



# Årsrapport 2018

# Sundhedsstyrelsen



## **Årsrapport 2018 Sundhedsstyrelsen**

© Sundhedsstyrelsen, 2019.  
Publikationen kan frit refereres  
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Elektronisk ISBN:** 978-87-7014-073-7

**Sprog:** Dansk  
**Version:** 1,0  
**Versionsdato:** [x.xx.xxxx]  
**Format:** pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,  
Marts 2019

# Indholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Påtegning af det samlede regnskab</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Beretning</b> .....	<b>7</b>
2.1. Præsentation af virksomheden.....	7
2.2. Ledelsesberetning.....	8
2.3. Kerneopgaver og ressourcer i 2018.....	12
2.4. Målrapportering .....	15
2.5. Forventninger til 2019 .....	24
<b>3. Regnskab</b> .....	<b>27</b>
3.1. Anvendt regnskabspraksis .....	27
3.2. Resultatopgørelse.....	27
3.3. Balancen .....	31
3.4. Egenkapitalforklaring .....	35
3.5. Likviditet og låneramme.....	36
3.6. Opfølgning på lønsumsloft.....	37
3.7. Bevillingsregnskabet .....	38
<b>4. Bilag</b> .....	<b>55</b>
4.1. Noter til resultatopgørelse og balance .....	55
4.2. Indtægtsdækket virksomhed .....	57
4.3. Gebyrfinansieret virksomhed.....	59
4.4. Tilskudsfinansierede aktiviteter .....	62
4.5. Overført overskud for underkonti med satspuljemidler.....	64
4.6. It-omkostninger .....	66
4.7. Administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger .....	67

# Forord

Sundhedsstyrelsens årsrapport for 2018 er en overordnet gennemgang af vores faglige og økonomiske resultater i 2018.

Sundhedsstyrelsen har høje ambitioner for sundheds- og ældreområdet i Danmark. Vi finder kloge løsninger sammen med andre. Vi arbejder sammen med faglige miljøer, kommuner, regioner, private aktører og civilsamfund, og vi arbejder på tværs af fagligheder, systemer og sektorer.

Vores økonomiske resultat i 2018 blev et overskud på 11,1 mio. kr., hvilket primært skyldes, at vi ikke kom helt i hus med alle de opgaver, som Regeringen og aftalepartierne har bedt os om at løse. Nogle af opgaverne fik vi først et godt stykke inde i 2018, så set i det lys, er jeg meget stolt af de resultater vi opnåede og alle de opgaver vi løste i 2018. Jeg vil tillade mig at fremhæve nogle af vores resultater.

Grundlaget for den meget omfattende gennemgang, samling og modernisering af lovgivningen på strålebeskyttelsesområdet faldt på plads før årsskiftet 2017/18, og Folketinget vedtog den nye lov i januar 2018. I februar 2018 fulgte vi op med at udstede tre nye og meget omfattende bekendtgørelser. Siden har vi arbejdet med at revidere tilsynskoncepter og arbejdsgange. I 2018 fik vi også opdateret gebyrgrundlaget og taksterne, så der er bedre sammenhæng til vores opgaveløsning på området.

Vi udgav i marts 3. generation af sundhedsprofilerne, som er et helt unikt, meget detaljeret og meget robust datamateriale om danskernes sundhedstilstand. Disse data var også grundlag for den omfattende opdatering af vores 11 forebyggelsespakker, som vi udsendte i foråret 2018.

I juni kunne vi åbne dørene for et nyt videnscenter for værdig ældrepleje, som Folketinget havde afsat ca. 60 mio. kr. til i satspuljeaftalen for 2018-2021. Som en del af videnscenteret har vi oprettet et rejsehold, der skal rejse rundt i landet og hjælpe medarbejdere og ledere i kommunerne. I november afholdte vi en meget velbesøgt åbningskonference: "Værdighed i ældreplejen – hvorfor og hvordan?"

I juni kunne vi offentliggøre det faglige oplæg "Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser" til en samlet plan for psykiatriens udvikling. Oplægget var det faglige grundlag Regeringens psykiatrihandlingsplan, der førte til aftaler om satspuljen for 2019-2022.

En milepæl var også, at vi i juni 2018 udsendte faglige anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering af funktionelle lidelser, som er et både følsomt og udfordret område.

I november fik vores indsats for at øge tilslutningen til HPV-vaccination blandt piger/kvinder en Advertising Effectiveness Award begrundet i kampagnens klare målsætninger, en strategisk løsning baseret på klare indsigter samt en stærk eksekvering på tværs af medier og kanaler, som taler til både fakta og følelser. Og vi kan glæde os over at vaccinationsgraden nu igen er over 70 pct.

Endelig er jeg meget tilfreds med, at vi i 2018 gennemførte en evaluering af vores arbejdsmiljø, trivsel og ledelse (ALT), som kunne sammenlignes med den tilsvarende ALT i 2016, og som viste en fortsat meget stærk social kapital i Sundhedsstyrelsen, med stort engagement i løsning af kerneopgaven og stor tillid både på tværs af organisationen og mellem ledelse og medarbejdere.

Søren Brostrøm

Direktør

# 1. Påtegning af det samlede regnskab

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på Finansloven, som Sundhedsstyrelsen, CVR 12070918, er ansvarlig for, herunder § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen og de hovedkonti, der fremgår under afsnit 3.7 Bevillingsregnskabet. Dertil hører også regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2018.

Der tilkendegives hermed:

- At årsrapporten er rigtig, dvs. at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser.
- At de dispositioner, som er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.
- At der er etableret forretningsgange, der sikrer en økonomisk hensigtsmæssig forvaltning af de midler og ved driften af de institutioner, som er omfattet af årsrapporten.

København den 13. marts 2019



---

Søren Brostrøm, direktør  
Sundhedsstyrelsen

København den 13. marts 2019



---

Per Okkels, departementschef  
Sundheds- og Ældreministeriet

## 2. Beretning

### 2.1. Præsentation af virksomheden

Sundhedsstyrelsen er en styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet, hvis hovedformål navnlig er:

- at rådgive sundheds- og ældreministeren samt andre myndigheder i sundheds- og visse socialfaglige spørgsmål,
- at vejlede om udførelsen af sundheds- og visse socialfaglige opgaver,
- at fastlægge regler for uddannelsen af læger og andet sundhedspersonale,
- at iværksætte evalueringer mv. med henblik på at fremme kvalitetsudvikling og mere effektiv ressourceanvendelse i sundhedssektoren,
- at fastsætte krav til specialfunktioner i sygehusvæsenet med henblik på en hensigtsmæssig sundhedsplanlægning,
- at informere om folkesundhedsmæssige forhold,
- at sikre, at arbejdstagere, patienter og befolkningen som helhed samt dyr og miljø beskyttes mod skader fra ioniserende stråling
- at rådgive sundheds- og ældreministeren og andre myndigheder om og udvikle socialfaglige indsatser på ældreområdet, herunder tilbud om personlig pleje og praktisk hjælp, forebyggelse, rehabilitering og genoptræning mv., samt administrere certificering af friplejeboligleverandører.

Styrelsen blev grundlagt i 1909 og har eksisteret i den nuværende form siden 8. oktober 2015.

Administration af opgaver varetages primært efter:

- LBK nr. 1188 af 24. september 2016, sundhedsloven.
- Lov nr. 23 af 15/01/2018, strålebeskyttelsesloven
- Lov nr. 170 af 16. maj 1962 om nukleare anlæg (Atomanlægsloven) med senere ændringer
- LBK nr. 988 af 17. august 2017, lov om social service.

Der er desuden indtægtsdækkede aktiviteter, der udløber af den ordinære virksomhed, og hvor styrelsens uafhængighed ikke skønnes at blive påvirket. Det er aktiviteter vedrørende dosisovervågning af stråleudsatte arbejdstagere og den faglige del af administrationen af en række tilskudskonti og lovbundne konti. Sundhedsstyrelsen deltager i relevante internationale fora i relation til bl.a. EU, WHO og nordisk samarbejde.

Organisationen bestod i 2018 af enheder inden for tre faglige hovedområder (forebyggelse og strålebeskyttelse; rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet; sociale indsatser for ældre) samt fællesformål (direktion, økonomi). Opgaver inden for strålebeskyttelse varetages af enhed for Strålebeskyttelse, der er placeret i Herlev.

Ministerområdets regnskabsadministrative fællesskab (Koncernregnskab) er placeret i Sundhedsstyrelsen.

Yderligere oplysninger om Sundhedsstyrelsen findes på [www.sundhedsstyrelsen.dk](http://www.sundhedsstyrelsen.dk).

### 2.1.1. Sundhedsstyrelsens strategi

Sundhedsstyrelsens mission er "Sundhed for alle".

Strategien er forankret omkring en grundfortælling om styrelsens fem grundværdier (ambitiøs, klog, modig, samarbejdende, nærværende) og styrkepositioner. Alle værdierne er indbyrdes sammenhængende og skal således ses som en helhed:

- Vi har høje ambitioner for sundheds- og ældreområdet
- Vi finder kloge løsninger sammen med andre
- Vi arbejder på tværs af fagligheder for sektorer
- Vi investerer viden og engagement
- Vi tænker langsigtet, men handler hurtigt når det kræves
- Vi har faglig tyngde og mod til at forandre

Sundhedsstyrelsens styrkepositioner er:

- **Helhed og sammenhæng**  
Vi har et stærkt fokus på helhed og sammenhæng – for det enkelte menneske og for vores fælles sundhed.
- **Sammen med andre**  
Vi engagerer os. Vi investerer ressourcer, indsigt og viden. Vi går forrest, men ikke alene. Nærvær og stærke relationer er en forudsætning i vores arbejde.
- **Rammer og retning**  
Vi sætter rammer og retning på sundheds- og ældreområdet. Vi har et særligt ansvar, hvor faglige løsninger er svære og kontroversielle. Vi formidler faglig konsensus, men skærer igennem, når det kræves.

## 2.2. Ledelsesberetning

Det økonomiske resultat for Sundhedsstyrelsens samlede virksomhed er i 2018 et overskud på 11,1 mio. kr. Resultatet er tilfredsstillende i lyset af, at den overvejende del af mindreforbruget, svarende til i alt 8,4 mio. kr., er mindreforbrug på øremærkede aktiviteter på satspulje- og finanslovsaftaler for 2018, som forventes anvendt i 2019. Derudover er resultatet konsekvensen af ekstraordinære indtægter (2,2 mio. kr., hvoraf 2,4 mio. kr. kan henføres til gebyrer på strålebeskyttelsesområdet og bevillingstilførsel på forslag til tillægsbevilling for 2018 (TB18) sent på året på 1,0 mio. kr., hvor 0,7 mio. kr. kan henføres til opgaver i relation til Beslutningsforslag 90 (B90), jf. akt 45 af 6. december 2018. De faglige resultater vurderes tilfredsstillende og gennemgås i afsnit 2.4. Da Sundhedsstyrelsen i 2018 ikke har været omfattet af en resultatkontrakt afreporteres der alene på de væsentligste opgaver som Sundhedsstyrelsen har gennemført i 2018 i afsnit om målopfyldelsesvurdering.

### 2.2.1. Økonomiske resultater

I tabel 1 vises Sundhedsstyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal.



**Tabel 1: Sundhedsstyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal**

<b>Hovedtal</b>			
(mio. kr.)	2017	2018	GB2019
<b>Resultatopgørelse</b>			
Ordinære driftsindtægter	-169,9	-213,0	-239,1
- Heraf indtægtsført bevilling	-143,5	-171,8	-197,0
- Heraf eksterne indtægter	-14,7	-22,4	-25,2
- Heraf øvrige indtægter	-11,8	-18,8	-16,9
Ordinære driftsomkostninger	183,2	197,0	235,2
- Heraf personaleomkostninger	99,1	113,7	112,8
- Heraf af- og nedskrivninger	1,2	1,3	2,2
- Heraf øvrige omkostninger	82,9	82,1	120,2
Resultat af ordinære drift	13,3	-16,0	-3,9
Resultat før finansielle poster	3,5	-11,8	-0,6
Årets resultat	4,2	-11,1	0,0
<b>Balance</b>			
Imma- og materielle anlægsaktiver	8,6	11,9	12,8
Omsætningsaktiver (ekskl. likvider)	27,6	45,6	45,6
Egenkapital	-6,3	-18,1	-18,1
Langfristet gæld	-8,5	-9,3	-12,8
Kortfristet gæld	-61,7	-45,9	-45,9
Lånerammen	14,8	13,7	12,8
Træk på lånerammen (FF4)	8,6	11,9	12,8
<b>Finansielle nøgletal</b>			
Udnyttelsesgrad af lånerammen (pct.)	58,1	87,1	100,0
Bevillingsandel (pct.)	84,4	80,7	82,4
<b>Personaleoplysninger</b>			
Antal årsværk	163,4	180,6	187,8
Årsværkspris (mio. kr.)	0,6	0,6	0,6
Lønomsætningsandel (pct.) (se note A)	57,6	53,3	46,3
Lønsumsloft (mio. kr.) (se note B)	96,7	119,2	126,6
Lønforbrug (mio. kr.)	97,9	113,5	112,8
<b>KPI'er</b>			
Antal sygefraværdsdage pr. ansat (inkl. langtidssyge)	9,7	9,3	
Antal sygefraværdsdage pr. ansat (ekskl. langtidssyge)	6,1	6,0	

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Note A: Lønomsætningsandelen blev i årsrapporten for 2017 afrundet til 0,6 og herefter omregnet til 60,0 %. Den helt nøjagtige lønomsætningsandel er i 2017 på 57,6%.

Note B: Lønsumsloftet er angivet inkl. akkumuleret lønsumsopsparing. Lønsumsloftet er i årsrapporten for 2017 oplyst til 100,2 mio. kr. som er inkl. Indtægtsdækket virksomhed (IV) og Anden tilskudsfinansieret aktivitet (ATA). Det korrekte lønsumsloft er i 2017 på 96,7 mio. kr. ekskl. IV og ATA. 2018 er beregnet på samme måde.

I tabel 1A vises resultatet på finansieringskilder for 2017 og 2018 samt det budgetterede resultat for 2019 som det fremgår af styrelsens Grundbudget 2019.

**Tabel 1A: Fordeling af årets resultat på finansieringskilder**

Mio. kr.	2017	2018	2019
Basisbevilling (uk 10-25)	0,1	-3,8	0,7
Gebyr (uk 10)	2,8	-1,4	-0,0
Øremærket bevilling vedr. satspulje og finanslovsaftaler	1,4	-5,5	0,1
Indtægtsdækket virksomhed	-0,1	-0,4	-0,8
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed	-	-	-
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter	-	-	-0,0
<b>Årets resultat i alt</b>	<b>4,2</b>	<b>-11,1</b>	<b>0,0</b>

Kilde: Navision Stat

Note A: Et positivt fortegn er udtryk for et underskud.

På basisbevillingen (underkonti 10-25 ekskl. gebyrområdet) er overskuddet på 3,8 mio. kr. udtryk for, at der er udskudt opgaver vedrørende de initiativer, der blev overført fra § 16.11.79.55. Sundhedspulje til højt prioriterede indsatser på sundhedsområdet i sommeren 2018 på i alt 2,9 mio. kr. Mindreforbruget vedrører initiativerne: Styrket indsats i forhold til sklerose/national helhedsplan for sklerose, behandlingstilbud for pædofile, sjældne sygdomme herunder cystisk fibrose samt smertebehandlingsindsats/smertebehandlingsplan. Det resterende overskud på 0,9 mio. kr. kan henføres til SIS's opgaver i relation til Beslutningsforslag 90 (B90), jf. akt 45 af 6. december 2018.

På gebyrområdet er der et overskud på 1,4 mio. kr., som hovedsageligt kan henføres til en stigning i gebyrindtægterne i den nye gebyrstruktur på stråle- og radioaktivitetsområdet, som afspejler en stigning i det samlede antal strålekilder, som der opkræves gebyr for samt at sammensætningen af strålekilder på takstkoder har ændret sig, så der i resultatet for 2018 har været relativt flere dyre kilder end forventet og endeligt at der er modtaget indtægter vedrørende tidligere år i 2018.

På de øremærkede bevillingsområder, dvs. midler fra finanslovsaftaler og satspuljeaftaler (underkontiene 30-87) er der et samlet overskud på 5,5 mio. kr., som afspejler mindreforbrug som udskydes til 2019 på områderne Videnscenter for en værdig ældrepleje (2,1 mio. kr.), Forsøgsordningen med styrket frit valg på ældreområdet (2,0 mio. kr.), Diabetebehandlingsplanen (0,9 mio. kr.) og satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 (0,4 mio. kr.).

På det indtægtsdækkede områder (underkonto 90) er der et overskud på 0,4 mio. kr. Aktiviteten vedrører hovedsageligt salg af persondosimetri-ydelser til sundhedsvæsenet. Overskuddet er mindre end forventet, hvilket skyldes, at indtægterne er faldet med 0,6 mio. kr., som skyldes lavere efterspørgsel efter ydelser og manglende p/l-regulering af taksterne i 2018.

Grundbudgettet for 2019 afspejler et budget i balance, som dækker over et underskud på styrelsens basis-bevilling (underkontiene 10-25 ekskl. gebyr) på 0,7 mio. kr. samt et mindre overskud på de øremærkede aktivitetsområder på 0,1 mio. kr., som kan henføres til summen af meget små resultatafvigelser på underkontiene 30-87. Dette underskud opvejes af et forventet overskud på persondosimetri-ydelserne og kursus-aktiviteterne under den indtægtsdækkede virksomhed på 0,8 mio. kr.

Sundhedsstyrelsens ordinære driftsomkostninger er steget fra 183,2 mio. kr. i 2017 til 197,0 mio. kr. i 2018, svarende til en stigning på 13,8 mio. kr. Stigningen er resultatet af både øgede omkostninger på nogle områder og faldende omkostninger på andre og kan primært forklares ved stigningen i den indtægtsførte bevilling samt at Sundhedsstyrelsen viderefører en del af midlerne til 2019. Endvidere er der en opdrift i driftsudgifterne på basisbevillingsområdet som bl.a. kan henføres til stigende aktivitet på projektet om Nationale Kliniske Retningslinjer samt Sundhedsstyrelsens indsats på kræft- og psykiatriområdet. Desuden gør der sig en faldende aktivitet gældende på det tilskudsfinansierede område på 9,1 mio. kr., idet en række projekter er afsluttet i 2017, herunder Kvalificering og afprøvning af rehabiliteringsmodel på ældreområdet. Gebyrområdets driftsudgifter er steget fra 2017 til 2018 med 2,8 mio. kr. som følge af implementering af den nye gebyrordning med tilførsel af yderligere opgaver til styrelsen.

På balancen er anlægsudgifterne steget fra 8,6 mio. kr. i 2017 til 11,9 mio. kr. i 2018. Stigningen kan især henføres til udviklingsomkostningerne til Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Hjemmesiden videreudvikles i 2019, hvor den forventes lanceret. Omsætningsaktiverne er steget fra 27,6 mio. kr. til 45,6 mio. kr. svarende til en stigning på 18,0 mio. kr. som kan henføres til en stigning i tilgodehavenderne grundet den sene opkrævning af gebyrerne på strålebeskyttelsesområdet. Endvidere er der en stigning i feriepengeforpligtelsen grundet udvidelse af styrelsens medarbejderantal primært relateret til de øremærkede midler som Sundhedsstyrelsen har fået tilført på finansloven for 2018. Endelig er egenkapitalen steget fra 6,3 mio. kr. til 18,1 mio. kr. (heraf 9,5 mio. kr. i startkapital), hvilket hovedsageligt afspejler styrelsens positive driftsresultat på 11,1 mio. kr. for 2018. Styrelsen forventer i løbet af 2019 at forbruge 8,4 mio. kr. på øremærkede aktiviteter udskudt fra 2018, hvilket forventes, at ville nedbringe styrelsens egenkapital tilsvarende.

