



SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhedsstyrelsens årsrapport 2017

2018

Årsrapport 2017

© Sundhedsstyrelsen, 2018.

Publikationen kan frit refereres med
tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Emneord: Årsrapport

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: 13.03.2018

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
marts 2018

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-934-3

Indhold

Indhold	3
Forord	4
1 Påtegning af det samlede regnskab	5
2 Beretning	6
2.1 Præsentation af virksomheden	6
2.1.1 Sundhedsstyrelsens strategi	7
2.2 Ledelsesberetning	7
2.2.1 Økonomiske resultater	9
2.3 Kerneopgaver og ressourcer i 2017	12
2.4 Målrapportering	22
2.4.1 Årets resultatopfyldelse	22
2.4.2 Analyse og vurdering af årets resultat	24
2.5 Forventninger til det kommende år	31
3 Regnskab	33
3.1 Anvendt regnskabspraksis	33
3.2 Resultatopgørelse	33
3.3 Balancen	35
3.4 Egenkapitalforklaring	38
3.5 Likviditet og låneramme	39
3.6 Opfølgning på lønsumsloft	40
3.7 Bevillingsregnskabet	40
4 Bilag	56
4.1 Noter til resultatopgørelse og balance	56
4.2 Indtægtsdækket virksomhed	58
4.3 Gebyrfinansieret virksomhed	59
4.4 Tilskudsfinansierede aktiviteter	61
4.5 Overført overskud for underkonti med satspuljemidler	63
4.6 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger	63

Forord

Sundhedsstyrelsens årsrapport for 2017 er en overordnet gennemgang af Sundhedsstyrelsens faglige og økonomiske resultater i 2017.

Sundhedsstyrelsen har meget 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.

En del af Sundhedsstyrelsens opgaver er omfattet af den årlige resultatkontrakt med Departementet. Målopfyldelsen var i 2017 på 95 pct., hvilket jeg er meget stolt over. Resultatkontrakten indeholdt bl.a. store opgaver for Sundhedsstyrelsen fra Kræftplan IV og den nationale demenshandlingsplan 2025.

Også i 2017 har vi arbejdet hårdt på at udbrede kendskabet til, hvorfor Sundhedsstyrelsen anbefaler HPV-vaccination til unge piger, og vi har i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og Lægeforeningen gennemført kampagnen "STOP HPV – stop livmoderhalskræft". Og i 2017 igangsatte vi en helt ny kampagneform på sociale medier bl.a. med brug af influensers, som ved at dele deres egne erfaringer, skal medvirke til, at unge ikke begynder at ryge. BUT WHY er kampagnens navn.

På demensområdet har vi udmøntet tre store puljer på demensområdet vedr. kompetenceløft, aktiviteter til at understøtte demensvenligt samfund samt rådgivnings- og aktivitetscentre, og forinden har vi udviklet koncepter mv. til grundlag for ansøgningerne.

Et enigt Folketing vedtog 9. januar 2018 en ny lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, der er et resultat af det store arbejde, der er lagt i 2017. Loven erstatter Lov om brug m.v. af radioaktive stoffer fra 1953 og Lov om Brugen af Røntgenstråler m.v. fra 1930. Vi har gennem flere år arbejdet med denne modernisering af lovkomplekset, og på det grundlag kan Sundhedsstyrelsen fremover i højere grad målrette sin indsats og sætte mere aktivt ind der, hvor behovet er størst. Samtidig vil der blive større gennemsigtighed i resultaterne af vores tilsynsaktiviteter.

Vi har mange flere resultater fra 2017, som vi beretter om på de følgende sider.

En af Sundhedsstyrelsens værdier er at være nærværende, og i 2017 har jeg bl.a. været på besøg i kommuner, på plejehjem, på sygehuse, i praksis og i regioner. Det er hver gang inspirerende og givende, og det tilfører Sundhedsstyrelsen og mig opdateret praksisviden ud over det som alle de dygtige fagpersoner i vores arbejdsgrupper og udvalg tilfører.

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 2017.

Der tilkendes gives hermed:

- At årsrapporten er rigtig, dvs. at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser, herunder at måloppstillingen og målrapporteringen i årsrapporten er fyldestgørende.
- 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, der er omfattet af årsrapporten.

København den 13. marts 2018

Med venlig hilsen,



Søren Brostrøm, direktør
Sundhedsstyrelsen

København den 13. marts 2018



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.

Sundhedsstyrelsen blev grundlagt i 1909 og har eksisteret i sin nuværende form siden 8. oktober 2015.

Sundhedsstyrelsen varetager primært administrationen af opgaver efter:

- LBK nr. 1188 af 24. september 2016, sundhedsloven.
- LBK nr. 1170 af 20. november 2011 om brugen af røntgenstråler mv.
- Lov nr. 94 af 31. marts 1953 om brug mv. af radioaktive stoffer med senere ændringer.
- 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.

Sundhedsstyrelsen udøver desuden aktiviteter, der udløber af styrelsens ordinære virksomhed, og hvor styrelsens uafhængighed ikke skønnes at blive påvirket. Denne virksomhed omfatter dosisovervågning af stråleudsatte arbejdstagere. Endvidere varetager styrelsen 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.

Styrelsens organisation bestod i 2017 af enheder inden for tre faglige hovedområder (forebyggelse og strålebeskyttelse; rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet; sociale indsatser for ældre) samt fællesformål (direktion, økonomi).

Indsatser for Rationel Farmakoterapi varetages af styrelsens enhed for Evidens, Uddannelse og Beredskab, og opgaver inden for strålebeskyttelse varetages af styrelsens 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.

2.1.1 Sundhedsstyrelsens strategi

Sundhedsstyrelsen overordnede strategi er ”*Vi arbejder for sundhed for alle*”.

Sundhedsstyrelsens strategi er forankret omkring en grundfortælling om styrelsens grundværdier og styrkepositioner. Grundværdierne udgøres af i alt fem forskellige værdier, nemlig ”ambitiøs”, ”klog”, ”modig”, ”samarbejdende” og ”nærværende”. Alle værdierne er indbyrdes sammenhængende og skal således ses som en helhed, hvilket er illustreret gennem Sundhedsstyrelsens tre styrkepositioner:

Vi har et stærkt fokus på helhed og sammenhæng – for det enkelte menneske og for vores fælles sundhed

Herved forstås, at Sundhedsstyrelsen arbejder sammen med de mennesker, der skaber bedre sundhed for mennesker i Danmark, og der følger et særligt ansvar med for at sikre, at indsatserne på sundheds- og ældreområdet hænger sammen på tværs af sektorer og fagligheder.

Vi skaber bedre sundhed og ældreomsorg – sammen med andre

Herved forstås, at Sundhedsstyrelsen engagerer sig, og at styrelsen investerer ressourcer, indsigt og viden. Styrelsen går gerne forrest, men kan ikke gøre det alene. Nærvær og stærke partnerskaber er derfor en forudsætning for at sikre de bedste rammer for et sundt liv for alle.

Vi sætter rammer og retning – også på kontroversielle områder

Herved forstås, at Sundhedsstyrelsen sætter rammer og retning på sundheds- og ældreområdet. Sundhedsstyrelsen har et særligt ansvar på områder, hvor faglige løsninger er svære og kontroversielle. Styrelsen formidler faglig konsensus, men er også parat til at skære igennem, hvor det kræves.

2.2 Ledelsesberetning

Det økonomiske resultat for Sundhedsstyrelsens samlede virksomhed for 2017 er et samlet underskud på 4,2 mio. kr., De faglige resultater vurderes tilfredsstillende, da målene i resultatkontrakten er opfyldt 95 pct. De vigtigste faglige resultater gennemgås summarisk nedenfor. I afsnit

2.3 er der en mere detaljeret gennemgang af kerneopgaverne og ressourceanvendelsen, og afsnit 2.4 omhandler målrapportering vedr. resultatkontrakten.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 påbegyndt og gennemført 18 initiativer, som indgår i Kræftplan IV og den nationale demenshandlingsplan 2025. Disse initiativer indgår i resultatkontrakten og beskrives i den forbindelse.

Sundhedsstyrelsen har ved udgangen af 2017 udgivet i alt 51 Nationale Kliniske Retningslinjer, igangsat opdatering af seks af disse og igangsat 10 kliniske retningslinjer, som udarbejdes af faglige selskaber og organisationer. Sundhedsstyrelsens demensrejsehold har i 2017 besøgt yderligere otte kommuner med praksisnære læringsforløb.

Sundhedsstyrelsen færdiggjorde i 2017 det omfattende arbejde med at omsætte strålebeskyttelsesdirektivet fra 2013 til et forslag til lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse og færdiggjorde primo 2018 arbejdet med tilhørende tre bekendtgørelser. Loven er vedtaget og hele regelsættet træder i kraft 6. februar 2018.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 taget de sociale medier i anvendelse på en ny måde i kampagner på forebyggelsesområdet målrettet unge. De unge forsøges påvirket igennem dialog via influencers, blandt andet unge youtubere, bloggere mv. som målgruppen følger. Umiddelbart ser metoden ud til at medføre en større rækkevidde af kampagnernes budskaber.

Også i 2017 har Sundhedsstyrelsen arbejdet med informationsindsatsen vedr. hpv-vaccination for at genetablere den tidligere høje vaccinationstilslutning. Og yderligere blev et pilotprojekt med tidsbegrænset tilbud om hpv-vaccination af unge mænd, der er tiltrukket af mænd planlagt mhp. igangsættelse den 1. februar 2018.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2017 vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold. Vejledningen skal bl.a. understøtte at transpersoner mødes med respekt og medinddragelse og ikke oplever unødigt lange og belastende udredningsforløb.

I 2017 blev den nye specialeplan udsendt efter en forudgående høring, og modellen for monitoring af varetagelsen af specialfunktioner blev revideret.

På strålebeskyttelsesområdet var der ultimo 2017 fokus fra pressen på håndtering og opbevaring af naturligt forekommende radioaktive materialer (NORM), der optræder som et biprodukt i forbindelse med olie- og gasproduktion, og Sundhedsstyrelsens tilsyn hermed. Sundhedsstyrelsen har medvirket til orientere om risici og håndtering.

2.2.1 Økonomiske resultater

I tabel 1 vises Sundhedsstyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal.

Tabel 1 Sundhedsstyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal			
Hovedtal			
(mio. kr.)	2016	2017	GB 2018
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	-153,9	-169,9	-198,1
- Heraf indtægtsført bevilling	-134,1	-143,5	-159,6
- Heraf eksterne indtægter	-7,5	-14,7	-22,1
- Heraf øvrige indtægter	-12,3	-11,8	-16,5
Ordinære driftsomkostninger	202,7	183,2	197,2
- Heraf personaleomkostninger	101,1	99,1	108,1
- Heraf af- og nedskrivninger	1,1	1,2	1,8
- Heraf øvrige omkostninger	100,5	82,9	87,3
Resultat af ordinære drift	48,8	13,3	-1,0
Resultat før finansielle poster	-0,5	3,5	-0,6
Årets resultat	0,8	4,2	0,0
Balance			
Anlægsaktiver	8,4	8,6	12,3
Omsætningsaktiver (ekskl. likvider) (se note)	82,0	27,6	27,6
Egenkapital ultimo (se note)	10,4	-6,3	6,3
Langfristet gæld	8,2	-8,5	12,3
Kortfristet gæld	62,6	-61,7	61,7
Lånerammen	11,6	14,8	13,7
Træk på lånerammen (FF4)	8,4	8,6	12,3
Finansielle nøgletal			
Udnyttelsesgrad af lånerammen (pct.)	72,3	58,1	89,8
Bevillingsandel (pct.)	87,1	84,4	80,5
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	168,5	163,4	183,9
Årsværkspris (mio. kr.)	0,593	0,599	0,582
Lønomsætningsandel (pct.)	60,0	60,0	60,0
Lønsumsloft (mio. kr.)	79,6	100,2	106,2
Lønforbrug (mio. kr.)	99,9	97,9	106,9
KPI'er			
Antal sygefraværdsdage pr. ansat (inkl. langtidssyge)	9,7	9,7	
Antal sygefraværdsdage pr. ansat (ekskl. langtidssyge)	5,8	6,1	

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Note A: Sundhedsstyrelsens udgifts- og indtægtsniveau i 2016 og 2017 kan ikke umiddelbart sammenlignes med tidligere år, da lægemiddelopgaver er overflyttet til Lægemiddelstyrelsen, tilsynsopgaver er overflyttet til Styrelsen for Patientsikkerhed og opgaver vedr. ældre og demens er flyttet til Sundhedsstyrelsen fra og med 2016

Note B: I 2016 er likvide midler ved fejl indregnet i Omsætningsaktiver under Balancen, det korrekte tal i 2016 er 51,2 mio. kr.

Note C: I 2016 er der ved fejl kun oplyst det overførte overskud; dette er rettet til at omfatte egenkapitalen ultimo.

I tabel 1A vises resultat på finansieringskilder for 2016 og 2017 og det budgetterede for 2018, svarende til grundbudgettet for 2018.

Tabel 1A. Fordeling af årets resultat på finansieringskilder			
Mio. kr.	2016	2017	2018
Basisbevilling (uk 10-25)	0,5	0,1	-0,6
Gebyr (uk 10)	0,1	2,8	-0,0
Øremærket bevilling vedr. satspulje og finanslovsaftaler	-0,0	1,4	1,5
Indtægtsdækket virksomhed (note B)	0,2	-0,1	-0,9
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed	-	-	-
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter	-	-	-0,0
Årets resultat i alt	0,8	4,2	-0,0

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

Kilde: Navision Stat

På basisbevillingen (underkonti 10-25) dækker underskuddet på 0,1 mio. kr. bl.a. over merudgifter til forberedelsen af strålebeskyttelsesloven på 1,1 mio. kr. Når basisbevillingen stort set er i balance med regnskabet, skyldes det, at tillægsbevilling til dækning af udgifter vedrørende administration af satspuljer fra basisbevillingsområdet ikke har været indregnet i udgiftsopfølgningerne, herunder budgettet hen over året.

Gebyrområdet har givet et underskud på 2,8 mio. kr., som er en følge af, at styrelsen efter en årække, hvor tilsyns- og overvågningsopgaverne er blevet nedprioriteret, så de rettede sig mod de mest risikofyldte områder, har valgt at øge aktivitetsniveauet i 2017. Denne beslutning blev truffet i samråd med departementet og i forventningen om, at den forelagte gebyrsag ville finde sin løsning med virkning fra 2017. Denne vurdering holdt ikke stik i og med, at gebyrsagen og den nye gebyrstruktur først implementeres fra 2018. Sundhedsstyrelsen forventede et underskud på gebyrområdet på 4,3 mio. kr. Når underskuddet i regnskabet kun blev på 2,8 mio. kr. skyldes det primært, at det i 2017 har været nødvendigt at anvende væsentligt flere ressourcer end forventet på forberedelsen af den netop vedtagne strålebeskyttelseslov, der er finansieret af bevillingen.

På delregnskaberne vedrørende satspuljer og finanslovsaftaler (underkonti 30-65) har der været et merforbrug på 1,4 mio. kr. Merforbruget er en følge af merudgifter på 1,0 mio. kr. til satspuljeprojektet værktøj til pleje af mennesker med demenssygdom (BPSD-projektet). Det resterende merforbrug på 0,4 mio. kr. kan primært henføres til Serviceeftersyn af pakkeforløbene for kræft.

Endelig er der et mindre overskud på 0,1 mio. kr. på den indtægtsdækkede virksomhed, som ikke er helt tilfredsstillende set i lyset af, at det akkumulerede underskud i perioden 2006-2017 er på 2,7 mio. kr. Målet med den prisstigning, som trådte i kraft 1. januar 2017, var at skabe et løbende overskud, som over en årække kunne udligne det akkumulerede underskud. Sundhedsstyrelsen vil derfor i 2018 følge udviklingen på området for Persondosimetri mhp. at vurdere om der vil være behov for at foretage en yderligere regulering af priserne mhp. at sikre den langsigtede balance mellem indtægter og udgifter på det indtægtsdækkede område.

Som det fremgår af tabel 1A er resultatet for 2018 budgetteret i balance, hvilket dækker over et underskud på de øremærkede aktivitetsområder på 1,5 mio. kr., heraf 0,8 mio. kr. vedrørende finanslovsaftaler og 0,6 mio. vedrørende satspuljeaftaler, som primært kan henføres aktiviteterne Screening for livmoderhalskræft, HPV-vaccination for unge (satspuljeaftale) samt Beslutningsstøtte (finanslovsaftale). På basisbevillingen er der omvendt budgetteret med et overskud på 0,6 mio. kr. og på den indtægtsdækkede virksomhed er der forventning om et overskud på 0,9 mio. kr.

Sundhedsstyrelsens driftsomkostninger er faldet fra 202,7 mio. kr. i 2016 til 183,2 mio. kr. i 2017, hvilket primært kan henføres til, at Servicecenteret er flyttet fra Sundhedsstyrelsen til den daværende Styrelsen for Patientsikkerhed fra og med 2017.

På balancen sker der et betydeligt fald i omsætningsaktiverne fra 82,0 mio. kr. i 2016 til 27,6 mio. kr. i 2017. Som det fremgår af noten til Tabel 1 er likvide midler ved en fejl indeholdt i opgørelsen af omsætningsaktiverne i 2016, hvorfor det korrekte beløb ekskl. likvide midler er 51,2 mio. kr. Det resterende fald kan henføres til overførslen af Servicecenteret fra Sundhedsstyrelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed. Desuden falder egenkapitalen fra 10,4 mio. kr. i 2016 til 6,3 mio. kr. i 2017. Dette fald er en konsekvens af det negative driftsresultat for 2017 på 4,2 mio. kr.

Sundhedsstyrelsen er primært finansieret af bevilling (ca. 85pct.) samt gebyr og indtægtsdækket virksomhed (ca. 16 pct.). Af bevillingsfinansieringen er ca. 26 pct. midlertidige bevillinger fra satspuljer og andre politiske aftaler (underkonto 30-65), mod ca. 7 pct. i 2016. De midlertidige bevillinger fra politiske aftaler fylder herved en relativ stor del af Sundhedsstyrelsens budget, herunder i den fremadrettede økonomistyring i Sundhedsstyrelsen.

