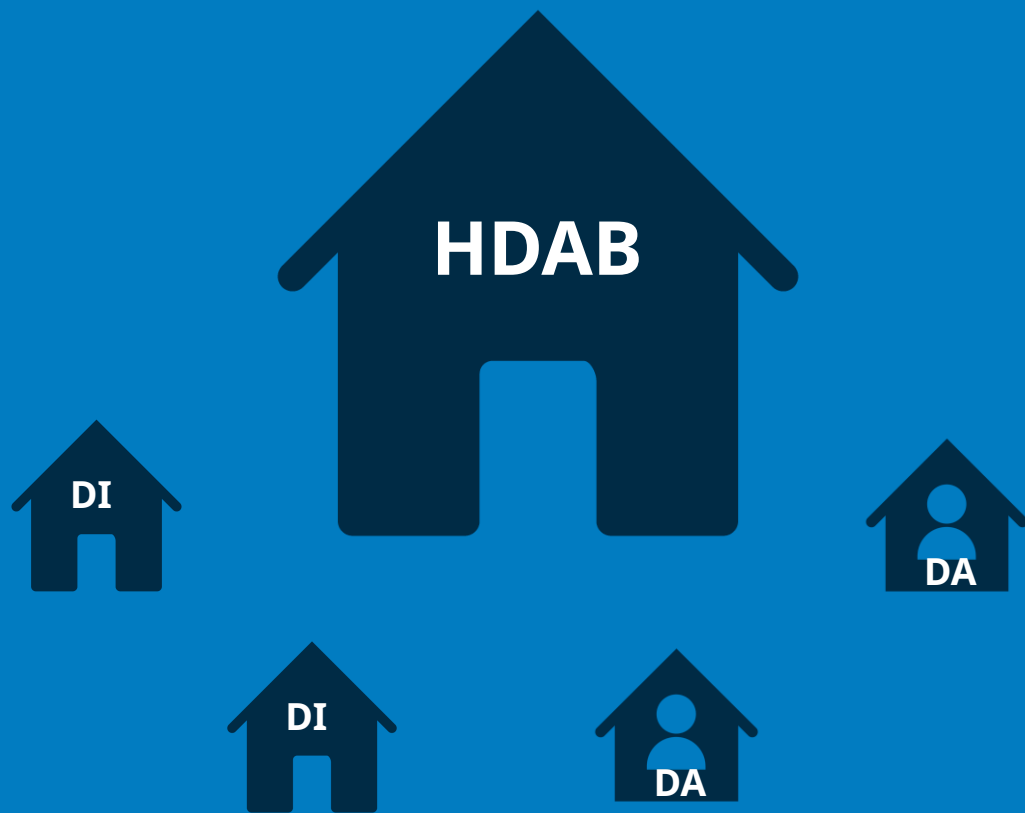


## Sekundäranvändning

Med sekundäranvändning avses återanvändning av hälsodata för exempelvis forskning och innovation, beslutsfattande, reglering, officiell statistik, beredskap och insatser vid hälsohot.

# Sekundäranvändning av hälsodata enligt EHDS





## HDAB ansvarig för tillgång till hälsodata för sekundäranvändning

- Varje medlemsstat ska utse **"organ"/organisationer som ska hantera tillgången till hälsodata**
- Organet benämns på engelska **Health Data Access Body (HDAB)**
- HDAB ska administrera, bedöma och bevilja ansökningar, tillgängliggöra hälsodata för sekundäranvändning i säkra behandlingsmiljöer samt övervaka och kontrollera regelefterlevnad.

*Just nu har Socialstyrelsen, IVO och SCB uppdrag att förbereda och utreda frågor gällande HDAB*

# Pågående förberedelsearbete

**Socialstyrelsen** har uppdraget att förbereda för att bli ansvarigt organ för tillgång till hälsodata enligt EHDS

**IVO** har uppdraget att förbereda för att övervaka och kontrollera regelefterlevnad enligt EHDS

**SCB** har uppdraget att utreda förutsättningarna för hur ett system med säkra behandlingsmiljöer bör organiseras och utvecklas i Sverige inom ramen för EHDS

*Uppdragen har delredovisas den 5/2 och slutredovisas den 15/6*

**S 2024:A** utredningen med uppdrag att möjliggöra en nationell digital infrastruktur för hälsodata

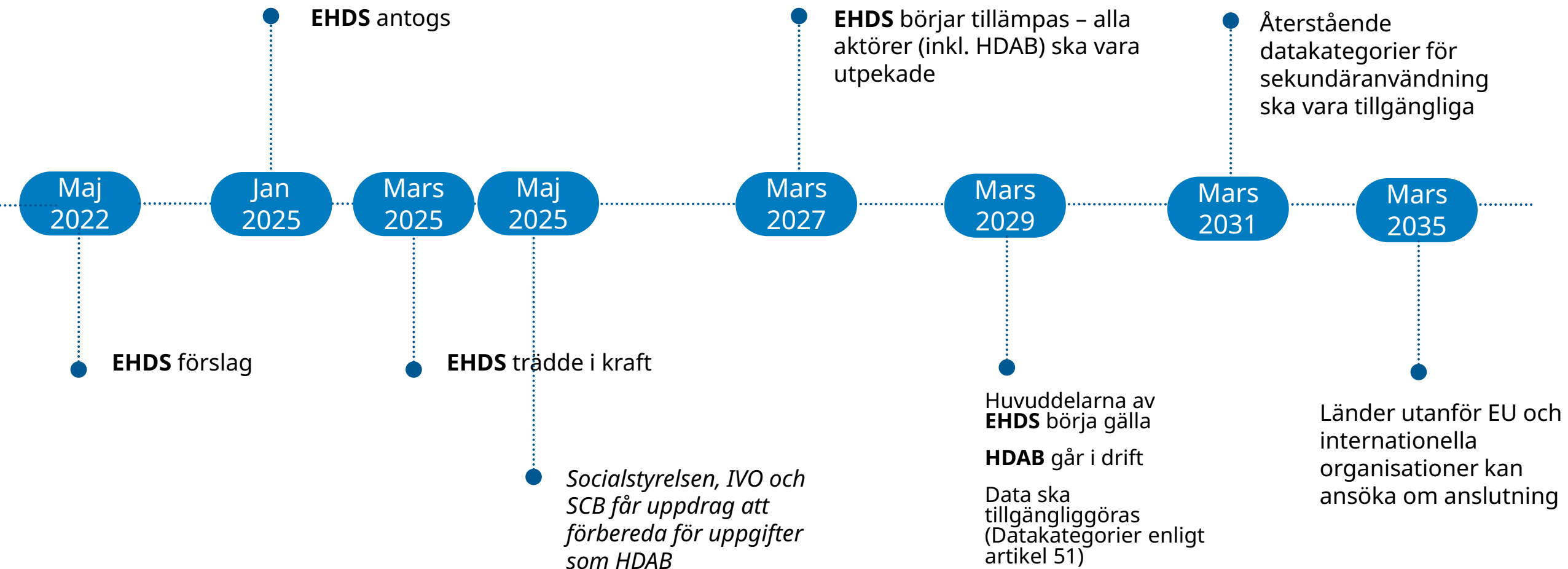
**E-hälsomyndigheten** har uppdrag att etablera den nationella digitala infrastrukturen för data inom hälsa, vård och omsorg



