

VIRKSOMHEDSREGNSKAB

SUNDHEDSTM MINISTERIET

Sundhedsstyrelsen

VIRKSOMHEDSREGNSKAB 1999

Sundhedsstyrelsen

Udgiver: Sundhedsstyrelsen

Omslag og tryk: Vesterkopi

Oplag: 500

ISBN: 87-90951-24-7

Elektronisk publikation
ISBN: 87-90951-25-5

Indhold

DIREKTØRENS FORORD	2
1. VIRKSOMHEDSPROFIL.....	3
2. BERETNING	4
2.1. ÅRET DER GIK – 1999	4
2.2. MÅL OG RESULTATER	4
2.3. REGNSKAB OG ØKONOMI	6
2.4. ORGANISATION OG PERSONALE	7
2.5. DE KOMMENDE ÅR.....	8
3. DRIFTSREGNSKAB	9
REGNSKABSPRINCIPPER	9
§ 16.11.11 SUNDHEDSSTYRELSEN	9
§ 16.11.11.10 ALMINDELIG VIRKSOMHED	10
§ 16.11.11.40 STATENS INSTITUT FOR STRÅLEHYGIEJNE	11
§ 16.11.11.50 STATENS INSTITUT FOR MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING	11
§ 16.11.11.90 INDTÆGTSDÆKKET VIRKSOMHED	12
§ 16.11.11.95 TILSKUDSFINANSIERET FORSKNINGSVIRKSOMHED	12
§ 16.11.11.97 ANDRE TILSKUDSFINANSIERED E AKTIVITETER	12
§ 16.21 FOREBYGGELSE	12
§ 16.31.03.10 VIDEREUDDANNELSE AF LÆGER OG TANDLÆGER.....	14
4. RESULTATANALYSE.....	15
4.1. GENERELLE SUNDHEDSSPØRGSMÅL.....	15
Sundhedsstatistik.....	15
Medicinsk informatik.....	17
Trafikmedicin.....	19
Retsmedicin.....	19
4.2. BEHANDLENDE SUNDHEDSVÆSEN	20
Institut for Medicinsk Teknologivurdering	23
4.3. FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME	25
Statens Institut for Strålehygiejne	29
4.4. PATIENTRETTIGHEDER OG ETIK	31
4.5. SUNDHEDSPERSONALE – UDDANNELSE OG TILSYN	32
INDTÆGTSDÆKKET VIRKSOMHED	36
TILSKUDSFINANSIERET VIRKSOMHED	37
4.6. GENEREL LEDELSE OG ADMINISTRATION SAMT HJÆLPEFUNKTIONER	38
5. ORGANISATION OG PERSONALE	39
6. GRØNT REGNSKAB	42
7. PÅTEGNING	44

BILAG 1: BEVILLINGSAFREGNING

BILAG 2: AFRAPPORTERING AF KONTRAKTSTYRINGSÅFTALE FOR INSTITUT FOR STRÅLEHYGIEJNE

BILAG 3: UDGIVELSER I 1999

BILAG 4: GEBYRTAKSTER FOR AUTORISATIONER

BILAG 5: SUNDHEDSSTYRELSENS ORGANISATION

Direktørens forord

Sundhedsstyrelsen fremlægger hermed sit virksomhedsregnskab for 1999, der indeholder en samlet redegørelse for de økonomiske og aktivitetsmæssige sider af styrelsens brede arbejdsområde.

Året har naturligt været præget af en fortsat betydelig offentlig interesse på sundhedsområdet og en udvikling i styrelsens arbejdsopgaver og kravene til deres løsning. Styrelsens opgavefelt er udvidet i de senere år, og der har været behov for klare prioriteringer i forhold til de gældende økonomiske rammer. I 1999 har dette bl.a. muliggjort en styrket indsats på kvalitetsområdet ved nedsættelse af Det nationale Råd for Kvalitetsudvikling og udvalget om kvalitetsmål, ligesom styrelsen har spillet en aktiv rolle i forbindelse med Speciallægekommissionen, udarbejdelsen af den nationale strategi for IT i sygehusvæsenet og regeringens folkesundhedsprogram samt i udformningen af behandlingsgarantien for livstruende sygdomme og kræfthandlingsplanen.

Styrelsen har i vid udstrækning nået de resultater, der på forhånd var opstillet som målsætninger for året. Imidlertid er forventningerne til styrelsen klart stigende i disse år, og der har også i 1999 været kritiske røster fremme om, at styrelsen har håndteret konkrete sager mindre tilfredsstillende eller mere generelt ikke i tilstrækkelig grad har udfyldt sin rolle på en måde, som alle interessenter har ønsket det. En del af en sådan kritik kan givet tilskrives sagsområdets karakter og forskellige interesse modsætninger, men kritik må selvfølgelig altid give anledning til overvejelser om, der er ting der skal gribes anderledes an.

Det vil altid være af afgørende betydning for styrelsen at kunne levere en troværdig og afbalanceret sundhedsfaglig rådgivning. Der skal fortløbende arbejdes med udvikling og sikring heraf, bl.a. er samordningen mellem Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering og den øvrige styrelse styrket i 1999 med henblik på at sikre en bred faglig rådgivning fra styrelsens side på området.

Der er imidlertid ingen tvivl om, at det vil være ønskeligt i de kommende år at skabe grundlag for, at styrelsen mere offensivt udfylder sin rolle som central sundhedsfaglig myndighed. Af generel karakter kan peges på styrkelse af den faglige rådgivning af betydning for kvaliteten på sundhedsområdet i bred forstand samt en intensivering af styrelsens overvågning og tilsyn i mere proaktiv retning, f.eks. ved øget brug af registrene i overvågningen og formidling på grundlag af hændelsesdatabasen.

Der pågår i øjeblikket drøftelser med Sundhedsministeriet om indgåelse af en kontraktstyringsaftale. Det er bestræbelsen i dette arbejde at sikre grundlaget for en langsigtet og holdbar konsolidering af styrelsens økonomi og faglige profil.

København, den 11. maj 2000

Einar Krag
Medicinaldirektør

1. Virksomhedsprofil

Lovgrundlag mv.

Sundhedsstyrelsen er central sundhedsfaglig myndighed. Styrelsens opgaver er fastlagt i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse¹. Sundhedsstyrelsen skal

- bistå sundhedsministeren med den centrale forvaltning af sundhedsmæssige anliggender,
- følge sundhedsforholdene og holde sig orienteret om den til enhver tid værende faglige viden på sundhedsområdet,
- orientere vedkommende myndighed i fornødent omfang, når styrelsen bliver bekendt med overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet. Endvidere skal Sundhedsstyrelsen orientere offentligheden, når særlige sundhedsforhold gør det nødvendigt,
- yde sundhedsministeren og andre myndigheder rådgivning i sundhedsfaglige spørgsmål,
- føre tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet, herunder indstille fratagelse af autorisation, hvis det må antages, at udøveren er til fare for andre mennesker.

Hertil kommer en række opgaver fastlagt direkte i særlove på sundhedsområdet, i sygehusloven, sygesikringsloven, lægeloven og de øvrige autorisationslove, embedslægeloven, lov om smitsomme sygdomme, røntgenloven, radioaktivitetsloven og atomanlægsloven.

Embedslægevæsenet varetager tilsvarende opgaver på lokalt niveau i de enkelte amtskredse. For afrapportering heraf henvises til Embedslægevæsenets virksomhedsregnskab.

Sundhedsstyrelsen udfører hovedsageligt myndighedsopgaver, men driver også begrænset indtægtsdækket virksomhed, tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed og andre tilskudsfinansierede aktiviteter og opkræver gebyrer for udstedelse af autorisationer til læger og andet sundhedspersonale. Herudover administrerer styrelsen en række tilskudsmidler, særligt på forebyggelsesområdet.

Målsætning

Sundhedsstyrelsens målsætning i 1999 var at

- medvirke ved udformning og gennemførelse af de sundhedspolitiske mål, som regering og Folketing opstiller,
- yde en fornuftig og afbalanceret rådgivning og oplysning til patienter, pårørende, sundhedsvæsenets beslutningstagere og befolkningen i almindelighed,
- fremstå som en organisation, der efter afvejning af de foreliggende præmisser yder sundhedsfaglig rådgivning og træffer afgørelser af høj kvalitet,
- yde bidrag til et samarbejdende sundhedsvæsen for at opnå det bedst mulige inden for forebyggelse og behandling,
- deltage aktivt i den faglige debat, gennem udviklingsinitiativer, og
- fremstå overfor offentligheden som en synlig, faglig og imødekommende styrelse, der hviler på en klar organisation og gennemarbejdede strategier.

Den overordnede målsætning er nærmere præsenteret i Sundhedsstyrelsens strategiplan 1998-99.

¹ Lovbkg. nr. 215 af 9. april 1999 om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv.

2. Beretning

2.1. Året der gik – 1999

1999 har været et tilfredsstillende år, hvor Sundhedsstyrelsens mål og indsatsområder blev efterlevet i væsentligt omfang trods de økonomiske og personalemæssige tilpasninger, som styrelsen har gennemført i 1998 og 1999.

Det gennemgående tema i Sundhedsstyrelsens resultater i 1999 er kvalitetsudvikling i forebyggelse og behandling i sundhedsvæsenet. Kvalitet har mange aspekter. Kvalitet omhandler både spørgsmål om, hvordan borgerne oplever behandling og forebyggelse, hvordan det vurderes sundhedsfagligt, om regler og standarder efterleves, om behandlings- og forebyggelsesmetoder udvikles, og ikke mindst hvordan effekten af indsatsen er. Disse mange aspekter er indeholdt i styrelsens virksomhed.

I 1999 var der fokus på

- middellevetid og sundhed
- forbedring af den lægelige videreuddannelse
- udbygning af den medicinske teknologivurdering
- udvikling af Embedslægevæsenet
- skærpelse af tilsyn og overvågning
- samt udvikling af informationsteknologi i sundhedssektoren.

2.2. Mål og resultater

Mål i 1999

Sundhedsstyrelsen arbejdede i 1999 videre med den strategi, de mål og indsatsområder, som blev formuleret i styrelsens strategiplan 1998-99. Statens Institut for Strålehygiejne havde i 1999 kontraktstyringsaftale, som er særskilt afrapporteret i bilag 2.

Strategiplanens mål og indsatsområder blev omsat i interne resultatkontrakter mellem enheder og direktion. Strategien var at prioritere kerneopgaverne rådgivning, tilsyn, overvågning, udvikling og forvaltning højt, herunder

- udarbejdelse af overordnede faglige udredninger og retningslinjer,
- understøttelse af kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet i form af medicinsk teknologivurdering, systemtilsyn, vidensopsamling og –formidling,
- formidling og koordinering på udvalgte områder, f.eks. standardisering af IT-anvendelsen i sundhedsvæsenet.

Kerneopgaverne har følgende karakter:

Forvaltningsopgaverne består af drifts- og udviklingsopgaver, f.eks. sygehusplanlægning, autorisation af dansk og udenlandsk sundhedspersonale, lægetælling, viderevisitation af patienter i forbindelse med behandlingsgarantien, administration og udvikling af regelsæt. Endvidere løser styrelsen en række opgaver i forbindelse med administration, udvikling og tilsyn med Embedslægevæsenet.

Overvågningsopgaverne består af drift og udvikling af en række registre, f.eks. Landspatient-, Dødsårsags- og Cancerregistret mv. Registrerne anvendes til at følge sundhedsforholdene, til dokumentation, sundhedsstatistik og til analyser på sundhedsområdet. Herudover består overvågningen i indsamling af data på udvalgte risikoområder med henblik på tidlig identifikation af indsatsområder.

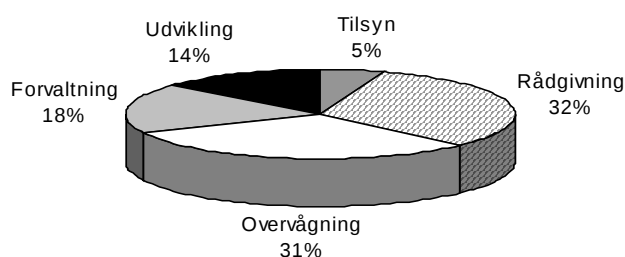
Rådgivningsopgaverne består i rådgivning af minister, departement, amter og andre myndigheder i sundhedsfaglige spørgsmål, f.eks. udarbejdelse af udredninger, vejledninger og retningslinjer, besvarelse af folketings-

spørgsmål mv. Herudover rådgiver Sundhedsstyrelsen den brede befolkning på udvalgte områder, f.eks. oplysningskampagner om alkohol, narkotika, tobak mv.

Tilsynsopgaverne omfatter tilsyn med personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet, herunder behandling af anmeldelser og indberetninger, afgørelse om fratagelse af autorisation mv., jf. §§ 6-11 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv.

Udviklingsopgaverne omfatter primært initiativer til fornyelse af metoder til forebyggelse og behandling i sundhedsvæsenet, f.eks. øget anvendelse af IT, opsamling og formidling af ny sundhedsfaglig viden, udarbejdelse af strategier for indsatsen på udvalgte områder mv.

Figur 1: Årsværksforbrug på kerneopgaver i 1999



Figur 1 viser, at Sundhedsstyrelsen relativt brugte flest ressourcer på rådgivnings- og overvågningsopgaver. Udviklingsopgaverne er øget de senere år særligt som følge af oprustningen på området for medicinsk informatik. Da der ikke før er udarbejdet tilsvarende opgørelser, er det ikke muligt at sammenligne med tidligere år.

Note: Opgørelsen er baseret på skøn, idet styrelsen ikke har tidsregistrering. 32 årsværk til generel ledelse, administration og hjælpefunktioner er ikke medtaget i figuren, der således dækker ca. 138 faglige årsværk.

Væsentlige resultater i 1999

Sundhedsstyrelsens indsats i forhold til *midlertidig og sundhed* var i 1999 præget af deltagelse i regeringens Folkesundhedsprogram 1999-2008. Programmet indeholder en række sundhedsmål, som skal være opfyldt inden for en ti-årig periode. Styrelsen har ydet betydelig faglig bistand i udformningen og fastlæggelsen af programmets målsætninger gennem deltagelse i arbejdsgrupper. Af disse har styrelsen haft formandskabet i 4 grupper.

Som et led i indsatsen for at *forbedre kvaliteten i den lægelige videreuddannelse*, fandt der i 1999 en ekstern evaluering af Inspektorordningen sted. Ordningen går ud på, at 2 inspektorer ved besøg på sygehusafdelinger vurderer afdelingens uddannelse af læger. Herefter udarbejdes rapport og handlingsplan i samarbejde med afdelingen. Evalueringen viste, at Inspektorordningen generelt har haft en positiv effekt på den lægelige videreuddannelse. Der vil i foråret 2000 blive udarbejdet en revideret model for Inspektorordningen, hvor evalueringens resultater vil blive indarbejdet.

Udvalget vedrørende den lægelige turnusuddannelse udkom med en rapport, hvoraf det fremgik, at turnusuddannelsen bør fortsætte i sin nuværende form. Der blev ydermere peget på behovet for et stigende antal turnuspladser, og styrelsen udarbejdede som konsekvens heraf en plan for etablering af det nødvendige antal pladser, som blev meldt ud til amterne og H:S.

Den medicinske teknologivurdering blev udbygget væsentligt i 1999. Medicinsk teknologivurdering er et forholdsvist nyt arbejdsområde i styrelsen, som har været under opbygning siden 1997. Sundhedsstyrelsens Institut for Medicinsk teknologivurdering udgav i 1999 tre betydningsfulde rapporter – ”Ondt i ryggen”, ”Behandling med beta-interferon ved dissemineret sklerose” og ”Behandling af patienter med galdesten”. Endvidere blev der ydet tilskud til projekter, hvoraf ti blev afsluttet og afrapporteret i 1999. En række af projekterne er blevet evalueret. Evalueringerne var tilfredsstillende, idet projekterne har medført permanente ændringer, ibrugtagning af nye, eller omlægning af eksisterende metoder, hvor MTV-projekternes resultater har udgjort en del af beslutningsgrundlaget.

Indsatsen vedrørende udvikling af Embedslægevæsenet var i 1999 præget af en konsolidering af samarbejdet mellem væsenet og de centrale sundhedsmyndigheder og af fortsatte bestræbelser på at modernisere væsenets organisation. De administrerende embedslægers ansvar og kompetence er præciseret, og der er etableret faste faglige kontaktudvalg med henblik på koordination mellem styrelsen og embedslægeinstitutionerne og sikring af

ensartede normer for opgaveløsningen. Endvidere blev den planlagte udbygning af Embedslægevæsenets informationsteknologi afsluttet i 1999, hvilket har haft stor betydning for arbejdet i institutionerne og for samarbejdet mellem institutionerne og med Sundhedsstyrelsen.

Styrelsens *tilsyn og overvågning* er blevet skærpet i 1999. Som led i overvejelserne om at udvide det nuværende individorienterede tilsyn med et fremadrettet, systemorienteret tilsyn med henblik på kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet, blev der på Åbenrå Sygehus gennemført et pilotprojekt, der skal belyse sygehusets medicinordinationer. Projektforløbet er af de implicerede afdelinger blevet vurderet som særdeles positivt med et stort udbytte for det samlede personale. Yderligere 4 pilotprojekter er blevet iværksat, og en samlet evaluering vil foreligge i 2000.