Antallet af årsværk er faldet lidt i 2017 i forhold til 2016, hvilket er kombinationen af flytning af det styrelsesfælles Servicecenter fra Sundhedsstyrelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed, og at der er udvidet med flere faglige årsværk, der skal løse en række midlertidige opgaver i satspuljer og andre politiske aftaler. Der er tilført yderligere 20,4 mio. kr. på ændringsforslag til finansloven for 2018 som følge af satspuljeaftaler og finanslovsaftaler i 2018, hvorfor det forventede antal årsværk forventes at stige.

Lånerammen blev ikke fuldt udnyttet i 2017, hvilket skyldes at de planlagte justeringer i CRM-systemet på strålebeskyttelsesområdet som konsekvens af nyt lovgrundlag og ny gebyrstruktur først kan gennemføres i 2018. Desuden har der i 2017 været planlagt fornyelse af programdele til strålebeskyttelsesområdet, uddannelsesområdet og specialeplanlægning i CRM-systemet, som er udsat til 2018, det er Styrelsen for Sundhedsdata, som står for dette projekt. Derudover er lancering af ny hjemmeside i Sundhedsstyrelsen forsinket og udsat til 2018. Og endelig blev indkøb af en væskescintillator og 2 stinkskabe til strålebeskyttelsesområdet forsinket og blev indkøbt ultimo 2017 og tages i brug efter installation i 2018.

2.2.1.1 Hovedkonti

Sundhedsstyrelsen administrerer ud over hovedkonto 16.11.11 også en række tilskudskonti. Sundhedsstyrelsen har således en omfattende opgave med at administrere puljer afsat i Folketingets årlige satspuljeaftaler og finanslovaftaler som er opsummeret i tabel 2 og uddybet under 3.7. Bevillingsregnskabet

Tabel 2 Sundhedsstyrelsens hovedkonti						
	(Mio. kr.)	FL	TB	FL+TB	Regnskab	Overført overskud ultimo
16.11.11	Udgifter	154,1	6,6	160,7	186,3	-3,2
	Indtægter	-17,2	0,0	-17,2	-38,6	

Administrerede ordninger

	(Mio. kr.)	FL	TB	FL+TB	Regnskab	Overført overskud ultimo
	Udgifter	548,3	-137,3	411,0	498,3	-13,7
	Indtægter	-5,0	0,0	-5,0	-5,0	

De realiserede indtægter blev 21,4 mio. kr. højere end forventet i Finansloven. De primære årsager til de højere indtægter er, at indtægter vedr. ATA ikke er indregnet (12,0 mio. kr.), merindtægter på gebyr (3,2), merindtægt på indtægtsdækket virksomhed (0,2), merindtægt vedr. NKR (2,8 mio. kr.) samt merindtægt vedr. Koncernregnskab (3,1 mio. kr.).

De realiserede udgifter er blevet 25,6 mio. kr. højere end forventet. De 21,4 mio. kr. af dette beløb skyldes øget aktivitet på de områder, der er øgede indtægter på som nævnt ovenfor. De resterende 4,2 mio. kr. er forklaret under 2.2.1 økonomiske resultater.

2.3 Kerneopgaver og ressourcer i 2017

I tabel 3 vises ressourceforbruget i Sundhedsstyrelsen i 2017 struktureret efter kerneopgaverne i Finansloven for 2017.

Tabel 3 Sammenfatning af økonomi for Sundhedsstyrelsens opgaver				
Mio.kr.	Bevilling (FL+TB)	Øvrige indtægter	Omkostninger	Andel af årets resultat
Opgave 1: Forebyggelse og strålebeskyttelse	-39,1	-20,0	63,1	4,0
Nettobevilling	-39,1	0,0	40,5	1,4
Gebyr		-11,8	14,6	2,8
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)		-7,1	7,0	-0,1
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)		-1,1	1,1	0,0
Opgave 2: Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet	-53,2	-4,0	59,5	2,2
Nettobevilling	-53,2	-4,0	59,5	2,2
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)		0,0	0,0	0,0

Tabel 3 Sammenfatning af økonomi for Sundhedsstyrelsens opgaver				
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)		0,0	0,0	0,0
Opgave 3: Sociale indsatser vedr. ældre	-14,2	-10,9	23,1	-2,0
Nettobevilling	-14,2	0,1	12,1	-2,0
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)		0,0	0,0	0,0
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)		-10,9	10,9	0,0
Opgave 4: Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration	-36,9	-3,7	40,6	0,0
Nettobevilling	-36,9	-3,7	40,6	0,0
Gebyr		0,0	0,0	0,0
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)		0,0	0,0	0,0
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk. 97)		0,0	0,0	0,0
I alt	-143,5	-38,6	186,3	4,2

Note: Tabellen indeholder 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 4. 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.

Forebyggelse og strålebeskyttelse

Bevilling og øvrige indtægter var i 2017 på hhv. 39,1 mio. kr. og 20,0 mio. kr. Omkostningerne udgjorde 63,1 mio. kr. Andelen af årets negative resultat på 4,2 mio. kr. er derfor 4,0 mio. kr., hvilket primært skal ses i lyset af underskuddet på gebyrområdet for strålebeskyttelse (SIS). Underskuddet på SIS var på 2,8 mio. kr. hvilket skyldes at gebyrsagen først blev løst i 2017 med virkning fra 2018 mod forventet ikrafttrædelse 1. juli 2017. På indtægtsdækket virksomhed var der et lille overskud på 0,1 mio. kr. Det resterende underskud på 1,5 mio. kr. skyldes udskydelse af aktiviteter på satspulje projekter og et merforbrug på det lovforberedende arbejde vedrørende den nye Strålebeskyttelseslov.

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. Sundhedsstyrelsen deltager 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.

Alkohol, rygning, fysisk aktivitet, trivsel og mental sundhed

Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2017 en række forebyggelseskampagner med forskellige mål og indhold.

Kampagnen ”Meget Mere Med” var målrettet at øge 16-20 åriges motivationen til at drikke mindre risikoorienteret samt at sætte alkoholens betydning i festkulturen til debat blandt unge, herunder flertalsmisforståelser. Et delmål var at udbrede det positive budskab om, at alkoholforbruget blandt unge er faldende. Kampagnen foregik primært på sociale medier gennem brug af influencers, samt i biografer, Spotify og på uddannelsesinstitutioner. Kampagnen opnåede stor rækkevidde via sociale medier og høj interaktion i målgruppen. Kampagnen har genereret over 9 millioner visninger i de digitale medier og næsten 900.000 personer har engageret sig i form af likes, kommentarer, ”synes godt om” osv.

Kampagnen ”BUT WHY” er en nytænkende kampagne, som skal forebygge, at børn og unge begynder at ryge. Opgaven indgik resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Facebooksiden ”Pas På Hinanden” målrettet 16-25-årige skal animere til løbende dialog om udvalgte sundhedstemaer og herigennem bidrage til refleksion og diskussion. I 2017 er der sat fokus på temaer som ensomhed, fællesskaber, grænser og perfektionisme. Formålet med facebooksiden er bl.a. at være et forum, hvor unge kan opsøge information om sundheds- og trivselsspørgsmål, og hvor de kan diskutere med respekt for forskelligheder og for forskellige valg, samt at gøre opmærksom på, at trivsel og sundhedsadfærd er knyttet til, i hvor høj grad unge er opmærksomme på hinanden. Desuden har Sundhedsstyrelsens kampagner ”Kun Med Kondom” og ”Meget Mere Med” begge kørt på ”Pas På Hinanden”-siden. Siden har 42.000 følgere og har således opnået en rækkevidde, hvor opslag er nået ud til 4,7 mio. ikke-unikke brugere, og opslagene har givet over 9 mio. eksponeringer.

Sundhedsstyrelsen har igangsat et arbejde med at indsamle målinger af fysisk aktivitet og stillestående tid blandt danske skolebørn. Resultaterne, som foreligger i 2019, skal blandt andet danne baggrund for nytænkning af styrelsens kampagner vedr. fysisk aktivitet.

Fremme af mental sundhed har været højt prioriteret i 2017, blandt andet med afholdelse af en national conference om fremme af unges mentale sundhed. På konferencen lanceredes og diskuteredes undersøgelsen ”Mental sundhed blandt unge – resultater fra Ungdomsprofilen 2014” af forskere, praktikere og unge sammen med andre oplæg, paneldebatter og interviews på scenen. Mental sundhed blandt unge var også tema for en velbesøgt debat, som Sundhedsstyrelsen var vært ved på årets folkemøde.

Nordisk samarbejde og social ulighed

Sundhedsstyrelsen var i 2017 værtsland for Nordisk Folkesundhedskonference, som afholdes på skift i hvert af de nordiske lande hvert tredje år. Konferencen havde hovedtemaet ”Folkesund-

hedsarbejdet i velfærdssamfund under forandring – Hvordan skaber vi socialt bæredygtige løsninger?” og omfattede tre dages plenumprogram, 12 parallelsessioner og 40 workshops med aktiv deltagelse fra de 716 deltagere samt studieture og kulturelle indslag arrangeret af Aalborg kommune.

I slutningen af 2017 afholdt Sundhedsstyrelsen en konference med fokus på social ulighed i sundhed. Social ulighed i sundhed skyldes ofte forhold uden for sundhedssektoren, for eksempel tilknytning til arbejdsmarkedet, uddannelse og trivsel i de tidlige år. Alligevel kan lokale sundhedstilbud om forebyggelse og rehabilitering være med til at støtte, at uligheden ikke bliver større og mindske uligheden, og det var temaet på Sundhedsstyrelsens konference. Blandt emnerne var styrkelse og målretning af den forebyggende indsats, lettere adgang til og sammenhæng i ydelser til borgere med multisygdom og de frivillige organisationers rolle i at støtte syge og sårbare borgere. Konferencen havde mere end 400 deltagere, primært fra kommuner.

I 2017 gav Sundhedsstyrelsen tilsagn for 76,1 mio. kr. over en fire-årig periode til 17 kommuner i forlængelse af satspuljeaftalen 2017-2020 vedr. "Tidlig indsats for sårbare familier". Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Strålebeskyttelseslov

Sundhedsstyrelsen fortsatte i 2017 arbejdet med revisionen af det danske regelværk på strålebeskyttelsesområdet i forbindelse med transponering og implementering af Rådets Direktiv 2013/59/EURATOM af 5. december 2013 om fastlæggelse af grundlæggende sikkerhedsnormer til beskyttelse mod de farer, som er forbundet med udsættelse for ioniserende stråling (strålebeskyttelsesdirektivet). Arbejdet munder ud i en større revision af det danske regelværk på strålebeskyttelsesområdet. Sundhedsstyrelsen har bidraget til lovtekst og bemærkninger til forslag til Lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse, der er vedtaget 9. januar 2018 med ikrafttræden 6. februar 2018. Parallelt med bidrag til forslaget til strålebeskyttelsesloven har Sundhedsstyrelsen arbejdet med tekstudkast til tre tilhørende bekendtgørelser. De tre udkast var i officiel høring fra medio november til medio december, og herefter er der arbejdet intenst med de endelige tekster til de tre bekendtgørelser, der sættes i kraft parallelt med strålebeskyttelsesloven 6. februar 2018.

Tilsyn og overvågning

I 2017 er der inden for det medicinske område gennemført tilsyn med nuklearmedicin og stråleterapi, og derudover har der været fokus på brugen af CBCT-skannere i dental praksis. Der er udarbejdet en vejledning om referencedoser for røntgenundersøgelser af columna lumbalis hos kiropraktorer. Inden for det veterinærmedicinske område har der været fokus på mobile røntgenkilder, der bruges uden for dyrlægenes egne klinikker, f.eks. i stalde mv.

Der er stort fokus på udvikling af nye terapeutiske metoder med brug af radioaktive stoffer, og der har derfor i 2017 været behov for rådgivning i forbindelse med blandt andet dosisovervågning af personalet og udledning – også i forbindelse med nye sygehusbyggerier.

På det industrielle område har der været særlig fokus på de højaktive radioaktive kilder, der anvendes dels til strålesterilisering, dels i mobile apparater til kontrol af svejsninger. Hertil har der

været fokus på håndtering og opbevaring af naturligt forekommende radioaktive materialer (NORM), der optræder som et biprodukt i forbindelse med olie- og gasproduktion. Desuden fører Sundhedsstyrelsen fortsat tilsyn med afviklingen af de nukleare anlæg på Risø-området, de sidste stadier i nedbrydningsarbejdet, lagring af affald og beredskabsmæssige tiltag har været i fokus.

Dosisovervågning

Gældende lovgivning kræver dosisovervågning af en væsentlig del af det personale, der arbejder med røntgen og/eller radioaktive stoffer for at sikre, at personalet ved sådant arbejde ikke får doser over gældende dosisgrænser og for optimering af indsatsen med at minimere doserne til personalet. Dosisovervågningen anvendes desuden i beredskabssituationer. Alle målte doser indsamles og leveres til det nationale lovpligtige register – Sundhedsstyrelsens Register for Persondosimetri (SRP). Med opnåelse og opretholdelse af akkreditering af Persondosimetrlaboratoriet, efter besøg af DANAK i juni 2017, er det sikret, at dosisovervågningen lever op til internationale standarder herunder den ny lovgivning, der skal udarbejdes på baggrund af strålebeskyttelsesdirektivet (2013/59/Euratom).

Med strålebeskyttelsesdirektivet reduceres dosisgrænsen for øjelinsen med en faktor 7,5 (fra 150 mSv til 20 mSv). Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2017 et projekt for at opnå viden om, hvordan overvågning af overholdelse af den nye grænse kan foregå. Udvalgte sygehusafdelinger, hvor der var formodning om, at medarbejdere kunne komme over grænsen, deltog i projektet.

Eksterne leverancer

Sundhedsstyrelsens akkrediterede Standarddosimetrlaboratorium, der leverer dosimetriservice til bl.a. sygehuse, har i 2017 arbejdet med at få dokumenteret anvendelsen af den moderne kildekarusel, der blev installeret i 2016, således at akkrediteringen i 2018 kan udvides til at omfatte leveringen af en kontrol hhv. en kalibreringsservice både for måleudstyr, der anvendes ved medicinske undersøgelser og for måleudstyr, der anvendes i industri og forskning. Ligesom en akkreditering af kildekarrusellen vil omfatte ydelser til måleudstyr, der anvendes i beredskabssammenhæng ved uheld eller andre hændelser med strålekilder.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 i væsentligt omfang leveret bistand til andre ministerier og styrelser særligt Udenrigsministeriet, Forsvarsministeriet, Forsknings- og Uddannelsesministeriet, Energi- Forsynings- og Klimaministeriet, Miljø- og Fødevareministeriet, Transport- Bygnings- og Boligministeriet samt Beskæftigelsesministeriet. Bistanden omfatter særligt spørgsmål relateret til Grønland og spørgsmål relateret til produktion af radioaktivt affald ved energiproduktion samt til implementeringen af strålebeskyttelsesdirektivets bestemmelser om etablering af en radonhandlingsplan.

Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet

Bevilling og øvrige indtægter var i 2017 på hhv. 53,2 og 4,0 mio. kr., og omkostningerne var på samme niveau på 59,5 mio. kr. Andelen af årets negative resultat på 4,2 mio. kr. er på 2,2 mio. kr. Dette merforbrug skyldes primært, at satspuljeprojektet vedr. nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter blev forsinket, således at der var mindreforbrug i 2016 og merforbrug i 2017 ift. den afsatte bevilling til opgaven.

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.

Tvang, selvmordsforebyggelse, diabetes, kroniske lidelser

I 2017 har Sundhedsstyrelsen haft et særligt fokus på anvendelse af tvang i psykiatrien, da tvangsanvendelsen ikke nedbringes i den forventede grad i forhold til den politiske målsætning om halvering frem mod 2020, og på nogle områder ses en stigning i tvangsanvendelse. Sundhedsstyrelsen gennemfører møder med regionernes direktioner med henblik på drøftelse af udfordringer, årsager og hvilke tiltag regionen planlægger for at imødegå udfordringerne. Der er i 2017 afholdt møder med Region Midtjylland og Region Sjælland. Sundhedsstyrelsen mødes med de resterende regioner i 2018.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 udmøntet en række satspuljer vedrørende bl.a. styrkelse af den selvmordsforebyggende indsats, undervisning og deling af kompetencer og viden ift. de nye særlige pladser i psykiatrien, forsøg med medicinfri behandling samt ambulante, regionale akutteams. Sundhedsstyrelsen har igangsat et nationalt partnerskab for selvmordsforebyggelse, der frem til 2020 skal arbejde for at reducere antallet af selvmord og selvmordsforsøg. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1., jf. afsnit 4.2.1.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2017 et fagligt oplæg til en national handlingsplan for diabetes, som har ligget til grund for Sundheds- og Ældreministeriets handlingsplan for diabetes. Oplægget giver faglige anbefalinger til forebyggelse og sundhedsfremme, tidlig opsporing og rettidig indsats, fokuseret og skræddersyet indsats, organisering af indsatsen samt til kvalitet i indsatsen. Sundhedsstyrelsen blev i arbejdet rådgivet af en følgegruppe med repræsentation fra interesseorganisationer, faglige organisationer, forskningsmiljøer, regioner og kommuner.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i 2017 anbefalinger for forløb for mennesker, der har kroniske lænderygsmærter. Anbefalingerne skal medvirke til, at mennesker med kroniske lænderygsmærter får behandling, rehabilitering og opfølgning, der er af høj ensartet kvalitet. Anbefalingerne er baseret på den foreliggende evidens, herunder nationale kliniske retningslinjer samt viden om god praksis.

Kvalitetsopfølgning og planlægning

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i 2017 kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner. De nye kvalitetsstandarder er udarbejdet med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2014 og

beskriver krav til indsats, målgruppe, udstyr mv. i kommunale akutfunktioner og omfatter desuden anbefalinger til samarbejde med almen praksis og sygehuse. Fra 2018 skal kommunerne leve op til krav og anbefalinger i de nye kvalitetsstandarder til kommunale akutfunktioner.

Sundhedsstyrelsen evaluerede i 2017 den nationale kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen. Evalueringen omfatter både en kvalitativ og en kvantitativ del.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i 2017 afrapportering og anbefalinger for den fremadrettede genoptrænings- og rehabiliteringsindsats til mennesker med erhvervet hjerneskade. Der har været nedsat en følgegruppe, der har rådgivet Sundhedsstyrelsen i udarbejdelsen af anbefalingerne.

