

Rättsavdelningen
Emmelie Pettersén Ugglå
Emmelie.pettersen.uggla@socialstyrelsen.se

Konsekvensutredning – förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om säkerhetsåtgärder för leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvårdssektorn

1. Bakgrund

I syfte att fastställa åtgärder för att uppnå en hög gemensam nivå på säkerhet i nätverks- och informationssystem, och därigenom förbättra den inre marknads funktion, antog Europaparlamentet och rådet 2016 det s.k. NIS-direktivet.

NIS- direktivet införlivades 2018 i svensk rätt genom införandet av en ny lag och en ny förordning, lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (NIS-lagen) och förordningen (2018:1175) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (NIS-förordningen).

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) fick i samband med införandet av den nya regleringen en central roll i arbetet med regelutveckling och samordning på området, medan tillsynsupdraget anförtroddes ett antal sektorsansvariga myndigheter.

MSB är bl.a. nationell kontaktpunkt för NIS-direktivet och Sveriges representant i den samarbetsgrupp som inrättats enligt artikel 11 samma direktiv. MSB utgör också Sveriges s.k. CSIRT-enhet, som tar emot incidentrapporter från leverantörer av samhällsviktiga tjänster. Därtill leder MSB ett samarbetsforum där tillsynsmyndigheterna och Socialstyrelsen ingår. Syftet med forumet är att underlätta samordning och åstadkomma en effektiv och likvärdig tillsyn.

MSB har också, med stöd av bemyndiganden i NIS-förordningen, tagit fram ett antal övergripande föreskrifter som ska tillämpas av leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom samtliga sektorer. Dessa är:

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

- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter (MSBFS 2018:9) om rapportering av incidenter för leverantörer av samhällsviktiga tjänster, samt
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter (MSBFS 2021:9) om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster.

NIS-lagen, med tillhörande förordning och ovan nämnda myndighetsföreskrifter (tillsammans NIS-regleringen), ska tillämpas av leverantörer som tillhandahåller samhällsviktiga tjänster inom sektorerna energi, transport, bankverksamhet, finansmarknadsinfrastruktur, hälso- och sjukvård, leverans och distribution av dricksvatten samt digital infrastruktur. För att en leverantör ska omfattas av regleringen ska denna uppfylla kriterierna i 3 § första stycket 1 NIS-lagen, dvs. denne ska vara etablerad i Sverige och, för hälso- och sjukvårdssektorn, uppfylla något av de kriterier som anges i 7 kap. 1 § MSBFS 2021:9. Leverantörerna kan vara såväl aktörer inom offentlig sektor som privata eller offentligt ägda företag.

Enligt 12–14 §§ NIS-lagen är leverantörer av samhällsviktiga tjänster skyldiga att vidta vissa säkerhetsåtgärder. Leverantörerna ska bl.a. upprätta en riskanalys och åtgärdsplan, vidta ändamålsenliga och proportionerliga tekniska och organisatoriska åtgärder samt hantera incidenter. I förarbetena anförde regeringen att det skulle krävas relativt omfattande och detaljerade föreskrifter om vad leverantörer av samhällsviktiga tjänster ska göra för att fullgöra kraven i 12–14 §§ i NIS-lagen. Regeringen bedömde därför att sådana föreskrifter istället skulle meddelas i förordning eller myndighetsföreskrifter.

Av 5 § NIS-förordningen framgår att leverantörerna vid utformningen av säkerhetsåtgärder ska beakta europeiska och internationellt erkända standarder och specifikationer. I övrigt innehåller NIS-förordningen inte några närmare bestämmelser om säkerhetsåtgärder. Regeringen har istället överlåtit åt de sektorsansvariga tillsynsmyndigheterna att ta fram sådana föreskrifter med stöd av 8 § NIS-förordningen. När det gäller hälso- och sjukvårdssektorn har dock föreskriftsrätt och tillsyn delats upp. Inspektionen för vård och omsorg är tillsynsmyndighet och Socialstyrelsen har bemyndigats att ta fram föreskrifter för Inspektionen för vård och omsorgs tillsynsområde.

Det saknas idag föreskrifter om säkerhetsåtgärder inom sektorn för hälso- och sjukvård och det finns ett behov av att komplettera 12–14 §§ NIS-lagen med sådana föreskrifter. Detta för att leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvården ska kunna fullgöra kraven på säkerhetsåtgärder, men också för att det ansågs nödvändigt vid den svenska implementeringen av NIS-direktivet.

2. Beskrivning av problemet och vad Socialstyrelsen vill uppnå

Enligt 11 § NIS-lagen ska leverantörer av samhällsviktiga tjänster bedriva ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete avseende nätverk och

informationssystem som används för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster. Mer detaljerade föreskrifter om hur kravet på ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete ska bedrivas återfinns i MSB:s föreskrifter (MSBFS 2018:8) om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster.

Enligt 12 § NIS-lagen ska leverantörer av samhällsviktiga tjänster göra en riskanalys som ska ligga till grund för val av säkerhetsåtgärder enligt 13 och 14 §§ samma lag. I analysen ska det ingå en åtgärdsplan. Analysen ska dokumenteras och uppdateras årligen.

Enligt 13 § NIS-lagen ska leverantörerna vidta ändamålsenliga och proportionella tekniska och organisatoriska åtgärder för att hantera risker som hotar säkerheten i nätverk och informationssystem som används för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster. Åtgärderna ska säkerställa en nivå på säkerheten i nätverken och informationssystemen som är lämplig i förhållande till risken.

I 14 § NIS-lagen anges att leverantörerna ska vidta lämpliga åtgärder för att förebygga och minimera verkningar av incidenter som påverkar nätverk och informationssystem som används för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster. Åtgärderna ska syfta till att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna.

Till viss del regleras redan idag hälso- och sjukvårdens informationssäkerhetsarbete genom patientdatalagen (2008:355), lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Reglerna i nämnda författningar syftar dock i första hand till att skydda personuppgifter, dvs. inte själva informationssystemen som används för att upprätthålla den samhällsviktiga tjänsten. Socialstyrelsen bedömer därför att det finns behov av ytterligare reglering.