For at medvirke til, at patienter i fremtiden ikke oplever at have været genstand for forsøg uden at være informeret om det, har styrelsen efter drøftelser med Sundhedsministeriet, Forskningsministeriet og Den Centrale Videnskabsetiske Komité udarbejdet vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet.

Med Sundhedsministeriets udgivelse af "*National strategi for IT i sygehusvæsenet 2000-2002*" blev der i 1999 skabt grundlag for en bedre fremtidig prioritering af de IT-initiativer, der sættes i værk både af de centrale og regionale sundhedsfaglige myndigheder. Med initiativerne fremmes de nødvendige forudsætninger for anvendelsen af IT, kvalitet og sikkerhed i registreringen af data og standardisering, så der kan udveksles informationer og genereres viden om sygehusvæsenet på alle niveauer. Øget og bedre anvendelse af IT generelt har stor betydning for opfyldelsen af målet om hurtigere og mere effektiv service til patienterne samt et forbedret samarbejde på tværs af enheder og fag i sundhedssektoren. Styrelsen udarbejdede strategien i et samarbejde med Sundhedsministeriet, H:S og amterne.

Styrelsens kræftstyregruppe udgav i 1999 en *delrapport vedrørende strålebehandling*. Heri anbefales en betydelig udbygning af den danske strålebehandlingskapacitet på de eksisterende strålebehandlingsafdelinger. Der har efterfølgende været megen politisk opmærksomhed omkring denne udmelding, især udbygningsstrategien. Kræftstyregruppen har ved årsskiftet færdiggjort "*National kræftplan – Status og forslag til initiativer i relation til kræftbehandlingen*", som blev afleveret til sundhedsministeren i marts 2000. Styrelsen har på sygehusområdet varetaget formandskab og sekretariat for Kræftstyregruppen. Kræftstyregruppen er permanent og må forventes fortsat at følge udviklingen i den danske kræftbehandling i de kommende år.

Som følge af økonomiaftalen mellem amterne og regeringen er kvalitetsudviklingsopgaverne nu overgået til *Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling*. Rådet er bredt sammensat med Medicinaldirektøren som formand. Rådet planlægger en konference i efteråret 2000 med henblik på at revidere den nationale strategi for kvalitetsudvikling fra 1993.

Sundhedsstyrelsen deltog i et samarbejde med Sundheds- og Undervisningsministeriet i en række *reformer af grund-, efter- og videreuddannelserne for sundhedspersonale*. Reformerne skal hæve uddannelseskvaliteten og gøre uddannelserne yderligere attraktive for de små ungdomsårgange.

2.3. Regnskab og økonomi

Sundhedsstyrelsen opnåede i 1999 et overskud på 5,7 mill. kr. Det er 17,9 mill. kr. bedre end forventet i budgettet, hvor der var forventet et resultat på -12,2 mill. kr.

Tabel 2.1. Driftsregnskab for Sundhedsstyrelsen 1999

Mill. kr. årets priser	Budget	Regnskab	B-R
Indtægter	137,9	134,6	3,3
Nettotal (bevilling)	126,8	124,6	0,9
Driftsindtægter	11,1	10,0	2,4
Udgifter	150,1	128,9	21,2
Lønninger	80,5	75,4	5,1
Øvrige driftsudgifter	69,6	53,6	16,0
Resultat	-12,2	5,7	17,9

Det tilfredsstillende resultat skyldes primært et overskud på 6,2 mill. kr. på underkontoen for Medicinsk Teknologivurdering, et overskud på 1,5 mill. kr. på Andre tilskudsfinansierede aktiviteter, og et overskud på den indtægtsdækket virksomhed på 0,7 mill. kr.

Overskuddet på underkontoen for Medicinsk Teknologivurdering skyldes primært forsinkelse og udskydelse af planlagte MTV-projekter. Overskuddet på Andre tilskudsfinansierede aktiviteter hidrører fra en tillægsbevilling i 1999 til projekter, som fortsætter. Overskuddet på den indtægtsdækket virksomhed skyldes øget efterspørgsel på såvel dosismåling af stråleudsat personale som styrelsens udtræk fra registre til forskningsformål.

Der var underskud på de øvrige underkonti, henholdsvis styrelsens almindelige virksomhed på 2,3 mill. kr. og et mindre underskud i Institut for Strålehygiejne på 0,2 mill. kr. Underskuddene finansieres ved træk på opsparingen, som forventes forbrugt i løbet af de kommende 2-3 år. Underskuddet på styrelsens almindelige virksomhed var 2 mill. kr. mindre end forudsat i budgettet og anses derfor for et tilfredsstillende resultat for året.

Styrelsen gennemførte både i 1998 og 1999 en række økonomiske tilpasninger med henblik på at opnå balance mellem bevilling og forbrug, så opsparingen kan anvendes til investeringer. Det er styrelsens vurdering, at der fortsat vil være behov for løbende tilpasninger, idet opsparingen vil være opbrugt om 2-3 år ved uændret niveau for løn- og driftsudgifter. Lønstigninger som følge af nyt lønsystem og hensyn til fastholdelse og rekruttering af kvalificerede medarbejdere er en yderligere udfordring til styrelsens økonomistyring, som kræver og vil kræve en fortsat indsats og styring.

2.4. Organisation og personale

I 1999 skete der en mindre tilpasning i organisationsstrukturen, idet 7. kontor blev oprettet den 1. april med henblik på bl.a. at varetage den sundhedsfaglige sekretariatsbetjening af Speciallægekommissionen og opgaverne vedrørende de lægefaglige uddannelser.

Kompetenceudvikling

Det igangsatte arbejde med udvikling af job- og kompetenceprofiler blev gjort færdigt i 1999. Formålet med profilerne er især at skabe sammenhæng mellem styrelsens mål og strategi, medarbejdernes opgaver og kompetenceudvikling. Kompetenceprofilerne er for første gang anvendt i forbindelse med medarbejderudviklingssamtalerne i vinteren 1999. Profilerne skal efterfølgende evalueres med henblik på evt. tilrettelser, inden den endelige udgave kan forelægges samarbejdsudvalget.

Medarbejderundersøgelse og personalekonference

I efteråret gennemførte Sundhedsstyrelsen en medarbejderundersøgelse. Formålet var at få et samlet billede af medarbejdernes vurdering af arbejdspladsen. Undersøgelsen, som Rådgivende Sociologer stod for, viste, at 78 % af medarbejderne er tilfredse eller meget tilfredse med at arbejde i styrelsen. Dette er på niveau med lignende undersøgelser i andre institutioner. Den viste også, at styrelsen kan blive bedre på en række områder bl.a. styring, samarbejde, jobudvikling og kultur. Undersøgelsen skal bidrage til udvælgelse af kommende personalepolitiske og organisatoriske indsatsområder i løbet af foråret 2000.

Resultaterne fra medarbejderundersøgelsen blev præsenteret og drøftet på en personalekonference i november. Alle arbejdede med fastlæggelse af styrelsens vision, mission og værdigrundlag som led i arbejdet med styrelsens kommende kontraktstyringsaftale. Endelig havde styrelsen inviteret en række eksterne interessenter til at give deres vurdering af styrelsens rolle og virksomhed. En gennemgående karakteristik var, at der var behov for en central, uafhængig, sundhedsfaglig rådgivning, at mere rådgivning blev efterspurgt, og at styrelsen kunne arbejde på at blive mere synlig.

Personalet i tal

Årsværksforbruget blev som planlagt reduceret for styrelsens almindelige virksomhed, mens det i Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering er steget med ca. 4 årsværk.

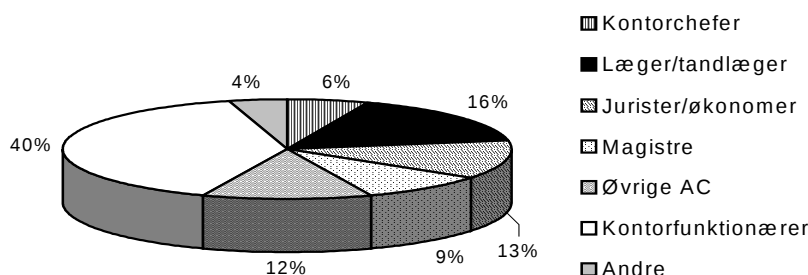
Tabel 2.2. Personalet i tal 1996-99

	1996	1997	1998	1999
Antal medarbejdere (årsværk)	178	188	209	205
Tilgang (personer)	32	85	53	61
Afgang (personer)	45	47	52	75
Over-/merarbejde (pct. af lønsum)	0,80	0,74	0,23	0,74
Fraværsdage (gns. dage pr. medarbejder)	6,5	8,5	12,3	9,9

Personaleafgangen steg 44% fra 1998 til 1999. Stigningen kan til dels forklares ved, at mange af styrelsens medarbejdere har kvalifikationer og kompetencer, som er i høj kurs på arbejdsmarkedet. I kapitel 5 Organisation og personale er der nærmere redegjort for udviklingen i personaleafgangen.

Over-/merarbejdet er steget fra 1998-99, hvilket først og fremmest skyldes en forskydning af udbetalinger, idet en del over-/merarbejde, som var optjent ultimo 1998 først kom til udbetaling i 1999. Herudover har de økonomiske tilpasninger, som styrelsen har foretaget i efteråret 1998 krævet et vist over-/merarbejde i overgangsfasen.

Sygefraværet er i forhold til 1998 faldet til et gennemsnit på 9,9 dage pr. medarbejder, men ligger fortsat højt i forhold til gennemsnittet i staten på 7,4 dage pr. ansat. Sygefraværet følges derfor fortsat nøje og styrelsen har i 2000 udarbejdet procedurer for håndtering af sygefravær.

Figur 2: Personalesammensætning i 1999

Styrelsens personale kan groft set opdeles i 3 hovedgrupper. Akademikere udgør ca. 50% af medarbejderne, kontormedarbejdere og andre udgør 44%, og endelig udgør cheferne 6%. Personalesammensætningen har ikke ændret sig nævneværdigt i forhold til i 1998.

I de kommende år vil seniormedarbejderne udgøre en voksende del af styrelsens medarbejdere. Gennemsnitsalderen var 44 år i 1999, men med betydelige udsving fra i starten af 20'erne til over de 60 år. Samtidig vil det på sigt blive vanskeligere at rekruttere unge kvalificerede medarbejdere pga. af de små årgange. Dette til sammen stiller nye og ændrede krav til personalepolitikken. Udfordringen vil blive taget op i det videre arbejde med udvikling af styrelsens personalepolitik.

2.5. De kommende år

Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriets departement påbegyndte i 1999 arbejdet med en kontraktstyringsaftale (resultatkontrakt) for Sundhedsstyrelsen med henblik på, at aftalen kan indgås medio 2000. Arbejdet har været karakteriseret ved en udbytterig og konstruktiv dialog, som efter styrelsens opfattelse vil styrke den fortsatte udvikling af mål- og resultatstyring i styrelsen.

Det er afgørende at sikre rammerne for, at styrelsens aktiviteter fortsat kan være karakteriseret ved høj faglig kvalitet. Opgaveporteføljen skal tilpasses de foreliggende ressourcer og styrelsens aktiviteter skal samle sig om kernefunktioner, dvs. overvågning, rådgivning og tilsyn samt forvaltning. Der arbejdes således i forbindelse med en kommende kontraktstyringsaftale på en langsigtet og holdbar konsolidering af styrelsens økonomi og faglige profil.

3. Driftsregnskab

Regnskabsprincipper

Driftsregnskabet er et udgiftsbaseret regnskab, udarbejdet efter de almindelige regnskabsprincipper, der anvendes i staten. Afrapporteringen af Sundhedsstyrelsens omkostningsdækkede (gebyrbelagte) og markedsstyrede (indtægtsdækket virksomhed) aktiviteter samt opgørelser af enhedsomkostninger er dog omkostningsbaseret.

De direkte omkostninger består dels af lønudgifter, dels af driftsudgifter primært til styrelsens registre. De indirekte omkostninger vedrører primært fællesudgifter til bl.a. husleje, IT, kontorartikler, generel ledelse og administration samt hjælpefunktioner. Disse overheadudgifter var i 1999 opgjort til 130.000 kr. pr. årsværk. Herudover udgør de indirekte udgifter relative andele af styrelsens årsværksforbrug til generel ledelse og administration. Ved fordelingen af indirekte udgifter er anvendt det direkte tidsforbrug (årsværksforbrug) som fordelingsnøgle. Afskrivninger er indeholdt i opgørelsen af overheadudgifter.

Alle beløb er angivet i løbende priser med mindre andet er anført. Bevillingsafregningen for underkonti fremgår af bilag 1.

§ 16.11.11 Sundhedsstyrelsen

Under §16.11.11. Sundhedsstyrelsen er der på finansloven for 1999 følgende underkonti: 10. Almindelig virksomhed, 40. Statens Institut for Strålehygiejne (SIS), 50. Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering (MTV), 90. Indtægtsdækket virksomhed, 95. Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed og 97. Andre tilskudsfinansierede aktiviteter. Indenfor en bevillingsramme på 48,1 mill. kr. varetog styrelsen endvidere en række opgaver under §16.21. Forebyggelse. Endelig administrerede styrelsen en bevilling på 10,4 mill. kr. på §16.31.03.10 Videreuddannelse af læger og tandlæger. Tabel 3.1 viser driftsregnskab og akkumuleret resultat for §16.11.11. samlet.

Tabel 3.1. Driftsregnskab § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen

Mill. kr.	1998	Budget	1999	B-R	2000
	Regnskab		Regnskab		Budget
Indtægter	136,2	137,9	134,6	3,3	135,2
Nettotal	127,0	126,8	125,9	0,9	124,5
Driftsindtægter	9,2	11,1	8,7	2,4	10,7
Udgifter	131,9	150,1	128,9	21,2	157,1
Nettotal					
Lønninger	73,0	80,5	75,4	5,1	79,7
Øvrige driftsudgifter	58,9	69,6	53,6	16,0	77,4
Resultat	4,3	-12,2	5,7	-17,9	-21,9

Note: Budget 1999 svarer til budgettet i styrelsens interne budget for 1999, og kan således ikke aflæses på finanslov for 1999. I det interne budget var forventet større driftsudgifter end bevillingen på finansloven. Budget 2000 svarer ligeledes til styrelsens interne budgetter, hvor der er forudsat både højere løn- og driftsudgifter end på finansloven. Der forventes således et samlet træk på styrelsens samlede opsparing på 21,9 mill. kr.

Sundhedsstyrelsens samlede driftsregnskab i 1999 udviste et overskud på 5,7 mill. kr. Regnskabsresultatet er sammensat af dels et underskud på underkonti §16.11.11.10, § 16.11.11.40 og §16.11.11.95 på i alt 2,7 mill. kr., dels et overskud på i alt 8,4 mill. kr. på underkonti §16.11.11.50, §16.11.11.90 og §16.11.11.97.

Årets overskud i driftsregnskabet svarer ikke, som foreskrevet, til årets overskud i bevillingsafregningen for underkontiene § 16.11.11.10, § 16.11.11.40 og § 16.11.11.97. Dette skyldes en teknisk fejl i departementets udarbejdelse af TB 1999 og registrering i Statens Budgetsystem. Akkumuleret overskud til videreførsel er for alle konti angivet korrekt. Såfremt årets overskud summeres med omflytninger mellem underkonti, fremgår det korrekte overskud. Der henvises til bevillingsafregningen i bilag 1 for en nærmere redegørelse.

Det tilfredsstillende resultat skyldes primært et overskud på 6,2 mill. kr. på underkontoen for Medicinsk Teknologivurdering, et overskud på 1,5 mill. kr. på Andre tilskudsfinansierede aktiviteter og et overskud på den indtægtsdækkede virksomhed på 0,7 mill. kr.

Der var underskud på de øvrige underkonti, henholdsvis styrelsens almindelige virksomhed på 2,3 mill. kr. og et mindre underskud i SIS på 0,2 mill. kr. Underskuddene finansieres ved træk på opsparingen. Det samlede resultat er 17,9 mill. kr. bedre end forventet i budgettet, hvor der var budgetteret med et underskud på 12,2 mill. kr. Mindreforbruget skyldes primært et lavere udgiftsniveau, som var 21,2 mill. kr. lavere end budgetteret, særligt som følge af mindreudgifter på følgende konti; almindelig virksomhed på 4,2 mill. kr., MTV på 11,9 mill. kr. samt andre tilskudsfinansierede aktiviteter på 1,5 mill. kr. Det samlede regnskab for styrelsen udviser driftsudgifter på 128,9 mill. kr. og driftsindtægter på 8,7 mill. kr.

Ved udgangen af 1999 viderefører styrelsen et akkumuleret overskud på 57,4 mill. kr. til planlagt anvendelse i de følgende år, jf. tabel 3.2. Opsparingen vedrører særligt styrelsens almindelige virksomhed (13,3 mill. kr.) og MTV (38,0 mill. kr.).

Tabel 3.2. Akkumuleret resultat 1996 – 1999 § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen

Mill. kr.	Primo saldo			Årets overskud			Ultimo saldo		
	Løn	Drift	I alt	Løn	Drift	I alt	Løn	Drift	I alt
1996	3,5	13,1	16,6	3,2	0,4	3,5	6,7	13,4	20,1
1997	6,7	13,4	20,1	9,6	17,7	27,3	16,3	31,1	47,4
1998	16,3	31,1	47,4	1,0	3,3	4,3	17,3	34,4	51,7
1999	17,3	34,4	51,7	2,3	3,3	5,7	19,6	37,8	57,4

Redegørelse for regnskab og videreførselsbeløb, herunder anvendelse af overskuddet foretages i det følgende i relation til de enkelte underkonti.