I 2017 har Sundhedsstyrelsen færdiggjort en komplet revision af specialeplanen og i samarbejde med Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og ansøgerne foretaget en høring af de endelige placeringer af samtlige specialfunktioner og udsendt en ny specialeplan. Sundhedsstyrelsen har i 2017 arbejdet på en revision af modellen, der anvendes til at monitorere varetagelsen af specialfunktioner og dermed implementeringen af specialeplanen.

Sundhedsstyrelsen har siden 1. januar 2017 overvåget hjerteområdet ud fra en ny monitoreringsmodel, der fokuserer på overholdelse af udredningsretten for alle patienter, som diagnosticeres med hjertesygdomme, samt på ventetider til invasiv diagnostik og behandling for udvalgte hjertesygdomme. Endelig rapporteres det hvorvidt regionerne overholder reglerne for maksimale ventetider for visse tilstande af iskæmiske hjertesygdomme.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2017 anbefalinger til tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom. Anbefalingerne, som blev offentliggjort februar 2018, skal medvirke til, at patienterne oplever et sammenhængende forløb og får udredning, behandling og opfølgning, herunder rehabilitering og palliation af samme høje kvalitet. Samtidig skal anbefalingerne medvirke til, at der kan skabes rum for en individuel tilpasning af forløbet. Anbefalingerne erstatter de tidligere hjertepakker, men er også bredere, og adresserer de organisatoriske udfordringer relateret til sammenhæng i patientforløbet.

Akutspeciale og kompetenceudvikling

Sundhedsstyrelsen udgav i maj 2017 en rapport, som indeholdt en vurdering af et speciale i akutmedicin i Danmark. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 udarbejdet en rapport om systematisk og struktureret kompetenceudvikling i kræftkirurgien. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2017 Dimensioneringsplan 2018-2020, som fastlægger, hvor mange speciallægeuddannelsesstillinger, der skal oprettes i perioden. Planen skal være med til at sikre, at der både er nok speciallæger i de enkelte specialer og i hele landet. Dimensioneringsplanen er blevet til på baggrund af Lægeprognosen 2015-2040 og efter inddragelse af diverse interessenter bl.a. i regi af prognose- og dimensioneringsudvalget under det nationale råd for lægers videreuddannelse. Lægeprognosen viser, at der inden 2040 vil være flere speciallæger inden for langt de fleste specialer.

HPV, organdonation og kønsidentitet

Sundhedsstyrelsen igangsatte i maj 2017 en to-årig informationsindsats, som har til formål at yde nuanceret information om hpv-vaccination for derigennem at genetablere den tidligere høje vaccinationstilslutning og planlagde et pilotprojekt, som indebærer et tidsbegrænset tilbud om hpv-vaccination af unge mænd, der er tiltrukket af mænd, og som derfor ikke dækkes af den flokimmunitet som opnås, hvis tilstrækkeligt mange piger er vaccineret. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1. Sundhedsstyrelsen har herudover i samarbejde med regionerne tilrettelagt et engangstilbud om test for HPV til kvinder født før 1948, da disse ikke tidligere har modtaget et tilbud om screening for livmoderhalskræft.

Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2017 oplysningskampagne om hjernedødskriteriet og organdonation. Dette blev gjort på baggrund af en tidligere udført holdningsundersøgelse om organdonation der viste, at der generelt var nogen usikkerhed omkring sammenhæng mellem hjernedød og organdonation i befolkningen.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2017 vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold. Vejledningen er blevet til i dialog med de relevante organisationer og fagfolk og efter afholdelse af en konference med fokus på danske og internationale erfaringer. Både i Danmark og i udlandet ses, at flere og flere søger sundhedsfaglig hjælp for kønsidentitetsforhold, og området er i hastig udvikling. Vejledningen skal sikre høj kvalitet og lige adgang samt differentierede behandlingstilbud på tværs af landet. Vejledningen skal desuden understøtte, at transpersoner mødes med respekt og medinddragelse og ikke oplever unødige lange og belastende udredningsforløb.

Rekommandationsliste, nationale kliniske retningslinjer og beredskab

Sundhedsstyrelsen påbegyndte i 2017 opdateringen af Den Nationale Rekommandationsliste (NRL), som støtter alment praktiserende læger i valget mellem tilgængelige lægemidler inden for en defineret lægemiddelgruppe til en udvalgt patientgruppe. Sundhedsstyrelsen afholdt desuden stormødet "Ved vi nok om virkningen af medicin til ældre mennesker".

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2017 en model for det fortsatte arbejde med nationale kliniske retningslinjer i perioden 2017-2020. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1. Sundhedsstyrelsen har afholdt en kick-off konference, og som følge af to puljeopslag er arbejdet med udvikling af 10 puljefinansierede kliniske retningslinjer igangsat. Der er herudover gennemgået 20 af de eksisterende nationale kliniske retningslinjer og igangsat opdatering af seks af disse. Herudover er der i 2017 udgivet fire nye nationale kliniske retningslinjer således at Sundhedsstyrelsen ved udgangen af 2017 har udgivet 51 nationale kliniske retningslinjer.

Sundhedsstyrelsen igangsatte i 2017 arbejdet med at opdatere de faglige anbefalinger for livmoderhalskræftscreening. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1

Sundhedsstyrelsen deltog i 2017 i krisestyringsøvelsen KRISØV 2017, hvor samarbejdet med øvrige relevante aktører og styrelsens egen krisestyringsorganisation blev øvet. Sundhedsstyrelsen har desuden ydet rådgivning til kommunale og regionale sundhedsberedskabsplaner i løbet af 2017 og indgået i et arbejde i regionerne, som har til formål at styrke beredskabet og samarbejdet på tværs af regionsgrænser i tilfælde af større hændelser f.eks. ved terrorhændelser.

Sociale indsatser for ældre

Bevilling og øvrige indtægter var i 2017 på hhv. 14,2 mio. kr. og 10,9 mio. kr. Omkostningerne var på samme niveau på 23,1 mio. kr. og andelen af årets negative resultat på 4,2 mio. kr. er dermed -2,0 mio. kr. Dette mindre forbrug skyldes bl.a., at der er forbrugt mindre på satspuljeprojektet vedr. nationale kliniske retningslinjer på demensområdet end afsat. Dette skyldes en forsinkelse i igangsættelse af projektet, og der påregnes derfor forøget forbrug i 2018. Der var desuden et mindre forbrug i 2017 i forhold til nettobevillingen på underkonto 20 på grund af fokus på satspuljeprojekterne og budgettering af forholdet mellem løn- og driftsudgifter. I 2018 er der budgetteret flere lønudgifter på området.

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 fritvalgsdatabasen.

Demensindsatser

I 2017 blev tre puljer fra den nationale demenshandlingsplan 2025 opslået og udmøntet, Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund og Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. Opgaverne indgår i resultatkontrakten for 2017 og er beskrevet i afsnit 4.2.1.

Sundhedsstyrelsen har udviklet konceptet for Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Sundhedsstyrelsen igangsatte i 2017 arbejdet med en ny national forskningsstrategi på demensområdet. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Sundhedsstyrelsen indgik i 2017 aftale med ekstern leverandør om udvikling af træningspakker til initiativet Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktiviteter i demenshandlingsplanen. Opgaven indgik i resultatkontrakten for 2017, jf. afsnit 2.4.1.

Sundhedsstyrelsens demensrejsehold besøgte i 2017 yderligere otte kommuner, og ved udgangen af året har rejseholdet besøgt i alt 12 af de 14 kommuner, der har fået tildelt rejseholdsbesøg. Demensrejseholdsprojektet afsluttes i 2018 med en evaluering af det samlede forløb.

Sundhedsstyrelsen afprøver 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). Projektet afsluttes med en evalueringsrapport i 2018, der bl.a. evaluerer udbyttet og virkningen af modellen.

Ældreindsatser

Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2017 udmøntet en pulje til forbedret brug af livshistorier i plejen og omsorgen for ældre med demens, der indgik i satspuljeaftalen 2017. 12 projekter med deltagere fra 13 kommuner fik midler fra puljen, og projekterne skal være afsluttet ved udgangen af 2018.

Sundhedsstyrelsen har som opfølgning på den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient udarbejdet nye anbefalinger for tidlig opsporing i udgivelsen ”Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker”.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 udmøntet en pulje fra den politiske aftale om fremtidens hjemmehjælp fra 2014 på i alt 30 mio. kr. over en 2-årig periode, der skal styrke indsatsen mod ensomhed hos ældre mennesker med meget hjemmehjælp. Der er givet midler til 13 projekter i 14 kommuner, og fokus er på kompetenceudvikling, samarbejde med frivillige og optimering af arbejdsgange. Der er desuden påbegyndt en større evaluering ved ekstern leverandør.

I forlængelse af ny lovgivning om rehabilitering (§ 83 a) har Sundhedsstyrelsen i 2017 udgivet ”Rehabilitering på ældreområdet. Hvad fortæller danske undersøgelser os om kommunernes arbejde med rehabilitering i hjemmeplejen” og ”Rehabilitering på ældreområdet. Afprøvning af en model for rehabiliteringsforløb i to kommuner”. Ydermere har Sundhedsstyrelsen gennemført temadage og rådgivnings- og støtteforløb i 40 kommuner.

I forhold til forebyggelse på ældreområdet har Sundhedsstyrelsen i 2017 udgivet ”Opsporing af ældre i særlig risiko for nedsat funktionsevne. En guide til kommuner vedrørende forebyggende hjemmebesøg” og afholdt fem regionale temadage som opfølgning på ”Håndbog om forebyggelse på ældreområdet”. I samarbejde med Danske Professionshøjskoler har Sundhedsstyrelsen endvidere afsluttet afprøvningen og den efterfølgende evaluering af videreuddannelsesforløbet til de medarbejdere, der gennemfører forebyggende hjemmebesøg. Evalueringen af videreuddannelsesforløbet udkommer i januar 2018.

Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration

Bevillingen og øvrige indtægter var i 2017 på hhv. 36,9 mio. kr. og 3,7 mio. kr. svarende til omkostningerne på 40,6 mio. kr. Omkostninger og indtægter inkluderer opgaver som Koncernregnskab løser for koncernens øvrige institutioner.

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.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2016 en ny overordnet strategi, og der har i 2017 været fokus på at indarbejde den i den daglige opgavevaretagelse bl.a. gennem nye presse- og kommunikationsstrategier, kompetencestrategi for Sundhedsstyrelsens medarbejderstab m.v.

2.4 Målrapportering

Der blev i april 2017 indgået resultatkontrakt mellem Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet gældende for 2017. Resultatkontrakten er et styringsredskab, der sikrer fælles formulering af mål og prioritering mellem departementet og styrelsen.

I resultatkontrakten indgik 7 mål, som var formuleret primært med udgangspunkt de aktuelle politiske målsætninger på Sundhedsstyrelsens område men også ned udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kerneopgaver. I tabel 4.1. vises de samlede omkostninger fordelt på de tre kerneopgaver og hjælpefunktioner mv. Der vises også omkostninger relateret til målene i resultatkontrakten.

Tabel 4.1 Oversigt over opgaver, mål og omkostninger			
Opgaver i henhold til Finansloven	Omkostninger pr. opgave (mio. kr.)	Mål	Omkostninger ved disse mål
Forebyggelse og strålebeskyttelse	63,1	1.3, 4	7,5
Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet	59,5	1.1, 1.2, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 2.1, 2.3, 3, 5, 6, 7	22,0
Sociale indsatser vedr. ældre	23,1	2.2, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9	5,4
Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration	40,6		
I alt	186,3		34,9

2.4.1 Årets resultatopfyldelse

I tabel 4.2 vises mål, deres vægt, leverancer og Sundhedsstyrelsens målopfyldelse for 2017. Af de 7 mål var 5 mål enkeltstående mål, og 2 af målene omfattede hver 9 delmål.

De 5 enkeltstående mål og 16 delmål er opfyldt 100 pct., og 2 delmål er ikke opfyldt. Den samlede målopfyldelse er 95 pct. Målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Tabel 4.2 Årets resultatopfyldelse			
Mål	Opfyldt (100 pct.)	Vægt	Opfyldelsesgrad
1. Kræftplan IV			
1.1. Pulje til beslutningsstøtteværktøjer	De nye beslutningsstøtte-værktøjer var ikke færdigudviklet ultimo 2017	2/25	0
1.2. Servicetjek af kræftpakkerne	Medio 2017 igangsatte Sundhedsstyrelsen en gennemgang af to konkrete	3/25	100

Tabel 4.2 Årets resultatopfyldelse

	kræftpakker, og to arbejdsgrupper afsluttede deres arbejde ultimo 2017		
1.3. Kampagne målrettet børn og unges rygning	Kampagnen blev igangsat i oktober 2017	3/25	100
1.4. Informationsindsats vedr. HPV-vaccination til unge og pilotprojekt vedr. mænd, som er tiltrukket af mænd	I 2017 påbegyndte Sundhedsstyrelsen informationsindsatsen og igangsatte pilotprojektet målrettet unge mænd, der er tiltrukket af mænd	3/25	100
1.5. Opdatering af anbefalinger til livmoderhalskræft-screening	De opdaterede anbefalinger blev sendt i høring inden udgangen af november 2017	3/25	100
1.6. Kompetenceløft i kræftkirurgien	Sundhedsstyrelsen beskrev første fase i en ramme for systematisk og struktureret kompetenceudvikling af speciallæger og andet personale indenfor kræftkirurgien inden udgangen af april og færdiggjorde inden udgangen af 2017 den samlede ramme	3/25	100
1.7. Afdækning af behov for indsatser til patienter med senfølger (rehabilitering)	Sundhedsstyrelsen afsluttede afdækningen af indsatser til patienter med senfølger i september 2017	3/25	100
1.8. Revision af anbefalingerne for den palliative indsats	Sundhedsstyrelsen færdiggjorde i samarbejde med kommuner, regioner og faglige miljøer revideringen af anbefalingerne for den palliative indsats i november 2017	3/25	100
1.9. Placering af 1-2 centre for eksperimentel kræftkirurgi	Sundhedsstyrelsen udmeldte i januar 2018 tilskud til funktioner, der udfører eksperimentel kræftkirurgi	2/25	100
2. Den nationale demenshandlingsplan 2025			
2.1. Færre, tværfaglige udrednings- og behandlingssteder	Sundhedsstyrelsen udarbejdede anbefalinger til brug for samling af demensudredningen på hovedfunktionsniveau på færre enheder inden udgangen af 1. halvår af 2017	3/25	100
2.2. Nye kliniske retningslinjer på demensområdet	Sundhedsstyrelsen startede arbejdet med udvikling af tre nye kliniske retningslinjer på demensområdet inden udgangen af 2017	3/25	100
2.3. Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb	Sundhedsstyrelsen gennemførte evaluering og nedsatte arbejdsgruppe inden udgangen af 2017	3/25	100
2.4. Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet	Sundhedsstyrelsen udviklede koncept for håndbøger med videns-baserede anbefalinger, gennemførte proces for temafastlæggelse og igangsatte udarbejdelse af første håndbog inden ultimo 2017	3/25	100
2.5. Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet	Træningspakkerne var ikke færdigudviklet ultimo 2017	3/25	0

Tabel 4.2 Årets resultatopfyldelse			
2.6. Rådgivnings- og aktivitetscentre på demensområdet	Sundhedsstyrelsen udviklede koncept og udmøntede puljen inden udgangen af november 2017	3/25	100
2.7. Lokale og landsdækkende aktiviteter til at understøtte et demensvenligt samfund	Sundhedsstyrelsen udviklede koncept og udmøntede puljen inden udgangen af september 2017	3/25	100
2.8. National forskningsstrategi på demensområdet	Sundhedsstyrelsen igangsatte 2017 kortlægning af nationale og internationale tendenser og forskningsaktivitet på demensområdet	3/25	100
2.9. Kompetenceløft på demensområdet	Sundhedsstyrelsen udviklede koncept og udmøntede puljen senest primo september 2017	3/25	100
3. Nationale Kliniske Retningslinjer			
3. Nationale Kliniske Retningslinjer	Sundhedsstyrelsen fastlagde en model for det fortsatte NKR-arbejde senest ved udgangen af februar 2017 og offentliggjorde et opslag til uddeling af puljemidler til eksterne senest ved udgangen af april 2017	15	100
4. Afdækning af tidlig indsats for sårbare familier			
4. Afdækning af tidlig indsats for sårbare familier	Opgavebeskrivelser til leverandører blev afsendt fra Sundhedsstyrelsen til politisk godkendelse ved udgangen af februar 2017	15	100
5. Nationalt partnerskab om forebyggelse af selvmord			
5. Nationalt partnerskab om forebyggelse af selvmord	Invitation, inklusiv et udkast til en partnerskabs-aftale, til relevante parter om deltagelse i partnerskabet blev udsendt i 1. kvartal 2017	5	100
6. Generiske forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske udfordringer			
6. Generiske forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske udfordringer	Beskrivelsen af de tre forløbsprogrammer blev sendt i ekstern høring primo nov. 2017	10	100
7. Redegørelse vedr. speciale i akutmedicin			
7. Redegørelse vedr. speciale i akutmedicin	Den endelige afrapportering fra arbejdsgruppen blev forelagt på møde i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse inden udgangen af 2. kvartal 2017	5	100

2.4.2 Analyse og vurdering af årets resultat

I det følgende gives en præsentation og analyse af de enkelte mål.

Mål 1 Kræftplan IV

Kræftplan IV indeholder i alt 16 konkrete initiativer, som skal bidrage til at understøtte udviklingen på kræftområdet over de næste år. I 9 af de 16 initiativer var der aftalt konkrete opgaver for Sundhedsstyrelsen i 2017.

Mål 1.1 Pulje til beslutningsstøtteværktøjer

Sundhedsstyrelsen har i 2017 påbegyndt opgaven med at udvikle beslutningsstøtteværktøjer til anvendelse i klinikerens møde med kræftpatienten med fokus på at øge patientens inddragelse i behandlingsvalg.

