

Förstärkt utlämnande av läkemedelsstatistik

Förbättrad tillgång till läkemedelsstatistik baserad
på Socialstyrelsens läkemedelsregister

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också
tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till
alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN 978-91-7555-545-4
Artikelnummer 2020-12-7098

Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2020

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen¹ att förstärka utlämnandet av läkemedelsstatistik till de aktörer som beställer sådana uppgifter. Uppdragets huvudsakliga syfte är att ge intressenter förbättrad tillgång till läkemedelsstatistik baserad på Socialstyrelsens läkemedelsregister. Utgångspunkten för uppdraget är att intressenter inom exempelvis forskarvärlden, life science-sektorn och andra myndigheter, ibland upplever att det kan vara krångligt och ta för lång tid att få ut data och statistik från Socialstyrelsens hälsodataregister, inklusive läkemedelsregistret, och att behovet av snabb information om läkemedel är extra angeläget. Denna rapport beskriver hur Socialstyrelsen har gått till väga för att analysera och identifiera hinder för att snabba upp utlämnandet av data och vilka åtgärder myndigheteten vidtagit, eller planerar vidta, för att snabba upp och samtidigt öka kvaliteten på handläggning och leveranser av statistikbeställningar relaterade till läkemedel. Inom ramen för uppdraget har Socialstyrelsen inhämtat synpunkter från statistikbeställare på läkemedelsföretag inom life science-sektorn samt från andra myndigheter genom en förstudie, samt samverkat med Läkemedelsindustriföreningen (LIF), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) samt Läkemedelsverket (LV). Projektledare har varit konsulten Maria Bergström (planeringsfas) och utredaren Zoltan Thinsz (genomförandefas). Ansvarig enhetschef är Anna Bennet Bark.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

¹ Dnr RK: S2019/05315/RS (delvis) och Dnr SoS: 6.1-5208/2020

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Öka kapaciteten att lämna ut läkemedelsrelaterad statistik.....	9
Uppdragets genomförande.....	10
Målgrupper	10
Samverkan	10
Förstudien identifierar behov	11
Metoder	11
Resultat.....	11
Möjliga åtgärder	12
Åtgärder	13
Åtgärder inom uppdraget.....	13
Nya statistikprodukter	13
Kommunikation, transparens och förväntningar	14
Öppna data.....	15
Förtydligad tolkning av regelverket kring försäljningsvolym	15
Förbättrat kvalitetsarbete och automatiserade processer	15
Redan genomförda åtgärder	16
Andra planerade åtgärder	16
Vilka åtgärder svarar mot identifierade behov?	16
Nytta för beställaren	16
Agenda 2030.....	17
Diskussion.....	18
Bilaga 1. Översikt över behov och åtgärder.....	19

Sammanfattning

Socialstyrelsen tar varje år emot cirka tusen beställningar på statistik och data för forskning. Att information som samlas in i Socialstyrelsens hälsodataregister, exempelvis läkemedelsregistret, snabbt görs tillgänglig och kan användas av olika aktörer i samhället är en viktig del i myndighetens uppdrag. Dessa hälsodata används för att fatta viktiga beslut, ta fram värdefull forskning och innebär en möjlighet att följa upp, beskriva och analysera risker och möjligheter med användning av olika läkemedel, bland olika patientgrupper eller för medborgarna i stort.

Socialstyrelsen har därför fått i uppdrag av regeringen att förstärka utlämnandet av läkemedelsstatistik till aktörer som beställer sådana uppgifter.

Myndigheten har under de senaste åren genomfört stora insatser, bland annat genom införandet av nya digitala tjänster, förstärkning av resurser, nya rutiner och riktlinjer samt teknikstöd för handläggning.

Den förstudie som genomfördes inom ramen för uppdraget visade att det bland våra målgrupper ibland finns en osäkerhet kring vad man kan och får beställa, att statistikdatabasen kan upplevas som svår att hitta samt att navigera i, och att det saknas kunskap om vilken information som behövs för att skapa tydliga beställningar. Dessutom finns en oklarhet när beställaren kan få en handläggare och när leverans kommer att ske, att nuvarande leveransmetod ses som otidsenlig och ineffektiv och att det i vissa fall är svårt för beställaren att kunna försäkra sig om att beställningen utförts i enlighet med den överenskomna specifikationen, eller att kunna kontrollera leveransen.

