

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-10-14

Innehållsansvar: Lena Johansson Salomé, (lenjo54), IT-strateg

Giltig till: 2027-10-14

Granskad av: Annette Treng Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Informationssäkerhet och dataskydd vid Skaraborgs Sjukhus

Förändringar sedan föregående version

Lagt till styrgrupp och justerat medlemmar i arbetsgrupp.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	1
Ansvar	2
Utförande	3
Uppföljning	5
Styrgrupp.....	5
Arbetsgrupp.....	5
Källförteckning	6

Bakgrund och syfte

En god patientsäkerhet och kvalitativ vård, samt ett ändamålsenligt skydd för den personliga integriteten för såväl invånare som medarbetare och en framgångsrik digitalisering är avhängigt av att vi har ett ändamålsenligt informationssäkerhetsarbete. Det är också en förutsättning för Västra Götalandsregionens (VGR) förmåga som en samhällsviktig aktör att fullgöra sitt uppdrag och vara en del av det civila försvaret.

Ändamålsenlig informationssäkerhet och skydd för den personliga integriteten förutsätter ett strukturerat och systematiskt arbete som är integrerat i det dagliga arbetet i alla verksamheter som hanterar information. Genom ett samordnat arbete mellan verksamhet och IT samt andra stödfunktioner kan väl avvägda bedömningar för lämpliga säkerhetsåtgärder

göras och en god och säker informationshantering uppnås. Alla verksamheter i VGR som hanterar personuppgifter måste följa de grundläggande principerna för personuppgiftsbehandling. Verksamheterna ska beakta den registrerades integritet i förhållande till den egna verksamhetens effektivitet.

Enligt ledningssystemet för informationssäkerhet och dataskydd i VGR ska varje förvaltning ha minst en informationssäkerhetssamordnare och minst en dataskyddssamordnare. Informationssäkerhetssamordnaren och dataskyddssamordnaren arbetar nära, eller i den egna förvaltningens informationssäkerhets- och dataskyddsfunktion och/eller säkerhets- och beredskapsorganisation. Det är upp till varje förvaltning att besluta om hur många resurser som krävs samt hur dessa resurser ska organiseras på förvaltningen.

Målet för informationssäkerhet och skyddet för den personliga integriteten är att rätt och riktig information ska nå rätt mottagare i rätt tid och vara skyddad från obehörig åtkomst och förstörelse samt att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas på ett säkert och robust sätt.

Syftet med denna riktlinje är att beskriva hur informationssäkerhetsarbetet på Skaraborgs Sjukhus (SkaS) ska bedrivas samt vad som ingår i rollerna som informationssäkerhetssamordnare och dataskyddssamordnare.

Ansvar

Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus

Ansvarar för informationssäkerheten och personuppgiftsbehandlingen som sker i egen verksamhet (är personuppgiftsansvarig) och har ansvar för att information behandlas och skyddas på ett ändamålsenligt sätt. Styrelsen ska följa upp informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet kontinuerligt och säkerställa att den får tillräckligt med information för att kunna ta sitt ansvar för verksamheten.

Förvaltningschefen

Ansvarar för tillämpningen av det regionala ledningssystemet för informationssäkerhet och dataskydd i den egna förvaltningen och ska säkerställa tillgång till resurser med kompetens för att kunna bedriva ett systematiskt informationssäkerhets- och dataskyddsarbete.

Informationsägare

Alla informationstillgångar ska ha en informationsägare. Informationsägaren ansvarar för att säkerställa implementation och efterlevnad av säkerhetsåtgärder utifrån krav på skydd för informationstillgångarna.

Grundprincipen är att informationssäkerhet följer det ordinarie verksamhetsansvaret.

Varje medarbetare

Ansvarar för den information som denne hanterar och ska ha förståelse för värdet av informationen och varför den ska skyddas. Samt ha tillräcklig kompetens för att kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett säkert sätt genom att regelbundet genomföra obligatoriska webbutbildningar i informationssäkerhet. Medarbetare ansvarar också för att anmäla misstänkta eller pågående incidenter för att förhindra eller minimera informationssäkerhets- eller dataskyddsincidentens effekt.

Utförande

Informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet på SkaS bedrivs enligt nedanstående struktur.

Styrgrupp informationssäkerhet och dataskydd

Har en strategisk roll gällande sjukhusets informationssäkerhets- och dataskyddsarbete.

Överblickar och samordnar informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet. Tillser att SkaS följer regionalt ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd.

Lyfter ärenden vidare till annan instans vid behov.

Informationssäkerhetssamordnare

Informationssäkerhetssamordnaren innehar också rollen som IT-säkerhetssamordnare (stödjer verksamheten avseende frågor om IT-säkerhet kopplade till applikationer och applikationsförvaltning) och arbetar förvaltningsövergripande i samverkan med flera andra funktioner.

Uppdrag:

- Delta i det regionala nätverket för informationssäkerhet och dataskydd och bidrar aktivt i nätverkets uppgifter som följer av nätverkets ansvar
- Verka för en regiongemensam tillämpning av styrdokument och regelverk i den egna verksamheten
- Återkoppla SkaS behov av information, stödmaterial, utbildningar och förtydliganden i styrande dokument till informationssäkerhetsfunktionen på regional nivå
- Sammankalla SkaS informationssäkerhetsteam
- Samordna SkaS operativa informationssäkerhetsarbete

- Verka för en regiongemensam tillämpning av styrdokument och regelverk i den egna verksamheten
- Rapportera genomfört arbete till styrgruppen
- Rapporterar incidenter till styrgruppen vid behov
- Rapportera incidenter till SkaS Riskhanteringsgrupp vid behov

Dataskyddsamordnare

Dataskyddsamordnaren har ett nära samarbete med SkaS jurist och SkaS dataskyddsbud på koncernkontoret VGR. Arbetar förvaltningsövergripande i samverkan med alla verksamheter.