Sundhedsstyrelsen er primært finansieret af bevilling (80,7%). Den resterende finansieringsandel på ca. 19,3% udgøres af indtægter fra gebyrer, salg af ydelser under indtægtsdækket virksomhed, indtægter vedrørende projekt om Nationale Kliniske Retningslinjer, opkrævning af indtægter vedrørende concernregnskabsfunktioner samt tilskud under tilskudsfinansierede aktiviteter. 33% af Sundhedsstyrelsens bevilling udgøres af midlertidige bevillinger fra satspuljeaftaler eller andre politiske aftaler, hvilket er en stigning fra 26% i 2017. Det afspejler, at Sundhedsstyrelsen står centralt i udmøntningen af de politiske aftaler på sundheds- og ældreområdet, men stiller også skærpede krav til styrelsens økonomistyring.

Antallet af årsværk er steget fra 163,4 i 2017 til 180,6 i 2018 svarende til 17,2 årsværk. Tilvæksten i årsværk kan især henføres til nye opgaver på ældreområdet, herunder satspuljeaftale på ældreområdet for 2018-2021. På området for planlægning af sundhedsopgaver er der tillige sket en udvidelse af opgaver og årsværk som følge af satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021, Diabeteshandlingsplanen samt øvrige finanslovsaftaler på sundhedsområdet. Endelig er der sket udvidelse af opgaver og årsværk som følge af den nye gebyrordning for tilsyn med strålebeskyttelsesområdet samt til opgaver

forbundet med forberedelse af gennemgang af sikkerheden omkring håndtering af radioaktive kilder i Danmark af den internationale atomenergikommission.

Udnyttelsesgraden af lånerammen er øget fra 58,1% i 2017 til 87,1% i 2018, hvilket er en afspejling af ovennævnte stigning i anlægsaktiverne, herunder primært investeringer i styrelsens hjemmeside.

### 2.2.1.1. Hovedkonti

**Tabel 2. Sundhedsstyrelsens hovedkonti**

	(Mio. kr.)	FL	TB	FL+TB	Regnskab	Overført overskud ultimo
16.11.11	Udgifter	173,6	18,2	191,8	203,8	8,6
	Indtægter	-20,0	0,0	-20,0	-43,2	

### Administrerede ordninger

	(Mio. kr.)	FL	TB	FL+TB	Regnskab	Overført overskud ultimo
	Udgifter	506,5	17,6	524,1	515,1	-9,3
	Indtægter					

### 2.3. Kerneopgaver og ressourcer i 2018

I tabel 3 vises ressourceforbruget i Sundhedsstyrelsen i 2018 struktureret efter kerneopgaverne i Finansloven for 2018.

**Tabel 3. Sammenfatning af økonomi for Sundhedsstyrelsens opgaver**

Mio. kr.	Bevilling (FL+TB)	Øvrige indtægter	Omkostnin- ger	Andel af årets resultat
Opgave 0: Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration	-44,7	-4,7	49,5	0,0
Opgave 1: Forebyggelse og strålebeskyttelse	-36,3	-27,0	60,8	-2,5
Opgave 2: Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet	-67,9	-9,3	73,2	-4,0
Opgave 3: Sociale indsatser vedr. ældre	-22,9	-2,1	20,4	-4,6
	<b>-171,8</b>	<b>-43,2</b>	<b>203,8</b>	<b>-11,1</b>

Note: Der er foretaget afrundinger

I gennemgangen af Sundhedsstyrelsens kerneopgaver i tabel 3 og nedenfor er indtægter og omkostninger for opgaveområde 1-3 opgjort ekskl. hjælpefunktioner, generel ledelse og administration. De er i stedet angivet under opgave 0. Andre steder i årsrapporten er omkostninger og indtægter på aktiviteter opgjort inkl. andele af hjælpefunktioner mv. Det gælder f.eks. i bilag 4.2, 4.3 og 4.4.

### 2.3.1. Forebyggelse og strålebeskyttelse (opgave 1)

Bevilling og øvrige indtægter var i 2018 på hhv. 36,3 mio. kr. og 27,0 mio. kr. Omkostningerne udgjorde 60,8 mio. kr. Andelen af årets resultat på 11,1 mio. kr. er derfor 2,5 mio. kr., hvilket kan henføres til overskud på det gebyrfinansierede område på 1,4 mio. kr., tilførsel af 0,9 mio. kr. i bevilling hovedsageligt til opgaver vedrørende håndtering af radioaktivt affald, nettomerforbrug på 0,2 mio. kr. til de øremærkede finansieringsområder fra satspulje- og finanslovsaftaler, og endelig er der et overskud på 0,4 mio. kr. på indtægtsdækket virksomhed. Der henvises i øvrigt til gennemgangen af resultatet i afsnit 2.2.1.

Sundhedsstyrelsens opgaver vedr. forebyggelse og strålebeskyttelse blev løst af enhed for Forebyggelse og enhed for Strålebeskyttelse. Sundhedsstyrelsen medvirker til at forbedre den danske befolknings generelle sundhedstilstand, livskvalitet og levevilkår af betydning for folkesundheden gennem dokumentation, vidensformidling og understøttelse af lokale forebyggelsestiltag. Konkret har Sundhedsstyrelsen udarbejdet forebyggelsespakker, som kommunerne kan benytte i deres forebyggelsesindsatser. Sundhedsstyrelsen gennemfører også selv tiltag, herunder i mindre omfang kampagner og andre informationsindsatser, og styrelsen understøtter endvidere løbende gennemførelsen af de nationale sundhedsprofiler. Endvidere foretager Sundhedsstyrelsen tilsyn med ioniserende strålingsudstyr for at sikre, at arbejdstagere, patienter og befolkningen som helhed samt dyr og miljø beskyttes mod skader fra ioniserende stråling. Endelig deltager Sundhedsstyrelsen aktivt i det europæiske samarbejde ved at løse konkrete opgaver på fællesskabets vegne og ved at deltage i videnskabelige komiteer og arbejdsgrupper, der understøtter og er relevante i samarbejdet.

### 2.3.2. Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet (opgave 2)

Bevilling og øvrige indtægter var i 2018 på hhv. 67,9 mio. kr. og 9,3 mio. kr. Omkostningerne udgjorde 73,2 mio. kr. Andelen af årets resultat på 11,1 mio. kr. er derfor 4,0 mio. kr., hvilket kan henføres til mindreforbrug på 2,9 mio. kr., idet der er udskudt opgaver vedrørende de initiativer, der blev udmøntet fra Sundhedspuljen i sommeren 2018. Desuden gør der sig et mindreforbrug gældende på de øremærkede finansieringsområder, som afspejler, at der er udskudt forbrug til 2019 for 1,1 mio. kr. vedrørende satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 samt for Diabeteshandlingsplanen. Der henvises i øvrigt til afsnit 2.2.1 for en gennemgang af resultatet.

Sundhedsstyrelsens opgaver vedr. rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet blev løst af enhed for Planlægning og enhed for Evidens, uddannelse og beredskab og omfatter varetagelse af opgaver angående specialeplanlægning, nationale handlingsplaner, initiativer inden for større sygdomsområder som fx kræft, hjertesygdomme, psykiatri, diabetes og smitsomme sygdomme. Sundhedsstyrelsen yder faglig rådgivning om behandling, rehabilitering og tiltag med fokus på lighed i sundhed samt understøtter kvalitet og sammenhæng i borgernære sundhedstilbud gennem arbejdet med sundhedsaftaler, forløbsprogrammer, sundhedsplaner og anden borgernær sundhedsplanlægning. Endvidere løser Sundhedsstyrelsen opgaver angående sundhedsberedskabet, nationale kliniske retningslinjer, evalueringer samt indsatser inden for rationel farmakoterapi. Derudover opgaver vedrørende internationalt samarbejde samt administration og kvalitetsudvikling af den kliniske basisuddannelse for læger, speciallæge- og specialtandlægeuddannelsen samt special- og videreuddannelse af sygeplejersker.

### 2.3.3. Sociale indsatser for ældre (opgave 3)

Bevilling og øvrige indtægter var i 2018 på hhv. 22,9 mio. kr. og 2,1 mio. kr. Omkostningerne udgjorde 20,4 mio. kr. Andelen af årets resultat på 11,1 mio. kr. er derfor 4,6 mio. kr., hvilket kan henføres til den samlede virkning af mindre- og merforbrug på de øremærkede finansieringsområder heraf kan særligt fremhæves mindreforbrug på Videnscenter for værdig ældrepleje på 2,1 mio. kr. og Forsøgsordning med styrket frit valg på ældreområdet på 2,0 mio. kr. Der henvises i øvrigt til afsnit 2.2.1 for en gennemgang af resultatet.

Sundhedsstyrelsens opgaver vedr. Sociale indsatser for ældre blev løst af enhed for Ældre og Demens og omfatter blandt andet dokumentation, vidensformidling, rådgivning og understøttelse af lokale tiltag inden for ældre- og demensområdet. Derudover varetages opgaven omkring certificering af friplejeboligleverandører og vedligeholdelse af fritvalgs-databasen. Endelig er Videnscenter for værdig ældrepleje en del af enheden.

### 2.3.4. Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration (opgave 0)

Bevilling og øvrige indtægter var i 2018 på hhv. 44,7 mio. kr. og 4,7 mio. kr. Omkostningerne udgjorde 49,5 mio. kr. Andelen af årets resultat på 11,1 mio. kr. er derfor 0,0 mio. kr.

Omkostningerne kan primært henføres til:

- Direktion og stabsfunktion, herunder drift af hjemmeside og intranet
- Økonomistyring og generel administration
- Koncernregnskab og bidrag til administrative fællesskaber
- Servicecenter (ejendomsdrift og –service samt kontorservice)
- Informationscenter

- HR, regnskab, servicefunktion og tilskudsadministration er udskilt til administrative koncernfællesskaber.

Koncernregnskab er placeret i Sundhedsstyrelsen. Omkostningerne indgår i Sundhedsstyrelsens regnskab, og Sundhedsstyrelsen modtager medfinansiering fra de omfattede institutioner på ministerområdet. Vi udvidede regnskabsaktiviteterne i 2018, så vi nu også betjener Sundhedsdatastyrelsen.

### Implementering af strategi

Ledelse og medarbejdere i Sundhedsstyrelsen fortsatte arbejdet i 2018 med at udvikle arbejdskulturen i overensstemmelse med vores strategi Sundhed for alle. Nærværende er en af værdierne i Sundhedsstyrelsens strategi og omhandler både den måde vi arbejder på, og hvordan vi opfattes af andre. Vores deltagelse på Folkemødet på Bornholm har derfor også dette formål. I 2018 gennemførte vi 15 aktiviteter i eget telt og medvirkede i 18 aktiviteter hos andre. Sundhedsstyrelsens direktør besøgte derudover 8 kommuner og 10 sygehuse i 2018.

Vi gennemførte en mindre organisationsændring i 2018 med etablering af en direktion med direktør og vicedirektør samt udvidelse af ledelsen i to enheder til centerledelser med hver to centerchefer. Det skal styrke en Sundhedsstyrelse, der dermed har endnu mere ledelseskraft til at være ambitiøs og modig og i samarbejde med andre kan pege på kloge løsninger på sundhedsudfordringer.

### Myndighedssamarbejde og opfølgning på Vækstplan for Life Science

Som led i opfølgningen på regeringens Vækstplan for Life Science indgår Sundhedsstyrelsen i myndighedssamarbejde med partnermyndigheder i store vækstlande, henholdsvis Mexico, Kina og Vietnam. I efteråret 2018 deltog Sundhedsstyrelsen derfor i et delegationsbesøg til Mexicos største sundhedskonference, hvor styrelsen fik mulighed for at præsentere og indgå i dialog om danske sundhedsmodeller med mexicanske partnere.

## 2.4. Målrapportering

I det følgende beskrives de faglige resultater vi opnåede i 2018. Der blev ikke indgået en resultatkontrakt mellem Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriets departement for 2018, og resultaterne vurderes derfor ikke i forhold til mål for året.

### Strålebeskyttelseslov

Lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse blev vedtaget 9. januar 2018 med ikrafttræden 6. februar 2018. Parallelt med bidrag til forslaget til strålebeskyttelsesloven arbejdede vi med tekstudkast til tre tilhørende bekendtgørelser. Disse tre bekendtgørelser blev sat i kraft samme dag som strålebeskyttelsesloven 6. februar 2018. Vi fokuserede efterfølgende på en tilpasning af arbejdsprocesser og tilsyn efter det nye regelsæt med særlig fokus på kriterierne for undtagelse fra krav om tilladelse og kriterier for frigivelse af radioaktivt materiale, krav til og godkendelse af strålebeskyttelseseksperten samt differentiering mellem kontrollerede hhv. overvågede områder. Vi rådgav og underviste brugere i det nye regelværk og udarbejdede flere vejledninger til brugere af radioaktive stoffer og strålingsgeneratorer i forlængelse af regelværket. De første vejledninger forventes udgivet primo 2019.

### Tilsyn og overvågning af strålekilder

Indførelsen af nye regler på strålebeskyttelsesområdet medførte stort behov for opdatering af tilladelser til brug af strålekilder på flere områder samt for ændring af status for en række tilladelser til fremadrettet at være underretninger. I forbindelse hermed og i forbindelse med registrering af nye strålekilder var der omfattende behov for rådgivning i forhold til de ændrede krav til tilknytning af kompetencepersoner samt for ændringer i tilknyttede kompetencepersoner.

På det medicinske område anvendes strålekilder i stadigt stigende omfang til diagnostik og behandling, og vi udførte i 2018 tilsyn inden for flere typer af anvendelser af såvel radioaktive stoffer som strålingsgeneratorer. Et særligt fokusområde var i lighed med de foregående år anvendelsen af CBCT hos tandlæger, som fortsat er stigende. Inden for det veterinærmedicinske område var tilsynsaktiviteterne i 2018 i høj grad rettet mod brug af strålekilder uden for dedikerede røntgenrum på dyrlægens egen adresse, f.eks. i stalde hos hesteejere.

I tilsynet med virksomheders og uddannelsessteders anvendelse og opbevaring af strålekilder var der igen i 2018 stort fokus på de kraftige radioaktive kilder, der anvendes dels til strålesterilisering, dels i mobile apparater til kontrol af svejsninger og materialer. Ligeledes var der fokus på naturligt forekommende radioaktive materialer (NORM), og vi var bl.a. på tilsyn offshore på platformen Gorm for at inspicere at NORM håndteres efter strålebeskyttelseslovgivningen. Endvidere var Sundhedsstyrelsen i tæt dialog med energibranchen om den særlige problematik, der kan opstå ved indfasning af biobrændsel som led i den grønne omstilling i energisektoren, hvor det radioaktive stof Cs-137, der stammer fra Tjernobylulykken, kan forekomme i aske fra afbrænding af træprodukter fra områder, der blev forurenede i forbindelse med ulykken i 1986. Sundhedsstyrelsens tilsyn med de nukleare anlæg på Risø-området var i 2018 koncentreret omkring nedbrydningsarbejdet på DR 3 og Hot Cell anlæggene. Desuden igangsattes det forberedende arbejde med etablering af den langsigtede løsning for Danmarks radioaktive affald i medfør af folketingsbeslutning B90.

### Dosisovervågning og standarddosimetri

Vi udbyggede og tilpassede i 2018 kvalitetssystemet for de akkrediterede laboratorier på strålebeskyttelsesområdet til den nyeste internationale standard på området (ISO/IEC 17025:2017). Laboratorierne blev inspiceret af det danske akkrediteringsorgan (DANAK) og indstillet til en forlængelse af akkrediteringen. Sundhedsstyrelsens akkrediterede Standarddosimetrilaboratorium fik i 2018 udvidet sin akkreditering til også at omfatte kontrol, udført ved brug af kildekarrusellen, af måleudstyr, der anvendes til strålebeskyttelsesmålinger. Standarddosimetrilaboratoriet kan således nu levere såvel kalibrering af måleudstyr, der anvendes ved stråleterapi, som kontrol af måleudstyr, som bruges f.eks. inden for industri, forskning og i beredskabssammenhæng. Der blev i 2018 udført 9 kalibreringer og 8 kontroller, samt derudover 6 kontroller, før akkreditering af dette område kom på plads.

Sundhedsstyrelsens akkrediterede persondosimetrilaboratorium overvågede i 2018 mere end 60.000 dosimetre til dosisovervågning af lige knap 13.700 stråleudsatte arbejdstagere.



### International strålebeskyttelse

Vi leverede i 2018 omfattende data om strålekilder og stråledoser ved erhvervsmæssig og medicinsk bestråling i Danmark til FN's enhed "De Forenede Nationers Videnskabelige Komité vedrørende Effekterne af Atomstråling" (UNSCEAR). Data omhandlede bl.a. antal dosisovervågede personer i forskellige erhverv, typer og antal strålekilder, stråledosis i forskellige erhverv (f.eks. flypersonale, radiografer), antal patienter, der blev diagnosticeret og behandlet ved hjælp af stråling, samt hvilke doser patienterne typisk fik for hver type medicinsk bestråling. UNSCEAR bruger disse data til forskning i effekterne af ioniserende stråling, herunder indvirkningen på vores sundhed og på miljøet.

### Myndighedsopgaver i forhold til andre ministerområder

Vi leverede i 2018 bistand til andre ministerier og styrelser på strålebeskyttelsesområdet - særligt Udenrigsministeriet, Forsvarsministeriet, Forsknings- og Uddannelsesministeriet, Energi- Forsynings- og Klimaministeriet, Miljø- og Fødevareministeriet, Transport- Bygnings- og Boligministeriet samt Beskæftigelsesministeriet. Bistanden omfattede dels spørgsmål relateret til Grønland, herunder arbejdet med den sjette nationale rapport fra Rigsfællesskabet vedr. affaldskonventionen. Desuden bidrag til besvarelse af EU-Kommissionens åbningsskrivelser vedr. implementering af nukleare sikkerhedsdirektiv og affaldsdirektivet samt spørgsmål relateret til produktion af radioaktivt affald ved energiproduktion samt spørgsmål relateret til radon.

### Den Nationale Sundhedsprofil

Sundhedsstyrelsen udgav i marts 2018 "Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017". Profilen er et vigtigt vidensgrundlag og redskab i det faglige arbejde, til politisk rådgivning og i tilrettelæggelse af nationale indsatser. Ud over den nationale profil udgav hver region også en regional profil med specifikke tal for hver enkelt kommune. Sundhedsprofilerne fra 2017, 2013 og 2010 viser sammen udviklingen på forskellige parametre af befolkningens sundhed, sygdom og trivsel. Sammen med Danske Regioner og de 5 regioner satte Sundhedsstyrelsen dagsordener med budskaberne om, at sundhed er socialt ulige fordelt, andelen af rygere er stagneret, at overvægt i 2017 er mere almindeligt end normalvægt og at andelen med dårligt mental sundhed er steget. Der kom især mediemæssig fokus på stigning af dårlig mental sundhed blandt 16-24 årige. Den Nationale Sundhedsprofil dannede i 2018 grundlag for Sundhedsstyrelsens egne publikationer, fx Forebyggelsespakkerne og for andre organisationers arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse blandt kommuner, regioner og i civilsamfundet.