Socialstyrelsens förslag till föreskrifter innehåller bl.a. krav på vad en riskanalys ska innehålla, grundläggande tekniska och organisatoriska åtgärder samt grundläggande åtgärder för att upprätthålla kontinuitet i den samhällsviktiga tjänsten. Tillsammans med MSB:s föreskrifter om hur ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete ska bedrivas, kommer de föreslagna föreskrifterna att utgöra en tydlig reglering som anger hur kraven på säkerhetsåtgärder enligt NIS-lagen ska uppfyllas.

3. Alternativa lösningar och effekter om ingen reglering kommer till stånd

Socialstyrelsen har analyserat följande alternativ

- att inte ta fram föreskrifter
- att i föreskrifterna ställa ett flertal tekniskt detaljerade krav på hur leverantörer ska ”uppnå ett visst skydd” med angivna krav på säkerhetsåtgärder från Socialstyrelsen oaktat vad leverantörens riskanalys visar samt
- att i föreskrifterna ställa formkrav på riskanalys, åtgärdsplan och ”vadkrav” på säkerhetsåtgärder sett till resultatet av leverantörens genomförda riskanalys (riskbedömningen).

Alternativ som inte innebär reglering

Som redogjorts för ovan avsåg regeringen vid implementeringen av NIS-direktivet att kraven på säkerhetsåtgärder i 12–14 §§ NIS-lagen skulle kompletteras med mer detaljerade föreskrifter. Om Socialstyrelsen inte meddelar några föreskrifter om säkerhetsåtgärder kommer det fortsatt vara ottydligt vad leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvårdssektorn behöver göra för att fullgöra kraven i 12–14 §§ NIS-lagen. Det kan medföra att leverantörerna inte vidtar de säkerhetsåtgärder som är nödvändiga för att skydda nätverk och informationssystem som de är beroende av. Inspektionen för vård och omsorg har också uttryckt att deras tillsynsarbete försvåras utan föreskrifter. Detta kan innebära att effekterna av NIS-regleringen uteblir och att samhällsviktig verksamhet sätts ur spel.

Ett alternativ som inte innebär reglering skulle kunna vara att ge vägledning om hur arbetet med riskanalys ska bedrivas och vilka säkerhetsåtgärder som bör vidtas. MSB har dock redan tagit fram en sådan vägledning. Socialstyrelsen bedömer vidare att en vägledning inte skulle vara tillräckligt inom området, eftersom regeringens avsikt vid implementeringen av NIS-direktivet var att kraven på säkerhetsåtgärder i 12–14 §§ NIS-lagen skulle kompletteras med mer detaljerade myndighetsföreskrifter. Detta återspeglas också i tillsynsmyndigheternas skyldigheter att ta ut sanktionsavgifter av leverantörer som inte vidtar säkerhetsåtgärder enligt 12–14 §§ NIS-lagen eller föreskrifter som har meddelats i anslutning till de paragraferna. En förutsättning för att kunna ta ut sanktionsavgifter för sådana överträdelser är att bestämmelserna om kraven på riskanalys, tekniska och organisatoriska åtgärder och incidenthantering är tydliga och relativt lätta att bedöma. Sammanfattningsvis bedömer Socialstyrelsen att det saknas ett lämpligt alternativ som inte innebär reglering.

Krav på säkerhetsåtgärder oaktat leverantörens riskanalys

Ett alternativ skulle kunna vara att ta fram preciserade krav på vilka säkerhetsåtgärder som samtliga leverantörer ska vidta oaktat vad leverantörernas riskanalyser visar. Ett sådant alternativ säkerställer en hög gemensam nivå på tillförlitlighet och säkerhet. I det fallet skulle emellertid leverantörens riskanalys spela en mindre roll vid valet av säkerhetsåtgärder än vad avsikten med lagstiftningen torde vara. Lagstiftningen utgår från att det är en leverantörs riskanalys som ska ligga till grund för val av säkerhetsåtgärder. Dessutom kan en alltför detaljerad reglering bli inaktuell och riskera att hindra teknisk utveckling och konkurrens. Socialstyrelsen gör därför bedömningen att det alternativet inte är aktuellt i nuläget.

Säkerhetsåtgärder som leverantören vidtar utifrån sin riskanalys är lämpligast

Föreskrifter om säkerhetsåtgärder som innebär att leverantören ska genomföra säkerhetsåtgärder i de fall leverantörens riskanalys påvisar brister, leder till en tydligare och mer ändamålsenlig reglering. Detta skapar regulatorisk förutsägbarhet, vilket i sin tur motverkar osäkerhet hos leverantörerna om vad som krävs av dem. Ur ett tillsynsperspektiv och för att kunna utfärda sanktioner, är det lämpligt och önskvärt för både leverantörer och tillsynsmyndigheter att en framtida författning innehåller krav på riskanalys samt säkerhetsåtgärder som

behöver vidtas i de fall leverantörens riskanalys utvisar brister. Föreskrifter om säkerhetsåtgärder säkerställer därmed i högre grad en hög gemensam nivå på tillförlitlighet och säkerhet i nätverk och informationssystem.

Att Socialstyrelsen först och främst reglerar genomförande av riskanalys, bedömningsgrunder för riskanalys och riskbedömning, åtgärdsplan, säkerhetsåtgärder och åtgärder för att förebygga och minimera verkningar av incidenter tillgodoser både kravet på en hög gemensam nivå på tillförlitlighet och säkerhet och möjligheten för leverantörerna att lägga sin riskanalys till grund för valet av säkerhetsåtgärder, såsom föreskrivs i 12 § NIS-lagen.

Det här alternativet bidrar till regulatorisk förutsägbarhet genom att myndigheten i föreskrifterna tydliggör hur en riskanalys ska göras och vad den ska omfatta samt vad som behöver åtgärdas om leverantören i sin riskbedömning kommer fram till att vissa risker behöver åtgärdas.

Socialstyrelsen gör sammantaget bedömningen att föreskrifter om säkerhetsåtgärder ska tas fram och att författningen ska tydliggöra vad leverantörerna behöver analysera för att hantera risker som hotar säkerheten i nätverk och informationssystem, men samtidigt möjliggöra för leverantörerna att välja hur de ska åtgärda identifierade risker.