# Övergripande tidslinje för implementering

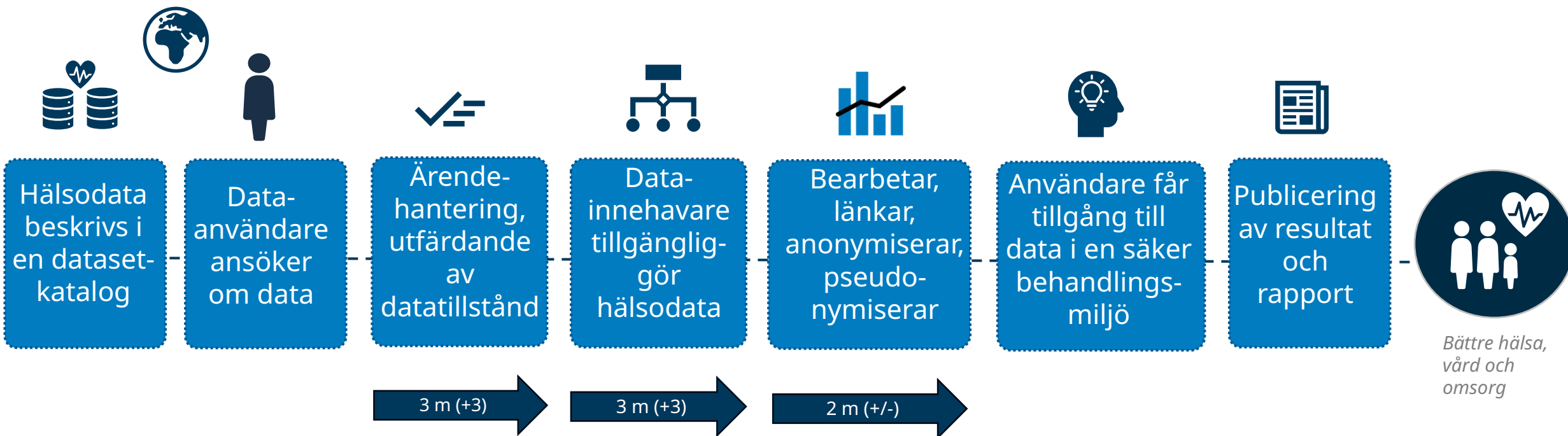
Sekundäranvändning EHDS

2031-2035 Utvärdering av EHDS

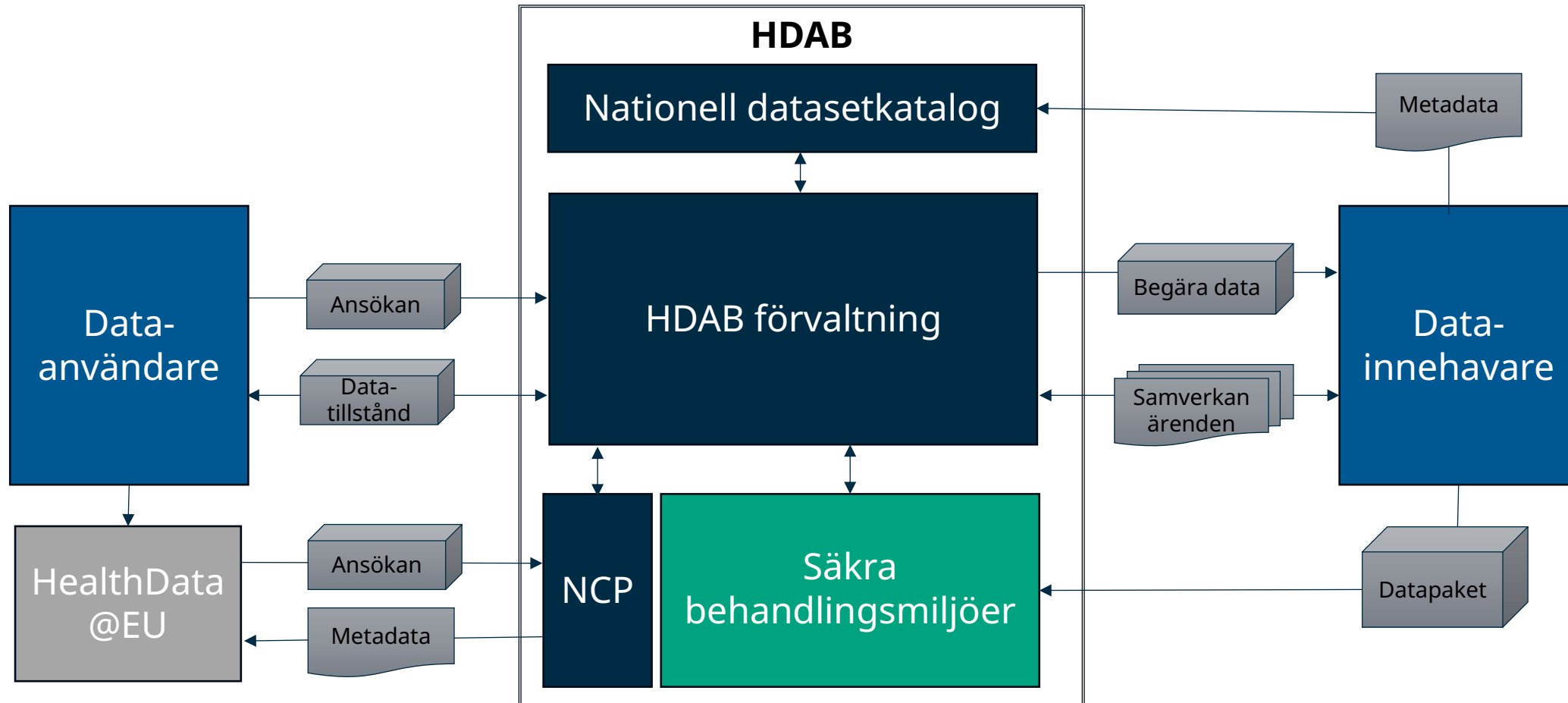


# EHDS sekundäranvändning

En förenklad beskrivning av processen för tillgång till hälsodata enligt EHDS



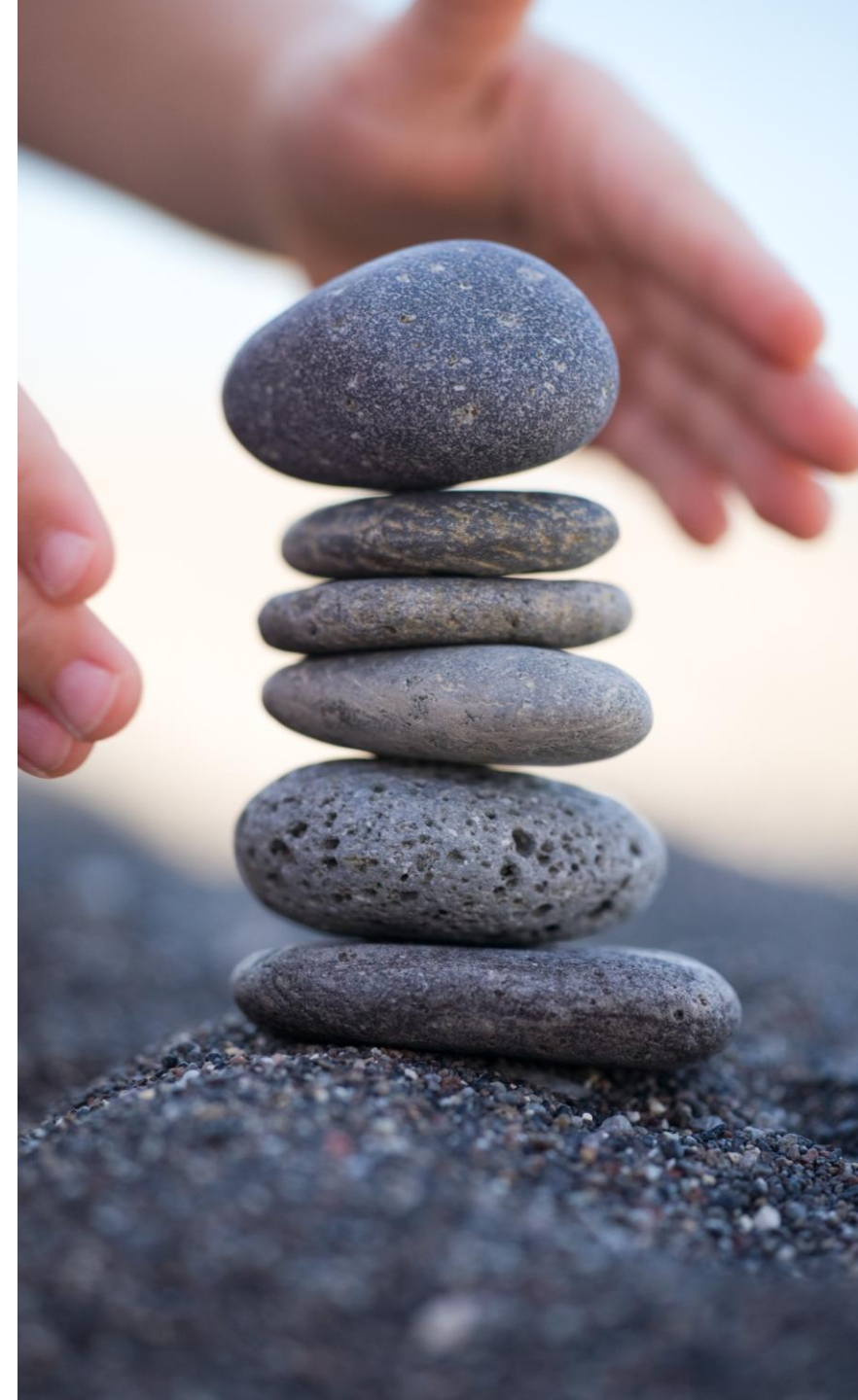
# Övergripande arkitekturkarta för EHDS sekundäranvändning



# Några hälsodatainnehavare i Sverige

- **Regionala och lokala vård- och omsorgsaktörer**
  - Regioner och kommuner
  - Privata vård- och omsorgsaktörer
- **Nationella myndigheter**
  - Exempelvis Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket, Försäkringskassan, E-hälsomyndigheten
- **Forskningsaktörer**
  - Exempelvis universitet, högskolor och forskningsorganisationer
- **Industri**
  - Exempelvis läkemedelsföretag, medicinteknikföretag, företag inom health-tech och wellness industrin.