### Forebyggelsespakker med nyeste viden og prioritering

Sundhedsstyrelsen udgav i 2018 opdaterede forebyggelsespakker til understøttelse af kommunernes ansvar for sundhedsfremme og forebyggelse jf. Sundhedslovens §119. Pakkerne blev første gang lanceret i 2012, og de 12 nye udgivelser var resultatet af en gennemgribende opdatering med nyeste viden fra litteraturstudie af opdateret forskning inden for de udvalgte fagområder. Pakkerne indeholder i alt 235 anbefalinger til indsatser af høj faglig kvalitet, og der er udvalgt prioriterede indsatser i hver forebyggelsespakke samtidig med at 7 forebyggelsespakker er blevet fremhævet som ekstra væsentlige at arbejde med ud fra risikofaktorerens indflydelse på danskerens sundhed og sygelighed.

### Hvid januar

Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2018 kampagnen "Hvid Januar", som handler om at tage en længere pause fra alkohol. Formålet med kampagnen er at fremme normer og adfærd, der kan understøtte en ændring i den danske alkoholkultur og bidrage til sundere alkoholvaner. Kampagnen blev udbredt på Facebook og fik god rækkevidde og skabte

stor aktivitet, hvor mange benyttede lejligheden til at udfordre hinanden til at holde "Hvid Januar".

"Hvid Januar" blev et partnerskab for aktører, der ønsker at være med til at udbrede budskabet og støtte op om Hvid Januar, f.eks. kommuner og andre aktører på sundhedsområdet, arbejdspladser, uddannelsesinstitutioner, foreninger, pensionselskaber, detailhandlen, medier m.fl. Ved kampagnens afslutning var der ca. 30 partnere, som bidrog til at udbrede kampagnen.

### **Fokus på unge og alkohol**

Vi havde i 2018 særlig fokus på unge og alkohol og gennemførte i den forbindelse en række aktiviteter og kampagner bl.a. målrettet elever, forældre og ledelse på ungdomsuddannelserne. Hensigten var at øge motivationen i målgruppen til at drikke mindre risikoorienteret, understøtte sunde rammer og fastholde den positive udvikling i unges alkoholforbrug gennem at få alkoholkulturen sat til debat, herunder festkulturen, flertalsmisforståelser om unges alkoholvaner og rammernes betydning.

Vi samarbejdede med organisationerne Danske Gymnasier og Danske Erhvervsskoler og –Gymnasier om en fælles opfordring til ledelserne på landets gymnasier og erhvervsuddannelser om at få skabt sunde rammer fra skolestart for eleverne med hensyn til alkohol, og vi gennemførte desuden en Twitterkampagne, der satte fokus på at rammerne på ungdomsuddannelserne har stor betydning for alkoholkulturen, ligesom forældrenes holdning og signaler har stor betydning for den unges alkoholforbrug.

Indsatsen blev ved skolestart fulgt op med offentliggørelsen af rapporten "Alkohol blandt gymnasie- og erhvervsskoleelever", som bl.a. viser, at omkring hver femte elev drikker langt over det anbefalede, særligt børn af forældre med videregående uddannelser, men at flertallet blandt eleverne har et lavt alkoholforbrug.

Vi gennemførte desuden undersøgelsen "Unge holdning til alkohol" blandt 16-20årige, som bl.a. viste at 44 procent efterlyser strammere regler for alkohol på ungdomsuddannelser.

I oktober lancerede Sundhedsstyrelsen kampagnen "Meget Mere Med" rettet direkte til unge. Kampagnen udbredte det positive budskab om, at alkoholforbruget blandt unge falder, og at flertallet af de 16-24-årige holder sig under lavrisikogrænsen. Kampagnen satte bl.a. fokus på det at drikke sig fuld og de flertalsmisforståelser, der knytter sig til det. Kampagnen løb i oktober og december måned på en række sociale medier og fik god rækkevidde. Ligesom den samlede indsats fik god pressedækning.

### **Forebyggelse af rygestart blandt børn og unge**

"BUT WHY"-kampagnen sætter fokus på årsagerne til at børn og unge begynder at ryge, og den forsøger at aflive forestillinger om at rygning er sejt. Kampagnen var i 2017 målrettet unge gennem #BUTWHYSMOKE, og den blev i 2018 udvidet med en hjemmeside med gode råd til forældre.

Kampagnen er en del af Kræftplan IV.

### **Stofforebyggelse og information om hash**

I samarbejde med Dansk Live (interesseorganisation for festivaler og spillesteder) gennemførte Sundhedsstyrelsen den holdningsmarkerende kampagne mod stoffer: "Music

Against Drugs". Kampagnen var målrettet deltagere i alderen 16-24 år på 61 festivaler og spillesteder hen over sommeren og efteråret. Som et vigtigt led i kampagnen var festivalerne og spillestederne selv afsendere på kampagnen. De er trendsættende aktører i de unges festmiljø og har en positiv gennemslagskraft med det holdningsprægede budskab over for målgruppen af unge. Evalueringen af kampagnen i 2018 viste, at 40 % af det adspurgte publikum på festivaler syntes, at kampagnen gjorde det lettere at sige nej til stoffer.

Vi udarbejdede i 2018 to nye sites om stoffer. Dels sitet [www.altomstoffer.dk](http://www.altomstoffer.dk), hvor unge kan finde information om stoffernes effekt og skadevirkninger. Det andet site [www.snakomhash.dk](http://www.snakomhash.dk) har til formål at give forældre viden om hash og klæde forældrene på til at tage snakken om hash med deres teenager.

### Fysisk træning

Sundhedsstyrelsen har i 2018 opdateret anbefalingerne om fysisk træning som behandling og udgivet publikationen "Fysisk træning som behandling – 31 lidelser og risikotilstande" på grundlag af en litteraturgennemgang, der afdækkede ny eller opdateret viden om, at fysisk træning kan indgå i og bidrage positivt til behandlingen af den enkelte lidelse eller risikotilstand. Lidelser med mest ny viden er kræft (bryst-, tarm- og prostatakræft) og diabetes type II.

### Markant øgning i tilslutning til HPV-vaccination blandt piger/unge kvinder

I maj 2017 lancerede Sundhedsstyrelsen i et partnerskab med Lægeforeningen og Kræftens Bekæmpelse en informationskampagne om HPV-vaccination "Stop HPV – stop livmoderhalskræft" med det mål, at mindst 90 pct af en årgang af piger igen vil blive HPV-vaccineret mindst én gang. Indsatsen blev i 2018 udvidet lokalt i form af informationsmøder, repræsentation på kvindeløb rundt om i landet og ved Ungdommens Folkemøde. Informationsindsatsen har medført, at vaccinationsdækningen stiger mærkbart. For fødselsårgangene 2003, 2004 og 2005 er førstegangsvaccinationsgraden oppe på 78, 76 og 71 pct. Der henvises til årsrapport for børnevaccinationsprogrammet for yderligere detaljer herom.

Indsatsen vandt i november 2018 en Advertising Effectiveness Award begrundet i kampagnens klare målsætninger, en strategisk løsning baseret på klare indsigter samt en stærk eksekvering på tværs af medier og kanaler, som taler til både fakta og følelser.

Indsatsen på dette område er en del af Kræftplan IV.

### HPV-vaccination blandt unge mænd, der er til mænd

Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2018 samarbejde med AIDS-Fondets vaccinationsklinikker og Aalborg Universitetshospital et pilotprojekt med tilbud om HPV-vaccination til unge mænd, som er tiltrukket af mænd. Formålet var at undersøge målgruppens interesse for et tilbud om HPV-vaccination, samt hvordan et tilbud til målgruppen mest hensigtsmæssigt tilrettelægges. Pilotprojektet viser, at der er en interesse for HPV-vaccination blandt målgruppen, og ca. 300 unge mænd i aldersgruppen 15-20 år er blevet vaccineret i forbindelse med pilotprojektet.

Pilotprojektet er en del af Kræftplan IV.

### Fokus på multiresistente bakterier

Vi udgav i september 2018 Vejledning om forebyggelse mod spredning af CPO (carbapenemase-producerende organismer), dvs. bakterier og deraf følgende infektioner, som kan være svære at behandle, fordi de er modstandsdygtige overfor flere typer antibiotika. I 2008 blev det første tilfælde af CPO fundet i Danmark, og siden da har forekomsten været stigende. Med vejledningen medvirker Sundhedsstyrelsen til at forebygge spredningen af CPO, som samtidig er gjort anmeldelsespligtig.

### Nationale kliniske retningslinjer

Arbejdet med udarbejdelse af Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) er fortsat i 2018 efter en ændret model, hvor retningslinjerne også skal udarbejdes af faglige selskaber og miljøer med støtte fra en pulje administreret af Sundhedsstyrelsen. Der indkom i 2018 17 ansøgninger, hvoraf 9 modtager finansiering efter rådgivning af Sundhedsstyrelsens rådgivende udvalg for nationale kliniske retningslinjer. Desuden afholdte vi i 2018 en NKR konference med fokus på NKR-puljen og på, hvordan man laver den gode NKR. Der blev udgivet en puljefinansieret NKR i 2018 (Spinal stabilisering af voksne traumepatienter i Danmark).

Sundhedsstyrelsens eget arbejde med at udarbejde nye og opdatere eksisterende NKR fortsatte i 2018. Vi har udarbejdet 5 nye og evalueret 16 eksisterende NKR, hvoraf 7 blev opdateret. To af de nye NKR blev udarbejdet som del af demenshandlingsplanen med anbefalinger omkring diagnostik af demens samt brug af medicin hos personer med demens.

Vi afprøvede i 2018 et nyt koncept i udarbejdelsen af NKR ved at adaptere en canadisk, GRADE baseret retningslinje om brug af opioider i behandlingen af kroniske non-maligne smerter til danske forhold. I den forbindelse blev der udarbejdet en model for adaptering som kan anvendes fremadrettet, idet den er ressourcebesparende og giver mulighed for hurtigere udarbejdelse af danske nationale kliniske retningslinjer.

### Beslutningsstøtteværktøj

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for projektet i Kræftplan IV med udvikling af et værktøj til at understøtte den fælles beslutningstagning mellem patient og sundhedsprofessionelle med tæt inddragelse af regionerne. Der blev i 2018 udviklet et forslag til værktøj. I 2019 skal det videre forløb i projektet afklares.

### Rationel farmakoterapi

Smertebehandlingsområdet har generelt været et fokusområde for Sundhedsstyrelsen i 2018. I den forbindelse har vi bl.a. udgivet nationale rekommandationer om valg af lægemidler ved behandling af kroniske, non-maligne smerter, ved neuropatiske smerter og ved behandling af smerter i forbindelse med menstruation. Samtidig har vi afholdt kurser i smertebehandling målrettet alment praktiserende læger og udgivet fem artikler om behandling af smerter. En smertebehandlingsguide er under udarbejdelse i samarbejde med regionerne.

I 2018 har vi opdateret vejledningerne for henholdsvis ordination af afhængighedsskabende lægemidler samt vejledningen om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser.

### Screening og osteoporose

Vi har i 2018 opdateret de faglige anbefalinger for screening for livmoderhalskræft, herunder anbefalet en ændring af programmet, så screeningen for 35-59 årige kvinder kan ske ved enten celleprøve, som hidtil, eller ved test for HPV virus. Opdateringen er en del af Kræftplan IV.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2018 en statusrapport for det nationale screeningsprogram for tyk- og endetarmskræft. Screeningsprogrammet er kommet godt fra start, og der er både højere deltagelse og flere prøver med fund af blod end forventet. Der er også flere falsk positive end forventet og nogle steder udfordringer med forløbstiden fra positiv screeningsprøve til gennemført videre undersøgelse, der kan have flere årsager.

På brystkræftscreeningsområdet opdaterede vi i 2018 den informationspjece som anvendes i forbindelse med invitation af kvinder i aldersgruppen 50-69 år til deltagelse i screeningen.

Som del af satspulje aftalen for 2018-2021 udarbejdede vi i samarbejde med en bredt sammensat arbejdsgruppe en afdækning af osteoporoseområdet, herunder en række anbefalinger.

### Uddannelse

Sundhedsstyrelsen har i 2018 oprettet en speciallægeuddannelse i akutmedicin med henblik på at, disse læger med tiden bemande akuthospitalernes akutafdelinger. Dermed er der 39 specialer i den lægelige videreuddannelse i Danmark. De første introduktionsstillinger blev i eftersommeren slået op i de tre videreuddannelsesregioner, der er aktuelt 44 introduktionsforløb i gang, og til sommer 2019 følger opslag til de 5-årige hoveduddannelsesstillinger. Vi har udarbejdet en vejledning om overgangsbestemmelser og meritregler for det nye speciale for at kunne give ensartede vurderinger i de tre videreuddannelsesregioner.

Sundhedsstyrelsen oprettede i 2018 en ny specialsygeplejerskeuddannelse for borger-nær sygepleje målrettet opgaveløsning i kommuner og almen praksis. Der er dermed 7 specialsygeplejerskeuddannelser.

I 2018 indgik Danske Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet og Sundhedsstyrelsen aftale om anvendelse af midlerne i Kræftplan IV for 2018 til specifikke kursus- og uddannelsesaktiviteter til kompetenceudvikling inden for kræftkirurgien.

Sundhedsstyrelsen har i regi af Prognose og Dimensioneringsudvalget under Det Nationale Råd for den Lægelige videreuddannelse afholdt en inspirationskonference for at få ideer til hvilke faktorer, der kan have betydning for at kunne prognosticere udviklingen i udbuddet af læger og fastlægge en dimensionering inden for de forskellige lægelige specialer.

### Organdonation

Sundhedsstyrelsen har i 2018 oversendt en rapport til Sundheds- og Ældreministeriet om muligheden for at indføre anonym nyredonation i Danmark med indstilling om ét center, der skulle vurdere kandidater, der ønskede at donere en nyre. Der blev opstillet kriterier for donation og til centerets funktion. Efterfølgende har Danske Regioner besluttet, at centeret skal ligge på Odense Universitets Hospital.

## Psykiatri

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2018 et fagligt oplæg til en styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser, som har ligget til grund for Sundheds- og Ældreministeriets handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025. Oplægget giver faglige anbefalinger til reduktion af overdødelighed, anti-stigmatisering, tidlig indsats, faglig kvalitet i indsatsen samt til styrkede sammenhængende forløb.

Der har også ligesom året forinden været et særligt fokus på anvendelse af tvang i psykiatrien, da tvangsanvendelsen ikke er blevet nedbragt tilstrækkeligt i forhold til den politiske målsætning om halvering frem mod 2020, og på nogle områder ses en stigning i tvangsanvendelse. Vi har derfor afholdt møder med regionernes direktioner med henblik på drøftelse af udfordringer, årsager og hvilke tiltag regionen planlægger for at imødegå udfordringerne. Dette fokus skærpes i 2019.

## Akut sundhedsindsats

I 2018 igangsatte Sundhedsstyrelsen en gennemgang af den akutte sundhedsindsats i kommuner, i den præhospitale indsats og på sygehuse. Fokus for gennemgangen var alle, der kan opleve akut sygdom uanset om det er somatisk eller psykisk. Vi sikrede bred involvering af eksterne parter, og vi afholdt i december 2018 en national akutkonference. I 2019 udkommer de nye anbefalinger for den akutte indsats i sundhedsvæsenet.

## Funktionelle lidelser

Sundhedsstyrelsen har i 2018 udgivet anbefalinger for udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering af funktionelle lidelser med henblik på at mennesker med funktionelle lidelser kan sikres gode forløb i sundhedsvæsenet.

## Fødsler

Anbefalinger på fødeområdet har været under udarbejdelse i 2018 med involvering af en lang række parter og vil udkomme i 2019.

## Demens

Vi har i 2018 som led i demenshandlingsplanen udarbejdet udkast til anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens, som omfatter anbefalinger til tidlig opsporing, organisering og samarbejde samt sundheds- og socialfaglige behandlings- og rehabiliteringsindsatser

## Kræftpakker

I Kræftplan IV fik Sundhedsstyrelsen til opgave at revidere pakkeforløbene på kræftområdet. Pakkeforløbene for lungekræft og brystkræft blev revideret i 2018 med et større fokus på forløbet efter den første behandling herunder på rehabilitering. Vi udarbejdede også patientrettede pjecer til de reviderede pakkeforløb. Vi igangsatte arbejdet med yderligere 4 kræftpakkerevisioner i 2018 og resten igangsættes i 2019.

## Øvrige udgivelser og puljer

Sundhedsstyrelsen udgav i øvrigt i 2018 vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold, anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdomme, visitationsretningslinje for radikal prostatektomi, et eftersyn af indsatsen til mennesker med epilepsi samt anbefalinger for den palliative indsats til børn og unge med livstruende sygdom og deres familier. Sidstnævnte revision er en del af Kræftplan IV.

Vi udmøntede også en række puljer vedrørende bl.a. opsporing af diabetes, fremskudt funktion i børne- og ungdomspsykiatrien, tvangsforebyggende teams, en styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade, samt nationale forskningsmidler til forskning i immunterapi til behandling af kræft.

### **Demensindsatser**

I 2018 opslog og udmøntede Sundhedsstyrelsen to puljer fra den nationale demenshandlingsplan 2025: Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens og 2. udmøntning af Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner.

Vi udgav i december 2018 en national forskningsstrategi på demensområdet: Forskning til gavn for mennesker med demens og deres pårørende - National forskningsstrategi for demens 2025. Forskningsstrategien udspringer af den nationale demenshandling og skal støtte den brede indsats på demensområdet ved blandt andet at beskrive, hvor der er behov for tværfaglig og tværsektoriel forskning på demensområdet.

I 2018 startede vi en evaluering og et netværk for Rådgivnings- og aktivitetscentre til mennesker med demens og deres pårørende. Centrene oprettes via udmøntningen i 2017 af en pulje og har deltagelse fra i alt 40 kommuner, 5 regionale enheder, en række frivillige organisationer og andre samarbejdspartnere.

Sundhedsstyrelsens demensrejsehold besøgte i 2018 de sidste to kommuner af de i alt 14 kommuner, der har fået tildelt rejseholdsbesøg i demensrejseholdsprojektet 2015-2018. Evalueringen af demensrejseholdsprojektet forventes at udkomme i marts 2019. Demensrejseholdet fortsætter i regi af demenshandlingsplanen, hvor der i puljen for Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner blev tildelt demensrejseholdsforløb til yderligere otte kommuner i 2018-19, heraf tre kommuneforløb i 2018.

Vi afsluttede ved udgangen af 2018 projektet om afprøvning af en ny model for målrettet pleje af mennesker med demens på 24 plejecentre i fem kommuner med fokus på at nedbringe BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia). Evalueringsrapporten udkommer i januar 2019 og evaluerer bl.a. udbyttet og virkningen af modellen.

