



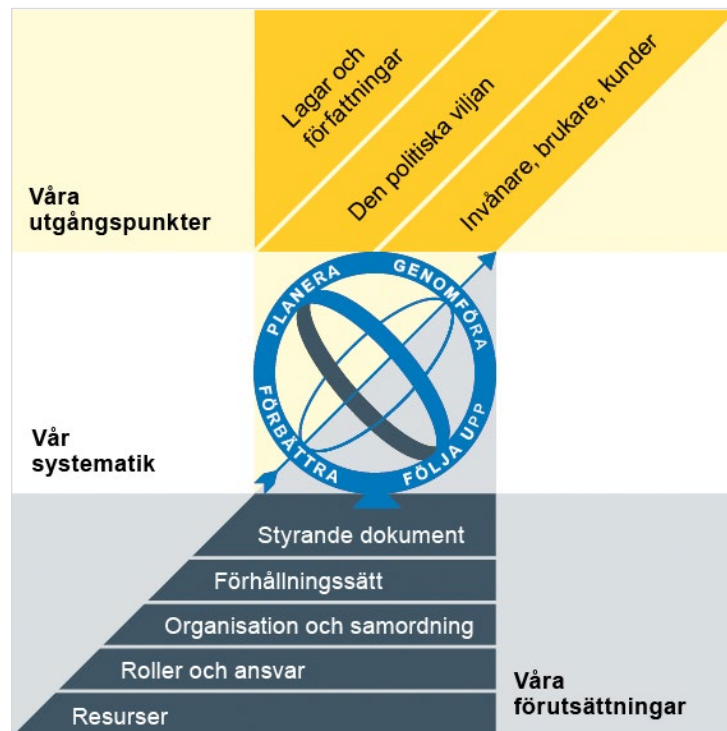
# SDF Örgryte-Härlandas rutin för rapportering av incidenter enligt NIS-direktivet

Reglerande styrande dokument

Policy  
Riktlinje  
Regel  
Anvisning  
► **Rutin**  
Instruktion

## Göteborgs Stads styrsystem

Utgångspunkterna för styrningen av Göteborgs Stad är lagar och författningar, den politiska viljan och stadens invånare, brukare och kunder. För att förverkliga utgångspunkterna behövs förutsättningar av olika slag. Stadens politiker har möjlighet att genom styrande dokument beskriva hur de vill realisera den politiska viljan. Inom Göteborgs Stad gäller de styrande dokument som antas av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen. Därutöver fastställer nämnder och bolagsstyrelser egna styrande dokument för sin egen verksamhet. Kommunfullmäktiges budget är det övergripande och överordnade styrande dokumentet för Göteborgs Stads nämnder och bolagsstyrelser.

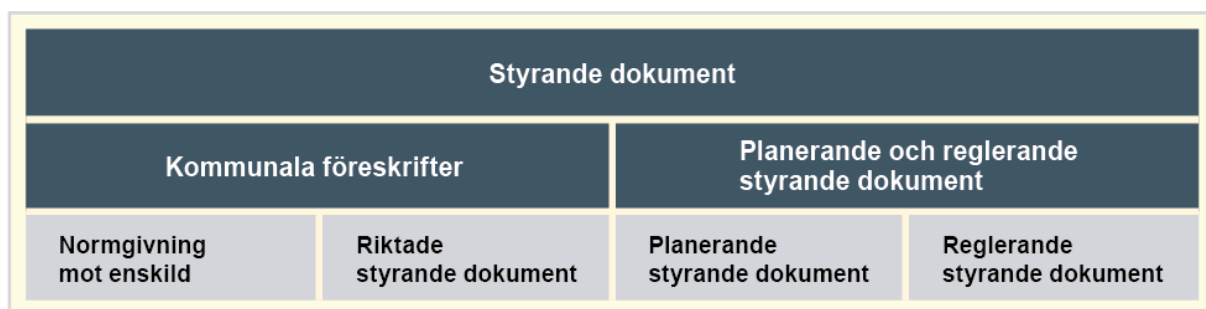


## Om Göteborgs Stads styrande dokument

Göteborgs Stads styrande dokument är våra förutsättningar för att vi ska göra rätt saker på rätt sätt. De anger vad nämnder/styrelser och förvaltningar/bolag ska göra, vem som ska göra det och hur det ska göras. Styrande dokument är samlingsbegreppet för dessa dokument.