Efter det att Socialstyrelsen prioriterat och värderat ett 60-tal förslag på åtgärder som framkommit från förstudien gjordes ett urval om tio åtgärder att arbeta vidare med och implementera:

- Öka publiceringsfrekvensen av läkemedelsdata i statistikdatabasen
- Ta fram förslag på nya standardiserade mått i samverkan med intressenter och myndigheter
- Presentera vägledande exempel på vanliga beställningar
- Skapa vägledande instruktioner för statistikbeställningar
- Tillhandahålla mer läkemedelsinformation på engelska
- Skapa tydligare och enhetligare presentation av kö- och handläggningstider
- I enlighet med direktivet för tillgängliggörande av offentliga data, flytta statistikdatabasen till en ny samlingssida för Socialstyrelsens öppna data
- Förtydliga Socialstyrelsens tolkning av regelverk för försäljningsvolym
- Utveckla fler rutiner för kvalitetskontroll
- Automatisera manuella och personberoende moment

I rapporten beskriver vi dessutom ett antal åtgärder som verkar i samma riktning, men som nyligen implementerats eller redan planerats in i verksamheten.

Inom ramen för uppdraget har Socialstyrelsen inhämtat synpunkter från statistikbeställare på läkemedelsföretag inom life science-sektorn² samt från andra myndigheter genom en förstudie, samt samverkat med Läkemedelsindustriföreningen (LIF), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) samt Läkemedelsverket (LV).

Vår samlade bedömning är att de olika åtgärder som genomförts i uppdraget kommer att leda till en förstärkt kapacitet att snabbare ta fram, handlägga och lämna ut läkemedelsstatistik.

² IQVIA Nordics, Quantify Research, Pfizer, Evidera, Novartis, EPID Research, Boehringer Ingelheim, PharmaLex, Schain Research, Janssen-Cilag S.p.A. och Takeda Pharmaceuticals (tidigare Nycomed)

Öka kapaciteten att lämna ut läkemedelsrelaterad statistik

Socialstyrelsen tar varje år emot cirka tusen beställningar på statistik och mikrodata för forskning. I takt med att läkemedelsregistret sedan lanseringen 2005 fått fler år av data har antalet beställningar som innefattar data ur läkemedelsregistret ökat; 2019 utgjorde dessa omkring 60 procent av statistikbeställningarna och 30 procent av beställningarna av data för forskningsändamål. Life science-sektorns användning av data och statistik står för en stor del av ökningen. Vi ser också en ökad efterfrågan av läkemedelsdata från andra myndigheter och vården.

Socialstyrelsens databeställningsverksamhet har de senaste åren genomfört flera förändringar genom bland annat en omorganisation för att öka förmågan att klara av uppdraget att leverera beställningar. Här ingår bland annat fler digitala tjänster och en förenklad administration.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ytterligare förstärka kapaciteten att lämna ut läkemedelsstatistik till aktörer som beställer sådana uppgifter. Det huvudsakliga syftet är att ge intressenter snabbare och mer ändamålsenlig tillgång till läkemedelsstatistik baserade på Socialstyrelsens läkemedelsregister.

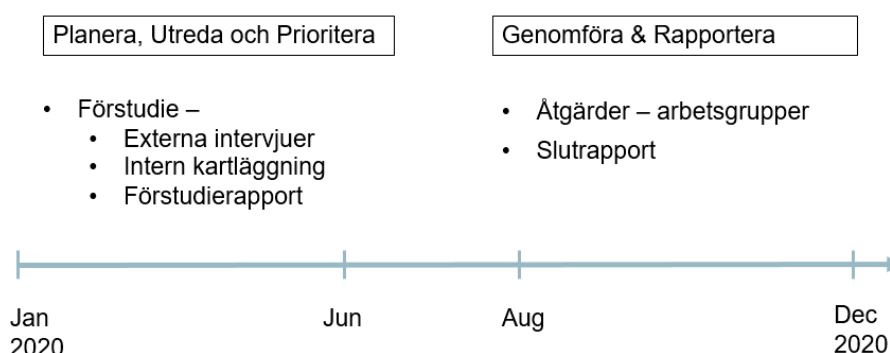
Enlig regeringsuppdraget ska myndigheten:

- göra en analys av var i processen eventuella hinder uppstår som kan leda till förseningar
- vidta åtgärder som gör att myndigheten snabbare kan handlägga beställningar, ta fram statistiksammanställningar och lämna ut statistikuppgifter
- undersöka möjligheten att vidareutveckla standardiserade mått som kan användas av flera aktörer

Uppdragets genomförande

Våren 2020 genomfördes en förstudie för att först analysera var i processen eventuella hinder uppstår som kan leda till förseningar. Resultaten från förstudien redovisas översiktligt i denna rapport. Resterande delar av den här rapporten fokuserar på de åtgärder som myndigheteten vidtagit för att snabbare kunna handlägga beställningar, ta fram statistiksammanställningar och lämna ut statistikuppgifter. Åtgärderna har utvecklats och implementerats under hösten.

Figur 1. Schematisk bild över projektets faser.



Målgrupper

Intressenterna för både mikrodatautlämnande och statistikbeställningar är forskare, andra myndigheter, läkemedelsbolag och konsultbolag med läkemedelskunder samt journalister. Det som är viktigt för beställare är att få snabba och korrekta leveranser, ha en god förutsägbarhet, att ha den smidigaste tillgången till relevanta data och att kunna göra tydliga beställningar.

Samverkan

Inom ramen för uppdraget har Socialstyrelsen inhämtat synpunkter från statistikbeställare på läkemedelsföretag inom life science-sektorn³ och från andra myndigheter genom en förstudie, samt samverkat med Läkemedelsindustriföreningen (LIF), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) samt Läkemedelsverket (LV) för att ta fram förslag på standardiserade mått.

³ IQVIA Nordics, Quantify Research, Pfizer, Evidera, Novartis, EPID Research, Boehringer Ingelheim, PharmaLex, Schain Research, Janssen-Cilag S.p.A. och Takeda Pharmaceuticals (tidigare Nycomed)

Förstudien identifierar behov

För att kunna analysera och identifiera behov och eventuella hinder som finns för att snabbare kunna beställa, ta fram och tillhandahålla läkemedelsstatistik, genomfördes en förstudie.

Metoder

Förstudien har lagts upp för att belysa effektmål såsom ökad servicegrad, ökad effektivitet och ökad nytta utifrån metoder som tjänstedesign och processkartläggning.

I arbetet med att inhämta information, förstå och analysera **kundupplevelsen** har femton enskilda intervjuer genomförts med beställare och personer med mycket goda kunskaper om beställning och användning av data. Socialstyrelsen genomförde dessutom ett antal workshops för att beskriva användarens kundresa. Utifrån dessa intervjuer och workshops tog vi sedan fram förslag på åtgärder. Liknande metoder, men med sakkunniga på myndigheten, har använts för att kartlägga **dataflöden** och **ärendehantering**. Dessa delar är viktiga för att skapa rätt tekniska förutsättningar och undvika onödig administration i hanteringen av databeställningar.

Resultat

Förstudien visade att det bland målgrupperna finns en osäkerhet kring vad man kan och får beställa, att statistikdatabasen kan upplevas som svår att hitta, samt att navigera i, och att det saknas kunskap om vilken information som behövs för att skapa tydliga beställningar. Dessutom upplever beställaren att det finns en oklarhet när den kan få en handläggare och när leverans kommer att ske, att nuvarande leveransmetod ses som otidsenlig och ineffektiv och att det i vissa fall är svårt för beställaren att kunna försäkra sig om att beställningen utförts i enlighet med den överenskomna specifikationen, eller att kunna kontrollera leveransen.

Utifrån perspektivet **kundupplevelse** har förstudien resulterat i ett antal förslag på områden möjliga för Socialstyrelsen att utveckla. Inom beställningsfasen kan kommunikationen kring möjligheter ses över, statistikdatabasen kan behöva lyftas fram, utökas och uppdateras. Dessutom kan tolkningen av regeländringen kring försäljningsvolym⁴ behöva förtydligas. Under handläggningsperioden bör stödet till beställaren ses över och åtgärder genomföras för en snabbare och mer förutsägbar leverans. I slutfasen av handläggningen finns behov av att leveransmetoderna utvecklas så att dessa blir mer tidsenliga och effektiva.