§16.11.11.10 Almindelig virksomhed

Udgiftsbevillingen til almindelig virksomhed udgjorde ifølge bevillingsafregningen 98,4 mill. kr. i 1999, heraf 65,0 mill. kr. til løn. Grundet fejl i udarbejdelsen af TB, som omtalt tidligere, var den korrekte udgiftsbevilling på 97,0 mill. kr. heraf 64,5 mill. til løn. Udgiftsbevillingen i bevillingsafregningen er dermed 1,4 mill. kr. højere end den korrekte bevilling. Styrelsens interne budget var i 1999 på 102,2 mill. kr., heraf 65,6 mill. kr. til løn, svarende til et merforbrug i forhold til bevillingen på 6,5 mill. kr., finansieret ved træk på opsparingen. Det endelige regnskabsresultat ifølge bevillingsafregningen blev et merforbrug på 0,9 mill. kr., men grundet fejl i udarbejdelsen af TB er det korrekte merforbrug 1,4 mill. kr. højere. Det korrekte regnskabsresultat er dermed på 2,3 mill. kr., hvilket anses for et tilfredsstillende resultat. Driftsudgifterne udgjorde i alt 99,3 mill. kr., heraf løn på 64,1 mill. kr., hvilket svarede til en stigning på 5,2 mill. kr. til løn og et fald på 8,2 mill. kr. til drift i forhold til 1998.

Det samlede underskud på 2,3 mill. kr. er sammensat af et merforbrug til drift på 2,7 mill. kr., mens der er et mindreforbrug til løn på 0,4 mill. kr. Mindreforbruget på løn skyldes især vakancer og indefrysning af ledige stillinger i løbet af 1999, mens underskuddet på drift særligt kan henføres til øgede fællesudgifter i styrelsen, herunder øgede udgifter til el, husleje, annoncering mm. Årets underskud finansieres ved træk på opsparingen. Styrelsens underskud er udelukkende på øvrig drift, mens opsparingen i 1999 kun var på 0,6 mill. kr. til øvrig drift, hvorfor der foretages en omflytning fra løn til drift på 2,1 mill. kr.

Herved er den akkumulerede opsparing ultimo 1999 på i alt 13,3 mill. kr. udelukkende til løn. Den akkumulerede opsparing er dermed reduceret med 2,3 mill. kr. i 1999. Opsparingen forventes reduceret med yderligere 3,5 mill. kr. i 2000. Behovet for træk på opsparingen i 2000 kan særligt tilskrives ca. 1,2 mill. kr. til investeringer i fælles trykkerifaciliteter, nyt journalsystem og nye IT-arbejdspladser samt ca. 1,7 mill. kr. til forventede lønudgifter. Styrelsens gennemsnitlige lønudgift pr. årsværk var i 1999 ca. 358.000 kr. og dermed 39.000 kr. højere end gennemsnittet i staten. Dette skyldes dels behovet for at fastholde og rekruttere medarbejdere, nye lønsystemer og muligheder for individuel aflønning. Lønstigningsprocenten fra 1998 til 1999 var således på ca. 8%.

Styrelsen har i 1998 og 1999 for den almindelige virksomhed gennemført en række økonomiske og personalemæssige tilpasninger med henblik på at opnå balance mellem bevilling og forbrug, så opsparingen kan anvendes til forventet fremtidigt investeringsbehov bl.a. til implementering af Navision Stat, tidsregistreringssystem, modernisering af registre samt andre udviklingsprojekter. Det forventes, at opsparingen ved uændret niveau for løn- og driftsudgifter vil være opbrugt om 2-3 år. Styrelsen vurderer, at det vil være

nødvendigt fortsat at gennemføre økonomiske tilpasninger i de kommende år, dels med henblik på at opnå den omtalte balance, dels for at imødegå de besparelser og effektiviseringsgevinster, som styrelsen er blevet pålagt.

§ 16.11.11.40 Statens Institut for Strålehygiejne

Statens Institut for Strålehygiejne (SIS) havde i 1999 en udgiftsbevilling på 9,8 mill. kr. ifølge bevillingsafregningen, heraf 8,2 mill. kr. til løn. Grundet fejl i udarbejdelsen af TB var den korrekte udgiftsbevilling på 10,7 mill. kr., heraf 8,2 mill. kr. til løn. Regnskabsresultatet blev på 10,9 mill. kr. og dermed et underskud på 1,1 mill. kr. ifølge bevillingsafregningen, men det korrekte er 0,9 mill. kr. højere. Det korrekte underskud blev derfor på 0,2 mill. kr. Underskuddet er sammensat af mindreindtægter på 0,8 mill., reduceret bevilling på 0,3 mill. kr. og mindreudgifter på 0,9 mill. kr., heraf 0,8 mill. kr. løn.

Den 2. oktober 1999 trådte bekendtgørelse nr. 734 af 21. september 1999 om opkrævning af bidrag for tilsyn med sikkerhedsforanstaltninger på radioaktivitetsområdet i kraft. På Finanslov 1999 var det forudsat, at bidraget kunne opkræves for hele året, men arbejdet med bekendtgørelsen blev forsinket. Mindreindtægterne vedrører særligt dette bidrag, hvor der i 1999 alene blev opkrævet ca. 25% af den budgetterede indtægt. I 1999 har SIS investeret i edb-anlæg for ca. 600.000 kr. Den akkumulerede opsparring på 2 mill. kr. ultimo 1999 er forudsat anvendt som angivet i instituttets kontraktstyringsaftale for 2000-2002.

§ 16.11.11.50 Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering

Udgiftsbevillingen til Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering (MTV) var på i alt 25,6 mill. kr. i 1999. Bevillingen bestod af en driftsbevilling på 17,5 mill. kr., heraf 5 mill. kr. løn og en tilskudsbevilling på 8,1 mill. kr. Driftsudgifterne udgjorde ifølge regnskabet i alt 19,4 mill. kr., fordelt på 3,9 mill. kr. til løn, 6,6 mill. kr. til øvrig drift og 8,9 mill. kr. til tilskud. I forhold til 1998 svarede det til en stigning på henholdsvis ca. 1 mill. kr. til løn og 4 mill. kr. til drift og tilskud samlet. MTV har i 1999 betalt overhead på 1,2 mill. kr., som er overført til almindelig virksomhed og indeholdt i driftsregnskabet.

Regnskabet for MTV udviste i 1999 et overskud på 6,2 mill. kr., hvilket er en afvigelse i forhold til budgettet på 11,9 mill. kr., hvor der var budgetteret med underskud på 5,7 mill. kr., finansieret ved træk på instituttets opsparring. Budgetafvigelsen, der består af et mindreforbrug på 1,1 mill. kr. på løn og et mindreforbrug på 10,8 mill. kr. på drift og tilskud, skyldes særligt forsinkelse og udskydelse af projekter til 2000. Ultimo 1999 havde MTV en opsparring på 38 mill. kr., heraf 3 mill. kr. til løn og 9,2 mill. kr. til tilskud. Opsparingen er i al væsentlighed disponeret til MTV-projekter, herunder til projekter der modtager tilskud fra instituttets MTV-pulje.

Tabel 3.3. Tilskudsregnskab §16.11.11.50 Statens Institut for MTV

Mill. kr.	1999		2000
	Budget	Regnskab	Budget
Akkumuleret overskud for tidligere år	10,0	10,0	9,2
Bevilling	8,1	8,1	8,0
Tilsagnsramme i alt	18,1	18,1	17,2
Afgivne tilsagn	19,6	19,6	8,0
Udbetalte tilsagn	15,7	8,9	17,0
Udestående tilsagn (ikke udbetalte)	15,5	19,6	14,3
Tilsagnsramme til videreførsel	2,4	9,2	0,2

I 1999 havde MTV en bevilling på 8,1 mill. kr. til tilskud til projekter, samt en opsparring til tilskud på 10,0 mill. kr. fra tidligere år, hvilket skyldes, at instituttet først i 1999 var fuldt bemandet. Tilskudsregnskabet blev på 8,9 mill. kr., hvorfor der ultimo 1999 videreføres 9,2 mill. kr. til 2000. MTV-instituttet forventer i 2000 at udbetale 17,0 mill. kr. i tilskud. MTV-instituttet har i 1999 ydet tilsagn på i alt 19,6 mill. kr., som forventes udbetalt i år 2000-2004.

§ 16.11.11.90 Indtægtsdækket virksomhed

Den indtægtsdækkede virksomhed omfatter SIS' dosismåling af stråleudsat personale (persondosimetri), og bistand i forbindelse med det landsdækkende atomberedskab. Virksomheden omfatter endvidere levering af edb-udtræk fra styrelsens statistiske kontor.

Den indtægtsdækkede virksomhed opnåede i 1999 samlede indtægter på 2,9 mill. kr., heraf 1,9 mill. kr. på dosismåling, 0,6 mill. kr. på registerudtræk samt 0,4 mill. kr. på atomberedskab. Indtægterne vedrørende bistand i forbindelse med atomberedskab er oprundet og består af en indtægt på ca. 345.000 kr. og en indtægt på 20.000 kr. i lønkompensation. Indtægtsbevillingen udviser et overskud på 0,7 mill. kr., som er sammensat af mindreindtægter på 0,2 mill. kr. og mindreudgifter på 0,9 mill. kr. Af det samlede overskud i 1999 vedrører 0,1 mill. kr. levering af registerudtræk, 0,5 mill. kr. persondosimetri, og 0,1 mill. kr. vedrører atomberedskab. Ultimo 1999 var der en akkumuleret opsparing på 2,5 mill. kr. I resultatanalysen er der redegjort nærmere for den indtægtsdækkede virksomhed, herunder det akkumulerede overskud.

§ 16.11.11.95 Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed

Den tilskudsfinansierede forskningsvirksomhed omfatter SIS' gennemførelse af projektet: Den danske befolknings strålebelastning fra røntgendiagnostiske undersøgelser. Den tilskudsfinansierede forskningsvirksomhed udviste i 1999 et underskud på 0,2 mill. kr., som skyldes en bogføringsfejl, idet der er konteret en lønudgift på 232.000 kr. på kontoen, som skulle have været konteret på SIS' almindelige drift. Fejlen vil er udbedret i 2000. SIS har i 1999 afsluttet målingerne i forbindelse med gennemførelsen af projektet. Der er i alt foretaget 19.629 målinger, og den endelige rapport forventes offentliggjort medio 2000.

§ 16.11.11.97 Andre tilskudsfinansierede aktiviteter

Andre tilskudsfinansierede aktiviteter omfattede i 1999 bl.a. styrelsens aktiviteter i forbindelse med det europæiske overvågningsprogram EMCDDA, der er medfinansieret af EU, projekter til forebyggelse af selvmord, til etablering af hændelsesdatabase og til projekt vedrørende kortlægning af de sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende komponenter i de sundhedsfaglige uddannelser.

De andre tilskudsfinansierede aktiviteter havde i 1999 en udgiftsbevilling ifølge bevillingsafregningen på 0,8 mill. kr., men grundet fejl i udarbejdelsen af TB er den korrekte bevilling på 1,3 mill. kr. Indtægterne udgjorde 0,2 mill. kr. og dermed et overskud ifølge bevillingsafregningen på 1,0 mill. kr., men et korrekt overskud på 1,5 mill. kr. Overskuddet skyldes særligt, at bevillingen er givet til flerårige projekter. Ultimo 1999 var der således et akkumuleret overskud på 2,1 mill. kr., som videreføres til anvendelse på igangværende projekter, herunder særligt aktiviteter i relation til EMCDDA, forebyggelse af selvmord og til sundhedsfaglige uddannelser. Overskuddet på andre tilskudsfinansierede aktiviteter hidrører fra en tillægsbevilling i 1999 til projekter, som fortsætter.

§ 16.21 Forebyggelse

Aktivitetsområdet omfatter bevillinger til foranstaltninger, der gennemføres som led i Sundhedsministeriets indsats til forebyggelse af sygdomme og fremme af sundhed. Indsatsen omfatter dels foranstaltninger til forebyggelse af livsstilsrelaterede sygdomme, f.eks. bekæmpelse af alkohol- og narkotikamisbrug, begrænsning af tobaksrygning; dels foranstaltninger til generel sundhedsfremme og forebyggelse f.eks. vedrørende svangre, børn og unge, astma-allergi, smitsomme sygdomme, AIDS samt oplysning om sammenhængen mellem kost og sundhed.

Styrelsen forvaltede i 1999 rammebevillinger på i alt 48,1 mill. kr. til forebyggelse på sundhedsområdet. Bevillingerne kommer fra tre hovedkonti på finansloven: §16.21.02 Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, §16.21.22 Bekæmpelse af alkoholmisbrug og § 16.21.25 AIDS-oplysning mv. Bevillingerne er reserverationsbevillinger, hvorfor der er adgang til overføre uforbrugte midler til efterfølgende finansår. I 1999 administrerede styrelsen således også et akkumuleret overskud på i alt 33,4 mill. kr. Til administration og faglig styring af forebyggelsesmidlerne fik styrelsen i 1999 overført 4,5 mill. kr. som tillægsbevilling, heraf

3,7 mill. kr. til løn. Midlerne indgår i styrelsens almindelige drift. Ud over disse beløb kan rammebevillingen ikke anvendes til ansættelser i styrelsen.

Bevillingerne kan overordnet anvendes på to måder. De kan enten anvendes som tilskud til private foreninger, kommuner og amter, organisationer, personer, institutioner o.lign. eller til rekvirering af tjenesteydelser i forbindelse med styrelsens egne projekter og kampagner mv. Størstedelen af aktiviteterne vedrørende "Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse" og "AIDS-oplysning" udføres som projekter i styrelsens eget regi, mens aktiviteter vedrørende "Alkoholpolitisk kontaktudvalg" udføres som tilskud til eksterne projekter.

Tabel 3.4. Tilskudsregnskab for § 16.21. Forebyggelse

§16.21.02 Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

Mill.kr.	1999		2000
	Budget	Regnskab	Budget
Akkumuleret overskud for tidligere år	18,3	18,3	18,2
Bevilling	17,7	17,7	18,8
Ramme i alt	36,0	36,0	37,0
Afgivne tilsagn	31,8	16,6	27,8
Udbetalte tilsagn	31,8	15,3	
Udestående tilsagn (ikke udbetalte)		1,3	
Bortfald af overskud		0,6	
Udponeret ramme til videreførsel	4,2	18,2	9,2
§ 16.21.22 Alkoholpolitisk kontaktudvalg			
Akkumuleret overskud for tidligere år	13,3	13,3	12,1
Bevilling	19,1	19,1	21,4
Ramme i alt	32,4	32,4	33,5
Afgivne tilsagn	19,1	23,4	19,2
Udbetalte tilsagn		18,0	
Udestående tilsagn (ikke udbetalte)		6,1	
Bortfald af overskud		2,3	
Udponeret ramme til videreførsel	13,3	6,0	14,3
§16.21.25 AIDS-oplysning			
Akkumuleret overskud for tidligere år	1,8	1,8	4,7
Bevilling	11,3	11,3	5,9
Ramme i alt	13,1	13,1	10,6
Afgivne tilsagn	13,1	8,4	10,3
Udbetalte tilsagn	13,1	8,4	
Udestående tilsagn (ikke udbetalte)		2,1	
Udponeret ramme til videreførsel	0	2,6	0,3
Ramme i alt	81,5	81,5	81,1
Udbetalte tilsagn	44,9	41,7	0
Udponeret ramme til videreførsel	17,5	27,4	23,8

Note: Yderligere administrerede styrelsen i 1999 en ramme på 1,7 mill. kr. på §16.33.05.20 Udviklings- og oplysningspuljen samt 0,6 mill. kr. på §16.11.01.20 Midlertidige kommissorier og udvalg.

Sundhedsstyrelsens andel af forebyggelsesmidlerne oplyses ikke på de årlige finanslove, men fremgår af tabel 3.4. Det samlede regnskab (udbetalte tilsagn) blev på underkonto §16.21.02 Sundhedsfremme og forebyggelse på 15,3 mill. kr., hvoraf ca. 80 % vedrører egne projekter. På §16.21.22 Alkoholpolitisk kontaktudvalg blev der udbetalt tilsagn på 18,0 mill. kr., hvoraf ca. 40% vedrører egne projekter. Regnskabet på §16.21.25 AIDS-oplysning blev på 8,4 mill. kr., og heraf vedrører ca. 61% egne projekter. Dermed udviser §16.21. Forebyggelse et samlet regnskab på 41,7 mill. kr. Ultimo 1999 var der et akkumuleret overskud på 36,2 mill. kr., som består af den udisponerede tilsagnsramme tillagt udestående tilsagn. Den udisponerede tilsagnsramme er i meget vid udstrækning allerede disponeret til konkrete projekter, men der er endnu ikke afgivet endelige tilsagn.

Den samlede tilsagnsramme var i 1999 på 81,5 mill. kr. til §16.21 Forebyggelse, jf. tabel 3.4. Heraf blev der udbetalt 41,7 mill. kr. i 1999, svarende til halvdelen af den samlede tilsagnsramme. Der redegøres i det følgende for den nærmere fordeling af forbruget på de tre konti.

§16.21.02 Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

Hovedkontoen omfatter initiativer til forebyggelse af sygdomme og fremme af befolkningens sundhed samt bidrag til realisering af Regeringens Folkesundhedsprogram 1999-2000. Der afholdes bl.a. udgifter til oplysning om svangerskabshygiejne, ernæring, tobak, alkohol, narkotika, kost og motion samt udgifter til opfølgning på regeringens handlingsplaner mod astma og allergi.