4. Närmare om förslaget

Föreskriftsförslaget anger hur 12–14 §§ NIS-lagen ska tillämpas och gäller för sådana leverantörer som avses i 3 § NIS-lagen och som tillhandahåller samhällsviktiga tjänster inom sektorn hälso- och sjukvård.

Det framgår av förslaget att leverantören ska analysera sina nätverk och informationssystem för att identifiera vilka nätverk och informationssystem som används för att tillhandahålla den samhällsviktiga tjänsten samt för att upprätta den samhällsviktiga tjänstens kontinuitet.

I föreskriftsförslaget anges vidare vad den riskanalys och åtgärdsplan som leverantören ska upprätta enligt 12 § NIS-lagen ska innehålla, vad leverantören ska beakta vid framtagandet av riskanalysen samt även vad leverantören ska dokumentera i samband med riskanalysarbetet.

I föreskriftsförslaget anges vilka säkerhetsåtgärder som leverantören ska vidta om riskanalysen påvisar ett sådant behov. Utöver de åtgärder som anges i förslaget ska leverantören vidta de ytterligare åtgärder som är nödvändiga för att hantera de risker som framkommit i riskbedömningen.

Bland de säkerhetsåtgärder som leverantören ska vidta om riskanalysen påvisar behov ingår fysiska och logiska skydd, säker programvaruhantering, behörighets- och åtkomsthantering, förberedelser vid organisationsförändringar, säkerställande av kompetens och personella resurser, spårbarhet i systemen, övervakning, larm och incidentrapportering och kontinuitetsplanering.

Leverantörerna ska även lagra uppgifter i filer, loggar, om vilka ändringar som har gjorts av uppgifter som är relevanta för att upprätthålla säkerheten i de identifierade systemen, systemhändelser som kan vara relevanta för att utreda intrång samt om och när en användare har tagit del av konfidentiella uppgifter. Loggarna ska bevaras i tio år. Bevarandetiden grundar sig på att preskriptionstiden för grovt dataintrång enligt 4 kap. 9 c § brottsbalken är tio år.

MSB har i ett yttrande uppmärksammat Socialstyrelsen på att även MSB i 11–12 §§ Myndigheten och beredskaps (MSBFS 2018:8) föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster, har bestämmelser avseende incidenthantering och kontinuitetsplanering.

MSBFS 2018:8 innehåller bestämmelser om det systematiska och riskbaserade informationssäkerhetsarbete som leverantörer av samhällsviktiga tjänster ska bedriva enligt 11 § NIS-lagen. Bestämmelserna avseende incidenthantering och kontinuitetsplanering som finns i MSBFS 2018:8 ligger mycket nära de bestämmelser Socialstyrelsen föreslår i 20–21 §§.

Socialstyrelsen har av denna anledning övervägt att stryka nämnda paragrafer för att undvika en dubbelreglering.

Enligt 28 § NIS-lagen har en tillsynsmyndighet dock rätt att meddela de förelägganden som behövs för att leverantörer ska uppfylla kraven på utseende av företrädare, säkerhetsåtgärder och incidentrapportering enligt 10, 12–16, 18 och 19 §§ NIS-lagen och enligt föreskrifter som har meddelats i anslutning till de paragraferna. Ett sådant föreläggande får förenas med vite. Enligt 29 § 2 NIS-lagen ska vidare en tillsynsmyndighet ta ut en sanktionsavgift av den som underlåter att vidta säkerhetsåtgärder enligt någon av 12–16 §§ NIS-lagen eller enligt föreskrifter som har meddelats i anslutning till de paragraferna.

Som framgår avser varken 28 eller 29 §§ NIS-lagen föreskrifter som har meddelats i anslutning till 11 § NIS-lagen. En motsvarande rätt att vitesförelägga eller skyldighet att ta ut en sanktionsavgift för en bristande följsamhet av föreskrifter som har meddelats i anslutning till 11 § NIS-lagen saknas. Det innebär att, i det aktuella fallet, IVO saknar rätt att meddela förelägganden eller skyldighet att ta ut sanktionsavgifter med anledning av att en leverantör inte tillämpar bestämmelserna avseende incidenthantering och kontinuitetsplanering i 11–12 §§ MSBFS 2018:8.

Av detta skäl anser Socialstyrelsen att en viss dubbelreglering är att föredra framför att Socialstyrelsen stryker motsvarande bestämmelser i sitt förslag. Enligt Socialstyrelsen bedömning är inte 11–12 §§ MSBFS 2018:8 och 20–21 §§ Socialstyrelsens förslag motstridiga.

5. Berörda av regleringen

De som berörs direkt av förslaget är leverantörer av samhällsviktiga tjänster enligt 3 § första stycket 1 NIS-lagen som har identifierats genom 7 kap. 1 § MSBFS 2021:9. I nämnda föreskrift framgår att med samhällsviktiga tjänster rörande hälso- och sjukvård där incidenter skulle medföra en betydande störning vid tillhandahållandet av tjänsten avses

1. hälso- och sjukvård som bedrivs av en vårdgivare och som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125) eller detaljhandel med läkemedel enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel,

a. där antalet anställd legitimerad vårdpersonal eller på annat sätt anlitad legitimerad vårdpersonal överstiger 50 årsarbetskrafter, eller

b. där minst 20 000 expedieringar av receptbelagda läkemedel utförs per år.

Enligt uppgift från Inspektionen för vård och omsorg har idag ca 240 vårdgivare anmält sin verksamhet till myndigheten i enlighet med kraven i MSBFS 2021:9.

De som indirekt berörs av förslaget är i första hand Inspektionen för vård och omsorg då myndighetens tillsyn inom NIS över hälso- och sjukvården nu ska utövas gentemot nya bestämmelser. Även medborgare kan sägas beröras indirekt av förslaget då förslagen syftar till att säkerställa kontinuiteten inom sektorn för hälso- och sjukvård vilket leder till positiva effekter för medborgarna.

6. Barnkonsekvensanalys

Socialstyrelsen har bedömt att det inte behövs några specifika bestämmelser rörande barn. Föreskriftsförslaget medför inga särskilda konsekvenser för barn utöver de positiva effekter som torde gälla för samtliga medborgare.

7. Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

Enligt 17 § NIS-förordningen är Inspektionen för vård och omsorg tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvårdssektorn. Enligt 8 § NIS-förordningen får Socialstyrelsen meddela föreskrifter om säkerhetsåtgärder enligt 12–14 §§ lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster för Inspektionen för vård och omsorgs tillsynsområde.

8. Kostnadmässiga och andra konsekvenser

Förslaget till föreskrifter innehåller krav rörande de organisatoriska och tekniska säkerhetsåtgärder som leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvårdssektorn är skyldiga att vidta enligt 12–14 §§ NIS-lagen. Eftersom NIS-lagen trädde i kraft 2018 bör samtliga leverantörer som berörs av de föreslagna föreskrifterna redan arbeta med riskanalyser och åtgärdsplaner. De grundläggande kraven framgår som sagt redan av lag. De kostnadmässiga konsekvenser som skulle kunna uppstå till följd av det här presenterade förslaget till nya föreskrifter bör därför främst bestå av mindre administrativa engångskostnader för de verksamheter som behöver anpassa sina nuvarande processer och rutiner så de överensstämmer med de föreslagna kraven.

Enligt uppgift från Inspektionen för vård och omsorg har ca 240 leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvård anmält att de omfattas av NIS. Ungefär 85 av dessa bedrivs i privat regi. Hur verksamheter arbetar med riskanalyser och åtgärdsplaner skiljer sig dock mycket leverantörerna emellan. Vissa riskanalyser genomförs på enhetsnivå medan andra genomförs på central nivå. Det finns också stora variationer i antalet nätverk och informationssystem per leverantör eftersom leverantörerna gör sina egna bedömningar om vad som bör klassificeras som ett nätverk och informationssystem. Föreskrifterna kompletterar och förtydligar MSB:s föreskrifter (MSBFS 2018:8) om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster. Hur leverantören formulerar sina rutiner och processer och utifrån dessa definierar sitt behov av att skydda information kommer att påverka leverantörens totala kostnad för att införa de säkerhetsåtgärder som Socialstyrelsen föreskriver. Rutiner och processer som tagits fram för att uppfylla kraven i MSB:s föreskrifter (MSBFS 2018:8) om informationssäkerhet för samhällsviktiga tjänster, kan också innebära att företag helt eller delvis redan uppfyller de kompletterande krav som Socialstyrelsen nu

avser att föreskriva om. De stora variationerna i leverantörernas arbete med informationssäkerhet idag gör att det inte har varit möjligt för Socialstyrelsen att uppskatta de totala kostnadsmässiga konsekvenserna av de förslagna föreskrifterna.

De eventuella kostnadsmässiga konsekvenser som Socialstyrelsen beskriver i denna konsekvensutredning baseras på en uppskattad arbetstid för en leverantör att uppfylla kraven som ställs i de förslagna föreskrifterna. För att få en bild av vilka kostnadsmässiga konsekvenser som skulle kunna uppstå på grund av de förslagna föreskrifterna har Socialstyrelsen haft kontakt med 17 leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvården¹. I tabellen nedan redovisas timkostnaden för en systemförvaltare som Socialstyrelsen valt att utgå från i de kostnadsmässiga beräkningarna.

Tabell 1. Lönekostnader för en systemförvaltare

Yrkeskategori	Månadslön, kr	Månadslön, kr inkl. sociala	
		avgifter och tillägg*	Timlön, kr
Systemförvaltare	48 100	88 504	553

Källa: SCB:s lönestatistik 2021. *Den genomsnittliga lönekostnaden multipliceras med schablonvärdet 1,84. Schablonen inkluderar semesterersättning, arbetsgivaravgifter samt en overheadkostnad. Ekonomiska effekter av nya regleringar, Tillväxtverket, 2017 s. 16.

Föreskrifterna syftar till att säkerställa kontinuiteten av den samhällsviktiga tjänsten genom åtgärder som bedöms leda till ökad säkerhet i nätverk och informationssystem. Det rör sig om en lägsta nivå av vilka säkerhetsåtgärder som kan förväntas av leverantörerna för att uppfylla kraven i 12–14 §§ NIS-lagen. Föreskrifterna har tagits fram med hänsyn till de motiv som ligger bakom NIS-direktivet. Om säkerhetsåtgärder uteblir kan det leda till stora ekonomiska konsekvenser för leverantörer och samhället. De förslagna regeländringarna bedöms minska risken för störningar och avbrott inom hälso- och sjukvården vilket leder till att samhällsviktiga hälso- och sjukvårdstjänster upprätthålls. De förslagna föreskrifterna kan således leda till positiva ekonomiska effekter för både samhället och enskilda leverantörer.

Socialstyrelsen bedömer därför att de tillkommande kostnaderna för att uppfylla bestämmelserna i Socialstyrelsens nu förslagna föreskrifter är rimliga i förhållande till behovet och nyttan av säkerhet i nätverk och informationssystem.

8.1 Analysera och förteckna

Enligt 3 § i de förslagna föreskrifterna ska varje leverantör analysera sina nätverk och informationssystem för att identifiera vilka av dessa som används för att tillhandahålla en samhällsviktig tjänst samt för att upprätthålla dess kontinuitet. Leverantören ska även med utgångspunkt i detta upprätta en förteckning över informationstillgångar som ska uppdateras årligen.

¹ De leverantörer som Socialstyrelsen haft kontakt med var: Aleris Sjukvård AB, Allingsås kommun, Apotea AB, Apoteket AB, Attendo AB, Distriktstandvården Sverige AB, Eskilstuna kommun, Helsingborg kommun, Kiruna kommun, Lerum kommun, Region Gävleborg, Region Uppsala, Region Västernorrland, Region Örebro, Stockholms läns sjukvårdsområde, Umeå kommun, Östhammar kommun.