Utifrån perspektivet **dataflöde** har förstudien identifierat att det finns flera manuella moment i processen att ta fram data för statistikdatabasen som skulle kunna automatiseras och standardiseras. Inom perspektivet **ärendehantering** visar förstudien att otydliga beställningar kan leda till långa

⁴ Regeländringen innebär att Socialstyrelsen inte längre kan presentera statistik som beskriver försäljningsvolym av specifika läkemedelsprodukter: <https://bestalladata.socialstyrelsen.se/statistik/lakemedelsstatistik/>

hanteringstider, samt att ett förbättrat ärendehanteringssystem skulle kunna underlätta handläggningen av ärendena ytterligare.

Möjliga åtgärder

Genom förstudien framkom till slut ett 60-tal rekommenderade åtgärder på både hög och låg nivå. Även en processkartläggning, en dataflödeskarta och en hinderskarta utvecklades. Utifrån rekommendationerna har Socialstyrelsen valt ut och prioriterat de åtgärder som bäst anses svara mot behoven och uppdragets intentioner. Dessa har därefter använts som utgångspunkt för genomförandefasen i projektet och det fortsatta arbetet med förbättringsåtgärder.

Åtgärder

Förstudierapporten beskriver inom vilka områden Socialstyrelsen bör vidta åtgärder som kan leda till att snabba upp beställningar samt att ta fram och leverera läkemedelsstatistik. Flera av dessa områden adresseras genom prioriterade och utvalda åtgärder som planerats inom ramen för uppdraget. Utöver åtgärder som föreslås genom förstudien finns dessutom ett antal åtgärder som också är relevanta för regeringsuppdraget. Dessa är antingen nyligen genomförda på myndigheten eller så har de redan planerats in och kommer att implementeras inom en snar framtid.

Här följer en genomgång av samtliga initiativ som bedöms kunna svara mot uppdragets krav på snabbare handläggning, framtagande och utlämnande av läkemedelsstatistik, inom och utanför uppdraget.

Åtgärder inom uppdraget

Rekommendationerna från förstudien har använts som underlag för vidare prioritering av åtgärder. De åtgärder som slutligen valdes ut bedömdes utifrån om de förväntades kunna ge stor eller liten nytta, samt om de var svåra eller lätta att genomföra. I det fortsatta arbetet har åtgärderna brutits ner i aktiviteter. Här följer en genomgång av samtliga åtgärder identifierade genom förstudien, prioriterade och genomförda inom ramen för uppdraget.

Tabell 1 – En sammanfattning av utvalda åtgärder

Område	Åtgärd
Nya statistikprodukter	• Öka publiceringsfrekvensen av läkemedelsdata • Ta fram förslag på standardiserade mått i samarbete med intressenter
Kommunikation, transparens och förväntningar	• Presentera exempel på vanliga beställningar • Skapa vägledande instruktioner för statistikbeställningar • Tillhandahålla mer av information på engelska • Skapa en tydligare presentation av handläggningstider
Öppna data	• Flytta statistikdatabasen till en ny samlingssida för Socialstyrelsens öppna data
Regelverket kring försäljningsvolym	• Förtydliga tolkningen av regelverk för försäljningsvolym
Förbättrat kvalitetsarbete och automatiserade processer	• Utveckla fler rutiner för kvalitetskontroll • Automatisera manuella och personberoende moment

Nya statistikprodukter

För att Socialstyrelsens hälsodataregister och specifikt läkemedelsregistret även framöver ska vara relevant för läkemedelsuppföljning och forskning, behöver läkemedelsdata tillgängliggöras så fort som möjligt. Sedan en tid tillbaka har läkemedelsregistret uppdaterats varje månad. Det innebär exempelvis att forskare som beställer individdata redan idag kan få tillgång till månadsdata från läkemedelsregistret. Nedan beskrivs ytterligare steg som nu tas för att skapa tillgänglig och relevant läkemedelsinformation.