Regnskabet udviste i 1999 et mindreforbrug på 20,7 mill. kr., som særligt skyldes et mindreforbrug på følgende områder: 5,4 mill. kr. på indsatsområdet vedrørende alkoholmisbrug og 4,6 mill. kr. til initiativet "Børn, Mad og Måltider", idet midlerne er tildelt til en flerårig indsats. Endvidere var der et mindreforbrug på 1,8 mill. kr. på aktiviteter vedrørende narkotikamisbrug, 0,7 mill. kr. på aktiviteter vedrørende astma-allergi, og 3,2 mill. kr. på området for fysisk aktivitet, hvor en række aktiviteter blev forsinket. Aktiviteterne forventes gennemført medio 2000. Der videreføres på baggrund heraf 19,6 mill.kr. til 2000, hvoraf ca. 13 mill. kr. forventes anvendt i 2000.

§16.21.22 Bekæmpelse af alkoholmisbrug mv. - Alkoholpolitisk kontaktudvalg

Styrelsen administrerer årligt en bevilling på omkring 20 mill. kr. fra Alkoholpolitisk Kontaktudvalg. Opgaverne omfatter administration af tilskud fra alkohol-lokalpuljen og tilskud til alkoholforskning, faglig styring og evaluering af konkrete projekter samt gennemførelse af en landsdækkende informationsindsats.

Regnskabet udviste i 1999 et mindreforbrug på 14,4 mill. kr. Heraf er 5,4 mill. kr. ydet som tilsagn, mens et mindreforbrug på 1 mill. kr. vedrører alkoholkampagnen og forventes brugt i 2000. I 1999 blev der udbetalt ca. 56% af den samlede tilsagnsramme på 32,4 mill. kr. Den resterende del af mindreforbruget forventes forbrugt over de kommende 2-3 år, bl.a. under alkoholforskningsprogrammet 1999- 2003.

§16.21.25 AIDS-oplysning mv.

Bevillingen omfatter oplysning og bekæmpelse af HIV/AIDS, herunder rådgivningsvirksomhed. Den samlede tilsagnsramme inkl. overførte midler fra tidligere år udgjorde i 1999 i alt 13,1 mill. kr. Regnskabet udviser et forbrug på i alt 8,4 mill. kr., hvilket betyder at der videreføres 4,7 mill. kr. til 2000, hvoraf der er ydet tilsagn på 2,1 mill. kr. Den resterende del af mindreforbruget i 1999 forventes brugt i 2000.

§16.31.03.10 Videreuddannelse af læger og tandlæger

Styrelsen administrerede i alt 10,4 mill. kr. til udgifter i forbindelse med den teoretiske del af speciallægeuddannelsen og uddannelsen til alment praktiserende læge, kurser for læger i den kommunale sundhedstjeneste og for tandlæger under specialuddannelse. Endvidere afholdes udgifter til færdighedskurser i de kirurgiske specialer. Opgaverne omfatter fordeling af midler til forskellige specialers kursusaktiviteter, løbende overvågning af midlernes anvendelse og bistand til den regnskabsmæssige administration af midlerne.

Bevillingen er en reservationsbevilling, hvorfor der er adgang til overføre uforbrugte midler til efterfølgende finansår. Der blev i 1999 afholdt udgifter for 13,2 mill. kr. Merforbruget på 2,8 mill. kr. skyldes primært, at et stigende antal læger gennemfører speciallægeuddannelsen og større søgning til styrelsens tværfaglige kurser. Der er overført 0,9 mill. kr. fra underkonti 16.31.03.10 til §16.31.03.20, på grund af et underskud på underkontoen. Overførslen er angivet som en omflytning mellem underkonti.

Tabel 3.5 Tilskudsregnskab § 16.31.03 Videreuddannelse af læger og tandlæger

Mill. kr.	1999		2000
	Budget	Regnskab	Budget
Akkumuleret overskud for tidligere år	21,3	21,3	17,6
Bevilling	10,4	10,4	10,3
Tilsagnsramme i alt	31,7	31,7	27,9
Afgivne tilsagn	14,8	13,2	14,8
Udbetalte tilsagn	14,8	13,2	14,8
Udestående tilsagn (ikke udbetalte)			
Omflytning mellem underkonti		0,9	
Udponeret tilsagnsramme til videreførsel	16,9	17,6	13,1

Årets underskud på 2,8 mill. kr., samt omflytningen mellem underkonti på 0,9 mill. kr. finansieres ved træk på opsparingen, hvorefter der er en akkumuleret opsparing på 17,6 mill. kr. ultimo 1999. I 2000 forventes yderligere et træk på opsparing på 4,5 mill. kr.

4. Resultatanalyse

Hovedformål

Sundhedsstyrelsens virksomhed er opdelt i en række hovedformål, jf. finanslovens anmærkninger.

Tabel 4.1. Hovedformålsoversigt for Sundhedsstyrelsen inkl. MTV-instituttet

i 1.000 kr.	Indtægter	Udgifter	Resultat
1. Generelle sundhedsspørgsmål	2.558	33.800	-31.242
2. Behandlende sundhedsvæsen	53	27.067	-27.014
3. Forebyggelse		14.492	-14.492
6. Patientrettigheder og etik		2.386	-2.386
7. Sundhedspersonale	2.063	12.504	-10.441
8. Hjælpefunktioner		18.204	-18.204
9. Generel ledelse og administration		14.947	-14.947
I alt	4.673	123.400	-118.727
Bevilling	122.600		122.600
Resultat			3.873

Oversigten viser styrelsens almindelige virksomhed på hovedformål. I oversigten er tillige indeholdt 17.734 t. kr. i udgifter og 53 t. kr. i indtægter under hovedformålet Behandlende sundhedsvæsen samt 1.762 t. kr. til hjælpefunktioner og generel ledelse og administration, som vedrører MTV-instituttet.

I det følgende redegøres for væsentlige aktiviteter og resultater inden for de enkelte hovedformål. En del af styrelsens resultater kan vanskeligt meningsfuldt måles kvantitativt, men bør måles kvalitativt og langsigtet, f.eks. som effekt på behandlings- og arbejdsprocesser i sundhedsvæsenet, effekt på sundhedstilstanden, borgernes informationsniveau o. lign. Styrelsen søger at imødegå denne målingsproblemstilling ved at foretage evalueringer af sin indsats. Hvor det har været muligt og meningsfuldt, er præstationerne oplyst kvantitativt. De kvantitative målinger kan dog udbygges, når styrelsen som planlagt får et tidsregistreringssystem.

4.1. Generelle sundhedsspørgsmål

- Sundhedsstatistik, medicinsk informatik og retsmedicin

Sundhedsstatistik

Styrelsen varetager den landsdækkende registrering af oplysninger om befolkningens sygdoms- og sundhedsforhold. Opgaven varetages væsentligst ved drift af elektroniske registre på baggrund af elektroniske eller blanketbaserede indberetninger. Registrerne er en af forudsætningerne for, at styrelsen kan løse sine overvågningsopgaver. Resultaterne formidles i form af udsendelse af publikationer og ved bistand i forbindelse med andre institutioners og personers benyttelse af registrene. Endelig benyttes resultaterne af Sundhedsministeriet, amter og andre offentlige myndigheder, forskere og i styrelsens egen udredningsvirksomhed.

Hovedformål 1. Generelle sundhedsspørgsmål. Driftsregnskab 1996 – 1999

1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	19.644	30.606	31.843	33.640
Indtægter	1.337	1.044	979	2.413
Overskud	-18.307	-29.561	-30.864	-31.227
Omkostningsdækket				
Indtægter	544	318	246	145
Udgifter	919	698	840	160
Dækningsbidrag	-375	-380	-594	-15
Årets overskud	-18.682	-29.941	-31.458	-31.242

Note: Indtægter under det omkostningsdækkede område omfatter i 1999 udelukkende gebyrer for dødsattestkopier, og ikke som tidligere registerudtræk, som i 1999 har været indtægtsdækket virksomhed.

Indsatsområder

- styrke kvaliteten af registre og statistik, herunder udnytte samspil mellem registre
- øge aktualitet i publiceret statistik
- yde god service over for brugerne af statistik og registre
- effektiv oplysnings- og servicevirksomhed

Resultater

• Ajourføring af registre

De tre hovedregistre er Cancer-, Dødsårsags- og Landspatientregisteret. I 1999 blev *Cancerregisteret* for 1996 færdiggjort. Registeret indeholder en registrering af cancertilfælde i Danmark på baggrund af lægernes anmeldelser til styrelsen. Styrelsen indhenter endvidere oplysninger om ikke spontant anmeldte cancertilfælde ved samkørsel af Landspatient- og Dødsårsagsregistret. Der er udsendt en publikation, som omhandler cancertilfælde i 1996. Der afholdes halvårslige møder i Cancerregisterets Forskningsudvalg, som overvåger kvaliteten i Cancerregisteret. Udvalget blev nedsat som led i overdragelsen af Cancerregisteret fra Kræftens Bekæmpelse til staten i 1996. Det danske Cancerregister deltager både i det nordiske og europæiske samarbejde mellem cancerregistre. Planlagte moderniseringer af Cancerregisteret, herunder en afskaffelse af blanketanmeldelsen, har ikke kunnet iværksættes i 1999, da der ikke har været de fornødne ressourcer til at gennemføre arbejdet.

Dødsårsagsregisteret er ajourført for 1997. Den 1. marts 1997 blev en ny dødsattest taget i brug og samtidig hermed et nyt elektronisk dødsårsagsregistreringssystem. Den gamle dødsattest, som bestod af en enkelt side, er afløst af en ny tosidet blanket, hvor den første side med de civile oplysninger indsendes af de kirkelige myndigheder til Sundhedsstyrelsen, mens lægerne indsender den anden side med de medicinske oplysninger. Uforudsete ting gjorde, at indkølingsperioden for de nye attester blev længere end forventet, og Dødsårsagsregisteret for 1997 blev derfor først afsluttet i 2. halvår af 1999, hvor det normalt har været færdigt i begyndelsen af året. De statistiske resultater bl.a. i form af analyser af udviklingen i dødsårsagerne blev afleveret i "Nye tal fra Sundhedsstyrelsen". Dødsårsagsregisteret deltager i det nordiske samarbejde NOMESKO, som bl.a. udarbejder en fælles nordisk statistik over dødsårsager.

Landspatientregisteret er som planlagt ajourført for 1998. Landspatientregisteret indeholder oplysninger om befolkningens kontakt til sygehusvæsenet. Oplysningerne er både af administrativ og medicinsk karakter, som f.eks. oplysninger om diagnoser og operationer. Basis for registeret er Fællesindholdet for individbaseret patientregistrering, som Landspatientregisteret udsender årligt. Der var også i 1999 betydelige ændringer i fællesindholdet, som stadig bliver mere omfattende. Driften af Landspatientregisteret, som årligt indeholder næsten 4 mill. patientkontakter, foretages i samarbejde med LEC (Landbrugets Edb Central), som alene står for den umiddelbare indsamling og fejlsøgning af data. Registeret er hovedkilden til belysning af danskernes sygdomsforhold og brug af sygehusvæsenet, og der er i årets løb afleveret et betydeligt antal statistikker om sygehusenes virksomhed, sygdomsmønstre og operationsaktivitet. Som noget nyt er der blevet offentliggjort tal for operationsaktiviteten fordelt på sygehusniveau for ca. 25 operationer, som der typisk er ventetid på. Ligeledes er der produceret planlægningsmateriale til amterne, som benyttes i f.m. amternes budgetlægning. Det har været muligt at færdiggøre registeret lidt hurtigere end det tidligere har været tilfældet. Landspatientregisteret indgår i det nordiske samarbejde NOMESKO, som udarbejder sammenlignelige statistikker over sygehusaktiviteten i de nordiske lande.

Med det formål at belyse aktiviteten i den primære sundhedssektor har styrelsen et register med oplysninger fra sygesikringen. *Sygesikringsregisteret* for 1998 blev færdiggjort i 1. halvår af 1999, og der er udsendt statistikker vedrørende aktiviteten hos praktiserende læger, speciallæger og tandlæger. Styrelsen har endvidere færdiggjort *registeret for 1998 vedrørende stofmisbrugere i behandling*. Registeret er et vigtigt grundlag for overvågning af behandlingsindsatsen for narkomaner, og det danner grundlag for den danske del af statistikken i EU-samarbejdet om narkomaner.

Registrene anvendes i de løbende udredningsarbejder, som foregår i styrelsen. I 1999 blev registrene bl.a. benyttet i f.m. udarbejdelsen af den nationale kræftplan, hvor de epidemiologiske oplysninger er af stor betydning. Registrene er endvidere f.eks. blevet benyttet i f.m. diabetesfølgegruppen, MTV-analyser og opgørelser af MFR-vaccinationer.

• Kvalitetssikring og fortsat udbygning af registre

Der er iværksat adskillige nye initiativer i 1999, som skal medvirke til at styrke kvaliteten af registrene. For Dødsårsagsregisteret er indført en rutine, så mangelfuldt udfyldte dødsattester returneres til lægen straks, når de er modtaget i styrelsen. Endvidere er der i f.m. indførelsen af det ny Dødsårsagsregistreringssystem blevet indført en række rykkerprocedurer, som skal sikre, at manglende dødsattester tilvejebringes i videst muligt omfang. For Cancerregisteret har en hurtigere rykkerprocedure for cancertilfælde i Landspatientregisteret, som ikke er blevet anmeldt, medvirket til at styrke kvaliteten. Registreringen i Landspatientregisteret er også blevet mere komplet af, at der udsendes månedlige tilbagemeldinger til amterne, så amterne kan følge med i, hvad der er registreret i Landspatientregisteret.

Der er i 1999 blevet etableret et nyt register over ydere (f.eks. læger og tandlæger) i den primære sundhedssektor. Registeret giver mulighed for at belyse sammensætningen af ydelserne for forskellige ydere. Der er endvidere blevet arbejdet med at etablere et nyt register over anvendelse af tvangsforanstaltninger på psykiatriske afdelinger. På nogle områder har aktiviteten været mindre end forventet. Det gælder således et nyt løn- og beskæftigelsesregister, som ikke blev etableret i 1999, fordi dataleverandørerne endnu ikke har været i stand til at levere de ønskede data. Mangel på ressourcer har yderligere ført til, at det ikke har været muligt at udnytte det ny Patologiregister i sammenhæng med Cancerregisteret, ligesom det heller ikke har været muligt at færdiggøre statistikker vedrørende fødsler.

• Øget levering af registerudtræk til forskningsformål

Aktiviteten vedrørende forskerbetjeningen har været stigende i 1998 og 1999, idet der har været mange ønsker om levering af udtræk fra Sundhedsstyrelsens registre. I takt med den stadig stigende elektroniske informationsmængde, stiger efterspørgslen til forskningsformål også i betydelig grad. Der kan opstå uhensigtsmæssige ventetider på levering af udtræk fra registrene, da efterspørgslen kan variere kraftigt, og det derfor ikke er muligt særlig præcist at planlægge leveringen af udtræk fra registrene.

Tabel 4.2. Enhedsomkostninger for dødsattestkopier

Kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Antal dødsattester	6.359	3.527	5.372	5.209
Samlede omkostninger	209.941	139.254	265.789	257.725
Enhedsomkostning	33	39	49	48

Tabel 4.3. Resultatopgørelse dødsattestkopier

1000 kr./ Årets priser	1996	1997	1998	1999
Indtægter	115	98	133	145
Direkte omkostninger	114	84	165	160
Indirekte omkostninger	87	48	94	91
Årets overskud	-86	-34	-126	-106

Underskuddet på udlevering af dødsattestkopier, i såvel 1998 som 1999 skyldes øget aktivitet som følge af overgang til ny dødsattest. Pr. 1. januar 2000 overgår aktiviteten til indtægtsdækket virksomhed og prisen for udlevering af dødsattestkopier er forhøjet, hvorved der ikke forventes underskud på aktiviteten i 2000.

• Formidling af sundhedsstatistik

Der er som planlagt månedligt udgivet "Nye tal fra Sundhedsstyrelsen", der indeholder omfattende sundhedsstatistiske oplysninger baseret på styrelsens registre. Fra hovedregistrene er der udsendt årlige publikationer, som indholder væsentlige oplysninger om udviklingen i sundhedssektoren og i befolkningens sundhedsforhold. Der henvises til oversigten over Sundhedsstyrelsens udgivelser i 1999 i bilag 3.

Medicinsk informatik

Medicinsk informatik vedrører udviklingen af sundhedssektorens brug af informationsteknologi til støtte for kvalitetsudviklingen. Sundhedsstyrelsen arbejder for at fremme udviklingen af langsigtede og fagligt holdbare løsninger på området, herunder fastlæggelse af strategi og fælles terminologi og klassifikationer i sundhedsvæsenet.

Indsatsområder

- udvikling af informationsteknologi i sundhedssektoren
- udvikling af fælles begrebs- og terminologisystem som forudsætning for kommunikation og informationsudveksling elektronisk i sundhedsvæsenet.
- sikring af høj kvalitet og dækning af de klassifikationer, der udvikles
- formidling af viden om IT i sundhedssektoren

Resultater

• Udgivelse af "National strategi for IT i sygehusvæsenet 2000-2002"

I Regeringsgrundlaget fra marts 1998 blev der lagt op til en national IT-strategi for sygehusvæsenet. Sundhedsministeriets udgav i december 1999 "National strategi for IT i sygehusvæsenet 2000-2002". Styrelsen udarbejdede strategien i et samarbejde med Sundhedsministeriet, H:S og amterne. Samarbejdet betød, at sygehusejerne, sundhedsinformatikere, klinikere, systemleverandører og sundhedsfaglige organisationer, allerede inden strategien blev udgivet, havde igangsat indsatsen omkring de i strategien nævnte initiativer.