Flera av de leverantörer som Socialstyrelsen kontaktat hade i dagsläget ingen förteckning över vilka informationstillgångar som används för att tillhandahålla den samhällsviktiga tjänsten. För de leverantörer som idag inte har identifierat vilka av deras nätverk och informationssystem som används för att tillhandahålla och upprätthålla kontinuiteten i den samhällsviktiga tjänsten kommer sannolikt administrativa engångskostnader uppstå. Dessa kostnader beror på hur många nätverk och informationssystem som respektive leverantören har, något som varierar i stor utsträckning mellan leverantörerna.

De leverantörer som Socialstyrelsen har haft kontakt med hade mellan 3 till 1 000 informationstillgångar. Regionerna och större privatägda leverantörer tenderade att ha betydligt fler informationstillgångar än mindre leverantörer.

Socialstyrelsen redovisar uppskattade kostnader för att upprätta en förteckning i nedanstående tabell. Uppskattningen utgår från en tidsåtgång om en halvtimme per nätverk- och informationssystem för en (1) systemförvaltare.

Tabell 2. Kostnader för att upprätta en förteckning

Antal Nätverk- och informationssystem	Uppskattat antal timmar	Kostnader, kr
1–10	0,5–5	276,5 – 2 765
10–50	5–25	2 765 – 13 825
50–100	25–50	13 825 – 27 650
100–500	50–250	27 650 – 138 250
500–1 000	250–500	138 250 – 276 500

Denna förteckning ska uppdateras årligen vilket även kommer att medföra årliga administrativa kostnader för de leverantörer som inte redan gör detta. Även denna kostnad kommer att variera mellan leverantörerna till följd av leverantörernas olika antal nätverk- och informationssystem samt antal system vars information behöver uppdateras i förteckningen årligen. Socialstyrelsen redovisar uppskattade årliga kostnader för att uppdatera förteckningen i nedanstående tabell. Uppskattningen utgår från en tidsåtgång om en halvtimme per nätverk- och informationssystem vars information behöver uppdateras i förteckningen för en (1) systemförvaltare.

Tabell 3. Årliga kostnader för att uppdatera förteckningen

Antal Nätverk- och informationssystem som behöver uppdateras i förteckningen	Uppskattat antal timmar	Kostnader, kr
1–5	0,5–2,5	276,5 – 1 382,5
5–10	2,5–5	1 382,5 – 2 765
10–50	5,0–25	2 765 – 13 825
50–100	25–50	13 825–27 650

8.2 Riskanalys och åtgärdsplan

De föreslagna föreskrifterna innehåller bestämmelser avseende utformningen av riskanalyser och åtgärdsplaner. Enligt NIS-lagen ska leverantörer redan idag arbeta med riskanalyser och åtgärdsplaner, men det skulle kunna uppstå administrativa engångskostnader för leverantörer som behöver anpassa sitt informations-säkerhetsarbete på grund av Socialstyrelsens föreskrifter.

Enligt 6 § i de föreslagna föreskrifterna ska den riskanalysmetod som används utgå från etablerad standard. Majoriteten av de leverantörer som Socialstyrelsen haft kontakt med jobbar i dagsläget utifrån en etablerad standard, men leverantörer som inte gör det kommer att behöva byta riskanalysmetod. Socialstyrelsen uppskattar kompletteringen av leverantörens befintliga riskanalysmetod till en tidsåtgång om 20 timmar för en Systemförvaltare till en kostnad om 11 060 kronor per leverantör. Om leverantören byter riskanalysmetod kommer sannolikt även berörd personal behöva utbildas i den nya metoden, vilket kan tillföra kostnader. Socialstyrelsen uppskattar kostnaderna till 1 106 kronor per deltagande systemförvaltare för en utbildning med en tidsåtgång om 2 timmar. Enligt information från leverantörer bedömer Socialstyrelsen att 5–10 personer per leverantör skulle behöva gå utbildningen, vilket skulle medföra kostnader om 5 530 – 11 060 kronor.

De föreslagna föreskrifterna innebär även krav på att leverantören utöver riskanalysen ska dokumentera en unik beteckning för varje nätverk och informationssystem som har identifierats, en beskrivning av vilken funktionalitet varje nätverk eller varje informationssystem har, en beskrivning av vald riskanalysmetod samt däri ingående kriterier för nivåer av sannolikhet och konsekvens, och en redogörelse för skälen till riskbedömningarna.

För leverantörer som inte gör detta idag kan förslaget innebära en administrativ engångskostnad som beror på leverantörens totala antal informationssystem. Socialstyrelsen redogör för en uppskattning av nämnda kostnader i tabellen nedan. Uppskattningen utgår från en tidsåtgång om 1 timme per nätverk- och informationssystem för en systemförvaltare.

Tabell 4. Kostnader för att dokumentera beskrivningar om informationstillgångar

Antal Nätverk- och informationssystem	Uppskattat antal timmar	Kostnader, kr
1–10	1–10	553 – 5 530
10–50	10–50	5 530 – 27 650
50–100	50–100	27 650 – 55 300
100–500	100–500	55 300 – 276 500
500–1 000	500–1 000	276 500 – 553 000

Föreskrifterna ställer vidare krav på att leverantören ska hålla dokumentationen uppdaterad. Detta kan medföra årliga administrativa årliga kostnader. Även denna kostnad kommer att samvariera med antalet nätverk- och informationssystem som leverantörerna har. Socialstyrelsen uppskattar kostnaden till 5 530 kronor per år givet en tidsåtgång om 10 timmar för en systemförvaltare.

Enligt 6 § ska leverantörerna vid upprättandet av riskanalysen beakta omvärldsföreteelser och inträffade incidenter som är relevanta för att upprätthålla säkerheten i leverantörens nätverk och informationssystem. Om en leverantör i dagsläget inte bedriver omvärldsbevakning innebär detta årliga administrativa kostnader. Socialstyrelsen uppskattar kostnaderna till 16 590 kronor per leverantör givet en tidsåtgång om 30 timmar per år för en systemförvaltare.

Leverantörerna ska även följa upp och utvärdera vidtagna åtgärder vilket sannolikt kommer att medföra årliga administrativa kostnader för de leverantörer som inte redan gör detta. Kostnaderna som kan uppstå beror på antalet vidtagna åtgärder samt antalet nätverk- och informationssystem. Socialstyrelsen uppskattar att uppföljningen och utvärderingen av vidtagna åtgärder kommer att innebära en tidsåtgång om 30 timmar per år för en systemförvaltare till en kostnad om 16 590 kronor.