- Utöver årsstatistik, kommer nu Socialstyrelsen även publicera månadsstatistik som öppna data i statistikdatabasen.
- Förslag på standardiserade mått och standardiserade rapporter har tagits fram av Socialstyrelsen i samverkan med representanter från life science-sektorn, LIF, TLV och LV.

Kommunikation, transparens och förväntningar

Ett resultat från förstudien var att beställaren ibland saknar kunskap om vad som går att beställa och det ibland kan vara svårt att hitta rätt i register och beställningsinformationen. Samtidigt är det centralt för Socialstyrelsen att beställare har rimliga förväntningar på vad som kan beställas, hur snabbt man kan få tillgång till statistik och data, samt en förståelse för att det finns juridiska och praktiska begränsningar för vilken information som kan lämnas ut.

- På Socialstyrelsens webbplats presenteras ett antal exempel på de vanligaste statistikbeställningar och variabelkombinationer så att fler kan effektivisera sin beställningsprocess, och förstå möjligheterna och begränsningarna ur sekretessynpunkt.
- På webbplatsen presenteras även informationsmaterial för att bättre förstå förutsättningarna för statistikbeställningar.

Det är många beställare, både inom life science-sektorn och inom forskarvärlden, som har engelska som huvudspråk. Det finns sedan tidigare sex statistikområden på engelska i statistikdatabasen, men området läkemedel har saknats. Dessutom finns redan viss generell information om läkemedelsregistret på engelska, men mer specifik information läggs nu till. För att ytterligare förenkla för engelskspråkiga aktörer och beställare har:

- en engelsk version av statistikdatabasens läkemedelsdel tagits fram
- läkemedelsregistrets variabelförteckning översatts till engelska

De senaste åren har Socialstyrelsen lagt mycket arbete på att få ner väntetiderna för framförallt utlämnandet av data för forskningsändamål. Från det att kötiden för att få en handläggare i vissa fall har varit över ett halvår, är kötiden nu nere på cirka en månad för data för forskningsändamål och två veckor för statistikbeställningar.

Flera beställare har uttryckt en osäkerhet och oro inför att de inte vet när de kan få sin beställning. Flera faktorer kan påverka handläggningstiden, till exempel om flera olika registerhållare ingår, hur komplex sekretessprövningen blir eller om registren är färdigställda för användning eller inte.

För att få till en större tydlighet kring väntetider, för både utlämnande av data för forskningsändamål och statistikbeställningar, har följande genomförts:

- Informationen kring väntetider på vår webbplats är nu mer enhetlig, med förtydligande om hur lång tid vissa steg tar och hur beställaren själv i många fall kan påverka handläggningstiden, till exempel genom att besvara mejlfrågor från oss så snart handläggaren ställt sådana.
- Ärendespecifik information om väntetider har ytterligare utvecklats, både för data för forskningsändamål och för statistikbeställningar. Bland annat

har Socialstyrelsens mejlmallar utvecklats, där det nu tydligare anges hur lång tid vissa steg tar och när beställaren kan förvänta sig besked.

Öppna data

I enlighet med PSI-direktivet⁵ har Socialstyrelsen efter utvecklingen av sin nya webbplats åter gjort offentliga data tillgängliga genom en samlingssida för öppen data. Som ett led i detta arbete har:

- statistikdatabasen inkluderats på Socialstyrelsens webbplats för öppen data som nyligen lanserats och vilket kommer göra den lättare att hitta för användarna.

Förtydligad tolkning av regelverket kring försäljningsvolym

- Ett förtydligande avseende Socialstyrelsens tolkning av regelverket har tagits fram för webbplatsen. Avsikten med detta är att bättre och tydligare presentera under vilka specifika förutsättningar som viss information kring försäljningsvolym kan lämnas ut, och vilken annan information som kan lämnas ut, utöver försäljningsvolym.

Förbättrat kvalitetsarbete och automatiserade processer

De senaste åren har flera insatser gjorts för att Socialstyrelsen ska kunna göra ett effektivt jobb utan att riskera kvalitet och för att skapa en ökad säkerhet kring leveranser. Myndigheten har till exempel utvecklat gemensamma programrutiner och ett standardiserat sätt att handlägga ärenden som avser data för forskningsändamål.