### **Ældreindsatser**

I 2018 etablerede vi det nye nationale Videncenter for værdig ældrepleje, herunder rekrutterede vi medarbejdere, nedsatte et nationalt råd for videncenter for værdig ældrepleje og tre rådgivende referencegrupper for eksperter, praktikere og borgere. I regi af Videncentret gennemførte vi en behovsafdækning i kommunerne, etablerede en hjemmeside samt afholdte en række temadage om emner på værdighedsområdet og en national åbningskonference. Endelig gennemførte vi udbud om kompetenceudvikling i regi af videncentret, nedsatte et konsulentteam til gennemførelse af rejseholdsforløb og annoncerede en pulje om tildeling af rejseholdsforløb, der endeligt udmøntes i januar 2019.

I 2018 opslog og udmøntede vi fire puljer fra satspuljeaftalen 2018. I puljen Ældre ramt af sorg og livsfortrydelse fik fire projekter midler, hvor fokus er at give ældre mulighed for at tale om og mestre tanker, sorg og livsfortrydelse. I puljen målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt væggtab fik fem projekter midler fra puljen til at styrke det tværfaglige samarbejde om ernæringsindsatser. I initiativet Fællesskabspuljen: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse fik 10 projekter midler fra puljen, hvor fokus er at afhjælpe en-

somhed gennem tilbud om et fællesskabsklippekort. Endelig fik 13 projekter midler i puljen Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre, hvor fokus er at understøtte og videreudvikle kommunernes arbejde med rehabilitering med særligt fokus på de svageste ældre i hjemmepleje og i plejebolig.

Vi igangsatte i 2018 arbejdet med et fagligt oplæg til den nationale handlingsplan for det gode ældreliv med henblik på at midlerne i satspuljeaftalen 2019-22 kan udmøntes. Der er afsat 167,6 mio. kr. i årene 2019-2022 til udarbejdelse og udmøntning af en national handlingsplan for "Det gode ældreliv". Der blev i 2018 indgået aftale med eksterne leverandører om udarbejdelse af to analyser om hhv. "Overgang fra arbejds- til ældreliv – fremmende og hæmmende faktorer" samt "Håndtering af sårbare og skrøbelige ældre – udenlandske erfaringer". Derudover påbegyndtes processen for inddragelse af relevante interessenter, som skal bidrage til udarbejdelse og kvalificering af det faglige oplæg.

I 2018 startede vi to forsøgsordninger om styrket frit valg på ældreområdet inden for henholdsvis rehabilitering og madservice over en fireårige periode. Vi gav tilsagn til seks kommuner, der skal deltage i forsøgsordningen om styrket frit valg og flere kommuner forventes at få tilsagn i 2019. Vi udarbejdede en indledende analyse af brugen af fritvalgsbeviser på madservice ved ekstern leverandør og påbegyndte en indledende analyse af frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet ved ekstern leverandør samt to større evalueringer ved ekstern leverandør.

Vi udmøntede i 2017 en pulje til at styrke indsatsen mod ensomhed hos ældre mennesker med meget hjemmehjælp til 13 projekter i 14 kommuner, der har fokus på kompetenceudvikling, samarbejde med frivillige og optimering af arbejdsgange. Sundhedsstyrelsen fulgte projekterne i 2018 og indgik aftale med ekstern leverandør om udarbejdelse af en evaluering og eksempelsamling, der færdiggøres i 2019. Forventninger til 2019

## 2.5. Forventninger til 2019

Sundhedsstyrelsen bistår ministeriet med den centrale forvaltning på sundheds- og ældreområdet, herunder ministerbetjeningen. Sundhedsstyrelsen skal som følge heraf understøtte regeringens prioriteringer i forhold til væsentlige satsninger på sundheds- og ældreområdet som fastsat ved bl.a. finanslov, økonomiaftaler med regioner og kommuner samt satspuljeaftaler. Dette sker eksempelvis gennem udarbejdelse af faglige oplæg til handlingsplaner m.v., udrulning og implementering af politiske aftaler samt opslag og udmøntninger af diverse puljer.

Vi fortsætter i 2019 arbejdet med initiativer i Den Nationale Demenshandlingsplan 2025, Den Nationale Diabeteshandlingsplan, Kræftplan IV, Center for værdig ældrepleje, som fastlagt satspuljeaftaler og i finanslovaftaler vedr. sundheds- og ældreområdet.

I 2019 tager vi fat på en række nye initiativer, som er aftalt i forbindelse med finansloven for 2019.

Vi skal udarbejde et oplæg til en handlingsplan vedr. det gode ældreliv med fokus på en god overgang til ældrelivet, forebyggelse og rehabilitering i det gode ældreliv, påvirkningsmuligheder mod ensomhed og for det gode ældreliv, målrettet indsats for de svageste ældre og en værdig død. Vi skal også udarbejde en oplæg til en handlingsplan med



henblik på at understøtte en mere målrettet og sammenhængende indsats til at reducere udadreagerende adfærd, særligt med fokus på borgere med en demenssygdom.

Vi vil i samarbejde med interessenter udarbejde et fagligt oplæg i 2019 til en national smertebehandlingsindsats. Oplægget vil bl.a. undersøge behandlingstilbud for personer med smerter og organisering og sammenhæng i forløb for patienter med kroniske smerter. Vi vil desuden udarbejde og udgive faglige anbefalinger for behandling af hovedpine og migræne i 2019 samt opdatere Epidemiplanen (Retningslinjer for håndtering af smittsomme sygdomme).

Vaccinationspakken rummer en vifte af forskellige initiativer, bl.a. skal sundhedsplejerskerne klædes på til at fungere som vaccinationsambassadører. Vi vil fortsat have fokus på at øge tilslutningen til hpv vaccination blandt målgruppen. Vi udgiver i 2019 en MTV om HPV vaccination af drenge og oversender en indstilling til departementet om Sundhedsstyrelsens anbefaling på området.

På prognoseområdet udgiver vi i 2019 Tandplejeprognosen, som angiver udbuddet for personale i tandplejen fra 2021-2025, og Lægeprognosen, som angiver udbuddet af læger og speciallæger fra 2021-2025. Vi nedsætter en arbejdsgruppe, der skal udarbejde et forslag til en ny specialsygeplejerskeuddannelse for den akutte sygepleje. Forslaget vil blive sendt i høring i slutningen af 2019.

Vi vil i 2019 drøfte status på de lokale sundhedsberedskaber med kommunerne gennem besøg hos klynger af kommuner.

Sundhedsstyrelsen vil i 2019 udgive anbefalinger for den akutte indsats i sundhedsvæsenet og på fødeområdet. Vi vil vedblive med et særligt fokus på psykiatrien og med et skærpet fokus på nedbringelse af tvang i psykiatrien og herunder opdatere relevante vejledninger på området samt udvikle en ny model for monitorering af tvangsansværelsen. Indsatsen for mennesker med funktionelle lidelser er væsentlig, og der vil også i 2019 blive iværksat initiativer, der kan bidrage til, at denne gruppe af patienter modtager den rette behandling.

I den kommende tid vil Sundhedsstyrelsen have et helt særligt fokus på kvaliteten i sundhedsvæsenet både i den borgernære sundhedsindsats og på sygehuse, på tiltag der kan mindske ulighed i sundhed, og på sundhedsindsatsen ift. særlige sårbare grupper, herunder mennesker med psykiske lidelser.

Der vil i begyndelsen af 2019 blive afholdt en konference for mennesker med variationer i køns karakteristika og der vil efterfølgende blive udarbejdet en pjece til pårørende og området vil blive gennemgået i regi af specialeplanlægningen.

Vi vil i 2019 have fokus på det primære sundhedsvæsen og vil bl.a. udarbejde en forskningsstrategi for det primære sundhedsvæsen. Forskningsstrategien vil både pege på relevante forskningsområder og på nødvendige rammer og infrastruktur for forskning på området.

Vi etablerer i 2019 Center for Digital Sundhed, som skal forestå forsknings- og rådgivningsmæssige initiativer om hvordan digitalisering påvirker det mentale og fysiske helbred, herunder koncentrationsevne og søvn. Vi skal udvikle og afprøve værktøjer til brug

for opsporing af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug, og desuden udvikle et sundhedspædagogisk værktøj til forebyggelse af somatisk sygdom hos mennesker med psykiske lidelser.

På strålebeskyttelsesområdet fortsætter vi i 2019 rådgivningsarbejdet i forbindelse med det nye regelværk, herunder udarbejdelsen af tilhørende vejledninger.

Danmark skal i 2020 have besøg af en ekspertgruppe sammensat af det Internationale Atomenergiagentur (IAEA), der skal gennemføre en IRRS-mission – Integrated Regulatory Review Service. Dette betyder, at Danmarks infrastruktur og tilhørende regelværk på strålebeskyttelsesområdet skal vurderes i forhold til tilsvarende IAEA standarder. Sådanne missioner gennemføres for at styrke og forbedre de juridiske rammer og den regulatoriske infrastruktur mht. brug af ioniserende stråling. Danmark skal endvidere gennemføre en tilsvarende evaluering af målsætninger og processer for sikker håndtering af radioaktivt affald. For at forberede missionen skal alle involverede ministerier og styrelser derfor i 2019 gennemføre en omfattende selvevaluering, der omfatter en gennemgang af det samlede danske regelværk på strålebeskyttelsesområdet og implementeringen af dette holdt op imod IAEA's sikkerhedsstandarder på området.

**Tabel 5. Forventninger til det kommende år**

	Regnskab 2018	Grundbudget 2019
Bevilling og øvrige indtægter	-215,0	-243,5
Udgifter	203,8	243,5
Resultat	-11,1	0,0

Note: SKS tal for "Bevilling og øvrige indtægter" for Grundbudget 2019 er korrigeret med forventede tillægsbevillinger, da disse ikke er lagt ind i SKS.

Sundhedsstyrelsens bevilling og øvrige indtægter stiger med ca. 30 mio. kr. fra 2018 til grundbudget 2019, hvilket skyldes bevillingsløft til opgaver i satspuljer og andre politiske aftaler.

## 3. Regnskab

### 3.1. Anvendt regnskabspraksis

Sundhedsstyrelsen indgår i Statsregnskabet for 2018 under § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen. Driftsbevillingen omfatter følgende underkonti:

- 10. Almindelig virksomhed
- 20. Forebyggelse
- 25. Institut for Rational Farmakoterapi
- 30. Satspuljeinitiativer
- 35. Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre
- 50. Delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan for til forebyggelse af vold på botilbud
- 55. Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020
- 60. Aftale om finansloven på sundhedsområdet
- 65. Aftale om den nationale demenshandlingsplan 2025
- 70. Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021
- 75. Videnscenter for en værdig ældrepleje
- 76. Forsøgsordning med styrket frit valg på ældreområdet
- 77. Advisory board for mad, måltider og sundhed
- 80. Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021
- 85. National Diabeteshandlingsplan
- 86. Aftale om finansloven for 2018
- 87. Initiativer, der kan fremme tryghed, trivsel og lige muligheder for LGBTI-personer
- 90. Indtægtsdækket virksomhed
- 97. Andre tilskudsfinansierede aktiviteter

Regnskabet 2018 for driftsbevillingen har Sundhedsstyrelsen aflagt efter principperne for omkostningsbevillinger, jf. bekendtgørelse nr. 116 af 19. februar 2018 om statens regnskabsvæsen. Regnskabspraksis følger Økonomisk Administrativ Vejledning.

Sundhedsstyrelsens overheadomkostninger fordeles via en omkostningsfordelingsmodel, som er udviklet i 2013 og opdateret i 2016. Modellen er udviklet med udgangspunkt i gældende principper om prisfastsættelse og omkostningsfordelinger fra den tidligere Økonomistyrelses vejledninger. Der skal ske en fuld fordeling af organisationens omkostninger. Med dette forstås, at der foretages en fordeling af organisationens samlede omkostninger på alle relevante aktiviteter.

### 3.2. Resultatopgørelse

I tabel 6 vises Sundhedsstyrelsens resultatopgørelse for 2017, 2018 og den budgettede for 2019, svarende til grundbudgettet for 2019.

**Tabel 6: Resultatopgørelse (mio. kr.)**

Resultatopgørelse	2017	2018	GB 2019
Ordinære driftsindtægter			
Indtægtsført bevilling			
Bevilling	-143,5	-171,8	-197,0
Indtægtsført bevilling i alt	-143,5	-171,8	-197,0
Salg af varer og tjenesteydelser			
Eksternt salg af varer og tjenesteydelser	-7,4	-7,3	-7,4
Internt statsligt salg af varer og tjenesteydelser	-6,5	-14,5	-17,2
Salg af varer og tjenesteydelser i alt	-13,9	-21,8	-24,6
Tilskud til egen drift	-0,8	-0,6	-0,6
Gebyrer	-11,8	-18,8	-16,9
<b>Ordinære driftsindtægter i alt</b>	<b>-169,9</b>	<b>-213,0</b>	<b>-239,1</b>
Ordinære driftsomkostninger			
Ændringer i lagre			
Forbrugsomkostninger			
Husleje	8,9	9,0	10,2
Andre forbrugsomkostninger			
Forbrugsomkostninger i alt	8,9	9,0	10,2
Personaleomkostninger			
Lønninger	87,2	100,6	100,2
Pension	13,7	15,9	15,8
Lønrefusion	-2,7	-3,2	-3,1
Andre personaleomkostninger	0,8	0,3	
Personaleomkostninger i alt	99,1	113,7	112,8
Andre ordinære driftsomkostninger	65,0	63,8	99,3
Af- og nedskrivninger	1,2	1,3	2,2
Internt køb af varer og tjenesteydelser	8,9	9,3	10,6
<b>Ordinære driftsomkostninger i alt</b>	<b>183,2</b>	<b>197,0</b>	<b>235,2</b>
<b>Resultat af ordinær drift</b>	<b>13,3</b>	<b>-16,0</b>	<b>-3,9</b>
Andre driftsposter			
Andre driftsindtægter	-12,2	-1,9	-4,4

Andre driftsomkostninger	2,4	6,1	7,7
<b>Resultat før finansielle poster</b>	<b>3,5</b>	<b>-11,8</b>	<b>-0,6</b>
Finansielle poster			
Finansielle indtægter	0,0	0,0	0,0
Finansielle omkostninger	0,6	0,7	0,6
<b>Resultat før ekstraordinære poster</b>	<b>4,2</b>	<b>-11,1</b>	<b>0,0</b>
Ekstraordinære poster			
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0	
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0	
<b>Årets resultat</b>	<b>4,2</b>	<b>-11,1</b>	<b>0,0</b>

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Det samlede økonomiske resultat for 2018 er et overskud på 11,1 mio. kr. mod et underskud på 4,2 mio. kr. i 2017. 2019 er budgetteret i balance.

De økonomiske resultater er gennemgået i afsnit 2.2.1.

Bevillingen er steget fra 143,5 mio. kr. i 2017 til 171,8 mio. kr. i 2018 og forventes i 2019 at blive på 197,0 mio. kr. inkl. forventede tillægsbevillinger. Stigningen på 28,3 mio. kr. fra 2017 til 2018 er primært en konsekvens af, at styrelsen har fået tilført bevillinger på finansloven for 2018 fra satspuljeaftalerne for 2018-2021 samt øvrige finanslovsaftaler for 2018. Stigningen fra 2018 til 2019 på 25,2 mio. kr. er hovedsageligt udtryk for, at der er tilført bevilling på Finansloven for 2019 som følge af satspuljeaftalerne for 2019-2022 samt finanslovsaftaler for 2019. I satspuljeaftalerne for 2019-2022 er der bl.a. givet midler til en række projekter på psykiatri-området, etablering af Center for Digital Sundhed samt til udarbejdelse af oplæg til handlingsplan for Det gode ældre liv. I finanslovsaftalen for 2019 er der bl.a. givet midler til en række initiativer på vaccinationsområdet og til udarbejdelse af nationale krav til høreapparatbehandlingen.

Internt statsligt salg af varer og tjenesteydelser er steget fra 6,5 mio. kr. i 2017 til 14,5 mio. kr. i 2018. Stigningen skyldes især merindtægter vedrørende Nationale Kliniske Retningslinjer 2.0, der kommer fra § 16.11.01. Departementet samt indtægter vedrørende det tilskudsfinansierede projekt Styrket indsats mod ensomhed. Der forventes en yderligere stigning i 2019 til 17,2 mio. kr. som skyldes øgede forventninger til indtægterne i Nationale Kliniske Retningslinjer 2.0.

Gebyrindtægterne er steget fra 11,8 mio. kr. i 2017 til 18,8 mio. kr. i 2018. Stigningen kan henføres til implementeringen af den nye gebyrstruktur på strålebeskyttelsesområdet, som har sikret omkostningsægte gebyrer samt finansiering af nye opgaver nævnt i Strålebeskyttelsesloven vedtaget i 2018. Der henvises i øvrigt til afsnit 4.3 for en nærmere gennemgang af resultatet på gebyrområdet.

Huslejudgifterne forventes at stige fra 9,0 mio. kr. i 2018 til 10,2 mio. kr. i 2019, hvilket skyldes, at styrelsen grundet pladsproblemer har valgt at leje supplerende lokaler uden for sit nuværende domicil.

Personaleomkostningerne er steget fra 99,1 mio. kr. i 2017 til 113,7 mio. kr. i 2018, hvilket primært kan henføres til førnævnte tilførsel af bevillinger med tilhørende opgaver på Finansloven for 2018.

Andre ordinære driftsomkostninger forventes at stige fra 63,8 mio. kr. i 2018 til 99,3 mio. kr. i 2019. Stigningen skyldes især førnævnte tilførsel af nye bevillinger og opgaver på Finansloven for 2019 samt, at profilen på bevillinger fra 2018 vedrørende Videnscenter for en værdig ældrepleje, Forsøgsordning med styrket frit valg på ældreområdet samt Advisory board for mad, måltider og sundhed udviser en stigning i bevillinger og opgaver i 2019.

Andre driftsindtægter er faldet fra 12,2 mio. kr. i 2017 til 1,9 mio. kr. i 2018, hvilket kan henføres til bortfald af indtægter vedrørende andre tilskudsfinansierede aktiviteter så som Rehabilitering på ældreområdet, Styrket indsats mod ensomhed, Forebyggelse til bevarelse af funktionsevne. Andre driftsindtægter forventes at stige til 4,4 mio. kr. i 2019, hvilket skyldes indtægter fra Danske Regioner til gennemførelse af lungekampagne, diverse indtægter under tilskudsfinansierede aktiviteter på ældreområdet samt indtægter vedrørende den faglige styring og administration af videreuddannelsen af medicinsk personale.

Andre driftsomkostninger er steget fra 2,4 mio. kr. i 2017 til 6,1 mio. kr. i 2018, hvilket skyldes stigende udgifter til puljeuddeling under projekt om Nationale Kliniske Retningslinjer 2.0. Andre driftsomkostninger forventes at stige til 7,7 mio. kr. i 2019, hvilket kan henføres til forventninger om yderligere stigninger i udgifterne til førnævnte projekt.

**Tabel 7. Resultatdisponering**

Mio. kr.	2018
Disponeret til bortfald	
Disponeret til reserveret egenkapital (båndlagt)	
Disponeret til udbytte til statskassen	
Disponeret til overført overskud	11,1

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Statens Budgetsystem (SB)

### 3.3. Balancen

Balancen vises i tabel 8. Balancesummen udgjorde 114,7 mio.kr. i 2018, hvor den i 2017 var på 93,2 mio.kr. En mere detaljeret forklaring af balancen ultimo 2018 kan læses nedenfor.