Kravet på att riskanalyserna och åtgärdsplanerna ska bevaras i fem år kan även medföra årliga administrativa kostnader för de leverantörer som inte redan gör detta. Socialstyrelsen uppskattar tidsåtgången för detta arbete till 4 timmar om året för en systemförvaltare och beräknar således att kostnaderna uppgår till 2 212 kronor per år.

8.3 Säkerhetsåtgärder

Enligt 9 § i de föreslagna föreskrifterna ska leverantören om riskanalysen påvisar risker som bör reduceras eller elimineras vidta säkerhetsåtgärder. Vid bedömningen av vilka åtgärder som ska vidtas ska leverantören beakta samtliga tekniska lösningar som vid var tid finns tillgängliga på marknaden.

Socialstyrelsen förutsätter att de flesta leverantörer redan gör detta idag, men för de leverantörer som inte gör det skulle det kunna tillkomma kostnader i situationer då risker påvisas. Socialstyrelsen uppskattar dessa kostnader till 2 765 kronor givet en tidsåtgång om 5 timmar för en systemförvaltare.

Fysiska och logiska skydd

De föreslagna föreskrifterna ställer krav på att leverantören ska vidta åtgärder för att skydda sina nätverk och informationssystem mot intrång, överbelastningsattacker och andra identifierade hot. Huruvida detta medför ytterligare kostnader beror på de fysiska och logiska skydd leverantörerna har i dag och vilka investeringar de behöver göra utifrån dessa. Om leverantören behöver anskaffa ytterligare fysiskt och logiskt skydd kommer sannolikt även berörd personal behöva utbildas inom detta. Socialstyrelsen kan inte uppskatta kostnaderna av dessa investeringar då de i stor utsträckning beror på leverantörens individuella behov. För verksamheter som idag inte regelbundet analyserar vilka åtgärder som bör vidtas för att uppnå ett effektivt och logiskt skydd kan årliga kostnader uppstå. Socialstyrelsen uppskattar kostnaderna till 22 120 kronor givet en tidsåtgång om 40 timmar för en systemförvaltare.

Säker programvaruhantering

Enligt § 11 i de föreslagna föreskrifterna ska leverantörerna vidta åtgärder för att säkerställa att kända allvarliga brister eller sårbarheter i informationssystemets

programvara omhändertas samt ta fram och dokumentera processer och rutiner för säker programvaruhantering.

Majoriteten av de leverantörer som Socialstyrelsen haft kontakt med har rutiner och processer för detta men i det fall en leverantör behöver komplettera sina processer för säker programvaruhantering och dokumentation av denna kan administrativa engångskostnader uppstå. Socialstyrelsen bedömer att en sådan komplettering skulle kunna innefatta en tidsåtgång om 15 timmar för en systemförvaltare, vilket innebär kostnader om 8 295 kronor per verksamhet. En leverantör skulle också eventuellt behöva investera i ytterligare IT-system för att säkerställa säker programvaruhantering och dokumentation, dessa kostnader kan dock inte Socialstyrelsen uppskatta då de är beroende av respektive leverantörs behov.

Behörighets- och åtkomsthantering

Enligt de föreslagna föreskrifterna ska leverantörerna ansvara för att varje användare tilldelas en individuell behörighet samt vidta åtgärder så att inte obehöriga får tillgång till leverantörens nätverk och informationssystem.

Samtliga leverantörer som Socialstyrelsen haft kontakt med tilldelar i dagsläget alla användare individuella behörigheter. Om en leverantör saknar system för individuella behörigheter och behöver göra investeringar för att uppnå detta krav skulle en administrativ engångskostnad kunna uppstå. För att säkerställa att obehöriga inte får tillgång till leverantörens nätverk och informationssystem kan även vissa leverantörer behöva investera i exempelvis fysiska skydd. Socialstyrelsen kan inte uppskatta dessa kostnader då prisuppgifter om dessa investeringar inte är tillgängliga för myndigheten och i stor utsträckning beror på de enskilda leverantörernas behov.

De föreslagna föreskrifterna kräver även rutiner för ändring, borttagning och regelbunden uppföljning av individuella behörigheter för varje användare. För leverantörer som inte uppfyller detta krav idag behöver rutiner tas fram eller kompletteras. Socialstyrelsen uppskattar att det skulle ta en systemförvaltare 15 timmar att ta fram de föreslagna rutinerna. Det motsvarar kostnader om 8 295 kronor per leverantör. För de leverantörer som inte regelbundet ser över användares individuella behörigheter kan även årliga administrativa kostnader uppstå på grund av förslaget. Socialstyrelsen uppskattar dessa kostnader till 22 120 kronor per verksamhet givet en tidsåtgång om 40 timmar per år för en systemförvaltare. Kostnaderna lär dock variera beroende på verksamheternas storlek och personalomsättning.

Om rutiner ändras eller tas fram kan även berörd personal behöva utbildas i dessa. Socialstyrelsen uppskattar tidsåtgången för en sådan utbildningsinsats till 2 timmar för en personalgrupp om 5–10 anställda. Detta skulle innebära kostnader om 5 530–11 060 kronor per leverantör.

Organisationsförändringar

De föreslagna föreskrifterna reglerar även att leverantörerna ska genomföra relevanta tester och andra kvalitetskontroller inför och efter tekniska eller organisatoriska förändringar som kan påverka säkerheten i nätverk och informationssystem. De kostnadsmissiga konsekvenserna av detta förslag beror på huruvida

leverantören har processer och rutiner för detta samt hur många nätverk och informationssystem som leverantören har. Socialstyrelsen uppskattar kostnaderna för att genomföra testerna samt planera för att återställa nätverk vid en organisationsförändring till 10 timmar för en systemförvaltare till en kostnad om 5 530 kronor.

Om leverantörerna inte redan har rutiner och processer som utgår från en etablerad standard och uppfyller de föreslagna föreskrifternas krav behöver de komplettera dessa. Socialstyrelsen uppskattar detta till en tidsåtgång om 15 timmar för en systemförvaltare vilket motsvarar kostnader om 8 295 kronor per verksamhet.