Sundhedsstyrelsen har sammen med en bredt sammensat arbejdsgruppe identificeret tre præference-følsomme behandlingsvalg i behandlingen af henholdsvis bryst-, endetarms- og lungekræft, og eksternt leverandør har påbegyndt udviklingen af værktøjerne. Da arbejdet med udvikling af beslutningsstøtteværktøjer er en tidskrævende opgave, der kræver involvering af relevante aktører forventes de tre beslutningsstøtteværktøjer færdige til overdragelse til regionerne i september 2018. Det var målet, at værktøjerne var udviklet inden udgangen af 2017.

Resultatkravet er dermed ikke opfyldt, og målopfyldelsen vurderes ikke at være tilfredsstillende.

Mål 1.2 Servicetjek af kræftpakkerne

Sundhedsstyrelsen skal revidere og opdatere udvalgte kræftpakkeforløb med henblik på patienternes individuelle ønsker og behov, den faglige udvikling og behovet for at skabe mere helhed mellem behandlingsdelen og den efterfølgende opfølgning i hjemmet, hos egen læge og på sygehuset.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 gennemført en vidensafdækning, udviklet en ny generisk kræftpakke model og i samarbejde med to arbejdsgrupper bestående af repræsentanter fra regionerne, faglige selskaber og patientrepræsentanter anvendt den ved gennemgangen af to konkrete kræftpakker: Pakkeforløb for Brystkræft og Pakkeforløb for Lungekræft.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 1.3 Kampagne målrettet børn og unges rygning

BUT WHY er en nytænkende kampagne, som skal forebygge, at børn og unge begynder at ryge. I udviklingen af kampagnen har fokus været på kommunikation via de sociale medier, herunder fx Instragram og Facebook og gennem influencers, dvs. unge youtubere, bloggere mv. som målgruppen følger. Ud over materialet fra de 11 influencers, er der produceret to film til Youtube og biografteater. Kampagnen "BUT WHY" blev skudt i gang i slutningen af oktober 2017 og kører til og med 2020. Forældrene til de unge vil blive inddraget i kampagnen i 2018. Evalueringsresultaterne fra 2017 offentliggøres primo 2018.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 1.4 Informationsindsats vedrørende HPV-vaccination af unge pige og pilotprojekt vedrørende unge mænd, som er tiltrukket af mænd

I satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet 2017-2020 er der afsat midler til en nuanceret informationsindsats om hpv-vaccination af unge piger og til et pilotprojekt med vaccination af unge mænd, der er tiltrukket af mænd. Sundhedsstyrelsen lancerede informationsindsatsen i maj 2017. Der er tale om en langstrakt indsats, som løber til og med 2018. Sundhedsstyrelsen har endvidere udviklet en model for pilotprojektet vedr. vaccination af unge mænd, som er tiltrukket af mænd i 2017 med henblik på, at tilbuddet om vaccination kan træde i kraft pr. 1. februar 2018.

Resultatkravet er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 1.5 Opdatering af anbefalinger til livmoderhalskræft-screening

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med en bredt sammensat arbejdsgruppe opdateret de faglige anbefalinger for livmoderhalskræft-screening mht. omfattede aldersgrupper, test-type og screeningsinterval. De reviderede anbefalinger er sendt i høring i november 2017.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 1.6 Kompetenceløft i kræftkirurgien

Sundhedsstyrelsen har med inddragelse af regioner og faglige miljøer beskrevet en ramme for systematisk og struktureret kompetenceudvikling af speciallæger og andet personale indenfor kræftkirurgien mhp. at understøtte brugen af operationsteknikker, der tilgodeser præcis og skånsom behandling af den enkelte patient. Rammen skal ligge til grund for regionernes anvendelse af midler til kompetenceløftet. Sundhedsstyrelsen afrapporterede til Sundhed- og Ældreministeriet i december 2017.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 1.7 Afdækning af behov for indsatser til patienter med senfølger

For at understøtte behovet for større kvalitet og ensartethed på tværs af de kommunale rehabiliteringstilbud, har Sundhedsstyrelsen har udarbejdet rapport om behov for indsatser til patienter med senfølger (rehabilitering) på grundlag af to forskeres vidensopsamling om senfølger efter kræft.

Rapporten var klar til udgivelse inden udgangen af juni 2017, men det blev aftalt med Departementet, at rapporten blev sendt i høring hos udvalgte fagpersoner. Fristen for offentliggørelse blev derfor aftalt rykket til 14. september, og denne dag blev rapporten offentliggjort.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen er tilfredsstillende.

Mål 1.8 Revision af anbefalingerne for den palliative indsats

Sundhedsstyrelsen har opdateret og revideret anbefalinger for den palliative indsats bl.a. for at styrke kvaliteten og sammenhængen for patienterne og deres pårørende. Sundhedsstyrelsen er i arbejdet blevet rådgivet af en arbejdsgruppe med deltagelse af relevante parter fra bl.a. kommuner, regioner og faglige miljøer. Anbefalingerne blev offentliggjort den 7. december.

Det var aftalt med Departementet, at arbejdet med de palliative anbefalinger skulle færdiggøres den 1. november 2017. Anbefalingerne var klar til offentliggørelse 8. november.

Resultatkravet betragtes dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 1.9 Placering af 1-2 centre for eksperimentel kræftkirurgi

Sundhedsstyrelsen havde i 2017 til opgave at fastlægge placeringen af 1-2 centre for eksperimentel kræftkirurgi.

Et udvalg bestående af repræsentanter for sundhedsmyndigheder, faglige sammenslutninger og patientforening fastlagde i første halvår rammerne for eksperimentel kræftkirurgi, som et fagligt udvalg i tilknytning til Sundhedsstyrelsen skulle anvende i vurdering af ansøgninger til midler.

Opgaven for Sundhedsstyrelsen ændrede indhold i løbet af 2017, da der var enighed om, at 1-2 centre skulle erstattes med etablering af eksperimentelle kræftkirurgiske funktioner i form af udvalgte afdelinger. Tildelingen af midler blev udmeldt 5. januar 2018. Forsinkelsen i tildelingen af midlerne skyldes, at midlerne til indsatsen var givet til regionerne som en del af bloktilskuddet. Der har i løbet af efteråret 2017 været dialog mellem Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne om, hvordan midlerne skulle udmøntes. Der blev fundet en løsning herpå primo januar 2018, hvorefter midlerne 5. januar 2018 kunne udmøntes til de udvalgte projektafdelinger.

Resultatkravet betragtes dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 2 Den nationale demenshandlingsplan 2025

I december 2016 blev der indgået aftale om udmøntning af 470 mio. kr. til national demenshandlingsplan 2025 mellem regeringen og satspuljepartierne. Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for 11 initiativer i demenshandlingsplanen, hvoraf 9 blev påbegyndt i 2017.

Mål 2.1 Anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet faglige anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens. Anbefalinger skal medvirke til, at mennesker som skal undersøges for mulig demens får en høj og mere ensartet kvalitet af udredningen og behandlingen. Det skal blandt andet ske ved at samle demensudredning og behandling på færre, tværfaglige enheder, hvilket er i tråd med ét af initiativerne i demenshandlingsplanen under fokusområdet om tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling af demens. Anbefalingerne blev offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside den 15. september 2017.

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende

Mål 2.2 Nye kliniske retningslinjer på demensområdet

Sundhedsstyrelsen har igangsat arbejdet med udarbejdelsen af tre nye nationale kliniske retningslinjer, som skal supplere den nuværende nationale kliniske retningslinje om demens fra 2013. De nye tre nationale kliniske retningslinjer omhandler demens og medicin, demens og adfærdsforstyrrelser samt diagnostik af demens og mild cognitive impairment.

Der er nedsat tre arbejdsgrupper, og de første arbejdsgruppemøder er afholdt.

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende

Mål 2.3 Nationale anbefalinger til optimal tværsektorielle og tværfaglige forløb

Sundhedsstyrelsen har i 2017 gennemført en evaluering af regionernes eksisterende forløbsprogrammer og samarbejdsmodeller på demensområdet ved en ekstern evaluator.

Evalueringen er grundlag for at Sundhedsstyrelsen i 2018 kan udarbejde nationale anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens. Der er ultimo 2017 nedsat en arbejdsgruppe, der skal rådgive Sundhedsstyrelsen i arbejdet.

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 2.4 Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet

Sundhedsstyrelsen skal udarbejde 3-4 enkle og lettilgængelige håndbøger baseret på vidensbaserede anbefalinger, der kan bidrage til at styrke den social- og sundhedsfaglige praksis på demensområdet, og derigennem igangsætte et kvalitetsspor for pleje- og omsorgsområdet inspireret af de metoder, der anvendes på sundhedsområdet.

Sundhedsstyrelsen har i 2017 udarbejdet koncept for håndbøger og igangsat arbejdet med den første håndbog om palliativ pleje for mennesker med demens.

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende

Mål 2.5 Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet

Sundhedsstyrelsen skulle i 2017 udvikle træningspakker tilpasset relevante målgrupper blandt borgere med demens, da forskning viser, at fysisk træning kan modvirke en række følger af demens.

Sundhedsstyrelsen har indgået aftale med eksterne leverandører om at udvikle materialet til kommunerne. Leverandøren har afleveret materialet, men processen med at sikre kvaliteten og formidlingen af produktet er trukket ud, så materialet først offentliggøres primo 2018. Målet om, at materialet skulle være færdigudviklet ultimo 2017 er således ikke opfyldt

Resultatkrav er ikke opfyldt, og målopfyldelsen vurderes at være ikke tilfredsstillende.

Mål 2.6 Rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens

Sundhedsstyrelsen har i første halvår 2017 udarbejdet et koncept for rådgivnings og aktivitetscenter på baggrund af en ekstern udført vidensindsamling. Konceptet var grundlag for ansøgninger og efterfølgende udmøntning af pulje i november 2017 til understøttelse af 13 projekter om etablering af rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder særligt yngre med demens. De 13 projekter har deltagere fra i alt 40 kommuner, 5 regionale enheder, en række frivillige organisationer samt andre samarbejdspartnere (herunder praktiserende læge, uddannelsesinstitutioner, virksomheder mfl.).

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende

Mål 2.7 Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund

Sundhedsstyrelsen opslog i første halvår 2017 en pulje, hvor kommuner, regioner, private aktører, virksomheder og organisationer kan søge midler til lokale og landsdækkende aktiviteter, som bidrager til et demensvenligt samfund.

Sundhedsstyrelsen modtog 84 ansøgninger for mere end 98 mio. kr. Der er foretaget en faglig vurdering af de indkomne ansøgninger og på den baggrund er der i september 2017 tildelt 24,2 mio. kroner til 11 projekter med deltagelse af kommuner, organisationer og virksomheder.

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende

Mål 2.8 Ny national forskningsstrategi på demensområdet og ny forskning

Sundhedsstyrelsen har i 2017 igangsat arbejdet med udvikling af en national forskningsstrategi, som har til formål at sætte fokus på og retning for forskningen på demensområdet.

Sundhedsstyrelsen indgået aftale med ekstern leverandør, der har igangsat kortlægningen af nationale og internationale tendenser og forskningsaktivitet på demensområdet. Sundhedsstyrelsen har derudover udsendt invitationer til ekspertgruppemedlemmer, der skal bidrage til udviklingen af forskningsstrategien.

Resultatkrav er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende

Mål 2.9 Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner

Sundhedsstyrelsen gennemførte i første halvår 2017 et forarbejde for puljeopslag og opslog puljen til kompetenceløft i kommuner og regioner for relevante medarbejdere og faggrupper indenfor pleje og omsorg og på relevante hospitalsafsnit.

Sundhedsstyrelsen modtog 107 ansøgninger til et samlet beløb på 299,3 mio. kr. Der blev foretaget en faglig vurdering af de indkomne ansøgninger, og på den baggrund blev puljens 88,7 mio. kr. til udmøntning i 2017 udmeldt primo september til 32 projekter med deltagelse af kommuner, regioner, almen praksis og selvejende institutioner. Herudover ansøgte 13 kommuner at få besøg af demensrejseholdet hvor til der blev udmøntet 2,8 mio. kr. til 8 kommuner.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 3 Nationale Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsens arbejde i perioden 2012-2016 med udvikling af nationale kliniske retningslinjer (NKR) fortsættes med en ny økonomisk ramme på 38 mio. kr. i 2017-2020.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i februar 2017 en model for det fortsatte NKR-arbejde, herunder hvordan der sikres en relevant opdatering af de allerede udgivne nationale kliniske retningslinjer samt kriterier for uddeling af puljemidler til faglige selskaber, miljøer mv. til udarbejdelse og opdatering af kliniske retningslinjer.

Sundhedsstyrelsen opslog i marts 2017 pulje til udmøntning af midler til puljefinansierede kliniske retningslinjer.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 4 Afdækning af tidlig indsats for sårbare familier

Sundhedsstyrelsen har udmøntet 76,1 mio. kr. til 17 kommuner i forlængelse af satspuljeaftalen 2017-2020 vedr. "Tidlig indsats for sårbare familier". Formålet med satspuljen er bl.a. at udvikle og afprøve indsatser, der matcher udsatte og sårbare børn og familiers behov og som virker i forhold til opsporing og fastholdelse af målgruppen, at styrke den opsøgende indsats fra sundhedsplejen til målgruppen, samt at målrette de eksisterende ressourcer på området, så der er større fokus på denne målgruppe. Udmøntningen er sket dels på baggrund af resultaterne af en afdækningsrapport, gennemført af eksterne leverandører, dels på baggrund af tre workshops afholdt med forskellige interessenter på området.

Opgavebeskrivelserne blev oversendt til politisk godkendelse 8. februar 2017.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

Mål 5 Nationalt partnerskab om forebyggelse af selvmord

Sundhedsstyrelsen har som en del af satspuljeaftalen for 2017-2020 etableret et nationalt partnerskab for forebyggelse af selvmord i 2017. Partnerskabet skal sikre et velfungerende samarbejde mellem relevante aktører, yde rådgivning og iværksætte initiativer.

Sundhedsstyrelsen udsendte invitation, inklusiv et udkast til en partnerskabsaftale til de relevante parter i første kvartal 2017.

Resultatkravet er dermed opfyldt, og målopfyldelsen vurderes at være tilfredsstillende.

Mål 6 Forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser

Sundhedsstyrelsen har som led i satspuljeaftale for 2017-2020 udarbejdet forløbsprogrammer for børn og unge med hhv. spiseforstyrrelse, ADHD og angst og depression. Forløbsprogrammerne skal understøtte sammenhængende og koordinerede forløb på tværs af sektorer og forvaltningsområder, høj faglig kvalitet i den samlede indsats, hensigtsmæssig ressourceudnyttelse og inddragelse af borgere og pårørende.

De tre forløbsprogrammer blev sendt i ekstern høring primo november og blev offentliggjort ultimo 2017.

Resultatkravet er dermed opfyldt og målopfyldelsen vurderes at være tilfredsstillende.

Mål 7 Redegørelse vedrørende speciale i akutmedicin

Sundhedsstyrelsen har i regi af det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse haft en arbejdsgruppe nedsat, som har foretaget en vurdering og lavet en redegørelse af de faglige og organisatoriske udfordringer på landets akutafdelinger ved indførelse af et nyt speciale i akutmedicin.

Sundhedsstyrelsen indstillede 9. juni 2017 på baggrund heraf til Sundheds- og Ældreministeriet at der oprettes et nyt lægefagligt speciale i akutmedicin. Sundhedsministeren tiltrådte 12. juni 2017 indstillingen om oprettelsen af det nye speciale.

Resultatkravet er opfyldt, og målopfyldelsen vurderes tilfredsstillende.

2.5 Forventninger til det kommende år

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.

Sundhedsstyrelsen fortsætter i 2018 arbejdet med alle initiativerne fastlagt i Kræftplan IV, Den Nationale Demenshandlingsplan 2025, Den Nationale Diabetesbehandlingsplan, satspuljeaftalerne og finanslovaftalerne vedr. sundheds- og ældreområdet.

Sundhedsstyrelsen fortsætter endvidere arbejdet med implementering af strålebeskyttelsesdirektivet. Der planlægges et større informationsarbejde blandt brugerne af radioaktive stoffer og røntgenbaseret udstyr om betydningen af det nye moderniserede regelværk. Endvidere udvider Sundhedsstyrelsen i 2018 ydelserne fra Persondosimetrilaboratoriet til at omfatte øjendosimetri.

Sundhedsstyrelsen etablerer i 2018 nationalt videnscenter og rejsehold for værdig ældrepleje, som via rådgivning, kompetenceudvikling, net-værksfacilitering, formidling samt informationsindsats skal understøtte kommunernes arbejde med at sikre værdighed i ældreplejen. En væsentlig opgave er etablering af et udgående rejsehold, som kommunerne kan rekvirere til at rådgive om, hvorledes der kan sættes fokus på værdighed i ældreplejen i deres kommune. I tilknytning til videnscentret nedsættes der i 2018 et uafhængigt rådgivende organ – Det nationale Råd for Videnscenter for værdig ældrepleje.

Sundheds- og Ældreministeriet offentliggjorde i december 2017 'Sundhed, hvor du er' som opfølgning på regeringen udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Heri indgår flere initiativer, som Sundhedsstyrelsen får ansvaret for. Det drejer sig særligt om udviklingen af en national model for kvalitetsplanlægning, som skal pege flere år frem og understøtte systematisk og ensartet kvalitetsarbejde i forhold til de sundhedsfaglige indsatser i kommuner, almen praksis og udgående sygehusfunktioner.

Sundhedsstyrelsen skal i første kvartal 2018 udarbejde et fagligt oplæg for psykiatriens udvikling, som kan danne grundlag for regeringens plan for psykiatriens udvikling. Det faglige oplæg skal give et samlet billede af den aktuelle indsats på området og dermed også vise hvor der er mangler og udfordringer samt bygge på eksisterende viden og erfaringer fra igangsatte initiativer på psykiatriområdet.

Sundhedsstyrelsen vil i 2018 følge op på WHO Europa's mål om at reducere forekomsten af tuberkulose. Specielt skal der i Danmarks fokuseres på en indsats over for de særligt udsatte og svage samfundsgrupper. Epidemiplanen vil desuden blive revideret.

I 2018 udgiver Sundhedsstyrelsen den nationale sundhedsprofil 2017 i samarbejde med regioner og kommuner. Rapporten og datamaterialet beskriver befolkningens sundhed, sygelighed og livsstil fra 2010 til 2017. Profilen præsenteres på en konference i marts 2018.