Der blev således i 1999 skabt grundlag for en bedre fremtidig prioritering af de IT-initiativer, der sættes i værk både af de centrale og regionale sundhedsfaglige myndigheder. De nødvendige forudsætninger for anvendelsen af IT, kvalitet og sikkerhed i registreringen af data og standardisering er tilvejebragt, så der kan udveksles informationer og genereres viden om sygehusvæsenet på alle niveauer. Øget og bedre anvendelse af IT generelt har stor betydning for opfyldelsen af målet om hurtigere og mere effektiv service til patienterne samt et forbedret samarbejde på tværs af enheder og fag i sundhedssektoren.

• **Standarder for kommunikation og integration mellem IT-systemer i sundhedssektoren**

Styrelsens bidrag i 1999 i f.m. implementeringen af meddelelsesstandarder i den danske sundhedssektor har været en fortsat tilpasning, testning, vejledning, vedligeholdelse og styring af versionering. Den væsentligste indsats var aftestning af en standard for recepter samt etablering af en versionsstyrings- og partnerskabsdatabase, der fungerer tilfredsstillende.

Udviklingen af nye meddelelsesstandarder for kommunikation mellem IT-systemer har også i 1999 været præget af styrelsens deltagelse i europæisk og internationalt samarbejde omkring EDIFACT-standarder (standarder for elektronisk dataudveksling). Styrelsens samarbejde med MedCom-projektet blev i slutningen af 1999 konsolideret, idet projektet her blev gjort permanent.

I den nationale IT-strategi fik Sundhedsstyrelsen ansvaret for fastlæggelse og udbredelse af krav og standarder for sikkerhed ved anvendelse af IT i sundhedssektoren, hvor personhenførbare informationer kommunikerer. Styrelsen forventer at udarbejde en vejledning herom i januar 2001.

• **Forslag til standarder for struktur og indhold i elektronisk patientjournal**

Styrelsen beskrev i 1999 en grundstruktur for udveksling af data i elektroniske patientjournaler (EPJ) med særlig fokus på de data, der vedrører udveksling af medicinoplysninger (ikke publiceret). Denne tager udgangspunkt i styrelsens model for patientforløb, der blev udgivet i maj 1999. Kommunikation af informationer i standardiseret form er endvidere blevet analyseret i relation til de europæiske og internationale standardiseringsinitiativer.

I 1999 har der været stor interesse for standardiseringsarbejdet fra systemleverandørers, klinikeres og sygehusejernes side, hvoraf mange løbende har bidraget til samarbejdet om standardiseringsinitiativerne. En væsentlig diskussion i har været graden af standardisering på EPJ-området set i forhold til formålet. Dette har også medvirket til, at den fastsatte tidsplan for præsentation af standardiseringsforslaget er rykket til medio 2000. Det nationale standardiseringsforum, der består af repræsentanter fra amter og H:S, Amtsrådsforeningen, Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen (sekretariat), blev i december 1999 nedsat til at træffe beslutninger vedrørende denne proces.

• **Kvalitetssikring af registrering af data i sundhedssektoren**

I 1999 udgav styrelsen som vanligt en opdateret udgave af "Fællesindholdet for basisregistrering af sygehuspatienter", der indeholder krav og anbefalinger om registreringspraksis. I relation til den nationale IT-strategi skal Sundhedsstyrelsen også udarbejde kravsspecifikation og udkast til "Fællesindhold" for et nyt forløbsbaseret Landspatientregister. Til at forestå arbejdet blev der i 1999 nedsat en styregruppe bestående af Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsens kontorer for sundhedsstatistik og medicinsk informatik. Udviklingen af kvaliteten i registreringer til Landspatientregisteret blev i 1999 støttet ved nedsættelse af arbejdsgrupper inden for flere lægelige specialer og med bistand fra lægefaglige konsulenter blev der udarbejdet specialespecifikke og generelle kode- og registreringsvejledninger.

• **Kliniske databaser som grundlag for rationel klinisk og administrativ planlægning og beslutningsstøtte**

Sundhedsstyrelsen har i 1999 fortsat arbejdet med vejledning, rådgivning og formidling i f.m. analyser, etablering og registrering af kliniske databaser. En af de væsentligste aktiviteter i 1999 var det analysearbejde, som resulterede i en delrapport fra Udvalget for Kvalitetsmåling og udgivelsen af en statusrapport vedr. kliniske databaser, som Sundhedsstyrelsen udarbejdede i samarbejde med Institut for Sundhedsvæsenet, DSI. Der blev i denne forbindelse etableret en metadatabase for kliniske databaser i den danske sundhedssektor, der blev ajourført i efteråret 1999.

• **Udvikling, udbredelse og vedligeholdelse af fælles begrebs-, terminologi- og klassifikationsystemer i sundhedssektoren**

Udvikling af et fælles begrebs- og terminologisystem, Sundhedsvæsenets Terminologisystem (STS), er en forudsætning for elektronisk kommunikation og informationsudveksling i sundhedsvæsenet. En af de væsentligste begivenheder i 1999 var formaliseringen af STS-projektet i relation til den nationale IT-strategi. Der har i 1999 løbende været samarbejde i relation til både danske, nordiske, europæiske og internationale standardiseringsinitiativer på terminologi-området. I den forbindelse arrangerede styrelsen i 1999 et nordisk fællesmøde i samarbejde med Dansk Standard om det informatiske patientforløb. Endvidere blev der etableret et mere formaliseret samarbejde med DanTermcentret om en egentlig kravsspecifikation for opbygningen af STS.

Styrelsen vedligeholdte også i 1999 de klassifikationer, der anvendes i sundhedssektoren. For Sygdoms- og Operationsklassifikationen vedkommende sker dette i tæt samarbejde med de øvrige nordiske lande. Det nordiske samarbejde om internationale klassifikationer inklusive samarbejdet om diagnoserelaterede grupper (DRG) blev således også i 1999 varetaget af styrelsen. Ud over deltagelse i bestyrelsesmøder for Nordisk Klassifikationscenter i Uppsala deltog styrelsen i temamøder og et årligt møde i WHO.

• **Formidling og dialog om sundhedsinformatik til medarbejdere i sundhedssektoren**

Styrelsen har i 1999 haft en væsentlig formidlings- og undervisningsaktivitet for Sundhedsministeriet i samarbejde med speciallægeselskaberne om klassifikation af diagnoserelaterede grupper (DRG). Samarbejdet og dialogen med både interne og eksterne parter har været en væsentlig aktivitet i f.m. styrelsens udgivelse af "Behandlings- og plejeklassifikationen" i maj 1999, der fortsat afstedes i de etablerede pilotprojekter (FAS Hillerød, H:S Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Randers Centralsygehus, Roskilde Amts Sygehuse og Århus Kommunehospital). Desuden blev "Klassifikationen af radiologiske undersøgelser" udgivet i oktober, mens andre klassifikationer planmæssigt er under udarbejdelse. Styrelsen har i 1999 undersøgt mulighederne for en udbygning med søgning og tilgængelighed af Sundhedsvæsenet Klassifikationssystem (SKS) i tilknytning til styrelsens hjemmeside, som en yderligere service overfor brugerne.

I efteråret 1999 lancerede Sundhedsstyrelsen bladet M•IT – Medicinsk Informatik. Bladet distribueres i sundhedssektoren i et stort og stigende oplag. På de tilbagemeldinger, som Sundhedsstyrelsen har fået fra læserne siden lanceringen, vurderes dette initiativ til at være en stor succes.

Trafikmedicin

Kørekortsager vedrører Sundhedsstyrelsens rådgivning om retten til at oppebære kørekort samt kørelærergodkendelse. Personer, der ansøger om kørekort, skal opfylde de helbredsmaessige mindstekrav ifølge Trafikministeriets bekendtgørelse om kørekort. På baggrund af de lægelige oplysninger vurderer styrelsen, om dette kan anbefales. Endvidere bliver det vurderet, om der bør anbefales tidsbegrænsning for kørekortets gyldighedsperiode og/eller vilkår om f.eks. medicinindtagelse, brug af optik under kørsel eller test hos Statens Bilinspektion.

Tabel 4.4. Kørekortsager 1996-99, enhedsomkostninger

Kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Antal kørekortsager	5.800	6.022	4.632	3.667
Samlede omkostninger (1.000 kr.)	1.249	1.189	1.210	1.284
Enhedsomkostning pr. kørekortsag (kr.)	215	197	261	350

I 1999 modtog styrelsen 3.667 ansøgninger om udstedelse/fornyelse af kørekort. 156 af sagerne var sendt fra Færdselsstyrelsen og vedrørte klager over politiets, embedslægeinstitutionernes eller Sundhedsstyrelsens afgørelser. 779 sager har været forelagt styrelsens sagkyndige rådgivere. Hovedsageligt er det de mere vanskelige og omfattende sager, der bliver sendt til Sundhedsstyrelsen. Borgerne beholder i større omfang end tidligere deres kørekort i en højere alder, samtidig med at flere sygdomme i videre udstrækning end tidligere kan behandles. Sagsbehandlingen er derfor mere omfattende end tidligere. Der er således sendt i alt 4.365 breve vedrørende sager, der er indkommet i 1999 samt 250 breve vedrørende sager fra 1998, der var uafsluttede, fordi der endnu ikke var modtaget supplerende oplysninger.

For at kunne opfylde styrelsens mål om god service i form af uændrede sagsbehandlingstider, trods personalereduktion på ½ årsværk medio 1999, er der i slutningen af året gennemført en rationalisering og optimering af sagsbehandlingen. Endvidere vil der med henblik på at opfylde mål om at forbedre kvaliteten i sagsbehandlingen i 2000 blive arbejdet med at videreudvikle de statistiske muligheder i journalsystemet, så det bliver muligt at uddrage oplysning om fordeling af sygdomskategorier hos ansøgerne.

Retsmedicin

Sundhedsstyrelsen administrerer gældende lovgivning og medvirker til udformning af regler vedrørende ligsyn, obduktion, transplantation mv. Opgaverne omfatter behandling af sager om lægers handlemåde i forhold til lovgivningens krav og sager om godkendelse af transplantation.

Indsatsområder

- sikre at regelsæt i f.m. Lov om ligsyn, obduktion og transplantation mv. overholdes
- tilpasning af Embedslægevæsenets retsmedicinske opgaver efter aftale med Sundheds- og Justitsministeriet

Resultater

• **Retsmedicinske opgaver**

Opgavevaretagelsen på den retsmedicinske området omfattede indberetningssager om manglende indberetning til politiet i anledning af dødsfald, indberetningssager om forkert eller mangelfuld udfyldelse af dødsattester, klagesager vedrøren-

de foretagelse, eller manglende foretagelse, af hospitalsobduktioner, godkendelser til udtagelse af væv og sager vedrørende videregivelse af oplysninger fra dødsattesten.

• Tilpasning af Embedslægevæsenets retsmedicinske opgaver

Sundhedsstyrelsen har deltaget i det lovforberedende arbejde vedrørende ændringer i Lov om ligsyn, obduktion og transplantation mv. Lovændringerne omfatter dels, at der fra en mindreårig i givet fald kun kan transplanteres regenererbart væv, dels at embedslægerne - som følge af, at der pr. 1. oktober 1999 er sket en omlægning af visse af embedslægeinstitutionernes retsmedicinske opgaver - ikke længere skal deltage i den praktiske gennemførelse af retslægelige obduktioner. Da embedslægernes medvirken ved udførelsen heraf er reguleret i den omtalte lov, er der udarbejdet forslag om ændring af loven til ikrafttræden 1. maj 2000.

4.2. Behandlende sundhedsvæsen

Sundhedsstyrelsens opgaver på dette område vedrører sundhedsfaglig rådgivning, medicinsk teknologivurdering, udarbejdelse af retningslinjer og statistikvirksomhed samt anden bistand til de driftsansvarlige myndigheder, amterne og kommunerne vedr. primærsektoren (herunder de kommunale sundhedsordninger), psykiatriområdet og sygehusvæsenet.

Hovedformål 2: Behandlende sundhedsvæsen

1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	7.710	13.140	22.024	27.067
Indtægter		235	54	53
Overskud	-7.710	-12.905	-21.970	-27.014
Årets overskud	-7.710	-12.905	-21.970	-27.014

Note: I årene 1997 – 1999 er MTV-instituttets ressourceforbrug indeholdt i ovenstående.

Indsatsområder

- yde kvalificeret sundhedsfaglig rådgivning
- bidrage til samarbejde og kvalitetsudvikling i det behandlende sundhedsvæsen
- understøtte en udvikling med høj kvalitet i den primære sundhedssektor
- følge udviklingen og komme med forslag til forbedret kræftbehandling i Danmark, herunder fremlæggelse af kræftplan
- følge op på den nationale strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet
- udarbejde anbefalinger vedrørende det nødvendige patientunderlag for en kvalitetsmæssig forsvarlig varetagelse af udvalgte undersøgelses- og behandlingsopgaver
- styrke indsatsen over for senil demente ved at styrke mulighederne for diagnosticering
- fremme kvaliteten af den palliative indsats (smertelindring)
- styrke indsatsen for sindslidende, herunder fastholde og udbygge styrelsens rolle i forhold til overvågning, planlægning og rådgivning inden for psykiatriområdet
- overvåge og vurdere behovet for hjertekirurgisk aktivitet
- fremme dialog om og kendskab til alternativ behandling

Resultater

• Bidrag til kvalitetsudvikling i den primære sundhedssektor

Sundhedsstyrelsen har sammen med Amdrårdsforeningen og Sundhedsministeriet i 1999 deltaget i flere udvalgsarbejder vedrørende kvalitetsudvikling. Arbejdet inden for primærsektorens område har væsentligst været præget af to store, nye arbejdsopgaver, henholdsvis vederlagsfri fysioterapi og høreapparatbehandling. Styrelsen har udarbejdet nye retningslinier for ordningen om vederlagsfri fysioterapi, som forventes udsendt til praktiserende læger og fysioterapeuter i foråret 2000. På Sundhedsministeriets anmodning udarbejdede styrelsen retningslinier for god høreapparatbehandling. Retningslinierne forelå i december og skulle indgå i et lovforslag om ændrede vilkår for tildeling af høreapparater. Lovforslaget er senere trukket tilbage, men på grund af den kvalitetssikring, som retningslinierne vil tilføre området, planlægges en udsendelse i løbet af 1. halvår 2000, muligvis som en del af nye lovforslag på området.

Sundhedsstyrelsen har desuden deltaget i udvalgene om modernisering inden for specialerne otologi, gynækologi og radiologi. Arbejdet er afsluttet i august 1999 og i slutningen af 1999 har man indledt et tilsvarende arbejde inden for specialerne ortopædisk kirurgi og pædiatri.

- **Kræftstyregruppens udgivelse af rapport om strålebehandling og National kræftplan**

Sundhedsstyrelsen har på sygehusområdet varetaget formandskab og sekretariat for Kræftstyregruppen, som i juni 1999 udsendte en delrapport vedrørende strålebehandling. Heri anbefales en betydelig udbygning af den danske strålebehandlingskapacitet på de eksisterende strålebehandlingsafdelinger. Der har efterfølgende været megen politisk opmærksomhed omkring denne udmelding, især udbygningsstrategien. Kræftstyregruppen har ved årsskiftet færdiggjort "National kræftplan – Status og forslag til initiativer i relation til kræftbehandlingen", som blev afleveret til sundhedsministeren primo marts 2000.

Kræftstyregruppen har nedsat arbejdsgrupper om uddannelsesspørgsmål, henvisnings- og visitationspraksis samt den diagnostiske udredningskapacitet. Arbejdsgrupperne forventes at afslutte deres arbejde i 1. halvår 2000, hvorefter Kræftstyregruppen vil melde ud på disse områder. Kræftstyregruppen er permanent og følger fortsat udviklingen i den danske kræftbehandling.

- **Opfølgning på national strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet – etablering af Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling**

Styrelsen udgav i foråret 1999 publikationen "Patientforløb og kvalitetsudvikling". Publikationen blev udsendt på årsmødet for kvalitetsudvikling og medicinsk teknologivurdering og dannede udgangspunkt for en temadag, afholdt af Amtsrådsforeningen og Sundhedsstyrelsen i fællesskab i januar 2000. Som følge af økonomiaftalen mellem amterne og regeringen er kvalitetsudviklingsopgaverne nu overgået til Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling, som er bredt sammensat med Medicinaldirektøren som formand. Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling har nedsat en projektgruppe vedrørende kvalitetssikring og -styring i sundhedsvæsenet og et projektkoordineringsudvalg. Der planlægges en konference i efteråret 2000 med henblik på at revidere den nationale strategi for kvalitetsudvikling fra 1993.