#### Aktiver

Aktiverne fordelte sig på anlægsaktiver på 21,5 mio.kr. og omsætningsaktiver på 93,4 mio.kr.

#### Anlægsaktiver

Stigningen i anlægsaktiver skyldtes, at der blev investeret mere end der blev afskrevet. Der blev i 2018 bl.a. investeret i en ny hjemmeside. Hjemmesiden er fortsat under opførelse og forventes klar til brug i 2019.

#### Omsætningsaktiver

En af de væsentlige årsager til stigningen i omsætningsaktiverne var stigningen i tilgodehavender på gebyrområdet vedr. strålebeskyttelse. Gebyrstrukturen på området blev omgivet ved en ny bekendtgørelse i december 2018 med virkning pr. 1. januar 2019. Opkrævningerne blev udsendt ultimo december i 2018 med forfaldsdato primo 2019. Dette var senere end tidligere år, hvor opkrævningerne blev udsendt november. Der blev opkrævet for i alt ca. 18 mio.kr. i december 2018.

#### Likvide midler

FF5 Uforrentet konto benyttes som beholdning til hensatte forpligtelser, omsætningsaktiver, kortfristede gældsforpligtelser og til placering af overført overskud. Saldoen bliver først afstemt i forhold til balancen og hermed likviditetsflyttet af Statens Administration i 1. kvartal 2019. Likviditetsflytningen sker mellem FF7 Finansieringskontoen og FF5 Uforrentet konto.

FF7 Finansieringskontoen er en kassekredit, der anvendes til finansiering af driften, herunder løn, husleje, varekøb mv. FF7 udgør ultimo i 2018 et overtræk på 21,1 mio.kr. og fremgår derfor på passivside af balancen i 2018. Derudover er der et overtræk på 3,3 mio.kr. under Andre likvider. En af de primære årsager til overtrækket var den sene udsendelse af opkrævninger vedrørende strålebeskyttelse.

### Passiver

Passiverne i balancen ultimo 2018 fordelte sig på egenkapital på 18,1 mio.kr., hensatte forpligtigelser på 17,1 mio.kr. samt gæld på 79,5 mio.kr.

### Egenkapital

Egenkapitalen pr. 31. december 2018 var på 18,1 mio.kr. Årets overskud kr. 11,8 mio.kr. var medvirkende til, at egenkapitalen blev forøget i forhold til 2017. For en detaljeret forklaring henvises til tabel 9 Egenkapitalforklaring samt 9a fordeling af egenkapital.

### Hensatte forpligtigelser

De hensatte forpligtigelser pr. 31. december 2018 udgjorde 17,1 mio.kr. Ændringen skyldtes primært regulering af åremål og fratrædelsesordninger. For en mere detaljeret forklaring henvises til Note 4 Hensættelser.

### Kortfristede gældsposter

Ændringerne i kortfristede gældsposter skyldtes flere forhold. Skyldige feriepenge blev øget pga. et højere antal medarbejdere og højere lønudgifter i 2018.

Ændringen i igangværende arbejde skyldtes bl.a., at der i 2018 blev afviklet projekter vedrørende Andre tilskudsfinansieret Aktiviteter, der resulterede i, at restmidler for projekterne, der ikke var anvendt, blev tilbagesendt til tilskudsafsender. For en detaljeret forklaring henvises til tabel 18 Oversigt over tilskudsfinansierede aktiviteter.

Ændringen i periodeafgrænsningsposterne skyldtes primært til et EU-projekt, hvor styrelsen varetog administrationen, herunder at fordele tilskud til medlemslandene efter anvisninger fra Kommissionen. Projektet blev afsluttet i 2018, og den endelig afregning af restmidler opgøres og afklares i 2019.

FF7 Finansieringskontoen flyttede sig i 2018 fra aktivsiden til passivsiden, jf. beskrivelsen ovenfor



**Tabel 8. Balancen (se noter i bilag 4)**

Note	Aktiver (mio. kr.)	Balance		Note	Passiver (mio. kr.)	Balance	
		2017	2018			2017	2018
	<b>Anlægsaktiver</b>				<b>Egenkapital:</b>		
1	<b>Immaterielle anlægsaktiver:</b>				- Startkapital	9,5	9,5
	- Færdiggjorte udviklingsprojekter	0,4	0,4		- Reserveret egenkapital		
	- Erhvervede koncessioner, patenter m.v.	-	-	3	- Overført overskud	-3,2	8,6
	- Udviklingsprojekter under opførelse	0,3	4,0				
	<b>Immaterielle anlægsaktiver i alt</b>	<b>0,7</b>	<b>4,5</b>		<b>Egenkapital i alt</b>	<b>6,3</b>	<b>18,1</b>
2	<b>Materielle anlægsaktiver:</b>			4	<b>Hensatte forpligtigelser</b>	<b>16,9</b>	<b>17,1</b>
	- Grunde, arealer og bygninger	-	-				
	- Infrastruktur				<b>Langfristede gældsposter:</b>		
	- Transportmateriel	0,3	0,2		- FF4 Langfristet gæld	8,5	9,3
	- Produktionsanlæg og maskiner	7,5	7,2		- FF6 Bygge og IT-kredit		
	- Inventar og it-udstyr	-	-		- Donationer		
	- Igangværende arbejder for egen regning	-	-		- Anden langfristet gæld		
	<b>Materielle anlægsaktiver i alt</b>	<b>7,9</b>	<b>7,5</b>		<b>Langfristet gæld i alt</b>	<b>8,5</b>	<b>9,3</b>
	<b>Finansielle anlægsaktiver:</b>				<b>Kortfristede gældsposter:</b>		
	- Statsforskrivning	9,5	9,5		- Leverandører af varer og tjenesteydelser	20,6	20,6
					- Anden kortfristet gæld	2,1	2,6
	<b>Finansielle anlægsaktiver i alt</b>	<b>9,5</b>	<b>9,5</b>		- Skyldige feriepenge	14,6	17,7
	<b>Anlægsaktiver i alt</b>	<b>18,1</b>	<b>21,5</b>		-Reserveret bevilling	2,8	0
	<b>Omsætningsaktiver</b>						
	Varebeholdning	0,0	0,0		Igangværende arbejder for fremmed regning	14,0	3,4

Tilgodehavender	26,7	45,4	- Periodeafgrænsningsposter	10,2	1,6
Periodeafgrænsningsposter	0,9	0,3	- FF7 Finansieringskonto (Note A)	-	21,1
			- Andre likvider (Note B)	-	3,3
<b>Likvide beholdninger:</b>			<b>Kortfristet gæld i alt</b>	<b>61,6</b>	<b>70,0</b>
- FF5 Uforrentet konto	31,8	47,7			
- FF7 Finansieringskonto (Note A)	15,8	-	<b>Gæld i alt</b>	<b>70,0</b>	<b>79,5</b>
- Andre likvider (Note B)	-	-	<b>Passiver i alt</b>	<b>93,2</b>	<b>114,7</b>
<b>Likvide beholdninger i alt</b>	<b>47,6</b>	<b>47,7</b>			
<b>Omsætningsaktiver i alt</b>	<b>75,1</b>	<b>93,4</b>			
<b>Aktiver i alt</b>	<b>93,2</b>	<b>114,7</b>			

Kilde: Kilde: Statens Koncern System (SKS) – Alle tal er fra SKS og er afrundet til nærmeste 0,1 mio. Sammentællingerne kan derfor afvige med plus/minus 0,1mio i tabellen.

Note A: FF7 Finansieringskontoen indeholder et overtræk på kr. 21,1 mio. i 2018 og er derfor flyttet til passivsiden under kortfristede gældposter.

Note B: Andre likvider indeholder overtræk på kr. 3,3 mio. i 2018 og er derfor flyttet til passivsiden under kortfristede gældposter.

### 3.4. Egenkapitalforklaring

Tabel 9 indeholder en specificering og forklaring af egenkapitalen.

Egenkapitalen ultimo 2018 udgjorde et overskud på 18,1 mio. kr.

Egenkapitalen er sammensat af den regulerede egenkapital (Sundhedsstyrelsens startkapital) på 9,5 mio. kr., det akkumulerede underskud inkl. reguleringer primo 2018 på 2,6 mio. kr. og resultatet for 2018, nemlig et overskud på 11,1 mio. kr.

En betydelig del af resultatet for 2018, nemlig 8,4 mio. kr., skyldtes udskudt forbrug fra 2018 til 2019 på øremærkede aktiviteter. Dermed er egenkapitalen reelt udtryk for den regulerede egenkapital og forpligtelser vedr. øremærkede aktiviteter.

**Tabel 9. Egenkapitalforklaring**

Egenkapital primo (mio. kr.)	2017	2018
Reguleret egenkapital primo	9,5	9,5
+ Ændring i reguleret egenkapital		
Reguleret egenkapital ultimo	9,5	9,5
Reserveret egenkapital primo		
+ Ændring i reserveret egenkapital	0	0
Reserveret egenkapital ultimo		
Overført overskud primo (Note A)	0,9	-3,2
+ Primoregulering/flytning mellem bogføringskredse (Note B)	-	0,6
+ Regulering af det overførte overskud		
+ Overført fra årets resultat (Note A)	-4,2	11,1
- Bortfald af årets resultat		
Overførsel af reserveret bevilling		
Overført overskud ultimo (Note A)	-3,2	8,6
<b>Egenkapital ultimo</b>	<b>6,3</b>	<b>18,1</b>

Kilde: Statens Koncern System (SKS) – Alle tal er fra SKS og er afrundet til nærmeste 0,1 mio. Der kan derfor forekomme afvigelse i sammentællingerne i tabellen med plus/minus 0,1mio.

Note A: Et negativt fortegn i tabellen er udtryk for underskud.

Note B: Primoreguleringen på 0,6 i 2018 er udtryk for den korrektion, der henvises til i årsrapporten 2017. Beløbet vedrører de akkumulerede overskud på gebyrområderne, der blev overført til Styrelsen for Patientsikkerhed i 2016.

**Tabel 9A. Fordeling af overført overskud på finansieringskilder**

Resultatfordeling	Akk. 2017	Akk. 2018
Nettobevilling	21,9	31,3
Gebyr (Note A)	-22,5	-20,4
Indtægtsdækket virksomhed (Note A)	-2,7	-2,3
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed		
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter		
<b>Overført overskud i alt (Note A)</b>	<b>-3,3</b>	<b>8,6</b>

Kilde: Statens Koncernsystem og Navision Stat. Tal på finansieringsdelen er fra Navision og er afrundet til nærmeste 0,1 mio.kr. Tal på overført overskud er fra SKS.

Note A: Et negativ fortegn i tabellen er udtryk for underskud.

Note B: Primoopgørelsen i 2017 er fejlbehæftet, da der var overført forkert beløb til Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende de akkumulerede overskud på gebyrområderne. Korrektionen på 0,6 er korrigeret i 2018.

Det akkumulerede resultat på nettobevillingen er øget med 9,4 mio. kr., jf. forklaringerne under afsnit 2.2. Reduktionen i det akkumulerede resultat på gebyrområdet afspejler dels årets overskud på 1,4 mio. kr. samt primokorrektion på 0,6 mio. kr. vedrørende fejl i det akkumulerede overskud på den del af gebyrområderne som blev overført til Styrelsen for Patientsikkerhed.

### 3.5. Likviditet og låneramme

Tabel 10 viser, at udnyttelsesgraden af Sundhedsstyrelsens låneramme er 87,1 pct. pr. 31. december 2018. Disponeringsregler i relation til overholdelse af lånerammen er dermed overholdt.

Sundhedsstyrelsens låneramme er på 13,7 mio. kr. i finansloven for 2018. Udnyttelsen af lånerammen i 2018 var på 11,9 mio. kr. Den lavere udnyttelse af lånerammen afspejler bl.a. at de planlagte justeringer i CRM-systemet på strålebeskyttelsesområdet er blevet billigere end forventet. Derudover har CRM-systemet, som står over for en fornyelse af programdele været indregnet i Sundhedsstyrelsen anlæg, men er overdraget til Styrelsen for Sundhedsdata, som står for projektet. Sundhedsstyrelsens anlæg vedrørende ny hjemmeside forløber efter planen og forventes iværksat den 1. juni 2019.

**Tabel 10: Udnyttelse af låneramme**

Mio. kr.	2018
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	11,9
Låneramme	13,7
<b>Udnyttelsesgrad i pct.</b>	<b>87,1%</b>

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Statens Budgetsystem (SB)

### 3.6. Opfølgning på lønsumsloft

Af tabel 11 fremgår det at Sundhedsstyrelsen har haft lønudgifter på 108,7 mio. kr. på områder omfattet af lønsumsloftet. Sundhedsstyrelsen har i 2018 haft et lønsumsloft på 114,8 mio. kr. Dermed er lønsumsloftet ikke udnyttet fuldt ud, og der overføres 6,1 mio. kr. til opsparingen på lønsumsloftet som akkumuleret er 10,5 mio. kr. ultimo 2018.

**Tabel 11. Opfølgning på lønsumsloft**

Hovedkonto	
mio. kr.	16.11.11
Lønsumsloft FL	91,9
Lønsumsloft inkl. TB/aktstykker	114,8
Lønforbrug under lønsumsloft	108,7
Difference (+mindreforbrug/-merforbrug)	6,1
Akk. opsparing ultimo 2017 (mio. kr.)	4,4
<b>Akk. opsparing ultimo 2018 (mio. kr.)</b>	<b>10,5</b>

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Note: Lønforbruget under lønsumsloftet inkluderer lønomkostninger på underkonto 10, 20, 25, 30, 35, 50, 55, 60, 65, 70, 75, 80, 85, 86 og 87

Underudnyttelsen af lønsumsloftet skyldes primært udskydelse af forbrug. Der er et mindre forbrug på satspuljer og finanslovsaftaler startet op i 2018 (underkonto 70 – 87) på 2,4 mio. kr. Derudover er der et underforbrug på 100 mio. kr. puljen, som er opgaver der vedrører behandlingstilbud for pædofile, sjældne sygdomme og sklerose, og opgaven

vedr. smertebehandling på hhv. 2,2 mio. kr. og 1,2 mio. kr. Fælles for de ovennævnte opgaver er at forbruget her er udskudt til 2019.

### 3.7. Bevillingsregnskabet

Tabel 12 viser bevillingsregnskabet vedrørende Sundhedsstyrelsens hovedkonto.

**Tabel 12. Bevillingsregnskab**

Hoved-konto	Navn	Bevillings-type	Mio. kr.	Bevil-ling	Regnskab	Afvi-gelse	Viderefø-relse Ultimo
16.11.11	Sundheds-styrelsen	Driftsbevil-ling	Udgifter	191,8	203,8	-12,0	11,1
			Indtægter	-20,0	-43,2	23,2	

Sundhedsstyrelsen har en omfattende opgave med at administrere puljer, der primært vedrører satspuljeaftaler og finanslovaftaler.

Følgende tabeller indeholder årets bevillinger og regnskab for administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger, som Sundhedsstyrelsen helt eller delvist administrerer. Bevillings- og regnskabstal vises på hovedkontoniveau, dvs. tabellerne indeholder også underkonti, som ikke administreres af Sundhedsstyrelsen. I tabel 22 i bilag 4.6 vises de administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger på underkontoniveau, som Sundhedsstyrelsen administrerer.

#### 16.21.02 Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

	Udgifter
Bevilling	43.900.000,00
Regnskab	43.354.144,14
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	545.855,86
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,24

Mindreforbruget er på 0,5 mio. kr. og skyldes tilbagebetalinger fra afslutning af projekter under puljen. Årets forbrug er på 43,4 mio. kr. og omfatter tilskud til organisationer, der oplyser om alkohol og HIV/sexsygdomme, foruden en række tilskud til organisationer/foreninger mv., der arbejder med specifikke sundhedsfremmende projekter, hvoraf nogle løber over flere år. Indstillingen til udmøntning af puljen er godkendt af Sundheds- og Ældreministeriet. Puljens opsparing udgør 0,9 mio. kr.

#### 16.21.09 Styrkelse af alkoholbehandlingen

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 999.710,71
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	999.710,71
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er igangsat i 2014. I 2015 er der ydet støtte til 33 projekter, som skal anvende midlerne til familieorienteret alkoholbehandling, og igangsat en række aktiviteter (bl.a. uddannelse). I 2018 er puljens mindreforbrug på 1,0 mio. kr. Mindreforbruget skyldes tilbagebetalinger fra en lang række afsluttede projekter. Der er tillige afholdt udgifter i forbindelse med puljens aktiviteter. Opsparingen er på 2,7 mio. kr. Der udestår fortsat afslutning af en række af puljens projekter, hvilket forventes gennemført i 2019.

#### 16.21.14. Pulje til styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 327.612,21
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	327.612,21
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er ved at blive afsluttet. Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og stammer fra en tilbagebetaling i forbindelse med afslutning af puljens sidste projekt. Der er bortfaldet 0,2 mio. kr. i 2018 til Satspuljen. Den resterende del af puljen forventes bortfaldet til Satspuljen ultimo 2019.

#### 16.21.15. Hjælp til rygestop for storrygere

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	82.389,80
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 82.389,80
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Merforbruget er på 0,1 mio. kr. og skyldes planlagt gennemførelse af puljens sidste aktiviteter. Merforbruget dækkes af opsparingen, der ultimo 2018 er på 1,5 mio. kr. Puljen forventes endeligt afsluttet i 2019.

#### 16.21.31. Pulje til fremme af seksuel og reproduktiv sundhed ift. udsatte grupper, etniske minoriteter og unge

	Udgifter
Bevilling	12.400.000,00
Regnskab	12.217.212,92
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	182.787,08
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,47

Mindreforbruget er på 0,2 mio. kr. og skyldes en tilbagebetaling i forbindelse med afslutning af et projekt under puljen. Opsparingen er 0,2 mio. kr. Opsparingen forventes at bortfalde til Satspuljen ultimo 2019. Bevilling på underkonto 10 på 12,1 mio. kr. og på underkonto 50 på 0,3 mio. kr. er anvendt til aktiviteter i regi af foreninger/organisationer jf. finanslovens anmærkninger.

### 16.21.36. Pulje til sundhedsfremmende projekter, herunder alkoholkampaner og styrket behandlingsindsats mod alkoholmisbrug

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 477.432,71
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	477.432,71
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens bevilling, der er baseret på indtægter fra afgifter fra salg af alkoholsodavand, som overføres fra SKAT til puljen, er overført til § 16.21.02. I forbindelse med puljens afslutning, er der et overskud på 0,5 mio. kr. fra afsluttede projekter. Puljens opsparing er bortfaldet ultimo 2018.

### 16.21.49. Kommunal indsats målrettet overvægtige børn og unge med særligt fokus på udsatte familier

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 285.457,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	285.457,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og skyldes forsinket tilbageførelse vedr. afslutning af puljens sidste projekt. Midlerne forventes bortfaldet til Satspuljen ultimo 2019.