I 2007 kom Sundhedsstyrelsen med en række anbefalinger for landets akutberedskab, som siden har dannet fagligt grundlag for en omfattende udvikling af det akutte somatiske og psykiatriske sygehusstilbud samt af den præhospitale indsats. Sundhedsstyrelsen vil i 2018 arbejde på opdatere anbefalinger, som kan sikre planlægningsgrundlaget for de kommende 10 års udvikling for både somatik og psykiatri. Som baggrund for arbejdet gennemføres en række analyser af de eksisterende sundhedstilbud, og der arbejdes på fem udvalgte områder af indsatsen: 1) den præhospitale indsats, 2) de fælles akutmodtagelser, 3) akutindsatsen hos mennesker med psykiske lidelser, 4) den akutte sundhedsindsats i de regionale lægevagtsordninger og Region Hovedstadens akuttelefon 1813, 5) samarbejdet mellem regioner og kommunerne.

I tabel 5 vises de økonomiske forventninger til 2018.

Tabel 5 Forventninger til det kommende år		
	Regnskab 2017	Grundbudget 2018
Bevilling og øvrige indtægter	-182,1	-203,7
Udgifter	186,3	203,7
Resultat	4,2	0,0

Note: SKS tal for "Bevilling og øvrige indtægter" for Grundbudget 2018 er korrigeret med tillægsbevillinger da disse ikke er lagt ind i SKS.

Sundhedsstyrelsens bevilling og øvrige indtægter stiger med ca. 20 mio. kr. fra 2017 til grundbudget 2018, hvilket skyldes ny gebyrstruktur på strålebeskyttelsesområdet med andre takster og et højere samlet gebyrindtægtsniveau og midlertidigt bevillingsløft til opgaver i satspuljer og andre politiske aftaler.

3 Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Sundhedsstyrelsen indgår i Statsregnskabet for 2017 under § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen. Driftsbevillingen omfatter underkonto 10. Almindelig virksomhed, 20. Forebyggelse, 25. Institut for Rationel Farmakoterapi, 30. Satspuljeinitiativer, 35. Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre, 50. Delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud, 55. Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020, 60. Aftale om finansloven for 2017 på sundhedsområdet, 65. Aftale om den nationale demenshandlingsplan 2025, 90. Indtægtsdækket virksomhed og 97. Andre tilskudsfinansierede aktiviteter.

Regnskabet 2017 for driftsbevillingen har Sundhedsstyrelsen aflagt efter principperne for omkostningsbevillinger, jf. bekendtgørelse nr. 70 af 27. januar 2011 om statens regnskabsvæsen. Regnskabspraksis følger Økonomisk Administrativ Vejledning.

Sundhedsstyrelsens overheadomkostninger fordeles via en omkostningsfordelings-model, 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 vejledning. 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 2016, 2017 og den budgetterede for 2018, svarende til grundbudgettet for 2018.

Tabel 6 Resultatopgørelse (mio.kr.)			
Resultatopgørelse	2016	2017	GB 2018
Ordinære driftsindtægter			
Indtægtsført bevilling			
Bevilling	-134,1	-143,5	-159,6
Indtægtsført bevilling i alt	-134,1	-143,5	-159,6
Salg af varer og tjenesteydelser			
Eksternt salg af varer og tjenesteydelser	-6,6	-7,4	-7,7
Internt statsligt salg af varer og tjenesteydelser		-6,5	-13,6
Salg af varer og tjenesteydelser i alt	-6,6	-13,9	-21,3
Tilskud til egen drift	-0,9	-0,8	-0,8
Gebyrer	-12,3	-11,8	-16,4
Ordinære driftsindtægter i alt	-153,9	-169,9	-198,1
Ordinære driftsomkostninger			
Ændringer i lagre			
Forbrugsomkostninger			
Husleje	10,8	8,9	8,9
Andre forbrugsomkostninger			
Forbrugsomkostninger i alt	10,8	8,9	8,9
Personaleomkostninger			
Lønninger	88,4	87,2	91,9
Pension	13,6	13,7	16,2

Tabel 6 Resultatopgørelse (mio.kr.)			
Lønrefusion	-2,3	-2,7	0,0
Andre personaleomkostninger	1,4	0,8	0,0
Personaleomkostninger i alt	101,1	99,1	108,1
Andre ordinære driftsomkostninger	89,7	65,0	69,1
Af- og nedskrivninger	1,1	1,2	1,8
Internt køb af varer og tjenesteydelser		8,9	9,3
Ordinære driftsomkostninger i alt	202,7	183,2	197,2
Resultat af ordinær drift	48,8	13,3	-1,0
Andre driftsposter			
Andre driftsindtægter	-51,9	-12,2	-5,6
Andre driftsomkostninger	2,6	2,4	6,0
Resultat før finansielle poster	-0,5	3,5	-0,6
Finansielle poster			
Finansielle indtægter	0,0	0,0	0,0
Finansielle omkostninger	1,3	0,6	0,6
Resultat før ekstraordinære poster	0,8	4,2	0,0
Ekstraordinære poster			
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0	0,0
Årets resultat	0,8	4,2	0,0

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Det samlede økonomiske resultat for 2017 er et underskud på 4,2 mio. kr. mod et underskud på 0,8 mio. kr. i 2016. 2018 er budgetteret i balance

De økonomiske resultater er gennemgået i kapitel 2.2.1.

Bevillingen er steget fra 134,1 mio. kr. i 2016 til 143,5 mio. kr. i 2017 og i 2018 er bevillingen inkl. forventet tillægsbevillinger på 159,6 mio. kr. Stigningen fra 2016 til 2017 er primært en konsekvens af, at der er tilført bevilling til styrelsen fra satspuljeaftalen for 2017-2020 samt Demenshandlingsplanen. Stigningen fra 2017 til 2018 er udtryk for, at der er tilført bevilling til styrelsen fra satspuljeaftalen for 2018-2020, udmøntning af diabetesbehandlingsplanen fra satspuljeaftalen for 2017-2020 samt finanslovsaftaler på sundhedsområdet.

Der sker en stigning i internt statsligt salg af varer og tjenesteydelser fra -6,5 mio. kr. i 2017 til forventet -13,6 mio. kr. i 2018. Baggrunden for denne stigning er, at indtægter vedrørende Nationale Kliniske Retningslinjer 2.0 er lagt her med et volumen på 9,0 mio. kr.

Gebyrindtægterne stiger fra -11,8 mio. kr. i 2017 til forventet -16,4 mio. kr. i 2018. Stigningen er udtryk for vedtagelse af en ny gebyrstruktur for Strålebeskyttelsesområdet, som dels skal sikre omkostningsægte gebyrer samt sikre løsningen af nye opgaver som fremgår af den netop vedtagne strålebeskyttelseslov.

Personaleomkostningerne stiger fra 99,1 mio. kr. i 2017 til 108,1 mio. kr. i 2018, hvilket kan henføres til løsningen af nye opgaver på Finansloven for 2018, jf. førnævnte forklaring af den stigende bevilling.

Andre ordinære driftsomkostninger falder fra 89,7 mio. kr. i 2016 til 65,0 mio. kr. i 2017. Faldet skal ses i lyset af, at der i 2017 er udskilt 8,9 mio. kr. under internt køb af varer og tjenesteydelser (som især vedrører udgifter til Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. Servicecentret, Statens Administration vedr. serviceydelser og systemvedligeholdelse og til Sundhedsdatastyrelsen vedr. bidrag til It-pulje) Det resterende fald i omkostningerne fra 2016 til 2017 er udtryk for flytning af Servicecenteret fra Sundhedsstyrelsen til Styrelsen for Patientsikkerhed. I 2018 stiger andre ordinære driftsomkostninger til 69,1 mio. kr., hvilket kan henføres til løsningen af nye opgaver på Finansloven for 2018, jf. førnævnte forklaring af den stigende bevilling.

Andre driftsindtægter falder fra -51,9 mio. kr. i 2016 til -12,2 mio. kr. i 2017, hvilket kan tilskrives flytningen af Servicecenteret, ændret konteringspraksis vedrørende indtægterne fra både Nationale Kliniske Retningslinjer 2.0 og Koncernregnskab. Andre driftsindtægter falder videre i 2018 til -5,6 mio. kr., hvilket skyldes, at niveauet for tilskudsfinansierede aktiviteter under Ældre og Demens falder.

Vedrørende årets resultat fordelt på finansieringskilder henvises til tabel 1A.

I tabel 7 vises resultatdisponeringen for 2017. Årets underskud på 4,2 mio. kr. disponeres til overført overskud. Hermed øges saldoen på overført overskud fra 0,9 mio. kr. til -3,3 mio. kr. En specifikation af saldoen kan ses i kapitel 3.4 i tabel 9A.

Tabel 7 Resultatdisponering	
Mio. kr.	2017
Disponeret til bortfald	
Disponeret til reserveret egenkapital (båndlagt)	
Disponeret til udbytte til statskassen	
Disponeret til overført overskud	-4,2

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

3.3 Balancen

Balancen vises i tabel 8. Balancesummen udgør 93,2 mio.kr. i 2017, hvor den i 2016 var på 188,9 mio. kr.

Helt overordnet skyldes den væsentlige ændring i balancesummen sidste års overtræk på 89,2 mio.kr. på FF7 Finansieringskontoen. Overtrækket var begrundet i organisationsændringer med medfølgende flytning af balanceposter kombineret med, at der reguleres på FF5 en gang årligt. Beløbet blev derfor sidste år reklassificeret i balancen i henhold til vejledningen om årsrapporter, da kontoen normalt er en del af omsætningsaktiverne, men ultimo 2016 indeholdte en akkumuleret kreditsaldo.

Aktiver

Aktiverne fordeler sig mellem anlægsaktiverne på 18,1 mio.kr. og omsætningsaktiverne på 75,1 mio.kr.

Anlægsaktiver

Ændring i anlægsaktiverne skyldes, at der er investeret mere end der er afskrevet for. Det blev bl.a. investeret i en ny maskine til automatiseret pakning af dosimeterkort i Strålebeskyttelsesenheden.

Omsætningsaktiver

En af de væsentlige ændringer på omsætningsaktiverne skyldes tilgodehavende, der bl.a. vedrører fælles servicefunktioner. Det styrelsesfælles Servicecenter var i 2016 placeret i Sundhedsstyrelsen, men efter en fælles beslutning overgik Servicecentret til Styrelsen for Patientsikkerhed i 2017.

Likvide midler

Saldoen på FF5 Uforrentet konto pr. 31. december 2017, der benyttes som beholdning til hensatte forpligtelser, omsætningsaktiver og de kortfristede gældsforpligtelser samt til placering af overført overskud, bliver først afstemt og likviditetsflyttet af Statens Administration i 1. kvartal 2018. Flytningen sker mellem FF7 Finansieringskontoen og FF5 Uforrentet konto.

FF7 Finansieringskontoen udgør ultimo 2017 15,8 mio. kr. FF7 Finansieringskonto er en kassekredit, der anvendes til finansiering af driften, herunder løn, husleje varekøb mv.

Passiver

Passiverne i balancen fordeler sig mellem egenkapital på 6,3 mio.kr., hensatte forpligtelser på 16,9 mio. kr. samt gæld på 70,0 mio.kr.

Egenkapital

Egenkapitalen pr. 31. december 2017 er på 6,3 mio.kr. For en detaljeret forklaring henvises til tabel 9 Egenkapitalforklaring samt 9a fordeling af egenkapital.

Hensatte forpligtelser

De hensatte forpligtelser pr. 31. december 2017 udgør 16,9 mio. kr. Ændringen skyldes primært regulering af åremål, resultatløn, og fratrædelsesordninger. For øvrig forklaring henvises til Note 4 Hensættelser.

Kortfristede gældsposter

Ændringerne i kortfristede gældsposter skyldes bl.a., at der i forhold til leverandører af varer og tjenesteydelser i 2017 er foretaget likviditetsafregning med Lægemiddelstyrelsen vedr. deposita samt reetablering af lejemål, som var en konsekvens af organisationsændringerne pr. 1. januar 2016.

Herudover er reserveret bevilling nedlagt og indgår i egenkapitalen fra og med 2016.

Ændringen i periodeafgrænsningsposterne og igangværende arbejder for fremmed regning skyldes primært, at der er ændret registreringspraksis af midlerne vedr. *andre tilskudsfinansierede*

aktiviteter efter dialog med Rigsrevisionen. Beholdningen af de andre tilskudsfinansieret aktivitetsmidler er derfor blevet flyttet fra periodeafgrænsningsposter til igangværende arbejder for fremmed regning. Saldoen på periodeafgrænsningsposterne indeholder desuden en del regninger, der er periodiseret, da arbejdet/varen er udført/modtaget i år 2017, men regningen endnu ikke modtaget.

Tabel 8 Balancen (se noter i bilag 4)							
Note	Aktiver (mio. kr.)	Balance 2016	Balance 2017	Note	Passiver (mio. kr.)	Balance 2016	Balance 2017
	Anlægsaktiver				Egenkapital:		
1	Immaterielle anlægsaktiver:				- Startkapital	9,5	9,5
	- Færdiggjorte udviklingsprojekter	0,8	0,4		- Reserveret egenkapital		
	- Erhvervede koncessioner, patenter m.v.	-	-	3	- Overført overskud	0,9	-3,2
	- Udviklingsprojekter under opførelse	0,3	0,3				
	Immaterielle anlægsaktiver i alt	1,1	0,7		Egenkapital i alt	10,4	6,3
2	Materielle anlægsaktiver:			4	Hensatte forpligtigelser	18,7	16,9
	- Grunde, arealer og bygninger	0,1	-				
	- Infrastruktur				Langfristede gældsposter:		
	- Transportmateriel	0,4	0,3		- FF4 Langfristet gæld	8,2	8,5
	- Produktionsanlæg og maskiner	6,8	7,5		- FF6 Bygge og IT-kredit		
	- Inventar og it-udstyr	-	-		- Donationer		
	- Igangværende arbejder for egen regning	-	-		- Anden langfristet gæld		
	Materielle anlægsaktiver i alt	7,3	7,9		Langfristet gæld i alt	8,2	8,5
	Finansielle anlægsaktiver:				Kortfristede gældsposter:		
	- Statsforskrivning	9,5	9,5		- Leverandører af varer og tjenesteydelser	25,7	20,6
					- Anden kortfristet gæld (Note A)	2,3	2,1
	Finansielle anlægsaktiver i alt	9,5	9,5		- Skyldige feriepenge	14,3	14,6
	Anlægsaktiver i alt	17,9	18,1		- Reserveret bevilling	2,8	0
	Omsætningsaktiver				Igangværende arbejder for fremmed regning	0,3	14,0
	Varebeholdning	0,0	0,0		- Periodeafgrænsningsposter	20,0	10,2
	Tilgodehavender	45,1	26,7		- FF7 Finansieringskonto	89,2	-
	Periodeafgrænsningsposter (Note A)	6,1	0,9		Kortfristet gæld i alt	151,8	61,6

Tabel 8 Balancen (se noter i bilag 4)					
	Likvide beholdninger:				
	- FF5 Uforrentet konto	119,8	31,8		
	- FF7 Finansieringskonto	-	15,8		
	- Andre likvider				
	Likvide beholdninger i alt	119,8	47,6		
	Omsætningsaktiver i alt	171,0	75,1		
	Aktiver i alt	188,9	93,2		
				Gæld i alt	178,5
				Passiver i alt	188,9
					70,0
					93,2

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

Note A: Der er foretaget en reklassifikation på 0,1 mio.kr. grundet forudbetalt løn.

3.4 Egenkapitalforklaring

Tabel 9 indeholder en specificering og forklaring af egenkapitalen.

Den regulerede egenkapital er 9,5 mio. kr. Det akkumulerede overskud ultimo 2016 var 0,9 mio. kr.

Årets resultat udgør et underskud på 4,2 mio. kr., og det akkumulerede overført underskud ultimo år 2017 på lander dermed på 3,3 mio. kr.

Egenkapital i alt ultimo 2017 udgør et overskud på 6,3 mio. kr.

Årsagen til, at egenkapitalen er lavere end den regulerede egenkapital, skyldes primært et akkumuleret underskud på gebyrområdet vedr. strålebeskyttelse. Gebyrerne ændres pr. 1. januar 2018, så området kommer i økonomisk balance fremover. Inden for de gældende regler i budgetvejledningen om negativt overført overskud sikres en egenkapital minimum på niveau med den regulerede egenkapital.

Tabel 9 Egenkapitalforklaring		
Egenkapital primo (mio. kr.)	2016	2017
Reguleret egenkapital primo	12,4	9,5
+ Ændring i reguleret egenkapital	-2,9	
Reguleret egenkapital ultimo	9,5	9,5
Reserveret egenkapital primo		
+ Ændring i reserveret egenkapital	0	0
Reserveret egenkapital ultimo		
Overført overskud primo	33,8	0,9
+ Primoregulering/flytning mellem bogføringskredse	-34,6	-
+ Regulering af det overførte overskud		

Tabel 9 Egenkapitalforklaring		
+ Overført fra årets resultat (Note A)	-0,8	-4,2
- Bortfald af årets resultat		
Overførsel af reserveret bevilling	2,6	
Overført overskud ultimo	0,9	-3,2
Egenkapital ultimo	10,4	6,3

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

Note A: Primoreguleringen på -34,6 mio. kr. i 2016 er fejlbehæftet, da der er overført et forkert beløb til Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. de akkumulerede overskud på gebyrområderne. Korrektionen udgør 0,7 mio. kr. Fejlen rettes i løbet af 2018.

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

I tabel 9a er det akkumulerede overskud fordelt på finansieringskilder.

Tabel 9A Fordeling af overført overskud på finansieringskilder		
Resultatfordeling	Akk. 2016	Akk. 2017
Nettobevilling	23,4	21,9
Gebyr (Note A)	-19,7	-22,5
Indtægtsdækket virksomhed	-2,8	-2,7
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed		
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter		
Overført overskud i alt (Note A)	0,9	-3,3

Kilder: 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: Primoopgørelsen i 2016 er fejlbehæftet, da der er overført et forkert beløb til Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. de akkumulerede overskud på gebyrområderne. Korrektionen udgør 0,7 mio. kr. Fejlen rettes i løbet af 2018.