- **Ny vejledning om specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner påbegyndt**

Styrelsen indledte i efteråret 1999 revisionen af "Vejledning vedrørende specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet". Opgaven er meget ressourcerkrævende og involverer drøftelser med såvel alle lægevidenskabelige specialeselskaber som de amtslige myndigheder. Styrelsen har tidligere udarbejdet vejledning i 1993 og 1996. Vejledningen indeholder styrelsens (aktuelle) anbefalinger vedrørende tilrettelæggelsen af sygehusvæsenets ydelser inden for de enkelte specialer og fastlægger endvidere de højtspecialiserede lands- og landsdelsfunktioner. Specialeplanlægningen har stor offentlig bevågenhed på baggrund af regeringens udmelding omkring funktionsbærende enheder.

- **Rådgivning om sygehusplanlægning**

Amterne skal inden 1. april 2000 udarbejde sygehusplaner, jf. aftalen mellem regeringen og amterne om amternes økonomi. I henhold til lovgivningen skal amterne indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning i f.m. revision af sygehusplanlægning. I 1999 udtalte styrelsen sig om 2 af disse amtslige sygehusplaner og forventer i foråret 2000 at skulle rådgive de øvrige amter. Sundhedsstyrelsen har herudover i 1999 løbende rådgivet amter om andre sygehusplanspørgsmål.

- **Udgivelse af vejledninger og retningslinjer**

Styrelsen udsendte i efteråret 1999 "Vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsenets indsats for volds- og voldtægtsramte kvinder" til landets amter og politikredse.

Videre har Styrelsen forestået udarbejdelsen af "Retningslinier til bekendtgørelse vedrørende maksimale acceptable ventetider for visse livstruende sygdomme". Bekendtgørelsen vedrørende visse hjertesygdomme og brystkræft blev udsendt i oktober, og i marts 2000 forventes udsendt garantier vedrørende yderligere 3 kræftsygdomme.

Sundhedsstyrelsen udsendte i foråret 1999 "Faglige retningslinier for den palliative indsats" (smertelindring). Disse retningslinier skal ses i forlængelse af tidligere arbejde vedrørende omsorg for alvorligt syge og døende, udsendt i 1996.

Styrelsen har endelig været inddraget i debatten op til og efter vedtagelsen af loven om mammografiscreening, ligesom styrelsen fortsætter arbejdet med revision af retningslinier vedrørende livmoderhalskræftscreening.

- **Arbejdsgruppe vedrørende demens nedsat**

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse for demente igangsatte arbejdet i foråret. Arbejdet med at udarbejde en rapport skrider planmæssigt fremad, og rapporten forventes at foreligge i slutningen af 2000.

- **Bidrag til Plejeprofiludvalgets arbejde om fremtidens kvalifikationskrav**

Styrelsen deltog og bistod i 1999 til Plejeprofiludvalgets arbejde. Udvalgets opgave er at analysere udviklingen på plejeområdet i de kommende år og de kvalifikationsskrav, det stiller til personalet med fokus på de faldende ungdomsårgange, så en effektiv og fleksibel anvendelse af personaleressourcerne kan finde sted. Arbejdet afsluttes medio 2001.

- **Overvågning, planlægning og rådgivning på udvalgte områder**

På *psykiatriområdet* indgik styrelsens anbefalinger vedrørende den fremtidige udbygning og tilrettelæggelse af Børne- og ungdomspsykiatri i psykiatraftalen mellem Regeringen og amterne. Styrelsen har i 1999 udtalt sig om en række forskellige emner på psykiatriområdet, om OCD-, DAMP- og Ritalinbehandling, anvendelse af nye og gamle neuroleptika, anorexi behandling og om skærmede enheder. I styrelsens Rådgivningsgruppe vedrørende Psykiatri har man drøftet disse spørgsmål samt kvalitetsudvikling på psykiatriområdet.

Styrelsen har fortsat i 1999 overvåget udbygning, aktivitet og ventetid på det *hjerterkirurgiske område* via månedlige aktivitetsoversigter. Styrelsens hjerterarbejdsgruppe har drøftet behovene og den medicinske teknologiske udvikling på området. Man anbefalede på baggrund heraf en yderligere udbygning af aktiviteten i 2000 med plus 10 % af 1999 aktiviteten. Arbejdsgruppen fastslog, at udbygningen fortsat bør foregå på præmisserne i Interimsnotat af 27. maj 1997. Hjerterarbejdsgruppen fortsætter arbejdet de kommende år med henblik på at fastholde de positive resultater af den årelange indsats på området, hvor der siden 1993 er foregået en tredobling af aktiviteten og en væsentlig reduktion af ventetiden på behandling. Hjerterarbejdsgruppen har endvidere deltaget i udarbejdelsen af styrelsens retningslinier for maksimal ventetid for visse grupper af hjertepatienter.

På *organtransplantationsområdet* udarbejdede styrelsen i 1998 en informationsstrategi, som har betydet en prioritering af indsatsen vedrørende sundhedspersonalet, herunder sygehusenes nøglepersoner. I samarbejde med følgegruppen for transplantationer mv. blev der afholdt en landsdækkende temadag i efteråret om organ donation, og der blev udarbejdet en manual til brug for nøglepersonerne og deres funktioner på sygehuse.

På *lægeprognoseområdet* blev der i foråret udsendt en opdateret udbudsprognose for perioden 1999 til 2025. I prognosen redegøres for det samlede udbud af læger. Omkring efterspørgselsprognosen blev denne i 1999 i det store og hele færdiggjort. Det er første gang, at der udgives en efterspørgselsprognose, og prognosen har været genstand for mange drøftelser og krævet et betydeligt stykke arbejde. Der foreligger endvidere et udkast til udbudsprognose for tandplejepersonale og indledende udkast til efterspørgselsprognose. Arbejdet er imidlertid forsinket på grund af vakance.

- **Deltagelse i udvalgsarbejde nedsat af Sundhedsministeriet på det præhospitale område**

Sundhedsstyrelsen deltog i arbejdsgruppen 112 under Indenrigsministeriet samt i Sundhedsministeriets arbejdsgruppe om uddannelse af ambulancepersonale. Styrelsen varetog formandskab og sekretariatsfunktion vedrørende arbejdsgruppen om inddragelse af medicinsk personale i den præhospitale arbejde og sammenfattede dette i en rapport til hovedudvalget. Alle arbejdsgruppernes arbejde blev sammenfattet i en rapport udgivet af Sundhedsministeriet i september 1999: "Rapport fra udvalget om alarmering og akut medicinsk indsats".

- **Rådgivning og godkendelse af højt specialiseret behandling i udlandet**

Sager vedrørende godkendelse af højt specialiseret sygebehandling i udlandet har været stedse mere arbejdskrævende i 1999, dels på grund af et stigende antal henvendelser og forespørgsler, dels på grund af visse af sagernes karakter. Antallet af sager i 1999 var således dobbelt så stort som året før, en tendens der ser ud til at fortsætte.

Styrelsen offentliggjorde i januar 1999 en faglig vurdering af ekstrakraniel stereotaktisk strålebehandling (strålebehandling af kræftsvulster i kroppen) foretaget af en ekspertgruppe. Vurderingen fastslog, at behandlingen må anses for eksperimentel, i overensstemmelse med styrelsens vurdering.

- **Fremtidig tilrettelæggelse af indsatsen for patienter med sjældne handicap**

Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om sjældne handicap har i årets løb udarbejdet en redegørelse vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af indsatsen i sygehusvæsenet for patienter med sjældne handicap indeholdende dels en generel model, dels anbefalinger vedrørende 11 konkrete sjældne handicapgrupper. Redegørelsen forventes sendt i høring i begyndelsen af 2000. Styrelsen deltager herudover i EU-komiteen om handlingsprogrammet ved sjældne sygdomme og et udvalg under Nordisk Råd om sjældne handicap.

- **Tilsyn med og godkendelse af vikarbureauer for sygeplejersker**

Styrelsen godkender og har tilsynspligt overfor sygeplejevikarbureauer, der anviser sygeplejersker til sygeplejehjælp i Danmark. Denne opgave har igennem den senere tid afkrævet større ressourcer end ventet grundet øget antal ansøgninger om godkendelse, samt nødvendig opsamling og opdatering i forhold til tilsynsforpligtelsen. I 1999 var der i alt 15 nyoprettede bureauer, mens der i alt marts 2000 var 66 godkendte og aktive bureauer i Danmark, hvorfor det forventes at være en opgave, der også i 2000 vil kræve en del ressourcer.

- **Udgivelse af bladet Journal for Sundhedsvæsenet**

Journal (et blad til politikere og embedsmænd om sundhedsvæsenet) udkom med 4 numre i 1999. Bladet var i 1999 genstand for flere nationale diskussioner bl.a. blev temaet fedme trukket frem i medierne. Arbejdet med bladet videreføres ikke i 2000 på grund af omprioriteringer.

- **Redegørelse om genteknologisk screening af donorblod**

Sundhedsstyrelsens mål er at sikre donorer bedst muligt i f.m. blodtapning og at minimere risikoen ved anvendelse af blodprodukter. Der er udarbejdet en redegørelse til Sundhedsministeriet om mulighederne for at indføre genteknologisk screening (NAT) af donorblod for visse smitsomme sygdomme – i første omgang hepatitis C. Redegørelsen blev senere på ministeriets anmodning udvidet med en vurdering af mulighederne for at indføre andre metoder til at forbedre sikkerheden i f.m. transfusion med blod og blodprodukter samt forslag til en ændret og mere hensigtsmæssig organisation af blodbankvæsenet. Der er endnu ikke truffet politisk beslutning.

- **Status for alternativ behandling**

Kommissoriet for Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling er at øge befolkningens, offentlige myndigheders og etablerede behandleres kendskab til brugen og effekten af alternativ behandling og fremme dialogen mellem det etablerede sundhedsvæsen og alternative behandlere. En forbedret dialog i Rådet i de senere år har medført, at mange alternative behandleruddannelser er blevet forbedret i en sådan grad, at en lang række alternative behandlere i 1999 med styrelsens medvirken fik muligheden for at blive momsfrataget. Rådet har som noget nyt afholdt 2 temadage om årsager, diagnose og handlingsplaner vedr. alternativ behandling af henholdsvis allergi og gigt. Næste temaemne bliver migræne. Sundhedsstyrelsen har fået en plads i bestyrelsen for Videns- og Forskningscentret for alternativ behandling, som på anbefaling fra Rådet blev etableret i 1999.

Institut for Medicinsk Teknologivurdering

Medicinsk teknologivurdering (MTV) er en systematisk vurdering af forudsætningerne for og konsekvenserne af at anvende medicinsk teknologi, dvs. procedurer og metoder til undersøgelse, behandling, pleje, rehabilitering og forebyggelse, samt det udstyr og de lægemidler, der anvendes. Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering (MTV-instituttet) blev etableret 1. januar 1997 med vedtagelsen af finanslov 1997.

MTV-instituttet inddeler sine aktiviteter i forhold til de fem første strategimål i Den Nationale Strategi for Medicinsk Teknologivurdering. Disse er indarbejdet i instituttets strategiplan 1998-2000 og danner grundlaget for instituttets faglige aktiviteter. Dertil kommer generel ledelse og administration.

Tabel 4.5. MTV-instituttet. Generel ledelse og administration samt hjælpefunktioner 1998-99

i 1000 kr./1999 priser	1996	1997	1998	1999
Generel ledelse og administration samt hjælpefunktioner			1.360	1.762
Ressourceandel (pct. af bruttoudgifter)			9,6	9,1

Note: Sundhedsstyrelsen er regnskabsførende og forestår personale- og lønadministration mv. for MTV-instituttet. Ressourcer, der medgår hertil, er ikke medregnet i ovenstående, men udgør en del af styrelsens ressourceandel til generel ledelse og administration og hjælpefunktioner.

Indsatsområder

- at føre intentionerne bag MTV-instituttets oprettelse og den nationale strategi for medicinsk teknologivurdering ud i livet
- service og kvalitet i ydelser fra MTV-instituttet

MTV-instituttets resultater i 1999 har i væsentlig grad udfyldt Sundhedsstyrelsens målsætning for MTV-instituttet om at varetage en koordinerende og initierende rolle i en national styrkelse af MTV og videreudvikling af samarbejdet med det decentrale sundhedsvæsen om MTV. Der er gennemført omfattende aktiviteter med henblik på at implementere elementerne i strategien og føre intentionerne bag instituttets oprettelse ud i livet. På trods af et højt aktivitetsniveau i 1999 må det konstateres, at ikke alle planlagte aktiviteter har kunnet gennemføres. Dette skyldes dels begrænsede personalemæssige ressourcer i MTV-instituttet, dels at mange aktiviteter afhænger af samarbejde med eksterne parter, hvilket i en del tilfælde har medført udsættelser og forsinkelser, som ligger udenfor instituttets kontrol.

Resultater

- **Initiering, gennemførelse og opfølgning på MTV-projekter**

I 1999 har MTV-instituttet via MTV-puljen ydet tilskud på 18 mill. kr. til 30 nye projekter på forskellige niveauer i sundhedsvæsenet. Ved udgangen af 1999 er ca. 50 projekter således i gang på forskellige niveauer i det danske sundhedsvæsen. Instituttet vil også de kommende år udmelde en MTV-pulje.

I 1999 er iværksat/gennemført 11 egne projekter på flere væsentlige områder, hvoraf kan nævnes: influenza vaccination af ældre, diagnostik af kolorektal cancer, leddegigt, mammografiscreening og PET-scanning.

Der er i 1999 gennemført opfølgning på tidligere afsluttede MTV-projekter. Evalueringerne har været tilfredsstillende, idet 11 projekter har medført permanente ændringer, ibrugtagning af nye, eller omlægning af eksisterende metoder, hvor MTV-projekternes resultater har udgjort en del af beslutningsgrundlaget. Denne tendens forventer instituttet vil styrkes efterhånden som flere projekter afsluttes. Som eksempler kan nævnes: Lægeambulance i Århus, ondt i ryggen, MTV som pædagogisk metode i videregående sundhedsfaglige uddannelser, kostvejledning i primærsektor, opsøgende psykoseteam. Opfølgninger kan ses på instituttets hjemmeside.

- **Pilotprojekt om dansk system til tidlig identifikation af nye teknologier og teknologiskift**

I 1999 iværksatte MTV-instituttet et pilotprojekt med henblik på at etablere et dansk system til tidlig varsling af nye og kommende medicinske teknologier. Et system i drift, der også indebærer internationalt samarbejde, forventes etableret inden udgangen af 2000.

- **Formidling og udgivelser**

Der blev afsluttet 10 projekter i 1999, som er formidlet som rapporter, bl.a. "Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv", "Behandling af patienter med galdesten", "Beta-interferon-behandling ved dissemineret sklerose", "Allergiske sygdomme - forslag til organisation af forebyggelse, diagnostik og behandling" og "Medicinsk Teknologivurdering på amts- og sygehusniveau". MTV-instituttet afholder en gang årligt et årsmøde med ca. 350 deltagere, hvor afsluttede og igangværende projekter præsenteres.

- **Initiativer til overblik og koordination af MTV-udvikling og MTV-indsats**

I 1999 blev MTV-instituttets hjemmeside oprettet. Den indeholder bl.a. en projektdatabase med beskrivelse af alle projekter, som MTV-instituttet er involveret i samt en publikationsdatabase med elektroniske udgivelser af projektrapporter. Hjemmesiden vil i 2000 blive udbygget med henblik på at fungere som en national database over igangværende MTV-aktiviteter i Danmark.

- **Styrket samarbejde med det decentrale sundhedsvæsen og forskningsmiljøerne**

Der er i 1999 indgået samarbejdsaftaler med 3 regionale MTV-enheder med henblik på varetagelse af opgaver for og i samarbejde med MTV-instituttet indenfor de regionale forskningsforas dækningsområder. Den faglige kvalitet af iværksatte og afsluttede projekter er stigende, hvilket bl.a. kan begrundes i den faglige konsolidering, der har fundet sted i MTV-instituttet samt mulighed for ekspertfaglig bistand gennem samarbejdsaftaler, som MTV-instituttet har indgået. Der er indgået samarbejdsaftaler om ekstern faglig ekspertbistand med bl.a. DSI•Institut for Sundhedsvæsen og Det Nordiske Cochrane Center på Rigshospitalet til styrkelse af instituttets egne projekter og eksterne MTV-projekter. Ligeledes er eksterne eksperter indenfor centrale områder blevet knyttet til instituttet på konsulentbasis. Disse tiltag forventes yderligere udbygget i de kommende år.

- **Styrkelse af det videnskabelige grundlag for MTV**

Styrkelse af det forskningsmæssige og videnskabelige grundlag for MTV er en væsentlig aktivitet. I 1999 er der bl.a. iværksat en række MTV-metode udviklingsprojekter, ligesom udarbejdelse af en MTV-metode håndbog samt initiativer vedrørende indarbejdelse af MTV i de sundhedsfaglige grund- og postgraduate uddannelser er iværksat. MTV-instituttets Videnskabelige Råd har spillet en central rolle i vurderingsprocessen af 130 ansøgninger til MTV-puljen for 1999.

- **Dansk deltagelse i internationalt samarbejde om MTV**

I 1999 har MTV-instituttet styrket de internationale aktiviteter og deltager i flere projekter på europæisk plan, dels med henblik på at udvikle og styrke samarbejdet inden for MTV, dels i f.m. et formaliseret internationalt samarbejde om tidlig varsling af nye medicinske teknologier. Et fællesnordisk samarbejdsprojekt om hørenedsættelse hos voksne er også iværksat i 1999 på initiativ af MTV-instituttet – et projekt, der bl.a. støttes af Nordisk Ministerråd.