Man ska dessutom vara personuppgiftsansvarig eller ha kapacitet att göra elektroniska hälsodata utan personuppgifter tillgängliga



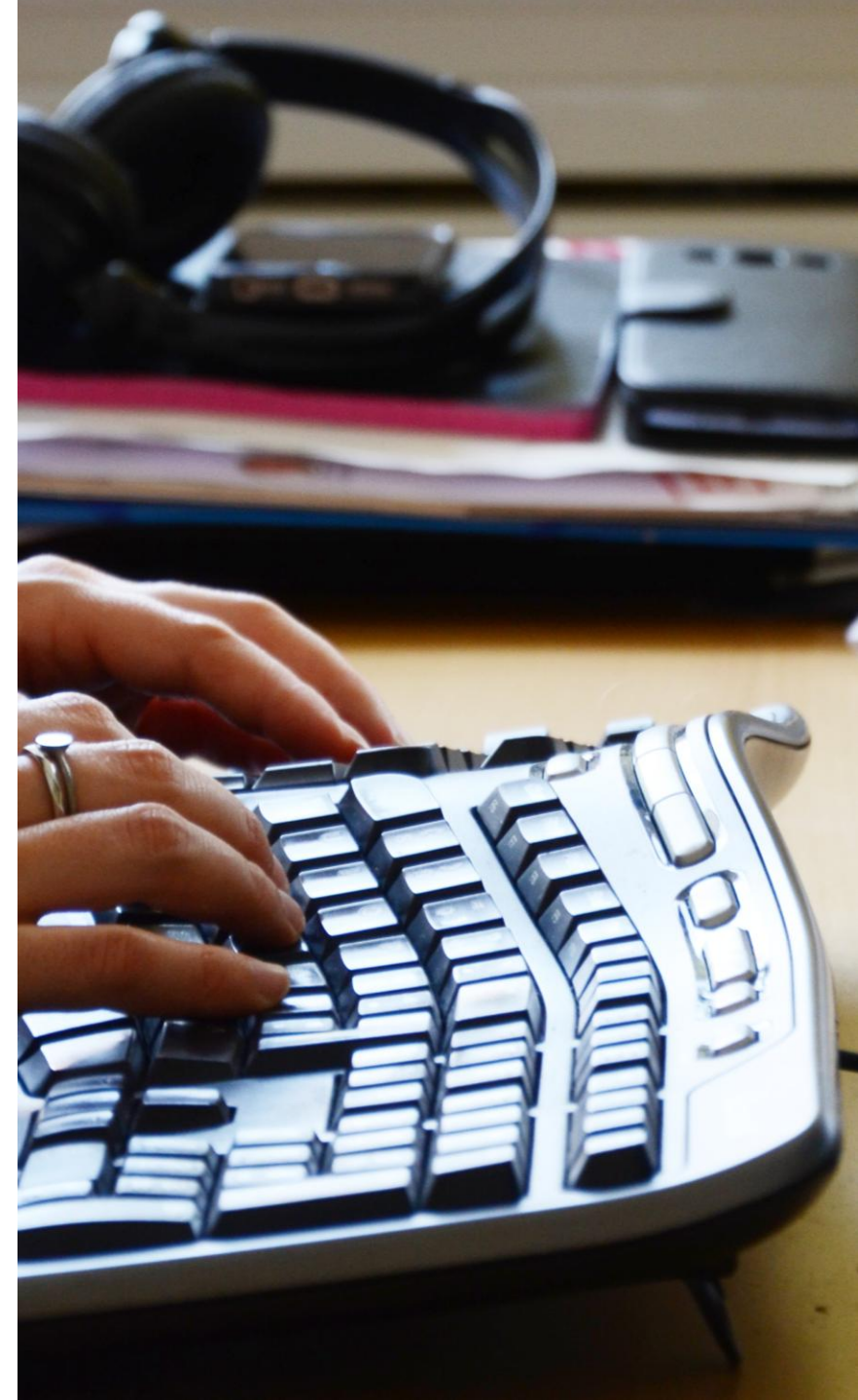
# Hur kan journalsystemleverantörer komma att påverkas av EHDS sekundäranvändning?

- Leverantörerna är inte primärt "hälsodatainnehavare"... ..men system behöver möjliggöra att hälsodatainnehavare kan uppfylla sina skyldigheter
- Aktörer som tillhandahåller vård och omsorg kommer att efterfråga funktionalitet som stödjer EHDS sekundäranvändning
- Systemen behöver stödja snabb extraktion och tillgängliggörande av datamängder specificerade i ett datatillstånd
- I fall där det inte är tekniskt möjligt för datainnehavarna att själva ta fram en beskrivning av data samt extrahera och tillgängliggöra data kan detta behöva göras i samverkan med systemleverantörerna

Från dokumentation för vårdtillfället → till hälsodata som också ska kunna användas för forskning, innovation, uppföljning och utveckling.