Inför en organisationsförändring skulle även personal behöva utbildas i de nya rutinerna. Socialstyrelsen uppskattar att en sådan utbildningsinsats skulle kunna vara 2 timmar vilket innebär en kostnad om 1 106 kronor per deltagare. För en leverantör som gör en utbildningsinsats för 5–10 deltagare skulle det innebära kostnader om 5 530 – 11 060 kronor.

Säkerställande av kompetens och personliga resurser

Socialstyrelsens föreslagna föreskrifter ställer krav på att leverantörerna ska ha den kompetens och de personella resurser som behövs för att upprätthålla säkerheten i nätverk och informationssystem. De framtagna rutinerna och processerna ska också kännas till av anställda och uppdragstagare. Om en leverantör inte har tillräckliga personella resurser eller kompetens för att uppfylla dessa krav kommer kostnader uppstå i form av utbildningsinsatser, anställning av ny personal eller upphandling av konsulttjänster. Kostnaderna beror i sådant fall på personals antalet och kompetens idag samt resultatet av riskanalyserna. Socialstyrelsen kan därför inte uppskatta dessa kostnader.

Spårbarhet

De föreslagna föreskrifter ställer krav på att leverantörerna ska säkerställa spårbarhet genom att dokumentera förändringar av uppgifter som är nödvändiga för att upprätthålla säkerheten i nätverk och informationssystemet, systemhändelser som är relevanta för att kunna utreda logiska intrång samt läsning av konfidentiella uppgifter. Om det är möjligt att identifiera en användare ska även denne framgå av loggarna. Loggarna ska även följas upp vid misstanke om att en incident har inträffat samt genom systematiska och återkommande stickprovskontroller.

Kostnaderna som skulle kunna uppstå beror på i vilken utsträckning som leverantörerna idag loggar uppgifter, händelser och läsning. Majoriteten av de leverantörer som Socialstyrelsen haft kontakt med jobbar idag med någon form av spårbarhet, av dessa var det dock inte alla som genomförde stickprovskontroller eller följde upp loggarna vid incident. Om en leverantör behöver upprätta eller anpassa befintliga rutiner om loggning till följd av de föreslagna föreskrifterna kommer administrativa engångskostnader att uppstå. Socialstyrelsen uppskattar detta till en tidsåtgång om 40 timmar för en systemförvaltare till en kostnad om 22 120 kronor per leverantör.

För de leverantörer som idag inte utför systematiska och återkommande stickprovskontroller kommer årliga administrativa kostnader att uppstå.

Socialstyrelsen uppskattar denna kostnad till 11 060 kronor för en systemförvaltare givet en tidsåtgång om 20 timmar.

Att kontrollera loggarna vid misstanke om incident kan också medföra kostnader om leverantörerna inte redan gör detta. Socialstyrelsen uppskattar att detta arbete innebär en tidsåtgång om 20 timmar för en systemförvaltare till en kostnad om 11 060 kronor per verksamhet. Förslaget innebär även att leverantörerna måste bevara loggarna under fem år. Om leverantörerna inte redan bevara loggarna i fem år kan årliga administrativa kostnader uppstå. Socialstyrelsen uppskattar denna kostnad till 2 212 kronor givet en tidsåtgång om 4 timmar per år för en systemförvaltare.

Vissa leverantörer kan tänkas behöva göra IT-investeringar ifall deras nuvarande system inte är kapabelt till den spårbarhet och loggning som Socialstyrelsen kräver i de föreslagna föreskrifterna. Socialstyrelsen har inte tillgång till prisuppgifterna för detta och kan därför inte heller uppskatta vilka kostnadsmissiga konsekvenser det skulle innebära.

8.4 Åtgärder för att minimera risker av incidenter

Övervakning, larm och hantering

Leverantörer ska enligt de föreslagna föreskrifterna fastställa de processer som behövs för att incidenter ska upptäckas i ett så tidigt skede som möjligt, ta fram rutiner för att hantera incidenter, samt hantera incidenter skyndsamt. Leverantören ska vidare ta fram processer och rutiner för intern rapportering, analys samt incidenthantering. Processerna och rutinerna ska utgå från en etablerad standard. De ska dokumenteras och uppdateras kontinuerligt.

Majoriteten av de leverantörer som Socialstyrelsen haft kontakt med har rutiner för internrapportering, analys samt incidenthantering. Om en leverantör behöver upprätta eller anpassa sina rutiner på grund av detta krav kan en administrativ engångskostnad uppstå. Socialstyrelsen uppskattar detta till en kostnad om 8 295 kronor för en systemförvaltare givet en tidsåtgång om 15 timmar. Årliga administrativa kostnader kan även uppstå då leverantörerna ska hålla dessa processer och rutiner uppdaterade. Socialstyrelsen uppskattar tidsåtgången för detta till 5 timmar per år för en systemförvaltare till en kostnad om 2 765 kronor.

Som en följd av detta kommer leverantörerna sannolikt även att behöva utbildna sin personal i de nya processerna och rutinerna. Socialstyrelsen uppskattar att en sådan utbildningsinsats kan tänkas uppgå till 2 timmar vilket innebär en kostnad om 1 186 kronor per deltagande Systemförvaltare. Med 5–10 deltagare innebär detta kostnader om 5 530 – 11 060 kronor.

Enligt de föreslagna föreskrifterna ska leverantören även efter en incident vidta åtgärder för att undvika liknande incidenter i framtiden. Kostnaderna som skulle kunna uppstå i och med att en leverantör vidtar åtgärder beror på incidentens karaktär och leverantörens förutsättningar. Socialstyrelsen uppskattar att om en leverantör måste revidera processer och rutiner för att dra lärdomar från incidenter så kan detta innebära kostnader om 5 530 kronor givet en tidsåtgång om 10 timmar för en systemförvaltare.