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

Der er et akkumuleret underskud på området finansieret af indtægtsdækket virksomhed. Taksterne reguleres, så det sikres, at det akkumulerede underskud dækkes ind af fremtidige årlige overskud.

3.5 Likviditet og låneramme

Tabel 10 viser, at udnyttelsesgraden af Sundhedsstyrelsens låneramme er 58,1 pct. pr. 31. december 2017. Disponeringsregler i relation til overholdelse af lånerammen er dermed overholdt.

Lånerammen i finansloven for 2017 var på 14,8 mio. kr. Den mindre udnyttelse af lånerammen i 2017 relaterer sig til at de planlagte justeringer i CRM-systemet på strålebeskyttelsesområdet ikke er blevet foretaget i 2017, da gebyrstrukturen først ændres i 2018. Justeringerne vedrører gebyroprokrævningerne for røntgenkilder og radioaktive kilder. Derudover er CRM-systemet,

som står overfor en fornyelse af programdele, forsinket og udsat til 2018. Det er Styrelsen for Sundhedsdata der står for projektet og udbud. Desuden er lancering af ny hjemmeside i Sundhedsstyrelsen forsinket og udsat til 2018. Og endelig er indkøb af væskescintillator og stinkskabe til strålebeskyttelsesområdet forsinket og er blevet indkøbt ultimo 2017 og tages i brug efter installation i 2018.

Tabel 10 Udnyttelse af låneramme	
mio. kr.	2017
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	8,6
Låneramme	14,8
Udnyttelsesgrad i pct.	58,1

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 92,3 mio. kr. på områder omfattet af lønsumsloftet. Sundhedsstyrelsen har i 2017 haft et lønsumsloft på 96,9 mio. kr. inkl. tillægsbevillinger. Dermed er lønsumsloftet ikke udnyttet fuldt ud, og der overføres 4,6 mio. kr. til opsparingen på lønsumsloftet som akkumuleret er 4,4 mio. kr. ultimo 2017.

Hovedforklaringen på underudnyttelsen af lønsumsloftet er en engangsregulering af lønbevillingen i 2017 vedrørende afregninger med andre styrelser, der vedrørte 2016. Det blev sent i 2016 afklaret, at interne afregninger vedr. lønsum mellem institutioner skulle foretages på tillægsbevilling og ikke via fakturering. Derfor blev der ikke optaget lønbevillingen vedrørende afregninger med andre styrelser for Sundhedsstyrelsen. Da denne ikke blev foretaget i 2016, er det i stedet sket i 2017.

Tabel 11 Opfølgning på lønsumsloft	
Hovedkonto	
mio. kr.	16.11.11
Lønsumloft FL	82,0
Lønsumloft inkl. TB/aktstykker	96,9
Lønforbrug under lønsumsloft	92,3
Difference (+mindreforbrug/-merforbrug)	4,6
Akk. opsparing ultimo 2016 (mio. kr.)	-0,2
Akk. opsparing ultimo 2017 (mio. kr.)	4,4

Note: Lønforbruget under lønsumsloftet inkluderer lønomkostninger på underkonto 10, 20, 25, 30, 35, 50, 55 og 65

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

3.7 Bevillingsregnskabet

Tabel 12 viser bevillingsregnskabet vedrørende Sundhedsstyrelsens hovedkonto.

Tabel 12: Bevillingsregnskab

Hovedkonto	Navn	Bevillingstype	Mio. kr.	Bevilling	Regnskab	Afvigelse	Videreførelse ultimo
16.11.11	Sundhedsstyrelsen	Driftsbevilling	Udgifter	160,7	186,3	-25,6	-3,2
			Indtægter	-17,2	-38,6	21,4	

Sundhedsstyrelsen har en omfattende opgave med at administrere puljer afsat af Folketingets årlige satspuljeaftaler og finanslovaftaler.

Følgende tabeller indeholder 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	42.800.000
Regnskab	42.970.133
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-170.133
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Merforbruget er på 0,2 mio. kr. Årets forbrug er på 43,0 mio. kr. og omfatter udgifter til 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 0,4 mio. kr.

16.21.03 Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-3.143.878
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	3.143.878
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 3,1 mio. kr. og skyldes tilbagebetalinger og indtægter fra afslutning af projekter under puljen. Opsparingen forøges til 4,5 mio. kr., hvoraf 4,4 mio. kr. er bortfaldet til Satspuljen. Puljen forventes afsluttet endeligt i 2018.

16.21.05 Forstærket forebyggelsesindsats for mindre ressourcestærke

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er afsluttet i 2017, hvor den resterende opsparing på 0,6 mio. kr. er bortfaldet.

16.21.09 Styrkelse af alkoholbehandlingen

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-1.309.121
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.309.121
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er igangsat i 2014. I 2015 er der ydet støtte de 33 støttede projekter, som skal anvende midlerne til familieorienteret alkoholbehandling, og igangsat en række aktiviteter (bl.a. uddannelse).

I 2017 er puljens mindreforbrug på 1,3 mio. kr. Mindreforbruget skyldes indtægter fra en lang række afsluttede projekter. Der er tillige afholdt udgifter i forbindelse med puljens aktiviteter. Opsparingen er på 1,7 mio. kr. Aktiviteter og projekter afsluttes ved årsskiftet 2017/2018, og puljens forventes derfor at kunne blive afsluttet i 2018.

16.21.10. Pulje til bekæmpelse af rygning blandt udsatte unge

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-225.107
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	225.107
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er afsluttet i 2017. Mindreforbruget er på 0,2 mio. kr. Opsparingen er på 2,3 mio. kr., og denne er bortfaldet til Satspuljen i 2017.

16.21.12. Pulje til børn og unge med kronisk sygdom

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-1.004.952
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.004.952
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er afsluttet i 2017. Mindreforbruget er på 1,0 mio. kr. Opsparingen er på 2,6 mio. kr., og denne er bortfaldet til Satspuljen i 2017.

16.21.13. Forebyggende indsats for overvægtige børn og unge

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-608
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	608
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er afsluttet i 2017. Opsparingen er på 1,9 mio. kr., og denne er bortfaldet til Satspuljen i 2017.

16.21.14. Pulje til styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-198.713
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	198.713
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er ved at blive afsluttet. Mindreforbruget er på 0,2 mio. kr., og stammer fra en tilbagebetaling i forbindelse med afslutning af en del af puljens projekter. Opsparingen forøges til 0,9 mio. kr., hvoraf 0,7 mio. kr. bortfalder til Satspuljen. Den resterende del af puljen forventes afsluttet primo 2018 og den resterende opsparing forventes bortfaldet til Satspuljen i 2018.

16.21.15. Pulje til styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide

	Udgifter
Bevilling	12.300.000
Regnskab	8.979.049
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	3.320.951
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	27

Mindreforbruget er på 3,3 mio. kr. Mindreforbruget dækker et akkumuleret merforbrug fra tidligere år. Opsparingen er på 1,6 mio. kr. Puljen er udmøntet i 2014, og der er fortsat aktivitet på puljen. Puljens afslutning er planlagt i 2018.

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

	Udgifter
Bevilling	13.200.000
Regnskab	12.980.170
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	219.830
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	2

Mindreforbruget er på 0,2 mio. kr. og skyldes tilbagebetalinger og indtægter fra afslutning af projekter under puljen. Opsparingen forøges til 2,2 mio. kr., hvoraf 2,0 mio. kr. er bortfaldet til

Satspuljen. De resterende 0,2 mio. kr. forventes bortfaldet til Satspuljen i 2018. Bevilling på underkonto 10 på 10 mio. kr., på underkonto 40 på 2,9 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 alkoholkampagner og styrket behandlingsindsats mod alkoholmisbrug

	Udgifter
Bevilling	5.000.000
Regnskab	4.571.318
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	428.682
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	9

Puljens bevilling er baseret på indtægter fra afgifter fra salg af alkoholsodavand, som overføres fra SKAT til puljen. Indtægterne udgør 5,0 mio. kr. Sundhedsstyrelsen kan først disponere over midlerne, når de overført til Puljen fra SKAT. Der er i 2017 et mindreforbrug på puljen på 0,4 mio. kr. Årets forbrug er anvendt til øvrige udgifter i forbindelse med puljens aktiviteter vedrørende kvalitetsudvikling i alkoholbehandlingen, fremme af kommunale kompetencer vedr. kvalitet i alkoholbehandlingen og til indsats overfor børn og unges alkoholforbrug. Opsparingen udgør 0,4 mio. kr.

16.21.38. Pulje til styrket kvalitet i alkoholbehandlingen ved bl.a. familieorienteret alkoholbehandling

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter og aktiviteter er afsluttet i 2017, hvor den resterende opsparring på 1,0 mio. kr. er bortfaldet til Satspuljen i 2017.

16.21.57. Pulje til kommunale forsøgsprojekter og etablering af landsdækkende familieambulatoriefunktioner

	Udgifter
Bevilling	300.000
Regnskab	-1.637.695
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.937.695
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	646

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. Dog bortset fra en mindre del på 0,3 mio. kr., der udmøntes som tilskud med henblik på at fordele midlerne 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. Der er hertil tilbagebetalinger på 1,9 mio. kr. Disse vedrører opgørelse af nogle af projekternes regnskab i forbindelse med overgang til finansiering over bloktilskuddet.

16.21.63. Behandling med lægeordineret heroin

	Udgifter
Bevilling	67.800.000
Regnskab	60.021.049
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	7.778.951
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	11

Sundhedsstyrelsens er ansvarlig for underkonto 20. Der er primo et videreførelsesbeløb på 0,6 mio. som skal bruges til uddannelsesforløb på KABS i Glostrup. Uddannelses forløbet er afsluttet og økonomien afklares endeligt i løbet af 2018.

16.21.64. Modelkommuneprojekt om unge og narko

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljens projekter er afsluttet og puljen er lukket i 2017. Puljens resterende opsparing på 0,2 mio. kr. er bortfaldet til Satspuljen i 2017.

16.21.68. Styrket indsats og forebyggelse vedrørende hash

	Udgifter
Bevilling	2.000.000
Regnskab	1.992.958
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	7.042
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er igangsat i 2015. Puljens bevilling er anvendt i 2017 i henhold til puljens udmøntning.

16.21.73. Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon

	Udgifter
Bevilling	3.000.000
Regnskab	2.889.719
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	110.281
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	4

Puljen er oprettet i 2016 og udmøntet til projekter der arbejder med forebyggelse af narkotikadødsfald. Puljens bevilling på 3,0 mio. kr. er anvendt til de igangsatte projekter. Der er modtaget en tilbagebetaling fra et projekt i forbindelse med overskud på projektet i 2016.

16.21.76. Kultur på recept

	Udgifter
Bevilling	1.000.000
Regnskab	1.002.670
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-2.670

Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0
-------------------------------------	---

Puljen er igangsat i 2016. Puljens bevilling er anvendt i 2017 i henhold til puljens udmøntning. Opsparingen udgør 0,5 mio. kr. og anvendes til puljens aktiviteter.

16.21.77. Sundhedstjek

	Udgifter
Bevilling	5.000.000
Regnskab	6.502.888
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-1.502.888
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-30

Puljen er oprettet i 2016. Arbejdet med udmøntning krævede en forudgående proces, hvor sats-puljepartierne skulle tage stilling til det nøjagtige indhold af puljens model. Udmøntningen er derfor sket i første halvår 2017. Puljen har derfor et merforbrug på 1,5 mio. kr. i 2017. Opsparingen ultimo året er på 3,5 mio. kr. og anvendes til puljens projekter.

16.21.78. Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug

	Udgifter
Bevilling	6.100.000
Regnskab	838.125
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	5.261.875
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	86

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 til puljens annoncering af ansøgning til projekt om tilbageholdelse, ikke er modtaget nogen ansøgninger. Der pågår i øjeblikket en afklaring af puljens muligheder for udmøntning. Bevillingen i 2017 var 6,1 mio. kr. Der er anvendt 0,8 mio. kr. og opsparringen er 7,6 mio. kr.

16.31.03. Videreuddannelse af medicinsk personale

	Udgifter
Bevilling	69.800.000
Regnskab	73.649.174
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-3.849.174
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-6

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 10 der vedrører Videreuddannelse af læger og tandlæger (reservationsbevilling). Forbruget i 2017 svarer til bevillingen, således at underkontoen udviser balance.

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

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er oprettet i 2016 og udmøntet. 2 af puljens 4 igangsat projekter er lukket i 2017. Det ene af disse projekter er afsluttet og overskuddet herfra er udmøntet til et nyt projekt. Det andet projekt er i gang med afslutningen. Puljen har ny bevilling i 2018.

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

	Udgifter
Bevilling	4.800.000
Regnskab	4.824.525
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-24.525
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-1

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 4,8 mio. kr. og der er anvendt 4,8 mio. kr. Puljens merforbrug på 24.525 kr. skyldes en fejlposteret faktura. Fejlen rettes i 2018, hvor fakturaen flyttes til § 16.11.11.55.

16.51.07. Forsøg med medicinfrat afsnit i psykiatrien

	Udgifter
Bevilling	2.900.000
Regnskab	2.900.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 2,9 mio. kr. og der er anvendt 2,9 mio. kr.

16.51.08. Styrket indsats for børn og unge som pårørende

	Udgifter
Bevilling	4.300.000
Regnskab	3.950.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	350.000
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	8

Puljen er oprettet i 2016 i forbindelse med Satspuljen for 2016. Forbruget i 2017 er 4,0 mio. kr. og midlerne er anvendt til de igangsatte projekter. Puljens opsparing er 0,4 mio. kr.

16.51.10. Styrket indsats for sindslidende - Handlingsplan for psykiatri

	Udgifter
Bevilling	2.000.000
Regnskab	1.853.679
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	146.321
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	7

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen, der vedrører Afstigmatiseringskampagnen og forsøg med Den gode psykiatriske afdeling. Disse viser et overskud i 2017 på 0,1 mio. kr. Bevillingen var på 2,0 mio. kr. Opsparingen er ultimo året på 3,1 mio. kr., heraf vedrører 1,1

mio. kr. den tidligere Afstigmatiseringskampagne og 1,9 mio. kr. Den gode psykiatriske afdeling. Midlerne vedr. Den gode psykiatriske afdeling er bortfaldet i forbindelse med afslutning af puljen. De sidste projekter under Den gode psykiatriske afdeling er ved at blive afsluttet.

16.51.14. "Lær at leve med" - program for angst og depression

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er endeligt afsluttet i 2017 og den resterende opsparing på 0,4 mio. kr. er bortfaldet til Satspuljen i 2017.

16.51.15. Pulje til centrale initiativer i psykiatrien

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-50.591
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	50.591
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen, der vedrører Gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang og Forebyggelse af uventede dødsfald i psykiatrien. Disse viser et overskud i 2017 på 0,1 mio. kr. Der var ingen bevilling i 2017. Puljen er ved at blive afsluttet. Opsparingen er på 0,9 mio. kr., heraf bortfaldes til Satspuljen. Det forventes at de sidste af puljens projekter afsluttes i 2018.

16.51.21. Transplantationsvirksomhed mv. (Lovbunden)

	Udgifter
Bevilling	6.200.000
Regnskab	4.422.554
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.777.446
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	29

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 10 der vedrører Transplantationsvirksomhed (lovbunden). På kontoen afholdes udgifter til godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste mv. til nyre-, knoglemarvs- og leverdonorer. Der har i 4 kvartal været et mindreforbrug på 1,8 mio. kr., grundet færre nyoprettede sager end forventet.

16.51.25. Pulje til pilotprojekter om brugerstyrede senge i psykiatrien

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	3.749.573
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-3.749.573
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Merforbruget er på 3,7 mio. kr. Merforbruget finansieres af puljens opsparing, der ultimo 2017 udgør 10,9 mio. kr. Opsparingen henføres til, at puljens udmøntning samlet ikke anvender puljens finansiering fuldt ud. Af opsparingen skal nærmere afklares udgift til kommunal medfinansiering og eventuelt nyt initiativ. Dette forventes afklaret i 2018, hvor puljens projekter påbegynder afslutning. Afslutningen forventes først i 2019.

16.51.26. Pulje til fremme af unges mentale sundhed

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-629.139
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	629.139
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 0,6 mio. kr. Opsparingen ultimo året er på 1,0 mio. kr. Puljen er ved at blive afsluttet. Enkelte projekter er afsluttet og resten afsluttes i 2018. Der er derfor bortfaldet 1,0 mio. kr. til Satspuljen, mens resten forventes opgjort i 2018.

16.51.30. Opprioritering af psykiatrien

	Udgifter
Bevilling	33.000.000
Regnskab	3.179.796
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	29.820.204
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	90

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen der vedrører Pulje til børn som pårørende til psykisk syge og misbrugere og Behandling af personer med spiseforstyrrelser. Disse har indtægter i 2017 på 1,8 mio. kr. vedrørende tilbagebetalinger fra afsluttede projekter. Opsparingen er 2,7 mio. kr. Der er bortfaldet 2,0 mio. kr. til Satspuljen, og det sidste projekt forventes afsluttet i 2018.

16.51.35. Pulje til fremme af unges mentale sundhed

	Udgifter
Bevilling	5.200.000
Regnskab	5.330.931
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-130.931
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-3

Merforbrug på 0,1 mio. kr. Puljens bevilling var i 2017 på 5,2 mio. kr. Opsparingen ultimo året er på 0,3 mio. kr. Puljens igangsatte 8 projekter er i drift i 2017. I tillæg til de valgte projekter er 5 mio. kr. af puljens samlede bevilling anvendt i samspil med midler fra § 16.21.09 til igangsættelse af partnerskabsprojekter inden for sundhedstjek.

16.51.36. Bedre barselsomsorg med fokus på sårbare familier

	Udgifter
Bevilling	10.200.000
Regnskab	8.830.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.370.000
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	13

Mindreforbruget er på 1,4 mio. kr. Puljens bevilling var i 2017 på 10,2 mio. kr. Puljen forventes at have et mindre overskud.