# Nästa steg i vårt arbete

- Slutrapportering idag - 15 juni
- Påbörja arbetet med att etablera HDAB
  - Organisation, processer, infrastruktur, utveckling
  - Kommunikation, vägledning och stöd
- Nära samverkan med datainnehavare, dataanvändare, leverantörer m.fl.
  - Tematiska fördjupningar
  - Testning och piloter
  - Vägledning och stöd



# Datakategorier för sekundäranvändning

## Minimikategorier av elektroniska hälsodata för sekundäranvändning (artikel 51.1 )

- a) Elektroniska hälsodata från elektronisk hälsodokumentation.
- b) Data om faktorer som påverkar hälsan, inklusive socioekonomiska, miljömässiga och beteendemässiga bestämningsfaktorer för hälsan.
- c) Aggregerade uppgifter om hälso- och sjukvårdsbehov; avsatta resurser, tillhandahållande och tillgång, utgifter och finansiering.
- d) Data om patogener som påverkar människors hälsa.
- e) Hälso- och sjukvårdsrelaterade administrativa data, inbegripet om expediering, ersättningsanspråk och ersättningar.
- f) Genetiska data, epigenomiska data och genomdata.
- g) Andra humanmolekylära data, såsom proteomiska, transkriptomiska, metabolomiska, lipidomiska och andra -omiska data.
- h) Elektroniska hälsodata med personuppgifter som automatiskt genererats genom medicintekniska produkter.
- i) Data från hälsoapplikationer.
- j) Uppgifter om yrkesstatus, specialisering och organisation för hälso- och sjukvårdspersonal som deltar i behandlingen av en fysisk person.
- k) Data från register över hälsodata för befolkningen, såsom folkhälsoregister.
- l) Data från medicinska register och register över dödlighet.
- m) Data från kliniska prövningar, kliniska studier, kliniska undersökningar och prestandastudier.
- n) Andra hälsodata från medicintekniska produkter.
- o) Data från register för läkemedel och medicintekniska produkter.
- p) Data från forskningskohorter, frågeformulär och undersökningar med anknytning till hälsa.
- q) Hälsodata från biobanker och tillhörande databaser.

# Tack för idag!

**Kontakt:**

Evelina Björkegren, [evelina.bjorkegren@socialstyrelsen.se](mailto:evelina.bjorkegren@socialstyrelsen.se)

Johanna Stålö, [johanna.stalo@socialstyrelsen.se](mailto:johanna.stalo@socialstyrelsen.se)





# Portal för anslutning till NDI

Nina Söderberg



## En väg in för anslutning till nationell digital infrastruktur (NDI)

Portalen riktar sig främst till vårdgivare och systemleverantörer som ska ansluta till och använda NDI. Vi samlar information för att underlätta för alla sektorns aktörer att förstå vad NDI innebär.

### **NDI innebär nya förutsättningar både för verksamheten och för tekniken**

För att stödja aktörerna i anslutningsarbetet och användningen av NDI erbjuder myndigheten stöd inom två fokusområden:

- verksamhetsnära stöd inför och efter anslutning,
- tekniknära stöd för integration, test, driftsättning och förvaltning.

# Portalen utvecklas stegvis – första versionen i juni

## Vad lanseras sommaren 2026?

- 23 juni lanseras en första version av portalen. Det omfattar bland annat övergripande information om vilka komponenter som myndigheten planerar för, övergripande dokumentation för anslutning samt betaversioner av API:er.
- Med denna information kan vårdgivare och systemleverantörer förbereda sig och påbörja sin egen planering.
- Stödet kommer successivt att vidareutvecklas i nära dialog med sektorn.

Portal för anslutning till nationell digital infrastruktur

### Portal för anslutning till nationell digital infrastruktur

Portalens syfte är att primärt stödja målgruppen vårdgivare och systemleverantörer i att planera för att anpassa sin verksamhet och sina system till att kunna ansluta till den nationella digitala infrastrukturen för hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhets enligt lagen (1993:283) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS-verksamhet). E-hälsomyndighetens arbete med portalen pågår och innehållet kommer att vidareutvecklas parallellt med att vi tar fram komponenter och specifikationer samt inväntar anpassning av lagstiftning.

#### Kom igång

- Förutsättningar och ramverk**  
För del av bakgrund och förutsättningar kring de ansökaner som behöver göras för att ansluta till nationell digital infrastruktur.
- Status och tidplan**  
Information om målsättning i förhållande av det europeiska hälsodataområdet (EHDS) och E-hälsomyndighetens samordningsplan för nationell digital infrastruktur (NDI).
- Anslutning**  
Anvisningar kring anslutning och kommande teknologier. Det går ännu inte att ansluta till nationell digital infrastruktur.
- Uppgiftslämnning**  
Information om hur uppgifter kommer att kunna lämnas till E-hälsomyndigheten.

#### Komponenter & API:er

- Nationell företrädsfunktion (NFF) →
- Nationell spårfunktion (NSF) →
- Nationell spårkatalogeringskatalog (NTK) →
- Patientdataindex (PDI) →
- Verksamhets och organisationskatalog (VOK) →
- Visa alla API:er →

#### Vad är nationell digital infrastruktur?

Nationell digital infrastruktur är den gemensamma grunden för att dela hälsodata säkert och enhetligt mellan olika aktörer i hälso- och sjukvården. Den gör det möjligt för system och organisationer att samarbeta, stärka patient säkerheten och ger patienten bättre trygghet och kontroll över sina egna hälsouppgifter.

[Vad är nationell digital infrastruktur? →](#)

#### Hjälp och support

- Kontakt och felanmälan**  
Har du något fråga eller stötte till en felanmälan?
- Länklista**  
Alla utgående länkar samlade på ett ställe.

# Dialogmöten om portalen har genomförts under våren

## Tekniknära information

- Syfte: Få återkoppling på första versionen av portalen
- 3 träffar under våren

## Verksamhetsnära information

- Syfte: Förstå målgruppens behov av stöd för att kunna starta sin planering inför anslutning till NDI
- 1 träff med privata vårdgivare
- Till hösten – behov av att prata med er!



## Framkomna önskemål kring stöd i portalen

- Stöd i att kartlägga sin egen systemmiljö och i att **klassificera system** för att avgöra om de omfattas av EHDS.
- Information om vart olika frågor ska riktas samt **vilken myndighet som ansvarar för vad**.
- **Checklista kring anslutningsprocessen** med aktiviteter som vårdgivare kan börja arbeta med redan nu.
- Stegvisa instruktioner för att **komma igång med anpassningarna** i praktiken. Tiden finns inte för att läsa in sig på allt och göra en egen handlingsplan.
- Tydlighet kring **roller och ansvar** i anslutningsprocessen.
- Information om hur **kvalificeringskraven och valideringsreglerna** i anslutningsprocessen ser ut? När planeras de bli klara och publiceras?
- Tydlighet kring hur **datamängder sömlöst ska flöda** mellan olika system.
- Tydlighet kring **regler för hur snabbt datadelning behöver ske**. Krav på omedelbar uppgiftslämning eller går det bra med en batch en gång per dygn?

“Det är troligen inte bara våra stora journalsystem som omfattas utan även många mindre stödsystem som vi kanske inte tänker på”

“Det är så mycket information att sätta sig in när det gäller EHDS och NDI, det finns inte tid. Vi behöver hjälp med i vilken ände vi ska börja”

# Demo av portal för anslutning till NDI

Portal för anslutning till nationell digital infrastruktur

Sök ☰ Meny

## Portal för anslutning till nationell digital infrastruktur

Portalens syfte är att primärt stödja målgruppen vårdgivare och systemleverantörer i att planera för att anpassa sin verksamhet och sina system till att kunna ansluta till den nationella digitala infrastrukturen för hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LS- verksamhet). E-hälsomyndighetens arbete med portalen pågår och innehållet kommer att vidareutvecklas parallellt med att vi tar fram komponenter och specifikationer samt inväntar anpassning av lagstiftning.