### 16.21.57. Pulje til kommunale forsøgsprojekter og etablering af landsdækkende familieambulatoriefunktioner

	Udgifter
Bevilling	300.000,00
Regnskab	- 370.669,89
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	670.669,89
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	223,56

Sundhedsstyrelsen varetager den del af puljen, som anvendes til etablering og drift af familieambulatorierne og til evaluering af projekterne. Fra 2016 er midlerne overført til kommunale eller regionale bloktilskud med henblik på permanent drift af familieambulatorierne. En mindre del på 0,3 mio. kr. udmøntes som tilskud med henblik på at yde yderligere tilskud efter en fordeling, jf. Satspuljen for 2015-2018, der forlods tager højde for, at andelen af misbrugere i behandling varierer på tværs af landet. I 2017 er der anvendt 0,3 mio. kr. Puljens opsparing på 3,2 mio. kr. er i 2018 bortfaldet til Satspuljen. Puljen forventes afsluttet i 2019.



**16.21.63. Behandling med lægeordineret heroin**

	Udgifter
Bevilling	69.600.000,00
Regnskab	64.461.787,50
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	5.138.212,50
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	7,38

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for underkonto 20. Der er primo et videreførelsesbeløb på 0,6 mio. som forventes anvendt til uddannelsesforløb på KABS i Glostrup. Uddannelsesforløbet er afsluttet, og økonomien forventes afklaret i 2019.

**16.21.68. Styrket indsats og forebyggelse vedrørende hash**

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	-
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Der er fortsat aktivitet i et projekt under puljen. Puljen forventes afsluttet i 2019. Puljen råder ultimo 2018 ikke over opsparring.

**16.21.69. Pulje til styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper**

	Udgifter
Bevilling	103.900.000,00
Regnskab	113.015.828,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 9.115.828,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	- 8,77

Merforbruget er på 9,1 mio. kr. Merforbruget finansieres af puljens opsparring. Ultimo 2018 er opsparringen på 8,4 mio. kr. Puljen er udmøntet af 2 omgange, dels primo 2018, dels ved genopslag med udmøntning i anden halvår af 2018. I anden omgang udmøntedes der også midler til et projekt, der ved en fejl ikke indgik i første udmøntning. Puljens opsparringen er på nuværende tidspunkt ikke disponeret.

**16.21.73. Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon**

	Udgifter
Bevilling	3.000.000,00
Regnskab	3.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljens bevilling på 3,0 mio. kr. er anvendt til de igangsatte projekter, der arbejder med forebyggelse af narkotikadødsfald. Opsparingen er på 0,1 mio. kr.

**16.21.76. Kultur på recept**

	Udgifter
Bevilling	3.300.000,00
Regnskab	3.199.598,25
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	100.401,75
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	3,04

Mindreforbrug på 0,1 mio. kr. Forbruget på 3,2 mio. kr. er anvendt i 2018 i henhold til puljens udmøntning. Opsparingen udgør 0,6 mio. kr. og forventes anvendt i relation til puljens aktiviteter. Puljen forventes afsluttet i 2020, da der er enkelte aktiviteter omkring årsskiftet 2019/2020.

**16.21.77. Sundhedstjek**

	Udgifter
Bevilling	9.900.000,00
Regnskab	10.850.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 950.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	- 9,60

Merforbrug på 1,0 mio. kr. Merforbruget finansieres af puljens opsparing, der ultimo året er på 2,5 mio. kr. Puljen er fra 2016, men udmøntet i 2017 idet arbejdet med udmøntning krævede en forudgående proces, hvor satspuljepartierne skulle tage stilling til det nøjagtige indhold af puljens model. Udmøntningen er derfor sket med planlagt anvendelse af opsparing.

**16.21.78. Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug**

	Udgifter
Bevilling	5.900.000,00
Regnskab	772.795,76
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	5.127.204,24
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	86,90

Puljen er oprettet i 2016. Det har ikke været muligt at følge puljens udmøntningsplan, der indeholder en lang række delpuljer og aktiviteter. Det skyldes bl.a., at der ikke er modtaget nogen ansøgninger til puljens del om støtte til projekter om frivillig tilbageholdelse. Der pågår fortsat en afklaring af puljens muligheder for udmøntning. Bevillingen i 2018 var 5,9 mio. kr. Der er anvendt 0,8 mio. kr. Opsparingen ultimo 2018 er 12,8 mio. kr.

**16.31.03. Videreuddannelse af medicinsk personale**

	Udgifter
Bevilling	75.400.000,00
Regnskab	74.061.988,65
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.338.011,35
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,77

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 10, der vedrører Videreuddannelse af læger og tandlæger. Bevillingen er i 2018 på 42,1 mio. kr. Der er anvendt 41,6 mio. kr. Mindreforbruget skyldes sen afløsning af nogle kurser. Opsparingen ultimo 2018 er 0,5 mio. kr.

**16.33.11. Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling**

	Udgifter
Bevilling	4.000.000,00
Regnskab	-982.936,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	4.982.936,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	124,57

Mindreforbruget er på 1,0 mio. kr. og skyldes tilbagebetalinger fra tidligere projekter. Puljens udmøntning i 2018 var forsinket og er først udmøntning primo 2019. Udmøntningen anvender 2,5 mio. kr., og et restbeløb forventes genopslået. Opsparingen udgør 5,0 mio. kr., heraf er de nævnte 2,5 mio. kr. anvendt.

**16.33.40 Pulje til forskning i immunterapi**

	Udgifter
Bevilling	14.800.000,00
Regnskab	14.500.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	300.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	2,03

Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og vedrører Sundhedsstyrelsens køb af ekstern faglig bistand. Opsparingen udgør 0,3 mio. kr. Puljens annoncering på 14,5 mio. kr. er anvendt til igangsættelse af projekter under puljen.

**16.51.04. Ambulant kontakt efter udskrivning fra psykiatrien til forebyggelse af selvmord og udbygning af de regionale centre til selvmordsforebyggelse**

	Udgifter
Bevilling	7.100.000,00
Regnskab	7.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	100.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,41

Mindreforbruget er på 0,1 mio. kr. og skyldes ikke udmøntet p/l-regulering, der skulle anvendes til at dække merforbrug fra 2017. Puljens opsparing ultimo 2018 er 0,1 mio. kr.

**16.51.07. Forsøg med medicin frit afsnit i psykiatrien**

	Udgifter
Bevilling	3.400.000,00
Regnskab	3.400.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er udmøntet som planlagt i 2017. Bevillingen i 2018 er 3,4 mio. kr. og forbruget tilsvarende. Forbruget er anvendt til puljens igangsatte projekt.

**16.51.08. Styrket indsats for børn og unge som pårørende**

	Udgifter
Bevilling	500.000,00
Regnskab	-905.026,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.405.026,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	281,01

Mindreforbruget er på 0,9 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra afsluttede projekter under puljen. Bevillingen i 2018 er på 0,5 mio. kr. Puljen har ikke haft udgifter i 2018. Opsparingen udgør 1,8 mio. kr. Puljen rådede i sin tid over 9 mio. kr. og er disponeret til 5 projekter efter annoncering i 2016. En mindre rest i forhold til den samlede bevilling blev ikke disponeret i 2016. Denne mindre rest er årsag til, at bevillingen i 2018 ikke er anvendt.

**16.51.10. Styrket indsats for sindslidende - Handlingsplan for psykiatri**

	Udgifter
Bevilling	2.000.000,00
Regnskab	2.011.547,65
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 11.547,65
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	- 0,58

Merforbruget er på 0,0 mio. kr. og skyldes mindre afvigelser i budgettet under Afstigmatiseringskampagnen. Merforbruget dækkes af opsparingen. Opsparingen er ultimo 2018 på 1,2 mio. kr.

**16.51.13. Forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske udfordringer**

	Udgifter
Bevilling	10.800.000,00
Regnskab	10.800.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er udmøntet i 2018 og puljens bevilling er fuldt anvendt.

**16.51.17. Diverse tilskud**

	Udgifter
Bevilling	26.700.000,00
Regnskab	25.949.572,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	750.428,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	2,81

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 40, der vedrører Opdatering og vedligeholdelse af kliniske retningslinjer. Bevillingen er i 2018 på 4,1 mio. kr. Der er anvendt 4,0 mio. kr. Opsparingen ultimo 2018 er 1,1 mio. kr.

**16.51.21 Transplantationsvirksomhed mv.**

	Udgifter
Bevilling	6.400.000,00
Regnskab	4.020.510,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.379.490,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	37,18

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 10, der vedrører Transplantationsvirksomhed. På kontoen afholdes udgifter til godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste mv. til nyre-, knoglemarvs- og leverdonorer. Der har været et mindreforbrug på 2,4 mio. kr. grundet færre nyoprettede sager end forventet.

**16.51.25. Pulje til pilotprojekter om brugerstyrede senge i psykiatrien**

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 300.614,59
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	300.614,59
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	NA

Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra et afsluttet projekt under puljen. Puljens opsparing er på 5,2 mio. kr. Puljen blev ikke fuldt disponeret ved udmøntning i 2013. 6,0 mio. kr. er derfor bortfaldet til Satspuljen i 2018. Puljens afslutning forventes i 2019, resterende bortfald forventes i 2019 eller 2020.

**16.51.30. Opprioritering af psykiatrien**

	Udgifter
Bevilling	33.700.000,00
Regnskab	29.719.426,42
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	3.980.573,58
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	11,81

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen, der vedfører Pulje til børn som pårørende til psykisk syge og misbrugere og Pulje til behandling af personer med spiseforstyrrelser. Pulje til børn som pårørende til psykisk syge og misbrugere er afsluttet i 2018, og 0,2 mio. kr. er bortfaldet til Satspuljen. Pulje til behandling af personer med spiseforstyrrelser forventes afsluttet i løbet af 2019. Puljen har haft udgifter på 0,1 mio. kr., der finansieres af opsparingen. Af opsparingen er endvidere bortfaldet 2,0 mio. kr. til Satspuljen. Ultimo 2018 er den resterende opsparing på 0,4 mio. kr.

**16.51.31. National diabetesbehandlingsplan**

	Udgifter
Bevilling	6.800.000,00
Regnskab	4.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.800.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	41,18

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen, der vedfører Pulje til støtte og rådgivning til familier med diabetes tæt inde på livet. Puljens bevilling er i 2018 0,5 mio. kr., og der er anvendt 0,5 mio. kr. Der er ingen opsparing på puljen.

#### 16.51.32. Kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer

	Udgifter
Bevilling	3.400.000,00
Regnskab	3.400.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er udmøntet i 2018 og puljens bevilling er fuldt anvendt.

#### 16.51.35. Pulje til fremme lighed i sundhed og sundhedsvæsenet

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 1.250.089,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.250.089,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra et afsluttet projekt under puljen. Puljens opsparing er på 4,1 mio. kr. Puljen blev ikke fuldt disponeret ved udmøntning i 2013. 6,0 mio. kr. er derfor bortfaldet til Satspuljen i 2018. Puljens afslutning forventes i 2019, resterende bortfald forventes i 2019 eller 2020.

#### 16.51.36. Bedre barselsomsorg med fokus på sårbare familier

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 2.613.355,63
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.613.355,63
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 2,63 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra afsluttede projekter under puljen. Puljens opsparing er på 5,2 mio. kr. Puljens afslutning forventes i 2019.

#### 16.51.37. Pulje til initiativer, der er målrettet strategien for styrket inddragelse af patienter og pårørende

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 397.101,83
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	397.101,83
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,4 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra et afsluttet projekt under puljen. Puljens opsparing er på 0,5 mio. kr. Puljens afslutning forventes i 2019.

**16.51.40. Opfølgning på psykiatriudvalg**

	Udgifter
Bevilling	13.600.000,00
Regnskab	11.534.863,31
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.065.136,69
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	15,18

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for 7 af puljens 9 underkonti. Samlet viser disse et forbrug på 11,5 mio. kr. og en bevilling på 13,6 mio. kr. Opsparingen ultimo 2018 er på 19,8 mio. kr. Kontoen vedr. psykiatritopmøde har bevilling fremadrettet, imens de øvrige puljer forventes løbende afsluttet i 2019 og 2020.

**16.51.41. Forskellige tilskud**

	Udgifter
Bevilling	1.900.000,00
Regnskab	39.228,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.860.772,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	97,94

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 30 der vedrører Godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede, HIV-positive blødere m.fl. (lovbunden). Der har på denne konto ikke været noget træk i 2018 og således er året endt ud med et mindreforbrug på 1,7 mio. kr. På kontoen ydes erstatning til bloddonorer eller efterladte efter bloddonorer og godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede og HIV-smittede blødere mv., og størrelsen af disse udbetalinger kan svinge en del fra år til år.

**16.51.43 Produktivitetsfremmende omlægninger på kræftområdet**

	Udgifter
Bevilling	3.000.000,00
Regnskab	1.520.073,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.479.927,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	49,33

Mindreforbruget er på 1,5 mio. kr. Puljens forbrug følger af aktstykke nr. 148 af 21. juni 2018 og optagelse på TB2018, hvor puljens udmøntning er specificeret. Den resterende bevilling i 2018 forventes annonceret sammen med puljens bevilling for 2019.

**16.51.59. En værdig død - modelkommuneprojekt**

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 308.573,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	308.573,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling i forbindelse med projektafslutning. Der er fortsat aktivitet på puljen, der forventes afsluttet i 2019 og 2020.

**16.51.60. Tidlig indsats for sårbare familier**

	Udgifter
Bevilling	19.600.000,00
Regnskab	19.300.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	300.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,53

Mindreforbruget er på 0,3 mio. kr. og skyldes ikke udmøntet p/l-regulering. Puljens opsparring er på 0,3 mio. kr. Puljen er udmøntet i 2017 og har fortsat bevilling i 2019 og 2020.

**16.51.61 Højt specialiseret behandling i udlandet**

	Udgifter
Bevilling	63.400.000,00
Regnskab	62.755.610,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	644.390,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,02

Mindreforbruget er på 0,6 mio. kr. og skyldes, at der manglede afregning på ca. 4 mio. kr. for behandlinger i USA, men da beløbet ikke var kendt før årsafslutningen, blev beløbet ikke hensat. Denne afregning vil således belaste regnskabet for 2019. Puljens bevilling i 2018 er 63,4 mio. kr., og forbruget er 62,8 mio. kr.

**16.51.66. Styrket rehabiliteringsindsats for mennesker med sclerose**

	Udgifter
Bevilling	1.700.000,00
Regnskab	1.700.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2018 er 1,7 mio. kr. og er anvendt til puljens projekt.

**16.51.68. Styrket rehabiliteringsindsats for ALS-patienter**

	Udgifter
Bevilling	900.000,00
Regnskab	900.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2018 er 0,9 mio. kr. og er anvendt til puljens projekt.



**16.51.70. Lukashusets Børne- og Ungehospice**

	Udgifter
Bevilling	8.400.000,00
Regnskab	8.200.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	200.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	2,38

Puljen er oprettet i 2016 med 6 mio. kr. i afsat i 2016-2018. Heraf blev 0,2 mio. kr. afsat i 2018 til, at Videnscenter for Rehabilitering og Palliation i 2018 kan bistå Sundhedsstyrelsen med en opsamling af erfaringer på området, og 0,2 mio. kr. til administration. På finansloven for 2018 er puljen forhøjet med 5,0 mio. kr. i 2018-2021. I 2018 er puljen endvidere forhøjet med 1,3 mio. kr. i 2018 og 2,5 mio. kr. i 2019-2021 til yderligere finansiering af børnehospicepladser. Mindreforbruget er på 0,2 mio. kr. og skyldes, at afsatte midler til administration ikke er anvendt i 2018 som planlagt.

**16.51.84. Pulje i relation til handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud**

	Udgifter
Bevilling	19.000.000,00
Regnskab	17.867.656,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.132.344,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	5,96

Mindreforbruget er på 1,1 mio. kr. og skyldes, at der under begge kontoens puljer ikke har været mulighed for at anvende de fulde bevillinger. Dette skyldes, at ansøgningerne ikke stemte præcist op imod puljens bevillinger, hvorfor mindre overskud påregnes. Opsparingen er på 1,1 mio. kr. ultimo 2018.

**16.51.85. Sammenhængende sundhedsvæsen**

	Udgifter
Bevilling	1.000.000,00
Regnskab	- 1.173.363,55
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.173.363,55
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	217,34

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen, der vedfører Pulje til patientinddragelse, udvikling af redskaber. Puljens mindreforbrug er 1,2 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra afsluttede projekter. Puljens opsparing er på 3,0 mio. kr. Puljens projekter forventes delvist afsluttet i 2019.

**16.51.88. Kompliceret sorg**

	Udgifter
Bevilling	2.000.000,00
Regnskab	2.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljens bevilling er i 2018 på 2,0 mio. kr. Bevillingen er anvendt til støtte til det igangsatte center. Opsparingen er uændret på 0,2 mio. kr.

#### 16.51.91. Udbredelse af beslutningsstøtteværktøjer på kræftområdet

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	2.876.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 2.876.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Merforbruget er på 2,9 mio. kr. og skyldes udmøntning i 2018. Merforbruget er finansieret af opsparingen, der ultimo året udgør 0,4 mio. kr. Puljen og bevillingen er oprettet i 2017. Fra 2018 er puljen overført til bloktilskuddet. Allerede i 2017 var det planlagt, at udmøntningen for bevillingen for 2017 også skulle pågå i 2018. Derfor er anvendelse af opsparingen i 2018 inden for de oprindelige forventninger til puljens udmøntning.

#### 16.51.92. Øget indsats til genoptræning af hjerneskadede

	Udgifter
Bevilling	4.600.000,00
Regnskab	4.500.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	100.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	2,17

Mindreforbruget er på 0,1 mio. kr. og skyldes p/l-regulering af puljen. Midlerne er udmøntet som planlagt efter udmøntningsplan fra 2017.

#### 16.51.95 Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien

	Udgifter
Bevilling	58.000.000,00
Regnskab	58.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 58,0 mio. kr. og forbrugt er på 58,0 mio. kr.

#### 16.51.97 Fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang

	Udgifter
Bevilling	5.100.000,00
Regnskab	5.100.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 5,1 mio. kr. og forbrugt er på 5,1 mio. kr.

**16.51.98 Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade**

	Udgifter
Bevilling	11.800.000,00
Regnskab	11.800.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 11,8 mio. kr. og forbrugt er på 11,8 mio. kr.

**16.65.13. Livshistorier i demensplejen**

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 14.569,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	14.569,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,0 mio. kr. og skyldes tilbagebetaling fra et afsluttet projekt under puljen. Opsparingen udgør ultimo 2018 0,0 mio. kr.

**16.65.20. Styrket indsats mod ensomhed i hjemmeplejen**

	Udgifter
Bevilling	11.700.000,00
Regnskab	10.944.987,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	755.013,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	6,45

Mindreforbruget er på 0,8 mio. kr. og skyldes, at puljens udmøntningsplan endnu ikke har anvendt den fulde bevilling i 2018. Opsparingen udgør 6,1 mio. kr. For opsparingen skal bl.a. afholdes udgifter til evaluering. Puljen forventes tidligst afsluttet i 2020, hvilket også følger af puljens udmøntningsplan.

**16.65.22 Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre**

	Udgifter
Bevilling	30.000.000,00
Regnskab	29.997.187,47
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.812,53
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,01

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 30,0 mio. kr. og forbrugt er på 30,0 mio. kr.