- **Service, kvalitet og sagsbehandlingstider**

MTV-instituttet har opstillet en række mål for den interne og eksterne effektivitet i f.m. instituttets virke

- Der skal være et højt serviceniveau i ydelserne fra MTV-instituttet, især i f.m. rådgivning og vejledning omkring MTV.
- De resultater som MTV-instituttet producerer eller på anden måde medvirker til, skal være af høj faglig kvalitet, både med hensyn til indhold og form.
- Den løbende sagsbehandling skal foregå med høj faglig kvalitet og på en sådan måde, at aktiviteter kan foregå uden unødvendig forsinkelse.

Instituttet besvarer løbende skriftlige og telefoniske henvendelser på spørgsmål om MTV. Eksternt foretager instituttets medarbejdere præsentationer af MTV på kurser, seminarer og konferencer mv. I 1999 har instituttets medarbejdere deltaget i ca. 50 eksterne aktiviteter af denne art.

MTV-instituttets medarbejdere knyttes til enkelte projekter med henblik på en aktiv deltagelse i det fortløbende projektarbejde for at sikre, at projektet fagligt gennemføres efter hensigten, og at tids- og handlingsplaner overholdes. Institutets medarbejdere er i 1999 udpeget som ressourcepersoner for 50 igangværende projekter.

I f.m. udgivelse af rapporter fra MTV-instituttet underkastes en del af disse ekstern peer-review med henblik på en optimal faglig kvalitet af det præsenterede. I 1999 har tre rapporter gennemgået ekstern peer-review.

MTV-instituttet har i 1999 udarbejdet en række procedurebeskrivelser for at leve op til erklærede servicemål og kvalitet i sagsbehandlingen. Optimering af den interne sagsbehandling er styrket ved oprettelse af en økonomisk-administrativ enhed i instituttet. Der er udarbejdet retningslinier for, at løbende henvendelser søges besvaret indenfor én uge. Kan svar ikke afgives indenfor denne tid, meddeles bekræftelse på modtagelse af henvendelsen samt angivelse af, hvornår svar kan forventes. Det vurderes, at dette mål i stor grad er opnået.

I forbindelse med sagsbehandlingen af 130 ansøgninger til MTV-puljen i juni 1999 modtog alle ansøgere et bekræftelsesbrev på, at ansøgningen var modtaget og registreret, samt hvornår svar på ansøgningen kunne forventes. Alle 130 ansøgere modtog svar indenfor den udmeldte tidsfrist primo oktober. Alle afslag på ansøgninger var individuelt begrundede. Dette medførte, at af over 100 afslag har kun to ansøgere henvendt sig for uddybende begrundelse.

4.3. Forebyggelse og sundhedsfremme

Sundhedsstyrelsens baserer sit arbejde inden for forebyggelse og sundhedsfremme på to hovedmålsætninger: at styrke sundheden og forebygge sygdom og ulykker samt integrere forebyggelsen i sundhedsvæsenet. Ressourcerne vedrørende sundhedsfremme og forebyggelse går i betydelig udstrækning til lovbestemte og andre faste driftsopgaver. Aktiviteterne på forebyggelsesområdet består dels af tilskudsadministration (eksterne projekter), dels af en række aktiviteter og projekter, der gennemføres i styrelsens eget regi (egne projekter), og som finansieres af styrelsens driftsbevilling samt af tilskud, primært fra Sundhedsministeriets forebyggelsespuljer.

Hovedformål 3: Forebyggelse. Driftsregnskab 1996 - 1999

1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	16.452	11.954	15.237	14.492
Indtægter				
Overskud	-16.452	-11.954	-15.237	-14.492
Årets overskud	-16.452	-11.954	-15.237	-14.492

Note: Sundhedsstyrelsen administrerede i 1999 yderligere 48,1 mill. kr. under §16.21. Forebyggelse, for nærmere gennemgang henvises til kap. 3 – afsnit om forebyggelse.

Indsatsområder

- etablering af tættere samarbejde med de eksisterende forskningsmiljøer på forebyggelsesområdet
- styrkelse af grundlaget for etablering og prioritering af en sammenhængende lokal forebyggelsesindsats
- i samarbejde med repræsentanter for amter og kommuner at udvikle en hensigtsmæssig arbejdsdeling mellem stat, amter, kommuner og andre aktører vedrørende forebyggelsesstrategi
- styrket indsats vedrørende alkoholmisbrug
- sundhedsfremmende indsats på ernæringsområdet
- styrket forebyggende indsats vedr. spiseforstyrrelser
- fortsat indsats vedrørende narkotikamisbrug
- udarbejde forslag til en tværsektoriel handlingsplan til forebyggelse af selvmord
- styrket forebyggende arbejde på svangre- og børneområdet
- målrettet indsats for at hæve procenten af børn, der bliver MFR-vaccinerede
- sikring af beredskab i forhold til epidemier
- målretning og prioritering af indsatsen vedrørende miljømedicin
- præcisere Embedslægeinstitutionernes opgaver i f.m. planlægning og gennemførelse af forebyggelse og sundhedsfremme
- fortsat indsats vedrørende forebyggelse af HIV/Aids og andre seksuelt overførbare sygdomme samt abort.

Resultater

I tabel 4.6. er angivet indsatsområder og aktiviteter, som fremgik af de interne kontrakter på forebyggelsesområdet sammenholdt med de realiserede resultater. For egne projekter har målopfyldelsesgraden været henholdsvis 80 og 82%,

mens den var 96% på eksterne projekter. På forebyggelsesområdet har der således været et lidt lavere aktivitetsniveau i forhold til det planlagte. Det lavere aktivitetsniveau hænger til dels sammen med vakancer, idet styrelsen i 2. halvår 1999 som et led i de økonomiske tilpasninger ikke genbesatte et antal ledige stillinger på bl.a. forebyggelsesområdet. Gennemførelsen af en række aktiviteter har endvidere afventet koordination med andre ministerområder. Endelig er andre planlagte aktiviteter blevet forsinkede pga. styrelsens deltagelse med 4 formandsposter i forbindelse med udarbejdelse af Folkesundhedsprogrammet.

Tabel 4.6. Produktionsmål og resultater på forebyggelsesområdet									
Indsatsområder	Egne projekter						Eksterne projekter ³⁾		
	Antal udarbejdede materialer ¹⁾			Antal andre aktiviteter ²⁾			Antal gennemførte eller igangværende projekter:		
	Mål	Resultat	Opf.grad	Mål	Resultat	Opf.grad	Mål	Resultat	Opf.grad
Sammenhængende lokal forebyggelsesindsats	5	4	80%	1	0	0%			
Alkoholmisbrug	9	5	56%	8	6	75%	1	1	100%
Ernæringsområdet	4	4	100%						
Narkotikamisbrug	7	6	86%	2	2	100%	1	1	100%
Forebyggelse af selvmord	1	1	100%	2	2	100%			
Svangre- og børneområdet	10	10	100%						
Smitsomme sygdomme	4	2	50%	1	1	100%			
Astma-allergi	2	1	50%						
Abort og HIV-AIDS	25	24	96%	9	8	89%	20	19	95%
Øvrige udadrettede opgaver	5	2	40%	7	5	71%	1	1	100%
Forebyggelse i alt	72	59	82%	30	24	80%	23	22	96%

1) Eksempelvis nyudgivelser af bøger, rapporter, pjecer, foldere samt tilhørende web-udgaver, videoer og film, hjemmesider o.lign. Eksklusive artikler og annoncer.

2) Gennemførte analyser og undersøgelser, kampagner, konferencer, informationsmøder, kurser, seminarer o.lign.

3) Omfatter kun tilskud til projekter.

• Nyt alkoholforskningsprogram 1999-2003

Alkoholpolitisk Kontaktudvalg besluttede i 1998 at iværksætte et nyt alkoholforskningsprogram for årene 1999-2003. Forud beslutningen var der afholdt to workshops og en konference med forskere og aktører fra alkoholforebyggelsen. Hovedtemaerne for den nye fem års periode blev storforbrugere og behandling/efterbehandling. I forskningsprogrammet ville specielt interventionsundersøgelser blive prioriteret. Det er desuden målet med forskningen, at denne skal kunne anvendes praktisk i forebyggelsen og behandlingen af storforbrugere af alkohol.

Styrelsen administrerer Alkoholforskningspuljen. Fra puljen ydes tilskud til forskning ved eller i tilknytning til universiteter eller andre forskningsinstitutioner. Alkoholpolitisk Kontaktudvalg afsluttede i 1998 alkoholforskningsprogrammet 1994-1998, der blev derfor ikke igangsat nye projekter. I 1999 igangsatte udvalget et nyt alkoholforskningsprogram for 1999-2003.

Tabel 4.7. Aktivitetsoplysninger for Alkoholforskningspuljen 1996-99				
	1996	1997	1998	1999
Antal indkomne ansøgninger om tilsagn	10	24	0	31
Antal afgivne tilsagn	7	13	0	16
Antal afvisninger	3	11	0	15
Behovsdækning (pct.)	70	54,2	0	51,6
Behandlede sager i alt	10	24	0	31
Tilsagn i alt (1.000 kr.)	7.609	8.177	6.993	2.325
Gennemsnitligt tilsagnsbeløb (1.000 kr.)	1.087	629	0	145
Årsværksforbrug	0,75	1,00	1,00	1,00
Behandlede sager pr. årsværk	10	24	0	31
Svar på ansøgning indenfor den fastsatte tidsfrist				31
Antal afsluttede sager				17
Antal igangværende sager				35
Antal indbreve (Igangværende/afslag/afsluttede)				124
Antal udbreve pr. årsværk				149

Note: Styrelsen har ikke tidligere år registreret alle aktivitetsoplysninger, hvorfor der mangler nogle oplysninger for 1996-98.

Da bevillingerne til Alkoholforskningspuljen typisk er flerårige og indebærer løbende sagsbehandling, er der i realiteten behandlet flere sager pr. årsværk i perioden 1996-99, end det fremgår af tabellen. Derfor er der fra 1999 foretaget en opgørelse af antal modtagne og afsendte breve med henblik på at få et indtryk af omfanget af den løbende sagsbehandling, idet sagsbehandling fra 1999 omfatter såvel uafsluttede sager vedrørende alkoholforskningsprogrammet 1994-98 og nye sager vedrørende alkoholforskningsprogrammet 1999-2003.

- **Fortsat indsats vedrørende alkoholmisbrug**

Styrelsen har i 1999 for 10. gang – i samarbejde med amterne og Københavns og Frederiksberg Kommuner – gennemført en landsdækkende kampagne i uge 40. Som led i kampagnen blev der udsendt en række foldere m.h.p. at øge kendskabet til indsatsmuligheder for sundhedspersonale på hospitaler, sagsbehandlere i socialforvaltningerne og pædagoger i børnehaver.

I forlængelse af lov om forbud mod butikssalg af alkohol til børn under 15 år satte styrelsen fokus på unges alkoholforbrug gennem TV-annoncering og anden PR-virksomhed med henblik på at skabe opmærksomhed og debat om forbruget hos unge. I 1999 er der endvidere forberedt en indsats vedrørende alkoholpolitik for børn i folkeskolen i 2000, herunder er der udarbejdet materiale særligt målrettet skolebestyrelser, skolelærere til brug ved forældremøder samt til forældre om konsekvenserne af unges alkoholforbrug mv.

Der er udarbejdet eller igangsat litteraturgennemgange med henblik på at beskrive og øge kendskabet til mulighederne for at identificere og rådgive storforbrugere i almen praksis, alkoholstorforbrugere samt rygende patienter, der venter på kirurgisk behandling.

Styrelsen har endvidere administreret puljemidler for alkohol-lokalpuljen. Alkohol-lokalpuljen har til formål at yde tilskud til nye lokal og regionale foranstaltninger til bekæmpelse af alkoholmisbrug.

Tabel 4.8. Aktivitetsoplysninger for Alkohol-lokalpuljen 1996-99

	1996	1997	1998	1999
Antal indkomne ansøgninger om tilsagn	104	94	94	73
Antal afgivne tilsagn	37	37	34	21
Antal afvisninger	67	57	60	52
Behovsdækning (pct.)	35,6	39,4	36,2	28,8
Behandlede sager i alt	104	94	94	73
Tilsagn i alt (1.000 kr.)	6.872	6.121	6.300	3.211
Gennemsnitligt tilsagnsbeløb (1.000 kr.)	186	165	185	153
Årsværksforbrug	1,00	1,00	1,00	1,00
Behandlede sager pr. årsværk	104	94	94	73
Svar på ansøgning indenfor den fastsatte tidsfrist				73
Antal afsluttede sager				66
Antal igangværende sager				77
Antal indbreve (Igangværende/afslag/afsluttede)				276
Antal udbreve pr. årsværk				326

Note: Styrelsen har ikke tidligere år registreret alle aktivitetsoplysninger, hvorfor der mangler nogle oplysninger for 1996-98.

Alkohol-lokalpuljen har til og med 1999 haft en bevilling på 6 mill. kr. Alkoholpolitisk Kontaktudvalg besluttede i 1999 at nedlægge puljen i sin hidtidige form. Fremover vil puljen være opdelt i to puljer. En pulje administreret af Sundhedsstyrelsen med samme formål som tidligere og en pulje under Afholdsselskabernes Landsforbund. Denne pulje vil have til formål at yde støtte til projekter under de private afholdsforeninger.

- **Retningslinjer for kommunale sundhedsordninger**

Styrelsen arbejdede i 1999 med redegørelser om amtstandpleje og hjemmesygepleje, der forventes udsendt i 2000. Styrelsen sikrede en faglig opdatering af børnetandplejeregistret (SCOR) og udarbejdede nyt cirkulære og vejledning om registret. I 2000 planlægges gennemført en edb-mæssig opdatering og udvikling af SCOR.

- **Arbejdsdeling mellem stat, amter, kommuner og andre aktører**

Spørgsmålet om en hensigtsmæssig arbejdsdeling mellem stat, amter, kommuner og andre aktører på forebyggelsesområdet indgik i drøftelserne om udarbejdelsen af Folkesundhedsprogrammet. Programmets mål 15 lyder således: "Der skal etableres en klar og entydig ansvars- og opgavefordeling mellem stat, amter og kommuner med hensyn til sundhedsfremme og forebyggelse".

- **Rådgivning om og forskning i ernæring**

Rådgivningen retter sig mod sundhedspersonale og oplysning til befolkningen. I 1999 udgav styrelsen materialer om kost til hjertepatienter, om overvægt og fedme og rapporten "Mad og måltider som en del af skolens hverdag". Rapporten var et væsentligt bidrag til ernæringsinitiativet "Børn, Mad & Måltider". I 2000 iværksættes en række videre initiativer fra "Børn, Mad & Måltider": Modelprojekter vedrørende skolekost, udarbejdelse af anbefalinger for kostpolitikker, etablering af en hjemmeside med projektdatabase.

Sundhedsstyrelsen samarbejder videre med Kræftens Bekæmpelse om forskningsprojektet "Forebyggelse af ernæringsrelaterede sygdomme" og med DIKE om undersøgelser og analyser vedrørende ernæring og spiseforstyrrelser. Af væsentligere enkeltaktiviteter i 1999 kan herudover nævnes en "Forebyggelsesindsats mod spiseforstyrrelser" indeholdende en bog om spiseforstyrrelser samt 3 pjecer, der retter sig mod forældre, lærere og pædagoger.

- **Fortsat indsats mod narkotikamisbrug**

I relation til 16–25 årige er der gennemført en indsats mod syntetiske stoffer. Som led i indsatsen er der etableret en hjemmeside www.narkotikainfo.dk. Hjemmesiden indeholder faktuelle oplysninger om narkotika, statistik og henvisninger til behandlingssteder mm. Styrelsen har tillige i 1999 forberedt bogen "Rusmidlernes biologi" til udsendelse primo 2000, som er tiltænkt at indgå i biologiundervisningen på gymnasiet og HF.

Som led i det løbende samarbejde med Det Europæiske Center for overvågning af narkotika og narkotikamisbrug (EMCDDA), hvor Sundhedsstyrelsen af Sundhedsministeriet er udpeget som National Focal Point har styrelsen gennemført opdatering og indsamling af data om narkotikaepidemiologien og oplysninger inden for efterspørgselsreduktion. Aktiviteten er finansieret over styrelsens bevilling til andre tilskudsfinansierede aktiviteter og af EU-midler.

- **Forslag til en tværsektoriel handlingsplan til forebyggelse af selvmord**

I 1998 afsluttede styrelsens ekspertudvalg vedrørende forebyggelse af selvmord sit arbejde med et forslag til handlingsplan for forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg i Danmark. Sundhedsstyrelsen har i 1999 varetaget sekretariatsfunktionen for referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord. I 2000 er det målet at der skal ske en opfølgning på den nationale strategi omkring selvmordsforebyggelse via formidling, koordination, rådgivning, dokumentation og evaluering. Aktiviteten er finansieret over styrelsens bevilling til andre tilskudsfinansierede aktiviteter.

- **Oplysning og rådgivning på børne-svangreområdet**

Sundhedsstyrelsen afgav i 1999 indstillinger til Sundhedsministeriet om livstegn og grænser og om prænatal genetisk rådgivning. Herudover udarbejdede styrelsen materiale til forældre og gravide om barn i vente, svangreomsorg, vuggedød og skoldningsulykker. Styrelsen har planlagt en konference om spædbarnsernæring.

Styrelsen udgav endvidere publikationen "Forebyggelse af omskæring af piger".