### Kom igång

#### Förutsättningar och ramverk

Te del av bakgrund och förutsättningar kring de anpassningar som behöver göras för att ansluta till nationell digital infrastruktur.

#### Status och tidplan

Information om milstolparna i införandet av det europeiska hälsoområdet (EHDS) och E-hälsomyndighetens samordningsplan för nationell digital infrastruktur (NDI).

#### Anslutning

Anvisningar kring anslutning och kommande testmöjligheter. Det går ännu inte att ansluta till nationell digital infrastruktur.

#### Uppgiftslämning

Information om hur uppgifter kommer att kunna lämnas till E-hälsomyndigheten.

### Komponenter & API:er

- Nationell företrädfunktion (NFF) →
- Nationell spärrfunktion (NSF) →
- Nationell tjänstadresseringskatalog (NTK) →
- Patientdataindex (PDI) →
- Verksamhets och organisationskatalog (VOK) →

Visa alla API:er →

### Vad är nationell digital infrastruktur?

Nationell digital infrastruktur är den gemensamma grunden för att dela hälsodata säkert och enhetligt mellan olika aktörer i hälso- och sjukvården. Den gör det möjligt för system och organisationer att samarbeta, stärker patientsäkerheten och ger patienten bättre insyn och kontroll över sina egna hälsuppgifter.

[Vad är nationell digital infrastruktur? →](#)



### Hjälp och support

#### Kontakt och felanmälan

Här kan du ställa frågor eller skicka in en felanmälan

#### Länklista

Alla utgående länkar samlade på ett ställe



# Anslutning till nationell digital infrastruktur

Anders Ohlsson

# Övergripande tidplan



# Roller vid åtkomst till NDI



## Vårdgivare

Använder EHR-system\*

Det är rollen vårdgivare som är ansvarig för anslutningen.



## Tjänsteleverantör

Tillgängliggör EHR-system för användning

Det är rollen tjänsteleverantör som utför anslutningen.



## Systemleverantör

Utvecklar EHR-system

Rollen systemleverantör (tillverkare) har ett självständigt ansvar enligt EHDS-förordningen.

# Tre alternativ för vårdgivares åtkomst till NDI

1. Vårdgivaren agerar själv i alla tre rollerna.



Vårdgivare

Vårdgivare A



Tjänsteleverantör

Vårdgivare A



Systemleverantör

Vårdgivare A

# Tre alternativ för vårdgivares åtkomst till NDI

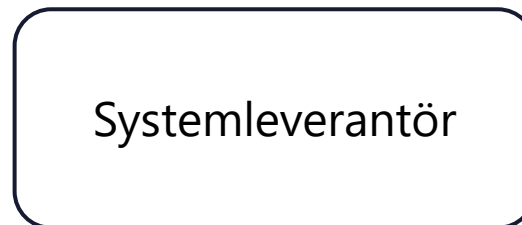
2. En systemleverantör utvecklar ett EHR-system. Vårdgivaren köper EHR-systemet. Vårdgivaren agerar tjänsteleverantör och tillhandahåller EHR-systemet till sin organisation och ev. avtalade "underleverantörer" (PVG).



Vårdgivare B



Vårdgivare B



Systemleverantör X

# Tre alternativ för vårdgivares åtkomst till NDI

3. En systemleverantör utvecklar ett EHR-system. Systemleverantören agerar tjänsteleverantör och tillhandahåller det till marknaden. Vårdgivaren tecknar avtal (abonnemang) med tjänsteleverantören.



Vårdgivare

Vårdgivare C



Tjänsteleverantör

Systemleverantör Y



Systemleverantör

Systemleverantör Y

# Ett eventuellt fjärde alternativ för vårdgivares åtkomst till NDI

4. Vårdgivaren uppdrar till en dataförmedlare att hantera sin anslutning till och (hälso-)datautbyte med NDI.



Dataförmedlare

Dataförmedlare E



Vårdgivare

Vårdgivare D



Tjänsteleverantör

Vårdgivare D

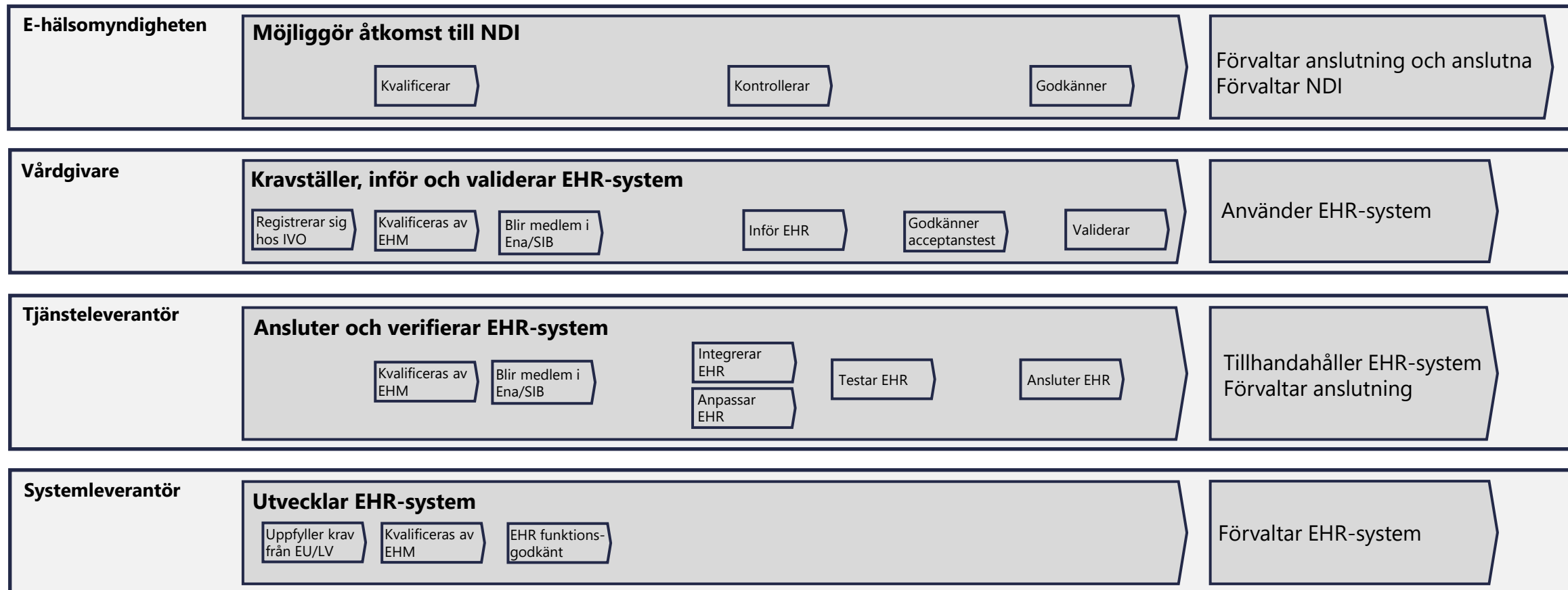


Systemleverantör

Systemleverantör Z

# Aktörer och aktiviteter

Notera: tidigt utkast som är under arbete.