Kontinuitetsplan

De föreslagna föreskrifterna innebär att leverantören ska ta fram planer för hur en samhällsviktig tjänsts kontinuitet ska säkerställas i samband med större och mindre incidenter. Kontinuitetsplanen ska innehålla acceptabel återställandetid, alternativa arbetssätt, hur dessa alternativa arbetssätt ska övas och hur arbetet för att upprätthålla kontinuitet ska utvärderas och vid behov utvecklas. Majoriteten av de leverantörer som Socialstyrelsen har varit i kontakt med arbetar redan idag med kontinuitetsplaner. Av dessa var det dock inte alla som systematiskt övade på de alternativa arbetssätten.

För de leverantörer som inte har eller kan tänkas behöva justera sina kontinuitetsplaner kommer administrativa engångskostnader att uppstå. Socialstyrelsen uppskattar tidsåtgången för att ta fram en kontinuitetsplan till 60 timmar för en systemförvaltare vilket innebär kostnader om 33 180 kronor.

Att öva på, utvärdera och utveckla de alternativa arbetssätten kan medföra årliga administrativa kostnader för de verksamheter som inte redan gör detta. Socialstyrelsen uppskattar dessa kostnader till 11 060 kronor givet en tidsåtgång om 20 timmar per år för en systemförvaltare.

9. Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen

Den föreslagna regleringen överensstämmer med de skyldigheter som följer av EU-rätten. Den överensstämmer genom att NIS-lagen och NIS-förordningen är den nationella lagstiftning som inför NIS-direktivet i Sverige. Genom 13–14 §§ NIS-lagen genomförs artikel 14 punkten 1 och 2 i NIS-direktivet. 12 § NIS-lagen är en nationell bestämmelse, men den återspeglar kravet i artikel 14 i NIS-direktivet på så sätt att en riskanalys utgör en förutsättning för att kunna bedöma huruvida nivån på säkerheten i nätverk och informationssystem är lämplig i förhållande till risken. Genom 8 § NIS-förordningen har regeringen överlåtit åt tillsynsmyndigheterna och Socialstyrelsen att närmare ange vad som krävs av leverantörerna för att de ska uppfylla kraven i 12–14 §§ NIS-lagen.

Syftet med föreskrifterna är att komplettera 12–14 §§ NIS-lagen.

10. Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen

En inskränkning i den kommunala självstyrelsen bör enligt 14 kap. 3 § regeringsformen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Bestämmelsen ger uttryck för en proportionalitetsprincip vad gäller inskränkningar i den kommunala självstyrelsen.

Flertalet av de krav som ställs på leverantörer av samhällsviktiga tjänster, däribland regioner och kommuner, framgår av lag och förordning. Socialstyrelsen bedömer att den ytterligare, relativt begränsade, inskränkning av självstyrelsen som de föreslagna föreskrifterna innebär, inte går utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet att öka informationssäkerheten för samhällsviktiga verksamheter.

11. Kostnader och intäkter för kommuner och regioner

Kostnadsmässiga konsekvenser för kommunala och regionala leverantörer redovisas i avsnitt 7. Förslagen innebär inte några intäkter för kommunala eller regionala leverantörer.

12. Effekter för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt

12.1 Effekter för småföretag

Endast leverantörer av samhällsviktiga tjänster inom hälso- och sjukvård med över 50 årsarbetskrafter eller 20 000 expedieringar av läkemedel per år omfattas av NIS-förordningen enligt MSB:s föreskrifter (MSBFS 2021:9) om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster. EU definierar småföretag som ett företag med under 50 årsarbetskrafter, alltså exkluderas småföretag från både NIS-förordningen och Socialstyrelsens föreslagna föreskrifter.

Leverantörer som berörs av de föreslagna föreskrifterna kan dock anlita småföretag för att stödja tillhandahållandet av den samhällsviktiga tjänsten. Dessa underleverantörer omfattas enligt 3 § av leverantörens riskanalys. De kostnader som skulle kunna uppstå för småföretag är om de i rollen som underleverantör tvingas ändra något i sina rutiner och processer till följd av leverantörens riskanalys. Dessa kostnader är inte möjliga för Socialstyrelsen att uppskatta då de beror på riskerna som identifierats och de åtgärder som bedöms lämpliga i det individuella fallet.

12.1 Effekter för företags konkurrensförmåga

Mot bakgrund av att leverantörer av samhällsviktiga tjänster enligt 3 § första stycket 1 NIS-lagen redan idag är skyldiga att upprätta en riskanalys och vidta säkerhetsåtgärder enligt 12–14 §§ NIS-lagen samt att föreskrifterna ställer samma krav för alla leverantörer, bedöms regleringen inte få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. Samtliga konsekvenser för nämnda leverantörer som har identifierats genom 7 kap, 1 § MSBFS 2021:9 beskrivs därför under punkten åtta ovan.

13. Ikraftträdande, övergångsbestämmelser och informationsinsatser

NIS-lagen trädde ikraft den 1 augusti 2018. MSB:s föreskrifter (MSBFS 2018:8) om informationssäkerhet för samhällsviktiga tjänster, som kompletterar 11 § NIS-lagen, började gälla den 1 november 2018. Detsamma gäller MSB:s föreskrifter (MSBFS 2018:7) om identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster som sedermera ersattes av MSBFS 2021:9.

Syftet med de nu föreslagna föreskrifterna är att komplettera 12–14 §§ NIS-lagen så att det blir tydligt för leverantörer vad som krävs av leverantörerna för att de ska uppfylla dessa krav på säkerhetsåtgärder. Vid implementeringen av NIS-direktivet överlät regeringen till tillsynsmyndigheterna och Socialstyrelsen att utforma denna typ av mer detaljerade föreskrifter. Med hänsyn till den tid

som förflutit sedan ikraftträdandet av övriga författningar på området, bör förslaget träda i kraft så snart som möjligt. Sett mot denna bakgrund föreslår Socialstyrelsen att föreskrifterna träder i kraft den 1 juli 2024.

Socialstyrelsen kommer att publicera allmän information om de nya föreskrifterna på myndighetens webbplats. Socialstyrelsen kommer att överväga om det i samband därmed behövs särskilda informationsinsatser.

14. Kontaktperson

Emmelie Pettersén Ugglå

Tel. 075-247 36 50

E-post: emmelie.pettersen.uggla@socialstyrelsen.se