Stadens grundläggande principer såsom demokratisk grundsyn, principer om mänskliga rättigheter och icke-diskriminering omsätts i praktisk verksamhet genom att de integreras i stadens ordinarie beslutsprocesser. Beredning av och beslut om styrande dokument har en stor betydelse för förverkligandet av dessa principer i stadens verksamheter.

De styrande dokumenten ska göra det tydligt både för organisationen och för invånare, brukare, kunder, leverantörer, samarbetspartners och andra intressenter vad som förväntas av förvaltningar och bolag. De styrande dokumenten ligger till grund för att utkräva ansvar när vi inte arbetar i enlighet med vad som är beslutat.



Dokumentnamn: SDF Örgryte-Härlandas rutin för rapportering av incidenter enligt NIS-direktivet			
Beslutad av: Stadsdelsdirektör	Gäller för: SDF Örgryte-Härlanda	Diarienummer: N133-0187/20	Datum och paragraf för beslutet: 2020-04-01
Dokumentsort: Rutin	Giltighetstid: 2020-04-01-2020-12-31	Senast reviderad: 2020-04-01	Dokumentansvarig: Utvecklingsledare säkerhet
Bilagor:			

# Innehåll

<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
Syftet med denna rutin.....	3
Vem omfattas av rutinen.....	3
Bakgrund .....	3
Lagbestämmelser .....	3
Koppling till andra styrande dokument.....	3
Stödjande dokument.....	4
<b>Rutin .....</b>	<b>4</b>
Organisation .....	4
Identifiering av incidenter .....	4
Incidenter som innebär att anmälningsskyldighet inträder enligt 3 kap. 5 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659) .....	4
Incidenter som har påverkat tillhandahållandet av ambulans och ambulanssjukvård enligt 7 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).....	5
Incidenter som innebär att sådan hälso- och sjukvård som baseras på system som insamlar, bearbetar, lagrar eller distribuerar och presenterar information inte kan tillhandahållas i minst två timmar .....	5
Incidenter som har pågått i minst sex timmar. ....	5
Rapportering av NIS-incident.....	5
Skede ett.....	5
Skede två .....	6
Skede tre.....	6

# Inledning

## Syftet med denna rutin

Rutinen beskriver hur förvaltningen ska rapportera incidenter inom hälso- och sjukvård som är kopplade till IT-system.

## Vem omfattas av rutinen

Chefer och medarbetare inom område Hälso- och sjukvård.

Stabschef

Utvecklingsledare säkerhet

Utvecklingsledare IT/IT-samordnare

MAS

## Bakgrund

I enlighet med Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster är förvaltningen skyldig att rapportera incidenter som leverantör av hälso- och sjukvård.

Incidenter som ska rapporteras är sådana som orsakat störning i den samhällsviktiga tjänsten som

1. innebär att anmälningsskyldighet inträder enligt 3 kap. 5 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659),
2. har påverkat tillhandahållandet av ambulans och ambulanssjukvård enligt 7 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),
3. innebär att sådan hälso- och sjukvård som baseras på system som insamlar, bearbetar, lagrar eller distribuerar och presenterar information inte kan tillhandahållas i minst två timmar, eller
4. har pågått i minst sex timmar.

## Lagbestämmelser

Lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.

Förordningen (2018:1175) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster

## Koppling till andra styrande dokument

Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSBFS 2018:7)

Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSBFS 2018:8)

Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter och allmänna råd om rapportering av incidenter för leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSBFS 2018:9)

Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps vägledning om rapportering av incidenter för leverantörer av samhällsviktiga tjänster enligt NIS-regleringen

SDF Örgryte-Härlandas riktlinje för informationssäkerhet

## Stödande dokument

Incidentrapporteringsformulär för leverantörer av samhällsviktiga tjänster

Stöd för ifyllande av incidentrapporteringsformulären för samhällsviktiga respektive digitala tjänster

# Rutin

## Organisation

Funktion	Roll
Utvecklingsledare säkerhet	Kontaktperson gentemot IVO och ansvarig för incidentrapportering
MAS Enhetschefer inom hälso- och sjukvård Utvecklingsledare IT	Ansvariga för incidentrapporteringskonton
Utvecklingsledare IT	Kontaktperson gentemot Intraservice  Ska vid incident upprätta kontakt med Intraservice
MAS Enhetschefer inom hälso- och sjukvård Utvecklingsledare IT Utvecklingsledare säkerhet	NIS-bedömningsgrupp
MAS	Utredar lex Maria- ärenden
Områdeschef Hälso- och sjukvård	Ansvarar för att det finns register över de nätverk och informationssystem som hälso- och sjukvården använder
Enhetschef	Ansvarar för felanmälan av icke—kommungemensamt system

## Identifiering av incidenter

**Incidenter som innebär att anmälningsskyldighet inträder enligt 3 kap. 5 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659)**

Rubricerade incidenter utreds enligt lex Maria. Ansvarig för utredningen är Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Så snart MAS bedömer att en lex Maria-utredning visar eller kommer att visa att en händelse är en NIS-incident ska hen anmäla det till NIS-bedömningsgruppen.