# Att redan nu börja med

## Systemleverantörer

1. Analysera vilka system som omfattas av EHDS-förordningen. För system som omfattas utreda hur
  - a. systemet påverkas av kraven från EU/Läkemedelsverket, se Läkemedelsverkets [webbplats](#)
  - b. systemet påverkas av kraven för exempelvis interoperabilitet, säkerhet och loggning, se Läkemedelsverkets [webbplats](#) och E-hälsomyndighetens portal (from 23/6-26).
2. Säkerställa tillgång till E-hälsomyndighetens portal och utbildningsmiljö (from 23/6-26).
3. Påbörja utvecklings- och testarbetet samt söka information om nya och förändrade förutsättningar.

## Tjänsteleverantörer

1. Analysera vilka system som omfattas av EHDS-förordningen. För system som omfattas utreda
  - a. i vilken roll tjänsteleverantören agerar, se tidigare bilder
  - b. hur kraven för Tillit och åtkomst påverkar systemet, se E-hälsomyndighetens portal (from 23/6-26)
  - c. från vilka vårdgivare som fullmakt kan behövas.
2. Säkerställa tillgång till E-hälsomyndighetens portal och utbildningsmiljö (from 23/6-26).
3. Påbörja utvecklings- och anslutningsarbetet samt söka information om nya och förändrade förutsättningar.

# Behov av feedback

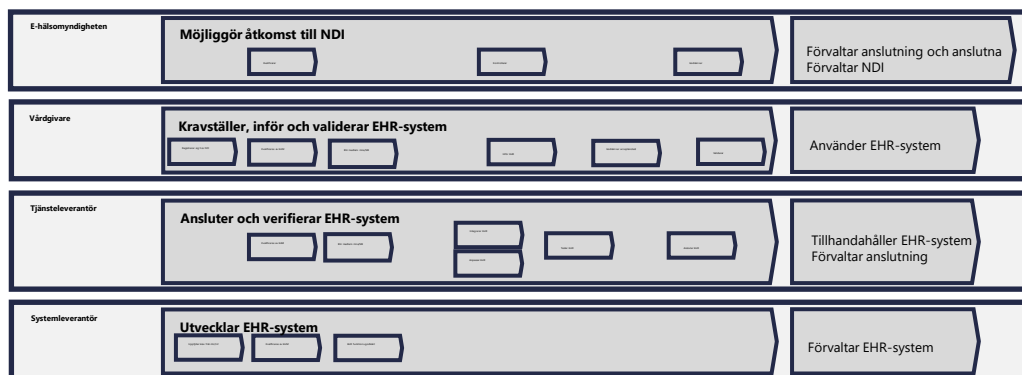
1. Har din organisation behov av ytterligare "anslutningsmönster"?



Vi tar tacksamt emot återkoppling

[ndi@ehalsomyndigheten.se](mailto:ndi@ehalsomyndigheten.se)

2. Finns behov av förändringar i anslutningsprocessen?





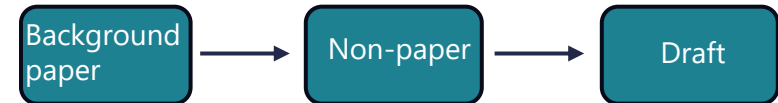
# EHDS - genomförandeakterna

Muna Elmi

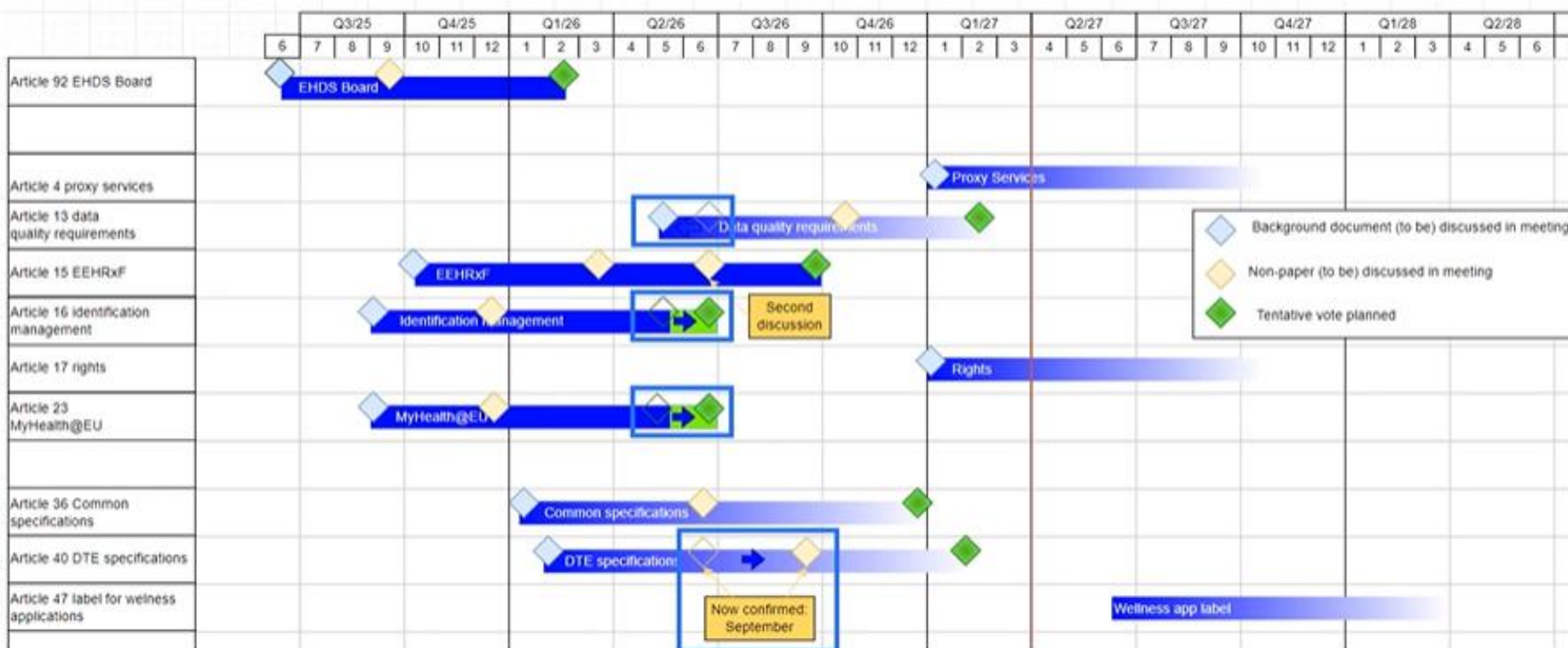
# EHDS - Genomförandeakterna

## 8:e kommittémöte 28 maj

- Diskussion kring följande genomförandeakter:
  - Art 13 – Data quality requirements (background paper)
  - Art 78 – Data quality and utility label (background paper)
  - Art 70 – Templates for secondary use (non-paper)
    - EU remiss/offentlig konsultation september-oktober
  - Art 75 – HealthData@EU (non-paper)
    - EU remiss/offentlig konsultation juli-augusti
    - [European Health Data Space – technical requirements for HealthData@EU](#)