**16.65.23 Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse**

	Udgifter
Bevilling	4.500.000,00
Regnskab	4.020.427,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	479.573,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	10,66

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 4,5 mio. kr., og forbruget er på 4,0 mio. kr. Opsparingen udgør 0,5 mio. kr. Puljen er udmøntet som planlagt, og opsparingen anvendes de kommende år.

**16.65.26 Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab**

	Udgifter
Bevilling	1.700.000,00
Regnskab	1.700.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 1,7 mio. kr., og forbruget er på 1,7 mio. kr.

**16.65.28 Ældre ramt af sorg og livsfortrydelse**

	Udgifter
Bevilling	1.900.000,00
Regnskab	1.899.031,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	969,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,05

Puljen er oprettet og udmøntet i 2018. Bevillingen i 2018 er på 1,9 mio. kr., og forbruget er på 1,9 mio. kr.

**16.65.43. Svage ældre og demens**

	Udgifter
Bevilling	1.400.000,00
Regnskab	- 475.781,84
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.875.781,84
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	133,98

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af kontoen, der vedfører puljerne om demensnøglepersoner, puljerne om aflastning og puljen om redskaber til målrettet pleje. Puljerne har i 2018 en bevilling på 1,4 mio. kr. Puljens mindreforbrug er 0,1 mio. kr. og skyldes en kombination af at udgifter er finansieret af opsparing under puljen om redskaber til målrettet pleje af demente og af tilbagebetalinger fra afsluttede projekter under pulje vedr. aflastning af pårørende til demente i egen bolig. Hertil kommer mindre bevægelse på de øvrige underkonti. Opsparingen udgør ultimo 2018 6,2 mio. kr.

**16.65.52 Forsøget med styrket frit valg på ældreområdet**

	Udgifter
Bevilling	19.000.000,00
Regnskab	16.949.076,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.050.924,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	10,79

Kontoen består af 2 puljer omkring styrket frit valg på ældreområdet: Pulje til forsøgsprojekter på rehabilitering med en bevilling i 2018 på 13,0 mio. kr. og Pulje til forsøgsprojekter på fritvalgsbeviser på madservice med en bevilling i 2018 på 6,0 mio. kr. Puljerne har været i opslag, men har ikke modtaget ansøgninger for de samlede puljebeløb. Af 2018 bevillingen er der samlet set anvendt 16,9 mio. kr. Opsparingen udgør 2,1 mio. kr. Puljen er i genopslag primo 2019.

**16.65.60. National handlingsplan for demens 2025**

	Udgifter
Bevilling	51.900.000,00
Regnskab	51.288.624,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	611.376,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	1,18

Puljens bevilling er i 2018 anvendt til Demenshandlingsplanens initiativer om Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens, Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens og Praksisnært kompetenceløft. Bevillingerne i 2018 til dag- og aflastningstilbud er 16,7 mio. kr. til rådgivnings- og aktivitetscentre 13,8 mio. kr. og til Praksisnært kompetenceløft 20,9. Hertil er puljen p/l-reguleret med 0,5 mio. kr. Alle tre puljer er udmøntet som planlagt. Der er mindre afvigelser til bevillinger, idet ansøgninger ikke har summeret til præcis bevillingerne. Hertil kommer en tilbagebetaling på 0,2 mio. kr. fra et afsluttet projekt fra 2017. Den samlede bevilling ultimo 2018 er 0,8 mio. kr. Fra udmøntningen i 2017 er de første projekter afsluttet. Der er dog også projekter, også fra igangættelserne i 2018, der pågår i 2019 og 2020.

**16.65.61. Styrket sammenhæng for de svageste ældre**

	Udgifter
Bevilling	7.000.000,00
Regnskab	7.938.321,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 938.321,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	- 13,40

Merforbruget er 0,9 mio. kr. Merforbruget er planlagt fra udmøntningsplanen i 2016. Opsparingen udgør ultimo 2018 6,7 mio. kr. Opsparingen forventes ikke anvendt, bl.a. grundet et annulleret projekt. Projektet forsøgte igennem et lille års tid at rekruttere til projektet, men uden succes.

**16.65.77. National handlingsplan om demens**

	Udgifter
Bevilling	-
Regnskab	- 778.331,68
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	778.331,68
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,8 mio. kr. og skyldes tilbagebetalinger fra afsluttede projekter under den tidligere Nationale handlingsplan for demens. Kontoen råder samlet over en opsparing på 1,4 mio. kr. Opsparingen forøges i 2019 såfremt der modtages yderligere tilbagebetalinger.

## 4. Bilag

### 4.1. Noter til resultatopgørelse og balance

**Tablet 13. Note 1. Immaterielle anlægsaktiver**

(mio.kr.)	Færdiggjorte udviklingsprojekter	Erhvervede koncessioner, mv.	i alt
Kostpris pr. 31.12.2017	2,4	0,1	2,5
Primokorr. Og flytning på bogføringskredse	0	0	0
Tilgang	0,3	0	0,3
Afgang	0	0	0
Kostpris pr. 31.12.2018	2,7	0,1	2,8
Akkumulerede afskrivninger	-2,3	-0,1	-2,4
Akkumulerede nedskrivninger	0	0	0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.18	-2,3	-0,1	-2,4
Regnskabsværdi pr. 31.12.2018	0,4	0	0,4
årets afskrivninger	-0,3	0	-0,3
årets nedskrivninger	0	0	0
Årets af- og nedskrivninger	-0,3	0	-0,3
<b>Afskrivningsperiode/år</b>	<b>5-8 år</b>	<b>3 år</b>	

Kilde: Statens Koncern System (SKS) - Alle tal er fra SKS og er afrundet til nærmeste 0,1 mio. kr. Derfor kan sammentællingerne i tabellen afvige med plus/minus 0,1 mio. kr.

### Note 1b. Udviklingsprojekter under opførelse

(mio. kr.)	Udviklingsprojekter under opførelse
Primo saldo pr. 1. januar 2018	0,3
Primokorrektion	0
Tilgang	3,7
Afgang	0
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0
<b>Kostpris pr. 31.12.2018</b>	<b>4,0</b>

**Tabel 14. Note 2. Materielle anlægsaktiver**

Mio kr.	Grunde, arealer og bygninger	Trans- port- materiel	Produkti- onsanlæg og maskiner	It-udstyr	Inventar	I alt
Kostpris pr. 31.12.2017	0,4	0,5	10,9	0	0	11,8
Primokorr. Og flytninger ml. bogføringskredse	0	0	0	0	0	0
Tilgang	0	0	0,6	0	0	0,6
Afgang	0	0	-0,0	0	0	-0,0
Kostpris pr. 31.12.2018	0,4	0,5	11,4	0	0	12,3
Akkumulerede afskrivninger	-0,3	-0,2	-4,3	0	0	-4,8
Akkumulerede nedskrivninger	0	0	0	0	0	0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2018	-0,3	-0,2	-4,3	0	0	-4,8
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2018	0,1	0,2	7,2	0	0	7,5
Årets afskrivninger	-0,0	-0,1	-0,8	0	0	-0,9
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0	0
Årets af- og nedskrivninger	-0,0	-0,1	-0,8	0	0	-0,9
Afskrivningsperiode/år	Kontant	5 år	8-10 år	3-5 år	3-5 år	

Kilde: Statens Koncern System (SKS) - Alle tal er fra SKS og er afrundet til nærmeste 0,1 mio. kr. Derfor kan sammentællingerne i tabellen afvige med plus/minus 0,1 mio.kr.



## Note 4. Noter til resultatopgørelse og balance - Hensættelser

(mio. kr.)	2017	2018
<b>Reetablering af lejemål:</b>		
Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, Kbh S	9	9
Sundhedsstyrelsen, Knapholm 7, Herlev	2,4	2,4
Sundhedsstyrelsen, Langelandsvej 8, Randers (Note A)	1,1	1,1
Sundhedsstyrelsen, Nytorv 2, Kolding (Note A)	0,6	0,6
Sundhedsstyrelsen, Sigmundargøta, Færøerne	0,0	
Udd. af person til demensrejse	0,8	0,8
Afprøvning af elk. BPSD-system	2	2
Reetablering af lejemål m.v. i alt	15,9	15,9
Åremål, resultatløn og fratrædelsesaftaler m.v.	0,8	1,1
<b>I alt</b>	<b>16,9</b>	<b>17,1</b>

Kilde: Navision Stat – Tallene i tabellen er afrundet til nærmeste 0,1 mio. Der kan dog forekomme afvigelser i sammentællingerne i tabellen med plus/minus 0,1 mio.

Note A: Nogle af Sundhedsstyrelsens lejemål anvendes af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der er en forøgelse af hensættelsen på 0,2 mio. kr. i forhold til 2017. Dette skyldes regulering af åremål, resultatløn og fratrædelsesaftaler.

### 4.2. Indtægtsdækket virksomhed

Indtægtsdækket virksomhed i Sundhedsstyrelsen omfatter i 2018 måling af stråling på enkeltpersoner (persondosimetri) samt kurser i strålebeskyttelse.

**Tabel 16. Oversigt over akkumuleret resultat for indtægtsdækket virksomhed**

Projekt	2015	2016	2017	2018	Akkumuleret opsparing 2015-2018
Persondosimetre	0,05	-0,30	0,07	0,37	0,19
Atomberedskab	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SIS undervisning	0,03	0,12	0,06	0,00	0,21
EMA og EMA relaterede aktiviteter*	8,22				
Salg af inspektioner og laboratorieydelser*	-0,05				
Tilsyn med handicapinstitutioner og botilbud Embedslægerne**	0,19				
Øvrige indtægter	0,20	0,00	0,00	0,00	0,20
<b>Resultat</b>	<b>8,64</b>	<b>-0,18</b>	<b>0,13</b>	<b>0,37</b>	<b>0,60</b>

Kilde: OFM R2018

\* Overført primo 2016 til Lægemiddelstyrelsen i forbindelse med organisationsomlægning

\*\* Overført til Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med organisationsomlægning

Resultatet for Sundhedsstyrelsens indtægtsdækkede virksomhed i 2018 udviser et overskud på 0,37 mio. kr., hvilket giver et akkumuleret overskud i perioden 2015-2018 på 0,60 mio. kr.

Aktiviteterne vedrørende persondosimetri har et samlet akkumuleret underskud i perioden 2006-2018 på 2,5 mio. kr., som primært skyldes indkøb af persondosimeterkort i 2011 på 3,9 mio. kr. I de efterfølgende år lykkedes det ikke at realisere de forventede årlige overskud. Priserne blev reguleret per 1. januar 2017 og Sundhedsstyrelsen har løbende vurderet behovet for yderligere prisstigninger for at sikre den langsigtede balance på området.

Overskuddet i 2018 blev mindre end budgetteret, hvilket skyldes mindre efterspørgsel efter persondosimeter-ydelser samt at der ikke er sket indeksregulering af taksterne i 2018. For 2019 er priserne indeksreguleret og styrelsen vurderer, at det forventede resultat for 2019 vil være et overskud, der bidrager til en fornuftig nedbringelse af det akkumulerede underskud.

Kurser i strålebeskyttelse udviser mindre årlige over- og underskud afhængig af den konkrete efterspørgsel efter kurserne i det specifikke år.

### 4.3. Gebyrfinansieret virksomhed

Gebyrer opkræves på områder, hvor Sundhedsstyrelsen er myndighed og har lovmæssig hjemmel. Gebyrsatserne for ordninger, der administreres af Sundhedsstyrelsen, fastsættes ved udstedelse af bekendtgørelse af Sundheds- og Ældreministeriet.

Tabel 17 rummer historiske oplysninger om en række gebyrordninger, som i 2016 er blevet udskilt til Lægemiddelstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed.

**Tabel 17. Oversigt over gebyrordninger med administrativt fastsat takst, § 16.11.11.10 (mio. kr.)**

Navn	Årets resultat				Akkumuleret
	2015	2016	2017	2018	2015 – 2018
<b>Gebyrer på strålebeskyttelsesområdet*</b>					
Provenu				18,8	18,8
Omkostninger				-17,4	-17,4
Resultat				1,4	1,4
<b>Gebyrer på røntgenområdet*</b>					
Provenu	5,6	8,4	7,9	0,0	21,9
Omkostninger	-8,7	-6,3	-7,2	0,0	-22,2
Resultat	-3,2	2,1	0,7	0,0	-0,4
<b>Gebyrer på radioaktivitetsområdet*</b>					
Provenu	4	3,9	3,9	0,0	11,8
Omkostninger	-7,4	-6,1	-7,4	0,0	-20,9
Resultat	-3,5	-2,2	-3,5	0,0	-9,2
<b>Totalt</b>	<b>-6,6</b>	<b>-0,1</b>	<b>-2,8</b>	<b>1,4</b>	<b>-8,1</b>
<b>Autorisationsgebyr**</b>					
Provenu	8				
Omkostninger	-8,2				
Resultat	-0,2				
<b>Kosmetiske behandlere**</b>					
Provenu	3,3				
Omkostninger	-2,9				
Resultat	0,4				
<b>Registrering af alternative behandlere**</b>					
Provenu	0				
Omkostninger	-0,1				
Resultat	-0,1				
<b>Tilsyn med private behandlere**</b>					
Provenu	10,2				
Omkostninger	-7,3				
Resultat	2,9				
<b>Udstedelse af hygiejnecertifikater**</b>					
Provenu	0,3				
Omkostninger	-0,5				
Resultat	-0,2				
<b>Registreringsordning for tatovører**</b>					
Provenu	0				
Omkostninger	-0,2				

Resultat		-0,2			
	Gebyrer efter Lov om lægemidler***				
Provenu		265,7			
Omkostninger		-262			
Resultat		3,7			
	Gebyrer efter lov om apoteksvirksomhed***				
Provenu		24,8			
Omkostninger		-24,6			
Resultat		0,2			
	Gebyrer efter lov om medicinsk udstyr ***				
Provenu		10,3			
Omkostninger		-14,8			
Resultat		-4,5			
	Gebyrer efter vævsloven**				
Provenu		1,7			
Omkostninger		-2,4			
Resultat		-0,8			
	Gebyrer efter lov om euforiserende stoffer ***				
Provenu		2,4			
Omkostninger		-2			
Resultat		0,4			
	Godkendelse af ernæringspræparater***				
Provenu		0,1			
Omkostninger		-0,8			
Resultat		<b>-0,7</b>			

Kilde: Navision Stat.

\* I forbindelse med Strålebeskyttelseslovens vedtagelse i 2018 trådte en ny samlet gebyrordning for røntgen- og radioaktivitetsområdet i kraft  
 \*\* Gebyrordningerne er flyttet til Styrelsen for Patientsikkerhed pr. 1. januar 2016, og der redegøres for disse i denne styrelses egen årsrapport  
 \*\*\* Gebyrordningerne er flyttet til Lægemiddelstyrelsen pr. 1. januar 2016, og der redegøres for disse i denne styrelses egen årsrapport  
 Note: Grundet afrunding i tabellen kan der være mindre differencer på sammentællinger.

2018 var året, hvor Lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse blev vedtaget 9. januar 2018 med ikrafttræden 6. februar 2018. Samtidig markerede 2018 ikrafttræden af den nye gebyrordning, som indebærer, at den historiske opdeling af gebyrer på røntgen- og radioaktivitetsområdet blev forladt til fordel for en ny struktur, hvor kompleksitet og risiko ved kilden er bestemmende for gebyrets størrelse. Ejere af relativt simple og potentielt mindre skadelige kilder bliver i den nye ordning mødt af et krav om et lavere gebyr end ejere af mere komplekse kilder med langt større strålerisiko. Omlægningen indebærer desuden:

- at engangsgebyrerne på røntgen området er afskaffet og erstattet af årlige gebyrer,
- at årsgebyrerne på radioaktivitetsområdet er bevaret

- at engangsgebyret på radioaktivitetsområdet udløst af enkelthændelser som eksempelvis godkendelse i forbindelse med enkelttransporter af radioaktive stoffer bibeholdes
- at gebyrsatserne på strålebeskyttelsesområdet (som omfatter både røntgen- og radioaktivitetsområdet) er hævet for samlet at sikre en omkostningsægte gebyrordning

Resultatet for 2018 viser et overskud på 1,4 mio. kr., som er konsekvensen af gebyrindtægter på 18,8 mio. kr. og omkostninger på 17,4 mio. kr. Årsagen til overskuddet er, at gebyrindtægterne har været 2,4 mio. kr. højere end antaget i budgettet for 2018. Merindtægterne skyldes, at antallet af gebyrbelagte strålekilder er steget samt at sammensætningen af strålekilder på de risikobestemte takster er ændret i f.t. budgetteringsforudsætningerne, at der ikke i budgetteringen var taget højde for pris- og lønfremskrivning af gebyrsatserne samt at der i 2018 blev indbetalt skyldige beløb for gebyrer vedrørende tidligere regnskabsår. Omkostningerne til gebyrordningen har oversteget budgettet med 1,0 mio. kr. hvilket afspejler den store arbejdsindsats, der har været nødvendig for at implementere den nye gebyrordning på strålebeskyttelsesområdet.

#### **4.4. Tilskudsfinansierede aktiviteter**

Andre Tilskudsfinansierede Aktiviteter (ATA) omfatter projekter, hvor Sundhedsstyrelsen modtager et eksternt tilskud.

**Table 18. Oversigt over tilskudsfinansierede aktiviteter (1.000 kr.)**

Projekt	Overført overskud fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets resultat	Overskud til videreførelse i 2019
Arv til forebyggelse	105	0	0	0	105
EMCDDA (EU monitorering af narko)	0	593	593	0	0
Trendspotting (EU-projekt)	0	22	22	0	0
Joint Action Mental Health and Well-being	0	0	0	0	0
Osteoporosekampagne	15	0	0	0	15
Forebyggelse af selvmordsadfærd blandt ældre	420	0	37	-37	383
Forebyggelse til bevarelse af funktionsevnen*	470	0	470	-470	0
Rehabilitering på ældreområdet*	344	0	344	-344	0
Det gode borgerforløb*	221	0	221	-221	0
Samvær med mennesker med demens*	616	0	616	-616	0
Viden om socialfaglige indsatser på demensområdet	406	0	21	-21	385
Program for livskvalitet og selvbestemmelse*	8.272	0	8.272	-8.272	0
Fast tilknyttede læger*	178	0	178	-178	0
Nordisk forum for faglig udvikling	167	0	80	-80	86
Udadreagerende adfærd for mennesker med demens	1.487	0	0	0	1.487
DAISY projektet*	235	0	235	-235	0
Implementering af god mad og godt liv	166	0	8	-8	159
Fysiske aktiviteter og demenssygdomme*	99	0	99	-99	0

Videreuddannelse af forebyggende medarbejdere	910	0	0	0	910
Styrket indsats mod ensomhed	-254	2.085	2.117	-32	-286
<b>Andre ophørte tilskudsfinansierede aktiviteter</b>	<b>0</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
Resultatdisponeret til periodeafgrænsningspost	0			-10.614	0
<b>Andre tilskudsfinansierede aktiviteter i alt</b>	<b>13.857</b>	<b>2.700</b>	<b>13.314</b>	<b>0</b>	<b>3.243</b>

\*Aktiviteter der er afsluttet i løbet af 2018 og hvor overskydende tilskud er tilbageført til tilskudsgiver.

Forbrug på tilskudsprojekter dækkes ved bevilgede tilskud, der indbetales løbende igennem projektets løbetid, og/eller når projektet er afsluttet, og endeligt regnskab foreligger. Primo 2018 var der et overført overskud på 13,8 mio. kr.