För att ytterligare försäkra beställare om att leveranser är kvalitetssäkrade, har nu fler steg tagits för en ökad intern kvalitetssäkringshantering.

- Checklistor för kvalitetskontroll har tagits fram, för både data för forskningsändamål och för statistikbeställningar.
- Rutiner har tagits fram för att stödja möjligheten att systematiskt lämna ut den programkod som utvecklats för att ta fram data och statistik. Detta för att skapa ökad transparens och möjlighet för de beställare som så önskar att granska hur data för forskningsändamål och statistikbeställningar tagits fram.
- Flera tidigare manuella och personberoende moment i framställningen av läkemedelsdata till Socialstyrelsens öppna data (statistikdatabasen) har automatiserats. Detta har bland annat varit en förutsättning för att införa månadsstatistik för läkemedel i statistikdatabasen.

⁵ PSI-direktivet är ett EU-direktiv som säger att myndigheter bör tillgängliggöra sina offentliga data för vidareutnyttjande, fritt eller enligt standardiserade och generösa villkor, för att bidra till ökad öppenhet i offentlig förvaltning och bättre service.

Redan genomförda åtgärder

Utöver de framåtsyftande åtgärder som beskrivits ovan finns dessutom ett antal initiativ och aktiviteter som genomförts och som även de svarar mot intentionerna i regeringsuppdraget. Här presenteras några av de viktigaste åtgärderna under den senaste tiden:

- En digital tjänst för beställning av data och statistik lanserades 2019
- Förstärkt bemanning av handläggare
- Förstärkt bemanning av jurister
- Utveckling av prenumerationslösningar för utlämnande av individdata och statistik
- Förbättrad administration genom utveckling av rutiner och riktlinjer för ärendehandläggning
- Teknikutveckling som stöd för effektivisering och standardisering av data-uttag forskning.

Andra planerade åtgärder

Dessutom finns ett antal initiativ och aktiviteter som sedan tidigare planerats in på myndigheten och som även de svarar mot intentionerna i regeringsuppdraget. Här nedan presenteras några av de viktigaste:

- Erbjuder ett digitalt alternativ för leverans av data till myndigheten under 2021
- Vidareutveckla tekniken för att standardisera, effektivisera statistikbeställningar och öppna data – planeras vara klart 2021
- Se över och fördela kompetenser och ansvar för förvaltningen av statistikdatabasen – planeras vara klart 2021

Vilka åtgärder svarar mot identifierade behov?

För att få en övergripande bild över hur åtgärderna svarar mot behoven presenteras i bilaga 1 de åtgärder som beskrivits i rapporten, både inom och utom uppdraget i förhållande till de behov som identifierats (se bilaga 1).

Nytta för beställaren

Den förväntade direkta nyttan och synligheten på Socialstyrelsens webbplatser för att beställa statistik, förväntas bli:

- Större tydlighet kring hur och vilken typ av läkemedelsstatistik man kan beställa
- Bättre förutsägbarhet och tydlighet kring ledtider och väntetider
- Lättare att hitta och använda Socialstyrelsens öppna data, genom fler och tydligare ingångar
- Tillgång till snabbare data från läkemedelsregistret i öppna data genom månadsdata

- En tydligare beskrivning av Socialstyrelsens tolkning av regelverket kring försäljningsvolym
- Mer information kring läkemedelsregistret på engelska
- Färre reklamerade beställningar
- En ökad intern kvalitetskontroll och transparens vid framtagandet av läkemedelsrelaterad statistik.
- Effektivisering av framställning av statistik för statistikdatabasen.

Agenda 2030

Detta uppdrag svarar mot det tredje målet i Agenda 2030, en god hälsa och välbefinnande. Snabb och effektiv åtkomst av läkemedelsstatistik är en bidragande förutsättning för att samhällets olika aktörer inom forskning och utveckling ska kunna utveckla säkra och effektiva läkemedel, både i Sverige och globalt.

”God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Investeringar i hälsa genom till exempel hälso- och sjukvårdssystem är en återinvestering i samhällets utveckling i stort. Därtill är bästa möjliga hälsa, inklusive nödvändig hälso- och sjukvård, mat, vatten, ren luft, sanitet, hygien och läkemedel, grundläggande rättigheter”⁶.