Uppdrag:

- Delta i det regionala nätverket för informationssäkerhet och dataskydd och bidrar aktivt i nätverkets uppgifter som följer av nätverkets ansvar
- Verka för en regiongemensam tillämpning av styrdokument och regelverk i den egna verksamheten
- Samordna SkaS dataskyddsarbete
- Ha regelbunden dialog med och rapportera till SkaS dataskyddsbud på koncernkontoret VGR
- Ingå i SkaS informationssäkerhetsteam
- Vara ett stöd till verksamheten i dess dataskyddsarbete
- Bevaka dataskyddsincidenter
- Rapporterar incidenter till styrgruppen vid behov
- Sammanställa inträffade personuppgiftsincidenter och avrapportera dessa till styrelsen en gång om året

Informationssäkerhetsteam

Består av personer från Trygghetscentralen, Utvecklingsenheten, IS/IT-enheten, Forskning, Kansli, Ekonomi, HR, som tillsammans driver förvaltningens systematiska informationssäkerhetsarbete.

Uppdrag:

- Ta fram lokal handlingsplan avseende informationssäkerhet
- Informera och utbilda den egna förvaltningen i informationssäkerhet, dataskydd och cybersäkerhet
- Implementera regionala styrdokument på förvaltningen och vid behov ta fram stödande lokala dokument, t.ex. gällande hantering och kontroll av behörigheter
- Hantera och förvara säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter och handlingar
- Hantera och följa upp informationssäkerhetsincidenter

- Bedöma dataskyddsinidenter
- Rapportera in incidenter som kan ha regional påverkan till informationssäkerhetsfunktionen på VGR-nivå
- Administrera förteckning över informationssystem med tillhörande informationsklassning
- Följa upp sjukhusets informationssäkerhets- och dataskyddsarbete, på eget initiativ efter SkaS behov eller som ett led i regional uppföljning
- Stödja informationsägare vid informationsklassning och riskanalys inom området informationssäkerhet och dataskydd
- Stödja informationsägare i att upprätta kontinuitetsplaner för att säkerställa verksamhetens fortgående vid en eventuell incident samt verka för att dessa testas med regelbundenhet

Uppföljning

Uppföljning av arbetet sker i sjukhusets verksamhetsplan och årsrapport samt vid behov till sjukhusets styrelse.

Styrgrupp

- Åsa Ranbro Jansson, Biträdande Sjukhusdirektör, Skaraborgs Sjukhus
- Christer Printz, Chefläkare, Skaraborgs Sjukhus
- Emma Hellman, Jurist, Skaraborgs Sjukhus
- Annette Trengre Jarlshammar, Utvecklingschef, Skaraborgs Sjukhus
- Camilla Silvesjö, Kommunikationschef, Skaraborgs Sjukhus
- Lena Johansson Salomé, IT-strateg, Skaraborgs Sjukhus
- Per Jolbäck, Forskningsledare, Skaraborgs Sjukhus
- Lena Brodén, Säkerhetschef, Skaraborgs Sjukhus
- Maria Dahl, Enhetschef IS/IT-enheten, Skaraborgs Sjukhus

Arbetsgrupp

- Lena Johansson Salomé, IT-strateg och informationssäkerhetssamordnare, Stabsområde utveckling, Skaraborgs Sjukhus
- Per Jolbäck, Forskningsledare och dataskyddssamordnare, Stabsområde FOUUI, Skaraborgs Sjukhus
- Lena Brodén, Säkerhetschef, Stabsområde Kommunikation och kansli, Skaraborgs Sjukhus
- Maria Dahl, Enhetschef IS/IT-enheten, Stabsområde utveckling, Skaraborgs Sjukhus
- Cecilia Wid, Arkivarie, Stabsområde Kommunikation och kansli, Skaraborgs Sjukhus

- Mariette Krebs, HR-administratör, Stabsområde HR, Skaraborgs Sjukhus
- Johanna Strandberg, Controller, Stabsområde Ekonomi och produktion, Skaraborgs Sjukhus

Källförteckning

1. Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 *Dataskyddsförordningen (GDPR)*
2. Myndigheten för säkerhet och beredskap (MSB) Om systematiskt informationssäkerhetsarbete
<https://www.msb.se/sv/amnesomraden/informationssakerhet-cybersakerhet-och-sakra-kommunikationer/systematiskt-informationssakerhetsarbete/om-systematiskt-informationssakerhetsarbete/>
3. Regionstyrelsen 2018:00129 Riktlinje informationssäkerhet Ta bort?
4. SFS 1990:782 *Arkivlag*, Kulturdepartementet
5. SFS 2008:355 *Patientdatalag*, Socialdepartementet
6. SFS 2017:30 *Hälso- och sjukvårdslag*, Socialdepartementet
7. SFS 2018:1174 *Lag om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster*, Förvarsdepartementet
8. Västra Götalandsregionen (2023) Riktlinje för informationssäkerhet och dataskydd i- Ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Johansson Salomé, (lenjo54), IT-strateg

Granskad av: Annette Trengde Jarlshammar, (anntr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-196

Version: 2.0

Giltig från: 2025-10-14

Giltig till: 2027-10-14