I 2018 er der modtaget tilskud for sammenlagt 2,7 mio. kr., mens der er afholdt udgifter for 13,3 mio. kr. Isoleret set for 2018 balancerer Sundhedsstyrelsens andre tilskudsfinansierede aktiviteter med et underskud på 10,6 mio. kr. hvilket resulterer i et samlet videreførelsesbeløb på 3,2 mio. kr.

I 2019 vil der fortsat rettes opmærksomhed på projekter, hvor der ikke har været nogen aktivitet i 2018 eller tidligere, med henblik på at fastlægge hvorvidt der vil være aktivitet i 2019 eller om projekterne skal afsluttes og overskydende tilskudsmidler tilbageføres til tilskudsyder.

#### 4.5. Overført overskud for underkonti med satspuljemidler

Satspuljemidler til opgaver i institutionerne er fra 2017 optaget som særskilte underkonti under institutionernes hovedkonto. Dermed kan evt. mer- eller mindre forbrug opgøres på underkontoniveau. Mer- og mindre forbrug indgår i det akkumulerede overskud vedr. nettobevilling i tabel 9.A. og vises opdelt på underkonti i tabel 20.



**Tabel 20. Disponeret til overført overskud for underkonti med satspuljemidler**

(mio. kr.)	Akk. ultimo 2018
16.11.11.30 Satspulje initiativer	0,6
16.11.11.35 Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter	-0,8
16.11.11.50 Delaftale om udmøntningen af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud	0,8
16.11.11.55 Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020	-2,0
16.11.11.70 Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2018-2021	0,4
16.11.11.75 Videnscenter for en værdig ældrepleje	2,1
16.11.11.80 Aftale om satspuljen på ældreområdet 2018-2021	0,2
16.11.11.85 Diabetesbehandlingsplanen	0,9
16.11.11.87 Initiativer, der kan fremme tryghed, trivsel og lige muligheder for LGBTI-personer	0,1
<b>Overført overskud i alt for underkonti med satspuljemidler (note A)</b>	<b>2,4</b>

Kilde: Navision Stat

Note A: Et negativt fortegn i tabellen er udtryk for underskud

Bevillingen til 16.11.11.30 stopper i 2018. Derudover ligger der 2,9 mio. kr. på balancen.

Bevillingen til 16.11.11.35. Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter stoppede i 2017. Der er dog anvendt midler i 2018 for at færdiggøre projekterne.

For de øvrige underkonti fortsætter projekterne i 2019, hvor over- og underskud forventes at blive udlignet. Over- og underskud på disse projekter skyldes, at projekterne realiseres forskudt i årene i forhold til det år bevillingen er givet

#### 4.6. It-omkostninger

Af tabel 21 fremgår Sundhedsstyrelsens it-omkostninger. Sundhedsstyrelsens it-omkostninger afspejler først og fremmest etableringen af en koncernfælles it-funktion i Sundhedsdatastyrelsen, som afholder langt den største del af styrelsens it-omkostninger. For langt de fleste it-opgavers vedkommende er der sket overførsel af bevilling fra Sundhedsstyrelsen til Sundhedsdatastyrelsen, mens en mindre del af omkostningerne afregnes mellem styrelserne og optræder i tabel 21.

**Tabel 21. It-omkostninger**

Mio. kr.	2018
1 Interne personaleomkostninger til it (it-drift/-vedligehold/-udvikling)	
2. It-systemdrift	0,2
3. It-vedligehold	0,4
4a. It-udviklingsomkostninger ekskl. af- og nedskrivninger	0,1
4b. it. Udviklingsomkostninger af- og nedskrivninger for it, der er aktiveret	0,3
4. It-udviklingsomkostninger i alt	0,4
5. Udgifter til it-varer til forbrug	1,0
<b>I alt</b>	<b>2,0</b>

Note: Der er tilføjet punkt 1 og punkt 4 udover oplysningerne i SKS-tabellen, jf. krav i årsrapportvejledningen fra Moderniseringsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen har i 2018 afholdt 2,0 mio. kr. i it-omkostninger. Halvdelen af omkostningerne (1,0 mio. kr.) går til it-varer til forbrug. Der er primært tale om anskaffelser af tablets samt udgifter til it-løsninger til Nationale Kliniske Retningslinjer 2.0. Desuden har styrelsen afholdt 0,6 mio. kr. til it-systemdrift og it-vedligehold, som er gået til vedligehold af Fritvalgsdatabase og tilhørende fritvalgsblanket samt til styrelsens hjemmeside og ESDH-løsning. Endelig har styrelsen afholdt 0,4 mio. kr. i udviklingsomkostninger inkl. afskrivninger, som primært kan henføres til videreudvikling af styrelsens CRM-system, der anvendes i styrelsens sagsbehandling samt udvikling af hjemmesiden

#### **4.7. Administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger**

Tabel 22 indeholder de administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger, som Sundhedsstyrelsen administrerer på underkontoniveau.

Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførsel Primo	Bevil-ling + TB	Disponibel ramme	Regn-skab	Resultat	Hensættel-ser ultimo	Bortfald	Omflytning mel-lem underkonti	Viderefø-relser ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2019
16.21.02.10	Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse	0,4	43,9	44,3	43,0	0,9	-7,3	0,0	-0,3	0,9	44,2	45,1
16.21.02.30	Forebyggelse og be-handling af sindslidelser	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.03.10	Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.09.10	Øget uddannelseskapa-citet for alkoholbehand-lere	-6,5	0,0	-6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5	0,0	0,0	0,0
16.21.09.20	Tværkommunalt samar-bejde om den familieori-enterede alkohol-	4,6	0,0	4,6	-0,4	0,4	-1,3	0,0	-5,0	0,0	0,0	0,0
16.21.09.30	Kvalitet i alkoholbehand-lingen i kommunerne	3,6	0,0	3,6	-0,6	0,6	-0,7	0,0	-1,5	2,7	0,0	2,7
16.21.14.10	Pulje til styrket indsats i svangreomsorgen for ud-satte gravide	0,2	0,0	0,2	-0,3	0,3	0,0	-0,2	0,0	0,3	0,0	0,3
16.21.15.10	Hjælp til rygestop for storrygere	1,6	0,0	1,6	0,1	-0,1	-0,3	0,0	0,0	1,5	0,0	1,5
16.21.31.10	Seksuel Sundhed	0,2	12,1	12,3	12,1	0,0	0,0	-0,2	0,0	0,0	12,2	12,2
16.21.31.50	Abortstøttesamtaler i Mødrehjælpen	0,0	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3
16.21.36.10	Tilskud til sundhedsfrem-mende projekter	0,4	0,0	0,4	-0,5	0,5	0,0	-0,9	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.49.10	Tilskud til kommunal ind-sats målrettet overvæg-tige børn og	0,0	0,0	0,0	-0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3
16.21.57.10	Pulje til kommunale for-søgsprojekter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.57.20	Pulje til etablering af landsdækkende familie-ambulatoriefunktioner	3,2	0,3	3,5	0,3	0,0	-1,7	-3,2	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.63.20	Etablering og Undervis-ning	0,6	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,6
16.21.68.10	En styrket indsats for unge med hashpsykosser	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførsel Primo	Bevil- ling + TB	Disponibel ramme	Regn- skab	Resultat	Hensæt- telser ultimo	Bortfald	Omflytning mel- lem underkonti	Viderefø- relser ultimo	Bevil- ling	Disponibel ramme 2019
16.21.68.20	Pulje til forebyggelse af hashrygning på erhvervs- og produktions-skoler	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.69.10	Pulje til styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats	17,5	103,9	121,4	113,0	-9,1	-131,4	0,0	0,0	8,4	0,0	8,4
16.21.73.10	Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon	0,1	3,0	3,1	3,0	0,0	-0,6	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
16.21.76.10	Kultur på recept	0,5	3,3	3,8	3,2	0,1	-2,8	0,0	0,0	0,6	0,0	0,6
16.21.77.10	Sundhedstjek	3,5	9,9	13,4	10,9	-1,0	-3,8	0,0	0,0	2,5	10,0	12,5
16.21.78.10	Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug	7,6	5,9	13,5	0,8	5,1	-0,5	0,0	0,0	12,8	6,3	19,1
16.31.03.10	Videreuddannelse af læger og tandlæger, LB nr. 1350 af 2008	0,0	42,1	42,1	41,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	42,5	43,0
16.33.11.10	Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling	0,0	4,0	4,0	-1,0	5,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	5,0
16.33.40.10	Pulje til forskning i immunterapi	0,0	14,8	14,8	14,5	0,3	-13,0	0,0	0,0	0,3	15,2	15,5
16.51.04.10	Ambulant kontakt efter udskrivning (pilotprojekt)	0,0	5,1	5,1	5,0	0,1	-7,8	0,0	0,0	0,1	5,1	5,2
16.51.04.20	Pulje til udbyggelse af de regionale centre til selvmordsforebyggelse	0,0	2,0	2,0	2,0	0,0	-2,1	0,0	0,0	0,0	1,9	1,9
16.51.07.10	Pulje til forsøgsprojekt med medicin frit afsnit	0,0	3,4	3,4	3,4	0,0	-6,3	0,0	0,0	0,0	4,0	4,0
16.51.08.10	Styrket indsats for børn og unge som pårørende	0,4	0,5	0,9	-0,9	1,4	-1,4	0,0	0,0	1,8	0,5	2,3
16.51.10.30	Afstigmatiseringskam-pagne	1,2	2,0	3,2	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	2,0	3,2
16.51.10.40	Pulje til forsøg med "Den gode psykiatriske afdeling"	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførsel Primo	Bevil- ling + TB	Disponibel ramme	Regn- skab	Resultat	Hensæt- telser ultimo	Bortfald	Omflytning mel- lem underkonti	Viderefø- relser ultimo	Bevil- ling	Disponibel ramme 2019
16.51.13.10	Udbredelse og imple- mentering	0,0	10,8	10,8	10,8	0,0	-10,0	0,0	0,0	0,0	11,2	11,2
16.51.15.10	Gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	-1,5	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
16.51.15.40	Forebyggelse af uven- tede dødsfald i psyki- atrien	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3
16.51.17.10	Videnscenter for Reha- bilitering og Palliation	-0,2	20,6	20,4	20,6	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	20,7	20,7
16.51.17.40	Opdatering og vedlig- eholdelse af kliniske ret- ningslinier	1,0	4,1	5,1	4,0	0,1	0,0	0,0	0,0	1,1	4,1	5,2
16.51.21.10	Transplantationsvirk- somhed mv.	0,0	6,4	6,4	4,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	6,5	6,5
16.51.25.10	Pilotprojekter om bru- gerstyrede senge i psy- kiatrien	10,9	0,0	10,9	-0,3	0,3	-1,4	-6,0	0,0	5,2	0,0	5,2
16.51.26.10	Fremme af unges men- tale sundhed	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	-0,8	-1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.51.30.70	Pulje til børn som pårø- rende til psykisk syge og misbrugere	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	-0,1	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
16.51.30.80	Behandling af personer med spiseforstyrrelser	2,5	0,0	2,5	0,1	-0,1	-1,2	-2,0	0,0	0,4	0,0	0,4
16.51.31.30	Støtte og rådgivning til familier med diabetes tæt inde på livet	0,0	0,5	0,5	0,5	0,0	-0,5	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5
16.51.32.10	Pulje til kontrolleret stu- die af smertebehandling ved nye behandlingsfor- mer	0,0	3,4	3,4	3,4	0,0	-2,4	0,0	0,0	0,0	3,0	3,0
16.51.35.10	Pulje til at fremme lig- hed i sundhed og sund- hedsvæsenet	0,3	0,0	0,3	-1,3	1,3	-1,3	0,0	0,0	1,6	0,0	1,6

Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførelse Primo	Bevilgning + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Omflytning mellem underkonti	Videreførelser ultimo	Bevilgning	Disponibel ramme 2019
16.51.36.10	Bedre barselsomsorg med fokus på sårbare familier	1,5	0,0	1,5	-2,6	2,6	0,0	0,0	0,0	4,1	0,0	4,1
16.51.37.10	Pulje til initiativer, der er målrettet strategien for styrket inddragelse af patienter og pårørende	0,1	0,0	0,1	-0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,5
16.51.40.10	Pulje til forsøg med ambulante akutteams i den regionale	1,3	0,0	1,3	-0,4	0,4	-5,6	0,0	0,0	1,7	0,0	1,7
16.51.40.25	Pulje til udbredelse af tværfaglige, udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien	2,1	17,6	19,7	15,2	2,4	-15,2	0,0	0,0	4,4	0,0	4,4
16.51.40.40	Forskningsstrategi og pulje til konkrete forskningsprojekter	2,9	0,0	2,9	0,0	0,0	-9,7	0,0	0,0	2,9	0,0	2,9
16.51.40.45	Forsøg med bæltefri/tvangsfrie afdelinger	3,3	0,0	3,3	-2,1	2,1	-0,5	0,0	0,0	5,4	0,0	5,4
16.51.40.50	Regionale tværfaglige teams vedrørende medicinering	6,0	-5,0	1,0	-1,6	-3,4	-1,8	0,0	0,0	2,7	0,0	2,7
16.51.40.55	Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser	1,5	0,0	1,5	-0,4	0,4	-1,0	0,0	0,0	1,9	0,0	1,9
16.51.41.10	Erstatning til bloddonorer	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2
16.51.41.30	Godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede, HIV-positive blodere m.fl.	0,0	1,7	1,7	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
16.51.43.10	Tilskud til produktivetsfremmende initiativer på kræftområdet	0,0	3,0	3,0	1,5	1,5	-0,4	0,0	0,0	1,5	2,0	3,5
16.51.49.10	Pulje til tilbud til familier med uhelbredeligt syge børn	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	-0,5	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4
16.51.59.10	Pulje til en værdig død - modelkommuneprojekt	0,5	0,0	0,5	-0,3	0,3	-1,1	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9

Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførsel Primo	Bevilning + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Omflytning mellem underkonti	Videreførselser ultimo	Bevilning	Disponibel ramme 2019
16.51.60.10	Pulje til tidlig indsats for sårbare familier	0,0	19,6	19,6	19,3	0,3	-17,9	0,0	0,0	0,3	18,0	18,3
16.51.61.10	Højt specialiseret behandling i udlandet	0,0	63,4	63,4	62,8	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	64,0	64,0
16.51.66.10	Pilotprojekt til styrket samarbejde mellem sclerosehospitalerne og kommunerne	0,0	1,7	1,7	1,7	0,0	-1,7	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0
16.51.68.10	Pulje til styrket rehabiliteringsindsats for ALS-patienter	0,0	0,9	0,9	0,9	0,0	-0,9	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
16.51.70.10	Lukashusets Børne- og Ungehospiçe	0,0	8,4	8,4	8,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	7,6	7,8
16.51.84.10	Pulje til tilrettelæggelse og gennemførsel af fælles undervisningsforløb om borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug	0,0	4,0	4,0	2,9	1,1	-4,3	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1
16.51.84.20	Pulje til styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning	0,0	15,0	15,0	15,0	0,1	-21,4	0,0	0,0	0,1	15,0	15,1
16.51.85.40	Patientinddragelse, Pulje til udvikling af redskaber	1,9	0,0	1,9	-1,2	1,2	-0,5	0,0	0,0	3,0	0,0	3,0
16.51.88.10	Kompliceret sorg	0,2	2,0	2,2	2,0	0,0	-2,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2
16.51.91.10	Udbredelse af beslutningsstøtteværktøjer på kræftområdet	3,3	0,0	3,3	2,9	-2,9	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4
16.51.92.10	Øget indsats til genoptræning af hjerneskaadede	0,0	4,6	4,6	4,5	0,1	-5,5	0,0	0,0	0,1	5,1	5,2
16.51.95.10	Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne og ungdomspsykiatrien	0,0	58,0	58,0	58,0	0,0	-58,0	0,0	0,0	0,0	42,3	42,3



Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførelse Primo	Bevilning + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Omflytning mellem underkonti	Videreførelser ultimo	Bevilning	Disponibel ramme 2019
16.51.97.10	Pulje til fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang	0,0	5,1	5,1	5,1	0,0	-5,1	0,0	0,0	0,0	6,0	6,0
16.51.98.10	Pulje til at udvide behandlingskapaciteten i den regionale psykiatri og i private behandlingstilbud samt til afprøvning af screeningsredskaber og andre indsatser til tidlig opsporing	0,0	11,8	11,8	11,8	0,0	-10,9	0,0	0,0	0,0	13,1	13,1
16.65.13.10	Livshistorier i demensplejen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.65.17.10	Bedre mad til ældre i eget hjem	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.65.20.10	Styrket indsats mod ensomhed i hjemmeplejen	5,3	11,7	17,0	10,9	0,8	-6,3	0,0	0,0	6,1	0,0	6,1
16.65.22.10	Pulje til styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre	0,0	30,0	30,0	30,0	0,0	-26,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.65.23.10	Fællesskabspulje: Ensomme hjemmehjælpsmodtagere skal have mulighed for civilsamfundsdeltagelse	0,0	4,5	4,5	4,0	0,5	-4,0	0,0	0,0	0,5	12,5	13,0
16.65.26.10	Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab	0,0	1,7	1,7	1,7	0,0	-1,6	0,0	0,0	0,0	3,9	3,9
16.65.27.10	Pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med en demensdiagnose	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,5	21,5
16.65.28.10	Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse	0,0	1,9	1,9	1,9	0,0	-1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Underkonto	Navn	2018									2019	
		Videreførelse Primo	Bevil- ling + TB	Disponibel ramme	Regn- skab	Resultat	Hensæt- telser ultimo	Bortfald	Omflytning mel- lem underkonti	Viderefø- relser ultimo	Bevil- ling	Disponibel ramme 2019
16.65.43.10	Pulje til uddannelse af demensnøglepersoner	0,0	0,0	0,0	-0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
16.65.43.11	Evalueringsprojekt af uddannelse af demensnøglepersoner	0,0	0,5	0,5	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3
16.65.43.20	Pulje til aflastning af pårørende til demente i egen bolig	1,0	0,0	1,0	-1,7	1,7	-2,3	0,0	0,0	2,7	0,0	2,7
16.65.43.21	Evalueringsprojekt af aflastningsinitiativer af pårørende til demens i egen bolig	0,2	0,0	0,2	0,2	-0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.65.43.30	Redskaber til målrettet pleje af demente	3,8	0,9	4,7	1,4	-0,5	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0	3,3
16.65.52.10	Pulje til forsøgsprojekter på rehabilitering	0,0	13,0	13,0	11,0	2,0	-11,0	0,0	0,0	2,0	13,3	15,3
16.65.52.20	Pulje til forsøgsprojekter på fritvalgsbeviser på madservice	0,0	6,0	6,0	5,9	0,1	-5,9	0,0	0,0	0,1	3,1	3,2
16.65.60.10	National handlingsplan for demens 2025	0,2	51,9	52,1	51,3	0,6	-89,2	0,0	0,0	0,8	58,9	59,7
16.65.61.10	Styrket sammenhæng for de svageste ældre	7,7	7,0	14,7	7,9	-0,9	-26,1	0,0	0,0	6,7	18,6	25,3
16.65.77.10	National handlingsplan om demens	0,7	0,0	0,7	-0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	1,4

**Sundhedsstyrelsen**

Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)