Exempel på informationssystem där brister kan innebära en incident är

- patientjournalssystem
- laboratedatasystem
- it- system för visning, lagring och behandling av patientinformation, såsom övervakning, röntgen, EKG etc.
- bloddatasystem
- receptexpedieringssystem

### **Incidenter som har påverkat tillhandahållandet av ambulans och ambulanssjukvård enligt 7 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)**

Förvaltningen tillhandhåller inte ambulans eller ambulanssjukvård.

### **Incidenter som innebär att sådan hälso- och sjukvård som baseras på system som insamlar, bearbetar, lagrar eller distribuerar och presenterar information inte kan tillhandahållas i minst två timmar**

Medarbetare ska vid ett oplanerat avbrott eller en reduktion av kvalitén (störning) i en IT-tjänst som normalt behövs för att utföra sina arbetsuppgifter och som har varat i minst två timmar anmäla incidenten till arbetsledare/enhetschef.

Arbetsledare/enhetschef felanmäler till Intraservice support enligt gällande rutin för staden. Arbetsledare informerar också enhetschef.

Enhetschef sammankallar NIS-bedömningsgrupp.

Exempel på informationssystem där brister kan innebära en incident är som ovan.

### **Incidenter som har pågått i minst sex timmar.**

Medlem i NIS-bedömningsgrupp som får information om att nätverk eller informationssystem som hälso- och sjukvården använder är ur funktion sedan minst sex timmar ska sammankalla gruppen.

Exempel på informationssystem där brister kan innebära en incident är

- IP-telefoni
- Mobiltelefoni
- Epost
- Stadens nätverk
- Treserva

## **Rapportering av NIS-incident**

### **Skede ett**

Inom sex timmar från det att förvaltningen har identifierat att en incident är rapporteringspliktig ska den underrätta CERT-SE vid MSB om incidenten via telefon på 010-240 40 40. Informationen utgår från rapportering av uppgifter enligt första skedet (skede 1) i incidentrapporteringsformuläret (se bilaga) för leverantörer av samhällsviktiga tjänster. Förvaltningen bedömer vilken information som kan lämnas via telefon.

Förvaltningens NIS-bedömningsgrupp ansvarar gemensamt för att inom sig utse den som rapporterar till MSB.

Utvecklingsledare IT ska upprätta kontakt med Intraservice.

Har en incident skett i ett icke-kommungemensamt system ska chef i verksamheten säkerställa att felanmälan görs till förutbestämd leverantör.

Linjechefer i hälso- och sjukvården ansvarar för att vidta åtgärder för att minimera konsekvenserna i sina verksamheter.

### **Skede två**

Inom 24 timmar från det att förvaltningen har identifierat att en incident är rapporteringspliktig ska den lämna en skriftlig rapportering utifrån det första och det andra skedet (skede 1 och 2) i incidentrapporteringsformuläret för leverantörer av samhällsviktiga tjänster.

Rapporten skickas med rekommenderat brev till:

CERT-SE

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Box 599

101 31 Stockholm

Rapporten med informationen ska läggas i ett separat kuvert inuti försändelsekuvertet (kuvert i kuvert).

Förvaltningens NIS-bedömningsgrupp ansvarar gemensamt för att inom sig utse den som rapporterar till MSB.

### **Skede tre**

Inom fyra veckor från det att förvaltningen har identifierat att en incident är rapporteringspliktig ska den lämna en skriftlig rapportering utifrån det tredje skedet (skede 3) i incidentrapporteringsformuläret för leverantörer av samhällsviktiga tjänster.

Rapporten skickas med rekommenderat brev till:

CERT-SE

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Box 599

101 31 Stockholm

Rapporten med informationen ska läggas i ett separat kuvert inuti försändelsekuvertet (kuvert i kuvert).

Förvaltningens NIS-bedömningsgrupp ansvarar gemensamt för att inom sig utse den som rapporterar till MSB.