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

	Udgifter
Bevilling	5.100.000
Regnskab	7.500.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-2.400.000
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-47

Puljen er oprettet i 2014 med 20,0 mio. kr. fordelt over 4 år. Puljens udmøntning blev forsinket til 2016, hvor der blev igangsat en række projekter. Projekterne modtager i alt 15,0 mio.kr., der udmøntes over 2 år á 7,5 mio. kr. Puljens bevilling i 2017 er på 5,1 mio. kr. og der er anvendt 7,5 mio. kr. Opsparingen udgør 0,1 mio. kr.

16.51.40. Opfølgning på psykiatriudvalg

	Udgifter
Bevilling	67.200.000
Regnskab	61.159.165
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	6.040.835
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	9

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for 7 af puljens 9 underkonti. Samlet viser disse et forbrug på 59,0 mio. kr. og et mindreforbrug i 2017 på 7,3 mio. kr. Opsparingen ultimo året er 17,1 mio. kr. Opsparingen er fordelt på de forskellige puljer. Enkelte steder forventes træk på opsparingen i forbindelse med udgifter til evaluering. Der er dog flere puljer, der forventer at blive afsluttet med overskud.

16.51.41 Forskellige tilskud

	Udgifter
Bevilling	1.900.000
Regnskab	38.386
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.861.614
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	98

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 2017 og således er året endt ud med et mindreforbrug på 1,7 mio. kr.. Årsagen er, at der på kontoen ydes erstatning til bloddonorer eller efterladte efter bloddonorer og godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede og HIV-smittede blødere mv. og at størrelsen af disse udbetalinger kan svinge en del fra år til år.

16.51.49. Pulje til tilbud til familier med uhelbredeligt syge børn

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen har intet forbrug i 2017. Puljen er udmøntet i 2015 til 1 udvalgt projekt under puljen. Projektet er i drift de kommende år. Opsparingen udgør 0,4 mio. kr.

16.51.59. En værdig død - modelkommuneprojekt

	Udgifter
Bevilling	6.500.000
Regnskab	6.002.708
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	497.292
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	8

Puljen er udmøntet i 2015 til 4 udvalgt projekter. Bevillingen i 2017 er på 6,5 og anvendt til projekterne. Årets forbrug er 6,0 mio. kr., og opsparingen udgør 0,5 mio. kr. Der er desuden afsat midler til evaluering.

16.51.60. Tidlig indsats for sårbare familier

	Udgifter
Bevilling	16.700.000
Regnskab	16.700.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 16,7 mio. kr. og er anvendt til igangsættelse af de udvalgte projekter.

16.51.61. Højt specialiseret behandling i udlandet (Lovbunden)

	Udgifter
Bevilling	62.500.000
Regnskab	70.561.376
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-8.061.376
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-13

Puljen udviser ultimo 2017 et merforbrug 8,1 mio. kr. i forhold til bevilling. Merforbruget skyldes i hovedsagen stigning i samlet antal behandlinger i udlandet (19 %) - herunder protonbehandling i USA og Sverige – fra 161 patienter i 2016 til 198 patienter i 2017.

16.51.66. Styrket rehabiliteringsindsats for mennesker med sclerose

	Udgifter
Bevilling	1.900.000
Regnskab	1.900.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 1,9 mio. kr. og er anvendt til puljens projekt.

16.51.68. Styrket rehabiliteringsindsats for ALS-patienter

	Udgifter
Bevilling	900.000
Regnskab	900.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 0,9 mio. kr. og er anvendt til igangsættelse af det udvalgte projekt.

16.51.70. Lukashusets Børne- og Ungehospice

	Udgifter
Bevilling	2.000.000
Regnskab	2.000.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2016 med 6 mio. kr. i afsat i 2016-2018. Puljens 2,0 mio. kr. i 2016 er anvendt til Lukashusets Børne- og ungehospice. Af den samlede bevilling er der afsat 0,2 mio. kr. til opsamling af erfaringer på området.

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

	Udgifter
Bevilling	18.400.000
Regnskab	18.400.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 18,4 mio. kr. og er anvendt til igangsættelse af de udvalgte projekter.

16.51.85. Sammenhængende sundhedsvæsen

	Udgifter
Bevilling	-41.900.000
Regnskab	13.849.518
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-55.749.518
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	133

Puljen er oprettet i 2016 med 40 mio. kr. i 2016 og 2017. Puljens bevilling i 2017 er 15,1 mio. kr. og er anvendt til de igangsatte projekter. Forbruget i 2017 er 13,8 mio. kr. Opsparingen er 1,9 mio. kr.

16.51.88. Kompliceret sorg

	Udgifter
Bevilling	2.000.000
Regnskab	2.000.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0

Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0
-------------------------------------	---

Puljen er oprettet i 2016 med i alt 8 mio. kr. i 2016-2018 til etablering af et center for kompliceret sorg. Puljens bevilling i 2017 på 2,0 mio. kr. er anvendt til det udvalgte projekt.

16.51.91. Udbredelse af beslutningsstøtteværktøjer på kræftområdet

	Udgifter
Bevilling	3.400.000
Regnskab	150.000
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	3.250.000
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	96

Puljen er oprettet i 2017. Fra 2018 er puljen overført til bloktilskuddet. I 2017 er der anvendt 0,2 mio. kr. og opsparingen udgør 3,3 mio. kr. Udmøntningen af midlerne pågår også i 2018.

16.51.92. Øget indsats til genoptræning af hjerneskadede

	Udgifter
Bevilling	5.000.000
Regnskab	4.998.650
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.350
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 5,0 mio. kr. og er anvendt til igangsættelse af de udvalgte projekter. Puljens opsparing er 0 kr.

16.65.13. Livshistorier i demensplejen

	Udgifter
Bevilling	3.800.000
Regnskab	3.787.526
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	12.474
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0

Puljen er oprettet i 2017 og udmøntet. Puljens bevilling i 2017 var 3,8 mio. kr. og er anvendt til igangsættelse af de udvalgte projekter. Puljens opsparing er 0 kr.

16.65.20. Styrket indsats mod ensomhed i hjemmeplejen

	Udgifter
Bevilling	11.400.000
Regnskab	17.405.006
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-6.005.006
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-53

Merforbruget er på 6,0 mio. kr. Puljens bevilling var i 2017 på 11,4 mio. kr. Puljen opsparing ultimo året er 5,3 mio. kr. Puljens udmøntning har været forsinket og trækker på opsparingen har derfor været planlagt.

16.65.43. Svage ældre og demens (Reservationsbev.)

	Udgifter
Bevilling	5.800.000
Regnskab	19.314.550
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-13.514.550
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-233

Sundhedsstyrelsen varetager underkonti 10, 11, 20, 21, og 30. Samlet er bevillingen 5,8 mio. kr. Mindreforbruget er 2,8 mio. kr. Opsparingen er på 5,0 mio. kr.

16.65.60. National handlingsplan for demens 2025

	Udgifter
Bevilling	79.800.000
Regnskab	129.585.113
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-49.785.113
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-62

Kontoens bevilling i 2017 er på 79,8 mio. kr. Forbruget er 129.585.113 kr. Kontoens bevilling i 2016-2019 er i alt 470 mio. kr. Puljens udmøntning er planlagt igangsat i 2017. Opsparingen primo 2017 på 50 mio. kr. finansierer således merforbruget på 49,8 mio. kr. Handlingsplanen indeholder i alt 23 initiativer. I 2017 er der som planlagt anvendt midler på 3 initiativer under denne konto. Disse tre initiativer er alle udmøntet som ansøgningspuljer.

16.65.61. Styrket sammenhæng for de svageste ældre

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-4.300.037
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	4.300.037
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbrug på 4,3 mio. kr. Opsparingen ultimo 2016 udgør 7,7 mio. kr. Puljen er oprettet i 2016 med i alt 82,4 mio. kr. til projekter. 1 af de igangsatte 12 projektet har desværre måttet afsluttes før tid, med dertilhørende overskud til følge.

16.65.77. National handlingsplan om demens

	Udgifter
Bevilling	0
Regnskab	-52.166
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	52.166
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Der har ikke været forbrug på puljen i 2017. Der er modtaget indbetaling fra et afsluttet projekt. Opsparingen forøges til 0,7 mio. kr.

4 Bilag

4.1 Noter til resultatopgørelse og balance

Tabel 13

Note 1. Immaterielle anlægsaktiver

(mio.kr.)	Færdiggjorte udviklingsprojekter	Erhvervede koncessioner, mv.	I alt
Kostpris pr. 31.12.206	2,4	0,1	2,5
Primokorr. og flytning på bogførings-kredse	0	0	0
Tilgang	0	0	0
Afgang	0	0	0
Kostpris pr. 31.12.207	2,4	0,1	2,5
Akkumulerede afskrivninger	-2,0	-0,1	-2,1
Akkumulede nedskrivninger	0	0	0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.17	-2,0	-0,1	-2,1
Regnskabsværdi pr. 31.12.2017	0,4	0,0	0,4
Årets afskrivninger	-0,3	0	-0,3
Årets nedskrivninger	0	0	0
Årets af- og nedskrivninger	-0,3	0	-0,3
Afskrivningsperiode/år	5-8 år	3 år	

Kilde: Statens Koncern System (SKS) - Alle tal er fra SKS og er afrundet til nærmeste 0,1 mio. kr. Derfor kan sammen-tællingen 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 2017	0,3
Primokorrektion	0
Tilgang	0,3
Afgang	-0,3
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0
Kostpris pr. 31.12.2017	0,3

Tabel 14

Note 2 Materielle anlægsaktiver

	Grunde, arealer og bygninger	Transport-materiel	Produktionsanlæg og maskiner	It-udstyr	Inventar	I alt
(mio.kr.)						
Kostpris pr. 31.12.2016	0,4	0,5	9,5	0	0	10,4
Primokorr. og flytninger ml. bogføringskredse	0	0	0	0	0	0
Tilgang	0	0	0	0	0	0
Afgang	0	0	1,4	0	0	1,4
Kostpris pr. 31.12.2017	0,4	0,5	10,9	0,0	0,0	11,8
Akkumulerede afskrivninger	-0,3	-0,1	-3,4	0	0	-3,8
Akkumulerede nedskrivninger	0	0	0	0	0	0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2017	-0,3	-0,1	-3,4	0	0	-3,8
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2017	0,0	0,3	7,5	0,0	0,0	7,8
Årets afskrivninger	0	-0,1	-0,8	0	0	-0,9
Årests nedskrivninger	0	0	0	0	0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	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 Hensættelser

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

Kilde: Navision Stat – Tallene i tabellen er afrundet til nærmeste 0,1 mio.
Nogle af Sundhedsstyrelsens lejemål anvendes af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Ændringen på kr. 1,8 mio. kr. i hensættelserne i forhold til 2016, hvor saldoen var på 18,7 mio. kr. (saldo fremgår af tabel 8 Balancen) skyldes:

- Lejemålet på Færøerne er udgået 0,1 mio. kr.
- Regulering i åremål, resultatløn og i fratrædelsesordninger 1,6 mio. kr.

4.2 Indtægtsdækket virksomhed

Indtægtsdækket virksomhed i Sundhedsstyrelsen omfatter i 2016 måling af stråling på enkelt-personer (persondosimetri) samt kurser i strålebeskyttelse.

Tabel 16 Oversigt over akkumuleret resultat for indtægtsdækket virksomhed (mio. kr.)					
Projekt	2014	2015	2016	2017	Akk. opsparing 2014-2017
Persondosimetri	-0,15	0,05	-0,30	0,07	-0,33
Atomberedskab ¹	-0,04	0,00	0,00	0,00	-0,04
SIS undervisning	-0,06	0,03	0,12	0,06	0,14
EMA og EMA relaterede aktiviteter*	7,44	8,22	-	-	-
Salg af inspektioner og laboratoriedelser*	0,13	-0,05	-	-	-
Tilsyn med handicapinstitutioner og botilbud Embedslægerne**	-0,11	0,19	-	-	-
Øvrige indtægter	0,70	0,20	0,00	0,00	0,90
Resultat	7,90	8,63	-0,18	0,13	0,67

* Overført primo 2016 til Lægemiddelstyrelsen i forbindelse med organisationsomlægning

** Overført primo 2016 til Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med organisationsomlægning

Note 1: Kontrakten med Beredskabsstyrelsen vedrørende Atomberedskab er ophørt 31.12.2008 men det er aftalt at et overskudt fra tidligere år bruges til at dække afskrivninger på produktionsanlæg. Saldoen ultimo 2014 er på 0,00 mio. kr.

Resultatet for Sundhedsstyrelsens Indtægtsdækkede virksomhed i 2017 udviser et overskud på 0,13 mio. kr. hvilket giver et samlet akkumuleret overskud for perioden 2014 – 2017 på 0,67 mio. kr.

Aktiviteterne vedr. persondosimetri har et samlet akkumuleret underskud i perioden fra 2006 til 2017 på 2,9 mio. kr., som primært skyldes indkøb af nye persondosimeterkort i 2011 på 3,9 mio. kr. De forventede årlige overskud i de efterfølgende 4 år blev ikke realiseret, og priserne er derfor hævet fra og med 1. januar 2017. I lyset af et samlet overskud på Persondosimetrien på 0,07 mio. kr. i 2017, er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at de nuværende priser nok har sikret balance i 2017, men ikke sikrer den langsigtede balance, der kan opveje de historiske underskud på Persondosimetri-området. Sundhedsstyrelsen vil derfor i 2018 nøje følge op på udviklingen i indtægter og udgifter mhp. at overveje behovet for at foretage en yderligere prisforøgelse på ydelserne under Persondosimetrien.

Kurser i strålebeskyttelse udviser mindre årlige over- og underskud afhængig af hvor mange kurser, der afholdes 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 Oversigt over gebyrordninger med administrativt fastsat takst, § 16.11.11.10 (mio. kr.)						
	Navn	Årets resultat				Akkumuleret 2014 – 2017
		2014	2015	2016	2017	
	Gebyrer på røntgenområdet					
Provenu		6,1	5,6	8,4	7,9	28,0
Omkostninger		-7,6	-8,7	-6,3	-7,2	-29,9
Resultat		-1,5	-3,2	2,1	0,7	-2,0
	Gebyrer på radioaktivitetsområdet					
Provenu		3,7	4,0	3,9	3,9	15,4
Omkostninger		-6,1	-7,4	-6,1	-7,4	-27,0
Resultat		-2,4	-3,5	-2,2	-3,5	-11,5
Totalt		-3,9	-6,6	-0,1	-2,8	-13,5
	Autorisationsgebyr*					
Provenu		8,1	8,0			
Omkostninger		-8,1	-8,2			
Resultat		0,0	-0,2			
	Kosmetiske behandlere*					
Provenu		3,1	3,3			
Omkostninger		-2,8	-2,9			
Resultat		0,3	0,4			
	Registrering af alternative behandlere*					
Provenu		0,1	0,0			
Omkostninger		-0,3	-0,1			
Resultat		-0,1	-0,1			
	Tilsyn med private behandlere*					
Provenu		9,3	10,2			
Omkostninger		-10,6	-7,3			
Resultat		-1,3	2,9			
	Udstedelse af hygiejncertifikater*					
Provenu		0,3	0,3			
Omkostninger		-0,5	-0,5			

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

	Navn	Årets resultat				Akkumuleret 2014 – 2017
Resultat		-0,2	-0,2			
	Registreringsordning for tatovører*					
Provenu		0	0			
Omkostninger		-0,1	-0,2			
Resultat		-0,1	-0,2			
	Gebyrer efter Lov om lægemidler**					
Provenu		257,3	265,7			
Omkostninger		-257,7	-262,0			
Resultat		-0,4	3,7			
	Gebyrer efter lov om apoteksvirksomhed**					
Provenu		25,0	24,8			
Omkostninger		-23,6	-24,6			
Resultat		1,4	0,2			
	Gebyrer efter lov om medicinsk udstyr **					
Provenu		10,6	10,3			
Omkostninger		-14,0	-14,8			
Resultat		-3,4	-4,5			
	Gebyrer efter vævsloven*					
Provenu		1,7	1,7			
Omkostninger		-2,3	-2,4			
Resultat		-0,6	-0,8			
	Gebyrer efter lov om euforiserende stoffer **					
Provenu		2,2	2,4			
Omkostninger		-1,8	-2,0			
Resultat		0,4	0,4			
	Godkendelse af ernæringspræparater**					
Provenu		0,1	0,1			
Omkostninger		-0,9	-0,8			
Resultat		-0,8	-0,7			

* 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 1: Grundet afrunding i tabellen kan der være mindre differencer på sammentællinger.

Kilde: Navision Stat.

Vedrørende gebyrordninger under § 16.11.11.10

Regeringen har i 2017 besluttet at omlægge den hidtidige gebyrstruktur hos Sundhedsstyrelsen vedrørende røntgen og radioaktivitet til en ny samlet og omkostningsægte gebyrstruktur, hvor kildens kompleksitet og risiko er bestemmende for gebyrets størrelse. Den nye struktur er mere detaljeret, så den afspejler de relative risici ved kilderne, ligesom en række af engangsgebyrerne omlægges til årsgebyrer, der tager højde for de løbende udgifter til bl.a. tilsyn. Det betyder, at ejere af relativt simple og mindre skadelige kilder bliver mødt af lavere gebyrer end ejere af mere komplekse kilder med langt større strålerisiko.

Ordningen for udstedelse af gebyrer på røntgenområdet udviser i 2017 et overskud på 0,7 mio. kr., hvilket medfører et fireårigt akkumuleret underskud på 2,0 mio. kr. Overskuddet i 2017 er en følge af, at der i 2017 er opkrævet restancer for årene 2013-2016, hvilket har medført ekstraordinære engangsindtægter på 0,35 mio. kr. Det akkumulerede underskud skal ses i lyset af, at der i bestræbelserne på at opnå balance på gebyrområdet er foretaget en prioritering af tilsyns- og overvågningsopgaverne, så de retter sig imod de mest risikofyldte områder. Det betyder, at en række tilsyns- og overvågningsopgaver er blevet nedprioriteret. I 2016-17 er opgaverne yderligere nedprioriteret pga. lovforberedende arbejde med implementering af strålebeskyttelsesdirektivet (Direktiv 2013/59 Euratom af 5. december 2013). Dette arbejde kulminerede i vedtagelsen af den nye strålebeskyttelseslov af 6. februar 2018. På den baggrund har regeringen godkendt en ændring af den nuværende gebyrstruktur, som bl.a. afskaffer anmeldelsesgebyrerne på røntgenområdet til fordel for årlige gebyrer.