# Updated timing: primary & EHR systems



Changes compared to timing presented in February meeting

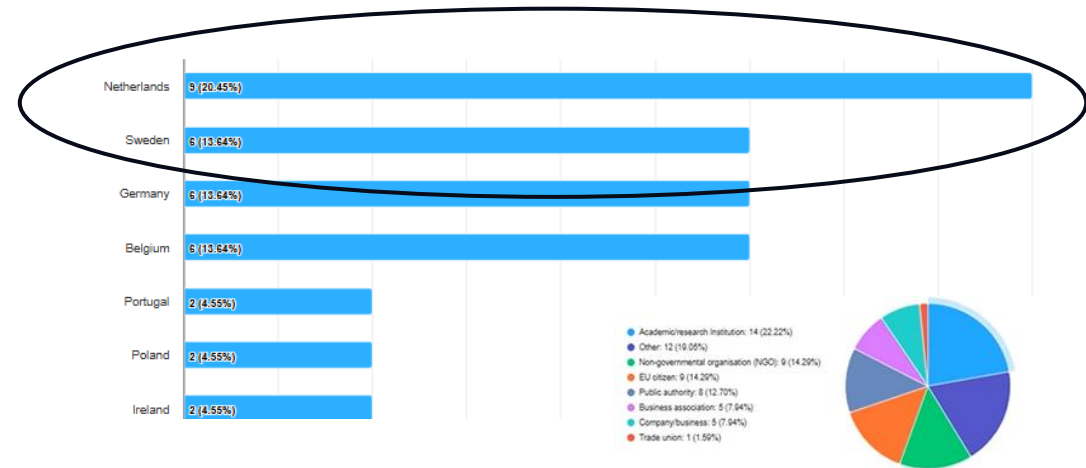




# EHDS - Genomförandeakterna

## 9:e kommittémöte 23-24 juni

- Omröstning
  - Art 16 – Identification management
  - Art 23 – MyHealth@EU
  - Art 77 – Dataset description



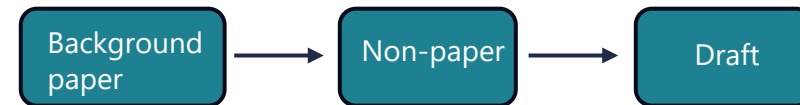
### Key topics addressed:

- |        |  |  |
|--------|--|--|
| Art 16 |  | eIDAS LoA and timeline<br>Annex and data fields  |
| Art 23 |  | Transparency of requirements och specifications<br>Unclear definition of 'major release'   |
| Art 77 |  | Mandatory vs optional elements<br>Access conditions, confidentiality, IP and trade secrets |

# EHDS - Genomförandeakterna

## 9:e kommittémöte 23-24 juni

- Diskussion kring följande genomförandeakter
  - Art 73 – Secure processing environment (non-paper)
  - Art 15 – European Electronic Health Record Exchange Format/EEHRxF (non-paper)
  - Art 36 – Common specifications (non-paper)





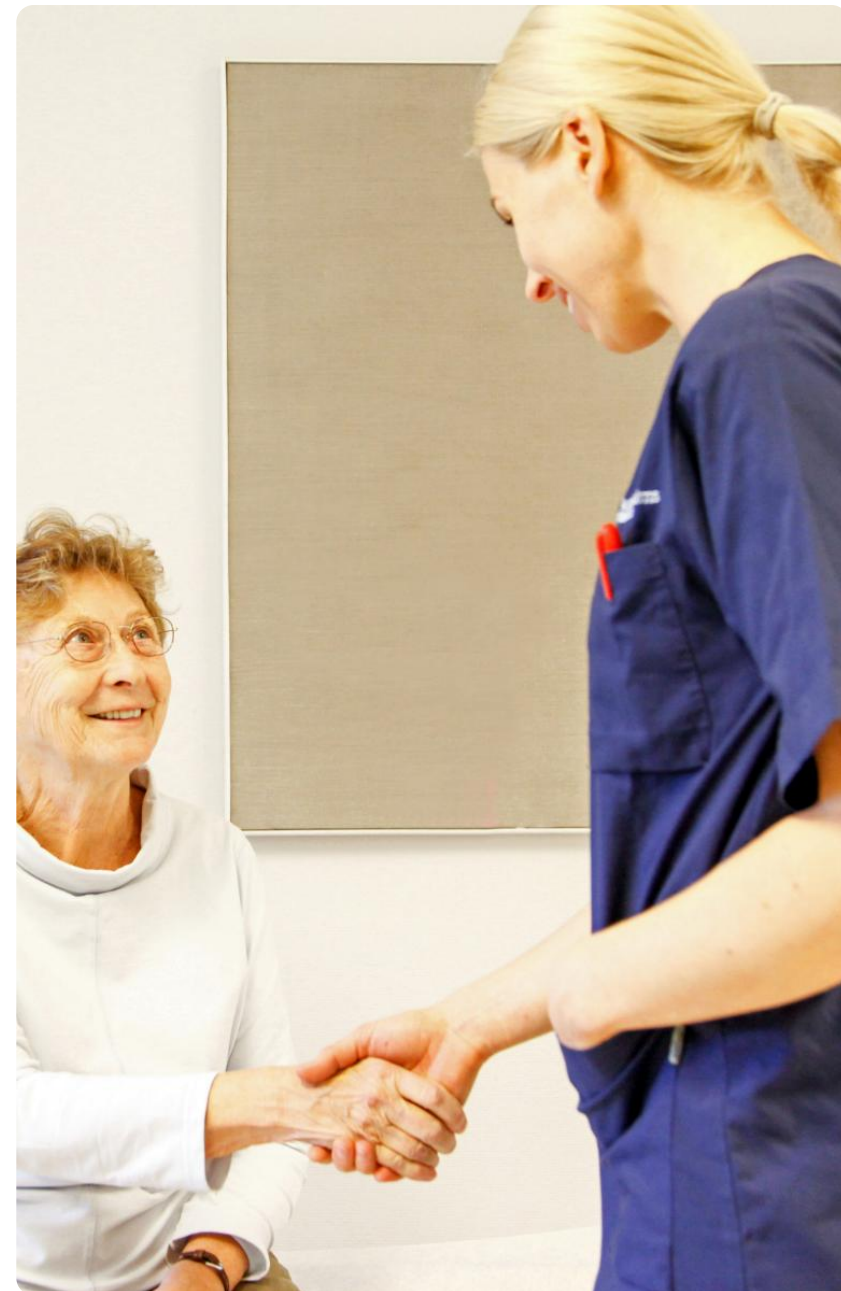
# Nationell listningstjänst

Bessam Saleh

# Nytt regeringsuppdrag om att utveckla en nationell listningstjänst i primärvården

Uppdraget bygger vidare på EHM:s tidigare förstudie om en listningstjänst i statlig regi. Inom ramen för nuvarande uppdrag ska EHM:

- validera tidigare föreslagen lösning mot förändrade förutsättningar, bland annat NDI och jämförelsetjänsten
- ta fram en prototyp för val av vårdcentral
- göra kostnadsberäkningar och lämna förslag på finansieringslösning
- lämna författningsförslag som krävs för att etablera en listningstjänst utifrån nuvarande och kommande lagförslag för NDI och nationellt vårdsökssystem
- samverka med Socialstyrelsen
- utforma tjänsten i dialog med patientorganisationer, professionsföreningar, regioner och privata vårdgivare



# Nuläge och dialog om genomförbarheten av olika lösningsmönster

- Vi jämför tre arkitekturella inriktningar för en nationell listningstjänst: Centraliserad, federerad eller hybrid lösning
- Vi identifierar lösningsmönster, konsekvenser och frågor som måste utredas vidare
- Uppdraget kommer mynna ut i en ett lösningsförslag på konceptuell nivå
- Det kommer återstå tekniska, juridiska och verksamhetsmässiga frågor att utreda innan det kan bli aktuellt med en övergång i teknisk utveckling och implementering
- När vi landat i ett lösningsförslag ser vi behov av att föra dialog med er om exempelvis migrering, integration och datakvalitet
- Eventuellt finns också behov av att föra dialog redan innan vi landat i lösningsförslaget, om nuläge, begränsningar och risker

Vi återkommer med inbjudan till dialog som sker efter sommaren!