⁶ <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/halsa-och-valbefinnande/>

Diskussion

Samtliga åtgärder och initiativ som beskrivits i denna rapport antas direkt eller indirekt svara mot regeringsuppdraget; att identifiera hinder och att snabbare handlägga, ta fram och lämna ut statistikuppgifter som bygger på data från läkemedelsregistret.

Flertalet av de åtgärder som vidtagits inom ramen för uppdraget kommer inte bara ge positiva effekter för utlämnandet av läkemedelsstatistik utan även för andra hälsodataområden på myndigheten. Detta uppdrag har dessutom använts som förlaga för hur andra hälsodata kommer att tas fram för bland annat Socialstyrelsens öppna data (statistikdatabasen).

De tidigare långa kötider som funnits, framför allt för data för forskningsändamål, har under många år inneburit ett problem för de aktörer som beställer sådana data. Socialstyrelsen har dock under de senaste åren genomfört stora insatser, bland annat genom införandet av nya digitala tjänster, förstärkning av resurser, nya rutiner och riktlinjer samt teknikstöd för handläggning. Det har också utvecklats en prenumerationstjänst av individdata som förenklar utlämnandet av data och snabbar upp hela handläggningsprocessen. Dessa insatser har inneburit att väntetiden för att få en handläggare nu är nere på cirka en månad för beställning av data för forskningsändamål och cirka två veckor för en statistikbeställning. Handläggningstiden därefter är normalt 2-4 månader för data för forskningsändamål och en månad för en statistikbeställning. Handläggningstiderna varierar dock beroende på ärendets komplexitet och om det involverar samkörningar med andra registerhållare. Sammantaget innebär dessa förändringar en stor förbättring för beställare av bland annat uppgifter för framställning av läkemedelsstatistik.

Genom uppdraget har det framkommit förslag på framtida åtgärder som ytterligare skulle kunna förenkla för både handläggare och beställare. Ett exempel på en sådana är utvecklandet av en utdatalösning. Det finns andra myndigheter (till exempel Statistiska centralbyrån, SCB) som har löst denna fråga och som på ett tillförlitligt och effektivt sätt kan leverera data till beställaren. Socialstyrelsen avser att utreda detta under 2021.

Ansatsen att vända oss till användare och beställare av myndighetens statistiktjänster, genom en så kallad tjänstedesignmetod, innebär att vi naturligt fick ett utifrånperspektiv (kundupplevelse). Vi valde att komplettera detta perspektiv med ett inifrånperspektiv (ärendehantering och dataflöden). Det har gjort att vi inom ett förhållandevis begränsat uppdrag har kunnat vidta åtgärder inom flera olika perspektivområden. Vår förhoppning är att dessa val, och andra identifierade åtgärder, kommer att leda till att myndigheten förstärker sin kapacitet att lämna ut läkemedelsstatistik.

Bilaga 1. Översikt över behov och åtgärder

Behov och åtgärder

En sammanställning över vilka åtgärder som svarar mot identifierade behov

Behov	Åtgärder i uppdraget	Åtgärder i verksamheten
Osäkerhet kring vad som kan beställas	• Exempel • Informationsmaterial • Statistikdatabasen på engelska • Läkemedelsinformation på engelska	• E-tjänst för beställning
Statistikdatabasen svår att hitta	• Statistikdatabasen på engelska • Statistikdatabasen flyttat in i öppen data	• Se över kompetens och ansvar för förvaltningen av statistikdatabasen
Otydligt vilken beställningsinformation som behövs	• Exempel • Informationsmaterial	
Oförutsägbart när beställaren får en handläggare och leverans	• Tydlighet kring handläggningstider, på webbplats och i ärendekommunikation	
Nuvarande leveransmetod svarar inte mot behoven	-	-
Osäkerhet om leveransen är korrekt, svår att kontrollera	• Checklistor för kvalitetskontroll • Rutiner för att lämna ut kod/loggar	
Frustration kring regler för begränsning av försäljningsdata	• Omarbetad beskrivning av tolkning av regelverket	