På radioaktivitetsområdet er der i 2017 et underskud på 3,5 mio. kr., hvilket medfører at det fireårige akkumulerede underskud udgør 11,5 mio. kr. Underskuddet skal ligeledes ses i lyset af, at der er foretaget en prioritering af tilsyns- og overvågningsopgaverne for at holde omkostningerne nede. I 2017 er opgaverne også her yderligere nedprioriteret pga. lovforberedende arbejde med implementering af strålebeskyttelsesdirektivet, som ledte frem til vedtagelsen af Strålebeskyttelsesloven 6. februar 2018.

4.4 Tilskudsfinansierede aktiviteter

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

Tabel 18 Oversigt over tilskudsfinansierede aktiviteter (1.000 kr.)

Projekt	Overført overskud fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets resultat	Overskud til videreførelse i 2018
Arv til forebyggelse	105	0	0	0	105
EMCDDA (EU monitorering af narko)	0	592	592	0	0
Nordisk Folkesundhedskonference	0	500	500	0	0
EUnetHTA Joint Action 2	-2.957	0	0	0	0
Joint Action Mental Health and Wellbeing	0	0	0	0	0
Osteoporosekampagne	15	0	0	0	15
Forebyggelse af selvmordsadfærd blandt ældre	431	0	11	-11	420
Forebyggelse til bevarelse af funktionsevnen	-411	1.160	279	881	470
Rehabilitering på ældreområdet	7.854	0	7.510	-7.510	344
Det gode borgerforløb	221	0	0	0	221
Samvær med mennesker med demens	639	0	23	-23	616

Tabel 18 Oversigt over tilskudsfinansierede aktiviteter (1.000 kr.)					
Viden om socialfaglige indsatser på demensområdet	519	0	112	-112	406
Program for livskvalitet og selvbestemmelse	8.272			0	8.272
Fast tilknyttede læger	178	0	0	0	178
Nordisk forum for faglig udvikling	167	0	0	0	167
Udadreagerende adfærd for mennesker med demens	1.490	0	3	-3	1.487
DAISY projektet	235	0	0	0	235
Implementering af god mad og godt liv	166	0	0	0	166
Fysiske aktiviteter og demenssygdomme	99	0	0	0	99
Videreuddannelse af forebyggende medarbejdere	1.765	0	855	-855	910
Guide til opsporing af udsatte ældre med behov for forebyggende hjemmebesøg	0	0	0	0	0
Styrket indsats mod ensomhed ¹	-1.216	3.105	2.144	961	-254
Andre ophørte tilskudsfinansierede aktiviteter	0			0	0
Resultatdisponeret til periodeafgrænsningspost	0			-6.671	0
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter i alt	17.572	5.357	12.028	0	13.857

Aktiviteten "Monitorering af danskernes rygevaner" er fjernet fra delregnskab 197, idet der ikke er tale om et tilskudsfinansieret virksomhed.

Note 1. På grund af forkert bogført drift i 2016 er den negative primobeholdning 147.686,68 kr. for høj. Dette vil blive korrigeret i forbindelse med tilskuddet for 2018.

Forbrug på tilskudsprojekter dækkes ved bevilgede tilskud, der indbetales løbende igennem projektets løbetid, og/eller når projektet er afsluttet, og endeligt regnskab foreligger. Primo 2017 var der et overført overskud på 17,6 mio. kr.

EUnetHTA Joint Action 2 blev afsluttet i 2016, men det fremsendte regnskab for projektet blev først slutbehandlet i 2017 i EU (CHAFEA, Luxembourg). Den endelige afregning for projektet er modtaget i 2017 og udligner gældsposten på 3,0 mio. kr. på projektet i balancen.

I 2017 er der modtaget tilskud for sammenlagt 5,4 mio. kr., mens der er afholdt udgifter for 12,0 mio. kr. Isoleret set for 2017 balancerer Sundhedsstyrelsens andre tilskudsfinansierede aktiviteter med et underskud på 6,7 mio. kr. hvilket resulterer i et samlet videreførelsesbeløb på 13,9 mio. kr., hvilket dog i henhold til Note 1 burde være 14,0 mio. kr.

I 2018 vil projekter, hvor der ikke har været nogen aktivitet i 2017 eller tidligere, blive gennemgået med henblik på at fastlægge hvorvidt der vil være aktivitet i 2018 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 mindreforbrug opgøres på underkontoniveau. Mer- og mindreforbrug indgår i det akkumulerede overskud vedr. nettobevilling i tabel 9.A. og vises opdelt på underkonti i tabel 21.

Tabel 21 Disponeret til overført overskud for underkonti med satspuljemidler	
(mio. kr.)	Akk. ultimo 2017
16.11.11.30. Satspuljeinitiativer	0,0
16.11.11.35. Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter	-0,1
16.11.11.50. Delaftale om udmøntning af satspuljeaftalen for 2017-2020: Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud	0,2
16.11.11.55. Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020	-0,6
Overført overskud i alt for underkonti med satspuljemidler (Note A)	-0,4

Kilde: Navision Stat – Tallene i tabellen er afrundet til nærmeste 0,1 mio.

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

Satspuljen vedr. 16.11.11.35. Udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer målrettet de svageste ældre patienter afsluttes i 2017.

For de øvrige underkonti fortsætter projekterne i 2018, 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 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger

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

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Viderefør- sel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættel- ser ultimo	Bortfald	Videre- førsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.21.02.10	Sundhedsfremme og syg- domsforebyggelse	11,0	32,0	43,0	42,6	0,4	0,0	0,0	0,4	43,9	44,3
16.21.03.10	Styrket sundhedsindsats for socialt udsatte og sårbare grupper	1,3	0,0	1,3	-3,1	4,5	0,0	-4,4	0,0	0,0	0,0
16.21.05.10	Forebyggelsesindsatser i nærmiljøet	0,3	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	-0,3	0,0	0,0	0,0
16.21.05.20	Børns trivsel i udsatte fami- lier med overvægt eller an- dre sundhedsrisici	0,3	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	-0,3	0,0	0,0	0,0
16.21.09.20	Tværkommunalt samar- bejde om den familieorien- terede alkohol-	3,6	0,0	3,6	-1,0	4,6	-1,5	0,0	4,6	0,0	3,1

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.21.09.30	Kvalitet i alkoholbehandlingen i kommunerne	3,1	0,0	3,1	-0,5	3,6	-1,0	0,0	3,6	0,0	2,6
16.21.10.10	Pulje til bekæmpelse af rygning blandt udsatte unge	2,1	0,0	2,1	-0,2	2,3	0,0	-2,3	0,0	0,0	0,0
16.21.12.10	Pulje til børn og unge med kronisk sygdom	1,6	0,0	1,6	-1,0	2,6	0,0	-2,6	0,0	0,0	0,0
16.21.13.10	Pulje til forebyggende indsats for overvægtige børn og unge	0,9	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	-0,9	0,0	0,0	0,0
16.21.13.20	Tilskud til Julemærkehjemmene	0,9	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	-0,9	0,0	0,0	0,0
16.21.14.10	Pulje til styrket indsats i svangreomsorgen for udsatte gravide	0,7	0,0	0,7	-0,2	0,9	-0,1	-0,7	0,2	0,0	0,1

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.21.15.10	Hjælp til rygestop for storrygere	-1,8	12,3	10,5	9,0	1,6	-1,4	0,0	1,6	0,0	0,2
16.21.31.10	Seksuel Sundhed	2,0	10,0	12,0	9,8	2,2	0,0	-2,0	0,2	12,1	12,3
16.21.31.50	Abortstøttesamtaler i Mødrehjælpen	0,0	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3
16.21.33.10	Kvalificering af træningstilbud for svært handicappede børn	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.36.10	Tilskud til sundhedsfremmende projekter	0,0	5,0	5,0	4,6	0,4	-0,5	0,0	0,4	0,0	-0,1
16.21.36.20	Indbetalte tillægsafgifter på alkoholsodavand	0,0	-5,0	-5,0	-5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.38.10	Styrket kvalitet i alkoholbehandlingen	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	-1,0	-1,0	0,0	0,0	-1,0

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.21.57.20	Pulje til etablering af landsdækkende familieambulatoriefunktioner	1,5	0,3	1,8	-1,4	3,2	-3,8	0,0	3,2	0,3	-0,4
16.21.58.10	Tilskud til vægttab og vægtvedligeholdelse blandt svært overvægtige voksne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16.21.63.20	Etablering og Undervisning	0,6	0,0	0,6	0,0	0,6	0,0	0,0	0,6	0,0	0,6
16.21.64.10	Modelkommuneprojekt om unge og narko	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	-0,2	0,0	0,0	0,0
16.21.68.10	En styrket indsats for unge med hashpsykoser	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	-1,9	0,0	0,0	0,0	-1,9
16.21.68.20	Pulje til forebyggelse af hashrygning på erhvervs- og produktionsskoler	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.21.69.10	Pulje til styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats	75,1	24,9	100,0	82,5	17,5	-82,5	0,0	17,5	103,9	38,9
16.21.73.10	Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon	0,0	3,0	3,0	2,9	0,1	-1,1	0,0	0,1	3,0	2,0
16.21.76.10	Kultur på recept	0,5	1,0	1,5	1,0	0,5	-1,4	0,0	0,5	3,3	2,4
16.21.77.10	Sundhedstjek	5,0	5,0	10,0	6,5	3,5	-2,8	0,0	3,5	9,9	10,6
16.21.78.10	Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug	2,4	6,1	8,5	0,8	7,6	-1,2	0,0	7,6	5,9	12,3
16.31.03.10	Videreuddannelse af læger og tandlæger, LB nr. 1350 af 2008	-0,5	41,6	41,1	41,1	0,0	0,0	0,0	0,0	42,1	42,1
16.33.11.10	Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-1,8	0,0	0,0	4,0	2,2

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Viderefør- sel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættel- ser ultimo	Bortfald	Videre- førsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.04.10	Ambulant kontakt efter ud- skrivning (pilotprojekt)	0,0	2,9	2,9	2,9	0,0	-2,9	0,0	0,0	5,1	2,2
16.51.04.20	Pulje til udbyggelse af de regionale centre til selv- mordsforebyggelse	0,0	1,9	1,9	1,9	0,0	-1,8	0,0	0,0	2,0	0,2
16.51.07.10	Pulje til forsøgsprojekt med medicinfrit afsnit	0,0	2,9	2,9	2,9	0,0	-2,9	0,0	0,0	3,4	0,5
16.51.08.10	Styrket indsats for børn og unge som pårørende	0,0	4,3	4,3	4,0	0,4	-4,2	0,0	0,4	0,5	-3,3
16.51.10.30	Afstigmatiseringskampagne	1,1	2,0	3,1	1,9	1,2	0,0	0,0	1,2	2,0	3,2
16.51.10.40	Pulje til forsøg med "Den gode psykiatriske afdeling"	1,9	0,0	1,9	0,0	1,9	-1,9	-1,9	0,0	0,0	-1,9
16.51.14.10	Lær at leve med - program for angst og depression	0,4	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	-0,4	0,0	0,0	0,0

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Viderefør- sel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættel- ser ultimo	Bortfald	Videre- førsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.15.10	Gennembrudsprojekt om nedbringelse af tvang	0,6	0,0	0,6	-0,1	0,6	-1,5	-0,6	0,1	0,0	-1,5
16.51.15.40	Forebyggelse af uventede dødsfald i psykiatrien	0,3	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3
16.51.17.40	Opdatering og vedligeholdelse af kliniske retningslinier	4,0	0,0	4,0	3,0	1,0	0,0	0,0	1,0	4,1	5,1
16.51.21.10	Transplantationsvirksomhed mv.	0,0	6,2	6,2	4,4	1,8	0,0	0,0	1,8	6,4	8,2
16.51.25.10	Pilotprojekter om brugerstyrede senge i psykiatrien	14,7	0,0	14,7	3,7	10,9	-6,0	0,0	10,9	0,0	4,9
16.51.26.10	Fremme af unges mentale sundhed	1,3	0,0	1,3	-0,6	2,0	-0,8	-1,0	1,0	0,0	0,2

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Viderefør- sel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættel- ser ultimo	Bortfald	Videre- førsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.30.70	Pulje til børn som pårø- rende til psykisk syge og misbrugere	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	-0,1	0,0	0,2	0,0	0,1
16.51.30.80	Behandling af personer med spiseforstyrrelser	2,7	0,0	2,7	-1,8	4,5	-1,2	-2,0	2,5	0,0	1,3
16.51.35.10	Pulje til at fremme lighed i sundhed og sundhedsvæ- senet	0,5	5,2	5,7	5,3	0,3	-2,7	0,0	0,3	0,0	-2,3
16.51.36.10	Bedre barselsomsorg med fokus på sårbare familier	0,1	10,2	10,3	8,8	1,5	-3,3	0,0	1,5	0,0	-1,8
16.51.37.10	Pulje til initiativer, der er målrettet strategien for styr- ket inddragelse af patienter og pårørende	2,5	5,1	7,6	7,5	0,1	-0,5	0,0	0,1	0,0	-0,4

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Viderefør- sel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættel- ser ultimo	Bortfald	Videre- førsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.40.10	Pulje til forsøg med ambu- lante akutteams i den regio- nale	0,5	8,2	8,7	7,4	1,3	-10,5	0,0	1,3	0,0	-9,2
16.51.40.25	Pulje til udbredelse af tvær- faglige, udgående teams i børne- og ungdomspsyki- atrien	1,7	17,4	19,1	17,0	2,1	-15,7	0,0	2,1	17,6	3,9
16.51.40.40	Forskningsstrategi og pulje til konkrete forskningspro- jekter	2,9	4,0	6,9	4,0	2,9	-12,9	0,0	2,9	0,0	-10,1
16.51.40.45	Forsøg med bælte- fri/tvangsfrie afdelinger	1,4	18,3	19,7	16,3	3,3	-11,8	0,0	3,3	0,0	-8,5
16.51.40.50	Regionale tværfaglige te- ams vedrørende medicine- ring	2,7	10,2	12,9	6,8	6,0	-8,8	0,0	6,0	0,0	-2,8

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.40.55	Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser	0,6	7,1	7,7	6,3	1,5	-5,4	0,0	1,5	0,0	-3,9
16.51.41.30	Godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede, HIV-positive blødere m.fl.	0,0	1,7	1,7	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
16.51.49.10	Pulje til tilbud til familier med uhelbredeligt syge børn	0,4	0,0	0,4	0,0	0,4	-4,4	0,0	0,4	0,0	-4,1
16.51.59.10	Pulje til en værdig død - modelkommuneprojekt	0,1	6,5	6,6	6,0	0,5	-4,2	0,0	0,5	0,0	-3,7
16.51.60.10	Pulje til tidlig indsats for sårbare familier	0,0	16,7	16,7	16,7	0,0	-8,7	0,0	0,0	19,6	10,9
16.51.61.10	Højt specialiseret behandling i udlandet	0,0	62,5	62,5	70,6	-8,1	0,0	0,0	-8,1	63,4	55,3

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.66.10	Pilotprojekt til styrket samarbejde mellem sclerosehospitalerne og kommunerne	0,0	1,9	1,9	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
16.51.68.10	Pulje til styrket rehabiliteringsindsats for ALS-patienter	0,0	0,9	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9
16.51.70.10	Lukashusets Børne- og Ungehospice	0,0	2,0	2,0	2,0	0,0	-2,0	0,0	0,0	7,1	5,1
16.51.84.10	Pulje til tilrettelæggelse og gennemførsel af fælles undervisningsforløb om borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug	0,0	3,8	3,8	3,8	0,0	-3,7	0,0	0,0	4,0	0,3
16.51.84.20	Pulje til styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning	0,0	14,6	14,6	14,6	0,0	-14,4	0,0	0,0	15,0	0,6

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.51.85.40	Patientinddragelse, Pulje til udvikling af redskaber	0,6	15,1	15,7	13,8	1,9	-3,9	0,0	1,9	0,0	-2,1
16.51.88.10	Kompliceret sorg	0,2	2,0	2,2	2,0	0,2	-2,5	0,0	0,2	2,0	-0,3
16.51.91.10	Udbredelse af beslutningsstøtteværktøjer på kræftområdet	0,0	3,4	3,4	0,2	3,3	0,0	0,0	3,3	0,0	3,3
16.51.92.10	Øget indsats til genoptræning af hjerneskadede	0,0	5,0	5,0	5,0	0,0	-4,5	0,0	0,0	5,1	0,6
16.65.13.10	Livshistorier i demensplejen	0,0	3,8	3,8	3,8	0,0	-2,7	0,0	0,0	0,0	-2,7
16.65.20.10	Styrket indsats mod ensomhed i hjemmeplejen	11,3	11,4	22,7	17,4	5,3	-4,0	0,0	5,3	11,7	13,0
16.65.43.10	Pulje til uddannelse af demensnøglepersoner	0,0	2,3	2,3	2,3	0,0	-1,2	0,0	0,0	0,0	-1,2
16.65.43.11	Evaluerings af uddannelse af demensnøglepersoner	0,1	0,3	0,4	0,2	0,3	0,0	0,0	0,3	0,5	0,8

Tabel 22 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne konti

		2017							2018		
Underkonto	Navn	Videreførsel Primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme	Regnskab	Resultat	Hensættelser ultimo	Bortfald	Videreførsler ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2018
16.65.43.20	Pulje til aflastning af pårørende til demente i egen bolig	0,6	0,0	0,6	-0,4	1,0	-2,9	0,0	1,0	0,0	-2,0
16.65.43.30	Redskaber til målrettet pleje af demente	1,6	3,0	4,6	0,9	3,8	0,0	0,0	3,8	0,9	4,7
16.65.60.10	National handlingsplan for demens 2025	50,0	79,8	129,8	129,6	0,2	-115,5	0,0	0,2	51,9	-63,4
16.65.61.10	Styrket sammenhæng for de svageste ældre	3,4	0,0	3,4	-4,3	7,7	-30,7	0,0	7,7	7,0	-16,1
16.65.77.10	National handlingsplan om demens	0,6	0,0	0,6	-0,1	0,7	0,0	0,0	0,7	0,0	0,7