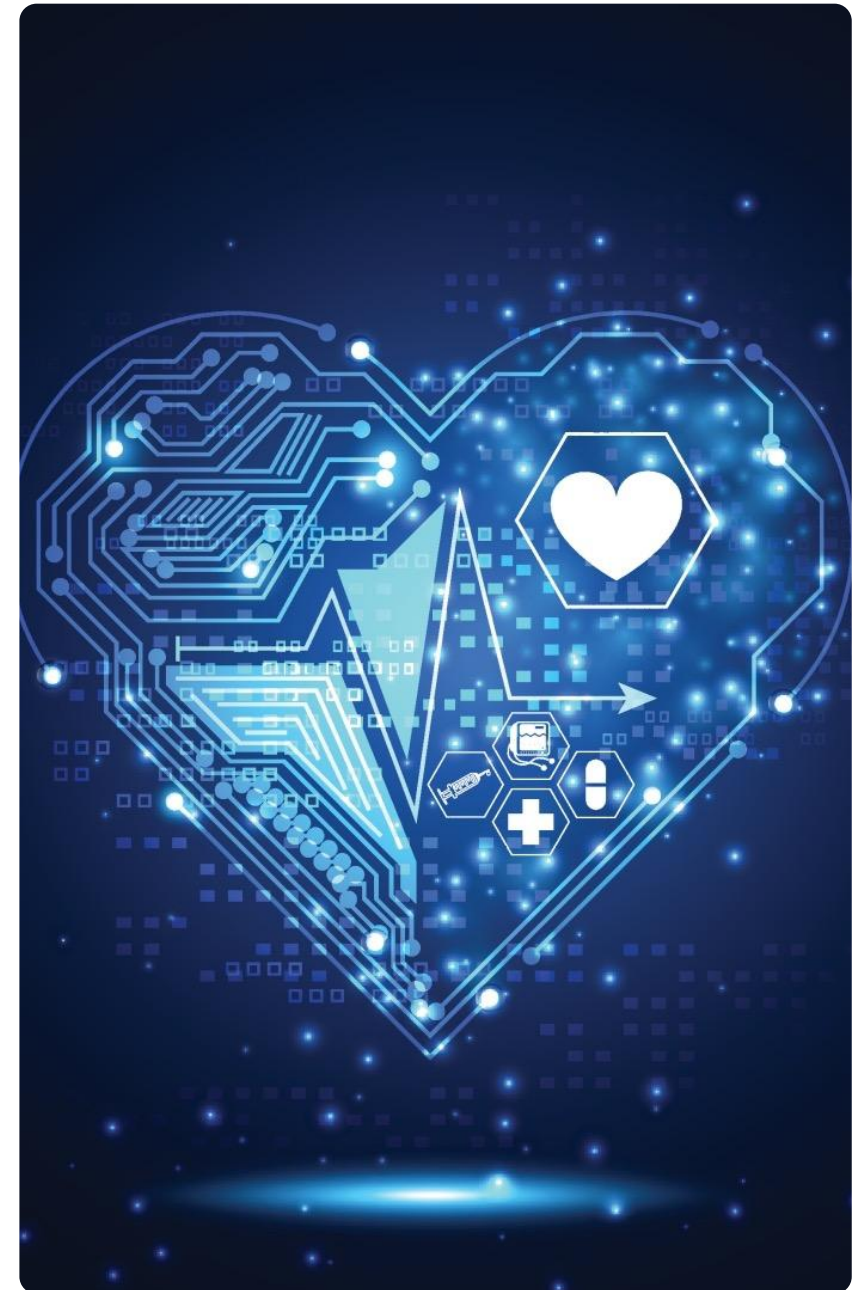
# AI och E-hälsomyndighetens roll i sektorn

Julieta Santa Cruz och Erik Svensson

# Ett av AI-kommissionens förslag

”E-hälsomyndigheten bör få i uppdrag att stödja implementering av AI-tillämpningar inom hälso- och sjukvården.

Myndigheten bör även kunna agera som ett samlande och samordnande organ för AI-relaterade frågor, för alla aktörer med uppdrag inom hälso- och sjukvården.”



# Tydliggöra vår roll och bidrag inom AI



## Informationsinhämtning under 2026

Identifiera hälso- och sjukvårdens, omsorgens och tandvårdens behov och förutsättningar kopplat till AI



## Tydliggöra vilken nationell roll myndigheten bör ta

Skapa ett underlag för vidare dialog, framtida beslut och prioriteringar



## Arbetet sker i nära samverkan med sektorn

Myndigheter, regioner, kommuner, privata vård- och omsorgsgivare, systemleverantörer, akademi & forskningsaktörer

# Övergripande frågeställningar för dialog

1. Vilka är de största AI-relaterade behoven hos era kunder\* som ännu inte är lösta idag?
2. Vad hindrar er eller era kunder\* från att realisera dessa behov i Sverige idag?
3. Vilken roll kan eller bör en nationell aktör som E-hälsomyndigheten spela för att möjliggöra detta?

Kontakt: [ai@ehalsomyndigheten.se](mailto:ai@ehalsomyndigheten.se)





# Summering

# Summering

- [Samverkansgrupp systemleverantörer](#)
- Kallelser skickas framgent ut av EHM
- Höstens datum:
  - 29 september
  - 22 oktober
  - 24 november
  - 18 december
- Önskemål om innehåll för kommande möten tas med Jesper Olsson och Stefan Jernberg.
- Frågor eller feedback:  
[nationellsamordning@ehalsomyndigheten.se](mailto:nationellsamordning@ehalsomyndigheten.se)

Hem  
Mötesinformation  
Status samverkansbehov

Samverkansgrupp systemleverantörer

## Samverkansgrupp systemleverantörer

**Välkommen till samarbetsyta för systemleverantörer**

Syftet med denna samarbetsyta är att fungera som en gemensam informationsyta där vi delar mötesinformation, arbetsmaterial och annan nödvändig information som stödjer samverkansgruppens arbete. Samverkansgruppen är skapad i samarbete med Swedish Medtech.

**Inledning**

E-hälsomyndigheten har regeringens uppdrag att genomföra en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården (NDI) och förbereda för att Sverige ska genomföra EHDS-förordningen rörande primärvård. Utöver uppdraget med NDI och EHDS har myndigheten fleralet pågående och kommande regeringsuppdrag och tjänster som berör systemleverantörerna i sektorn. Det arbetet ställer krav på god samverkan, nära samarbete och löpande dialog. E-hälsomyndigheten ser ett ökat samverkansbehov och för att hålla ihop helheten och värna om varandras resurser behöver vi tillsammans skapa ett mer samordnat och långsiktigt upplägg för vår samverkan.

**Syfte med gruppen**

- Hålla ihop helheten genom att tillsammans skapa ett mer samordnat och långsiktigt upplägg för att hantera vår samverkan
- Samverkansgruppen kommer hantera samtliga samverkansfrågor både utifrån ett tekniskt och verksamhetsmässigt perspektiv

**Deltagande aktörer**

- Carasent
- CGM (CompuGroup Medical)
- Oracle
- CGI
- Cambio Healthcare Systems
- Siemens Healthineers
- Sectra
- Hvalid
- Swedish Medtech
- Virtual Lab
- Meditude
- Visuera
- Tieto
- Tietoevry

**Kontaktvägar**

Kontakt E-hälsomyndigheten: [nationellsamordning@ehalsomyndigheten.se](mailto:nationellsamordning@ehalsomyndigheten.se)  
Kontakt Swedish Medtech: [jesper.olsson@swedishmedtech.se](mailto:jesper.olsson@swedishmedtech.se)

Tack för idag!

Trevlig sommar, vi ses igen i september!



**E-hälsomyndigheten**