- **Sikring af beredskab i tilfælde af epidemier**

Styrelsen følger forekomsten af smitsomme sygdomme, yder faglig rådgivning og videregiver oplysning til borgerne. Som et led i den faglige rådgivning har styrelsen gennemført en embedslæge-konference i 1999 om indberetning af smitsomme sygdomme og har udarbejdet en vejledning om seksuelt overførbare sygdomme samt en bekendtgørelse om smitsomme sygdomme, som bliver udsendt i 1. halvår 2000. Som et led i oplysningsindsatsen er der i 1999 produceret en film om "Rubella-vaccination". Endelig er der udarbejdet et omfattende informationsmateriale om børnevaccinationsprogrammet, der udsendes i 1. halvår 2000.

- **Indsats vedrørende miljømedicin**

Inden for det miljømedicinske område har en stor del af ressourcerne været brugt på rådgivning af især Miljø- og Energiministeriet om sundhedsmæssige effekter af forurenende stoffer. For at give embedslægerne mulighed for ensartet besvarelse og bedømmelse af miljøspørgsmål har Sundhedsstyrelsen sammen med embedslægerne etableret en erfaringsdatabase med paradigmesager. Hensigten er, at der med tiden kommer til at ligge et antal besvarelser, der på grund af deres vigtighed og principielle indhold bliver klassificeret som paradigmesager. Målet er, at alle fagområder inden for embedslægevæsenet med tiden skal blive omfattet af tilsvarende databaser. Databasen indgår i institutionernes fælles computernetværk. Projektet befinder sig i opbygningsfasen.

I slutningen af året offentliggjorde styrelsen en modernælksrapport, der giver øget viden om forurening af modernælk. En planlagt vejledning om hygiejne i daginstitutioner har på grund af ressourcenedskæringer måttet udskydes indtil videre. På området ikke-ioniserende stråling er der til Sundhedsministeriet udarbejdet en redegørelse om infralyd og et notat om brugen af solarier.

- **Samarbejde med embedslægeinstitutionerne på forebyggelsesområdet**

Udvalgsarbejdet om Embedslægevæsenets fremtidige opgaver og organisation har mundet ud i etableringen af et samarbejdsforum, hvori alle embedslægeinstitutioner samt relevante kontorer i styrelsen er repræsenteret. Formålet er at sikre en ensartet opgavevaretagelse i alle embedslægeinstitutioner.

- **Oplysning om astma- allergi**

I forlængelse af regeringens handlingsplan på astma-allergiområdet udsendte Sundhedsstyrelsen i 1999 fagligt materiale om "Kontakteksem". Styrelsen forventer at udsende "Redegørelse vedr. latexallergi" i 2000.

- **Indsats om abort og seksuelt overførbare sygdomme, herunder HIV/Aids**

De overordnede mål for området seksuelt overførbare sygdomme er, at antallet af HIV-nyssmittede ikke stiger og at antal smittede med andre seksuelt overførbare sygdomme nedbringes. Som led i den faglige rådgivning udarbejdede styrelsen en samlet, flerårig strategi for seksuelt overførbare sygdomme og abort. Der blev gennemført en målrettet netværksindsats "Rejsekampagnen" rettet mod eksportchauffører, soldater på internationale missioner, Danida-udsendte og U-landsfrivillige, som omfattede støttemateriale til netværkene, pjecer, undervisningsmateriale, cd'er, annoncering i medier mm. Rejsekampagnen afsluttes i 2000 med produktion af HIV-forebyggende videoer til soldater på internatio-

nale missioner og til U-lands udsendte. Endvidere startede styrelsen aktiviteter til formidling af abortbehandlingsplan og til evaluering af abortbehandlingsplan.

Herudover ydede Sundhedsstyrelsen tilskud til eksterne projekter, der retter sig mod følgende målgrupper: unge; etniske; unge etniske; prostituerede, HIV-smittede og stofmisbrugere samt til "World Aids Day". Styrelsens opgaver i f.m. forvaltningen af tilskud består i behandling af indkomne ansøgninger, afgivelse af tilsagn eller afslag, udbetaling af tilskud samt tilsyn, kontrol og evaluering af projekter og projektrengskaber. Af tabel 4.9 fremgår aktiviteterne i 1999. Da der ikke tidligere er udarbejdet aktivitetsoplysninger er det ikke muligt at sammenligne over år.

Tabel 4.9. Aktivitetsoplysninger for AIDS-puljen, eksterne projekter i 1999

Antal indkomne ansøgninger	31
Antal afgivne tilsagn	20
Behovsdækning (pct.)	65
Behandlede sager i alt	31
Tilsagn i alt (1.000 kr.)	3.832
Gennemsnitligt tilsagnsbeløb (1.000 kr.)	192
Årsværksforbrug	0,5
Afsluttede sager	21
Igangværende sager ultimo året	10

Note: Opgørelsen bygger delvist på tidsregistrering, delvist på skøn.

Da tilskuddene til eksterne Aidsprojekter ofte løber over 2 kalenderår og indebærer løbende sagsbehandling, er der i realiteten behandlet flere sager pr. årsværk, end det fremgår af tabellen. Styrelsen vil i 2000 registrere modtagne og afsendte breve med henblik på at få et indtryk af den løbende sagsbehandling.

Tabel 4.10 Aktivitetsoplysninger i 1999 i f.m. forvaltningen af tilskud til eksterne projekter, Pulje til Aids-oplysning mv.

Antal kalenderdage	Mål ¹⁾	Faktisk ²⁾	Opfyldelse ³⁾
Tidsforbrug i gns. pr. tilskudssag			
Til behandling af ansøgninger indtil afgivelse af tilsagn	31	45	-14
Til behandling af statusrapporter o.lign.	31	14	17
Til behandling af evaluering og regnskab	31	21	10

Noter:

- 1) Det for staten generelt gældende. Styrelsen vil i 2000 arbejde med udvikling af egne tidsmål i f.m. tilskudsadministrationen.
- 2) Opgørelsen er baseret delvist på tidsregistrering, delvist på bedste skøn.
- 3) + = mindre tidsforbrug end mål, - = større tidsforbrug end mål

Det større tidsforbrug til behandling af ansøgninger i 1999 skyldes dels et større antal ansøgninger end forventet, dels at der inden afgivelse af endeligt tilsagn eller afslag i større omfang end forventet måtte indhentes supplerende oplysninger fra tilskudsansøgerne.

Statens Institut for Strålehygiejne

Sundhedsstyrelsen varetager ved Statens Institut for Strålehygiejne opgaver vedrørende strålebeskyttelse. Ioniserende stråling (røntgenstråling og radioaktiv stråling) benyttes i dag i alle dele af samfundet. Styrelsens basale myndighedsopgaver på området vedrører godkendelse og tilsyn med brugere af røntgenanlæg og radioaktive stoffer samt sikring af, at EU-regler opfyldes. Instituttets virksomhed har siden 1994 været fastlagt resultatkontakter mellem Institut, Sundheds- og Indenrigsministeriet. Instituttets resultatkontrakt er afrapporteret i bilag 2.

Tabel 4.11. Hovedformålsoversigt for SIS 1999 (ekskl. indtægtsdækket virksomhed og tilskud)

1.000 kr./ 1999 priser	Udgifter	Indtægter	Overskud
1. Røntgen	3.540	1.164	-2.376
2. Radioaktive stoffer	2.365		-2.365
3. Nukleare anlæg	288		-288
4. Standarddosimetri	256		-256
5. Radioaktivitetsmåling	378		-378
6. Uhedsberedskab	121		-121
8. Hjælpefunktioner	4.066		-4.066
9. Generel ledelse og administration	1.072		-1.072
I alt	12.085	1.164	-10.921
Bevilling	11.700	1.000	-10.700
Resultat	385	164	-221

SIS havde i 1999 et mindre underskud på sin almindelige virksomhed. Underskuddet skyldes særligt mindre indtægter på opkrævning af bidrag for tilsyn.

Hovedformål 1: Røntgen. Driftsregnskab 1996 – 1999				
1000 kr./ 1999-priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret område				
Udgifter	2.799	2.744	2.176	2.376
Indtægter	0	0		
Overskud	-2.799	-2.744	-2.176	-2.376
Omkostningsdækket område				
Udgifter	1.195	1.230	1.293	1.164
Indtægter	1.195	1.230	1.293	1.164
Dækningsbidrag	0	0	0	0
Årets overskud	-2.799	-2.744	-2.176	-2.376

SIS opkræver gebyrer for godkendelse af røntgenanlæg, dog således at gebyrerne ikke er fuldt omkostningsdækkende. Da der ikke foreligger en prævis opgørelse af udgifterne på det omkostningsdækkede område under hovedformål 1. Røntgen er udgifterne skønnet lig med indtægterne.

Hovedformål 2 – 6: Driftsregnskab 1996 – 1999				
1000 kr/1999-priser	1996	1997	1998	1999
Hovedformål 2: Radioaktive stoffer				
Bevillingsfinansieret område				
Udgifter	2.284	2.329	2.204	2.365
Indtægter				
Overskud	-2.284	-2.329	-2.204	-2.365
Hovedformål 3: Nukleare anlæg				
Bevillingsfinansieret område				
Udgifter	242	235	260	288
Indtægter				
Overskud	-242	-235	-260	-288
Hovedformål 4: Standarddosimetri				
Bevillingsfinansieret område				
Udgifter	312	380	255	256
Indtægter				
Overskud	-312	-380	-255	-256
Hovedformål 5: Radioaktivitetsmåling				
Bevillingsfinansieret område				
Udgifter	379	423	255	378
Indtægter				
Overskud	-379	-423	-255	-378
Hovedformål 6: Uhedsberedskab				
Bevillingsfinansieret område				
Udgifter	202	97	108	121
Indtægter				
Overskud	-202	-97	-108	-121

Tabel 4.12. Generel ledelse og administration 1996-99

1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Generel ledelse og administration	1.119	1.076	1.050	1.072
Ressourceandel (pct.)	11,3	10,9	10,5	10,6

Note: Sundhedsstyrelsen er regnskabsførende og forestår personale- og lønadministration for Institut for Strålehygiejne. Ressourcer, der medgår hertil, er ikke medregnet i ovenstående, men udgør en del af Sundhedsstyrelsens ressourceandel til generel ledelse og administration og hjælpefunktioner.

SIS anvendte i 1999 10,6% af sine samlede ressourcer til generel ledelse og administration, idet niveauet stort set er uændret over perioden.

4.4. Patientrettigheder og etik

Med henblik på at medvirke til at sikre patienters retsstilling, integritet og selvbestemmelsesret varetager Sundhedsstyrelsen en række opgaver om information og samtykke, aktindsigt i helbredsoplysninger, tavshedspligt, videregivelse af helbredsoplysninger, tvang i psykiatrien mm.

Hovedformål 6: Patientrettigheder og etik. Driftsregnskab 1996 – 1999				
1.000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	3.083	3.071	4.323	2.386
Indtægter				
Overskud	-3.083	-3.071	-4.323	-2.386
Årets overskud	-3.083	-3.071	-4.323	-2.386

I forhold til styrelsens interne kontrakt har aktiviteterne som helhed været på det forudsatte niveau, mens niveauet i 1998 var højere.

Indsatsområder

- bidrage til udmøntning af lov om patienters retsstilling
- udarbejde vejledninger/fortolkningsbidrag og rådgive m.h.p. at sikre patienters retsstilling og retssikkerhed i forhold til sundhedsvæsenet
- sikre patienters rettigheder i f.m. tvangsforanstaltninger i psykiatrien
- vurdere og informere om problemstillinger, som rejser af den hurtige biomedicinske udvikling på etisk følsomme områder
- yde sundhedsfaglig rådgivning til Sundhedsministeriet ved Folketingets revision af lov om kunstig befrugtning

Resultater

• Udmøntning af lov om patienters retsstilling udsat

Da loven om patienters retsstilling trådte i kraft den 1. oktober 1998, var der planlagt en revision af Sundhedsstyrelsens cirkulære og vejledning om lægers journalføring. Der er i løbet af året rejst specielle problemstillinger, f.eks. om journalføring af batchnumre, som har medført konkrete udmeldinger. Den samlede revision finder sted i 2000.

• Redegørelse om styrkelse af patientsikkerheden i f.m. kosmetiske operationer

I forlængelse af redegørelsen udarbejdede styrelsen en vejledning om information forud for kosmetiske indgreb, som er sendt ud primo januar 2000.

• Indberetninger om tvang i psykiatrien

Efter psykiatrilovens revision i december 1998 udsendte styrelsen et cirkulære og to vejledninger. Indtastning af indberetninger om anvendelse af tvang i psykiatrien, 2. kvartal, er endnu ikke færdig, hvorfor det ikke har været muligt at evaluere det nye system, der startede 1. januar 1999. Når flere erfaringer er indhøstet, vil styrelsen henvende sig til Dansk Psykiatrisk Selskab og andre med henblik på evaluering.

• Bistand til revision af lov om kunstig befrugtning

På det biomedicinske område er der som planlagt ydet sundhedsfaglig bistand til Sundhedsministeriet i f.m. revision af loven om kunstig befrugtning, ligesom der løbende er ydet rådgivning til fertilitetsklinikker.

• Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet

Vejledningen blev offentliggjort 2. juli 1999 efter drøftelser med Sundheds- og Forskningsministeriet samt Den Centrale Videnskabsetiske Komité. Vejledningen skal medvirke til, at patienter i fremtiden ikke oplever at have været genstand for forsøg uden at være informeret om det.

• Anden rådgivning

Der er udarbejdet redegørelser om DREZ-operationer (operation til afhjælpning af fantomsmerter) ved Aalborg Sygehus, om opbevaring af stamceller fra navlesnorsblod, om "genterapisagen" fra Århus og om anvendelse af kikkertoperationer ved galdevejssygdom. Den sidste på baggrund af en MTV-rapport.

På det genteknologiske område deltog styrelsen i udarbejdelsen af Erhvervsministeriets debatoplæg "De genteknologiske Valg". Dette tilgodeså bl.a. planer om styrkelse af informationsindsatsen på det genteknologiske område, hvori- mod det blev besluttet ikke at videreføre udsendelse af et nyhedsbrev om genteknologi. Styrelsen deltog i forberedelse af

en protokol om genteknologiens anvendelse, som finder sted i Europarådets regi. Protokollen er en opfølgning af konventionen om Biomedicin.

4.5. Sundhedspersonale – uddannelse og tilsyn

Sundhedsstyrelsen medvirker i tilrettelæggelsen af uddannelsen af 12 autoriserede grupper af sundhedspersonale og 8 andre personalegrupper. Styrelsen udsteder autorisation og fører tilsyn med enkeltpersoners sundhedsfaglige virksomhed. Målet er at sikre befolkningen sundhedsydelser af god kvalitet, udført af rette personalekategori med de rette kvalifikationer.

Hovedformål 7: Sundhedspersonale. Driftsregnskab 1996 – 1999				
1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	6.096	6.279	7.297	11.133
Indtægter				
Overskud	-6.096	-6.279	-7.297	-11.133
Årets overskud	-6.096	-6.279	-7.297	-11.133
Omkostningsdækket				
Indtægter	3.619	3.614	3.478	2.063
Udgifter	1.515	1.497	1.465	1.371
Dækningsbidrag	2.103	2.117	2.013	692
Årets overskud	-3.993	-4.162	-5.284	-10.441

Indsatsområder

- forbedring af den lægelige videreuddannelse
- udmøntning af Sygehuskommissionens anbefalinger, bl.a. konsekvenser for uddannelse og ændret specialestruktur
- justering af arbejdsgange ved udstedelse af autorisationer og tilladelser
- opfølgning på Undervisningsministeriets evaluering af sygeplejerskeuddannelsen
- evaluering af specialtandlægeuddannelsen
- udvide det nuværende individorienterede tilsyn med et fremadrettet systemtilsyn m.h.p. kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet
- udvide tilsynet med lægers og tandlægers ordination af afhængighedsskabende lægemidler
- systematisk overvågning af udvalgte lægemidler
- afgrænsning af alternative behandleres status i tilsynsmæssig henseende

Resultater

• Revision af den lægelige videreuddannelse

Styrelsen har på væsentlige områder nået de mål, som var sat for forbedring af den lægelige videreuddannelse. Der blev således revideret målbeskrivelser for 6 specialer i 1999. Yderligere revision af målbeskrivelser afventer Speciallægekommissionens betænkning. I henhold til Lægelovens § 14 foretager Sundhedsstyrelsen en vejledende, lægefaglig vurdering af ansøgere til overlægestillinger. Styrelsen har været med i afslutningen af Sønderborg-projektet, som blev initieret for at inddrage større centralsygehuse yderligere i den lægelige videreuddannelse. Projektet påviste 3 barrierer for uddannelsen – holdninger, ledelse og mangel på meritering.

Tabel 4.13. Antal § 14 vurderinger 1997-99

1997	1998	1999
476	501	453

Antallet af anmodninger om § 14 vurderinger har været faldende fra 1998 til 1999. Sagsbehandlingstiden på § 14 vurderinger er lovbestemt til 10 dage. I 1999 blev alle vurderinger besvaret inden for den fastsatte sagsbehandlingstid. I foråret afholdt styrelsen et møde for alle kontaktpersoner i § 14 sammenhæng med det formål at opnå konsensus omkring faglig bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger på tværs af specialer.

For at opnå ret til selvstændigt virke samt speciallægeanerkendelse skal alle uddannelsessøgende læger i løbet af deres uddannelse ansættes i såkaldte klassificerede stillinger. Styrelsen behandler hvert år omkring 500 ansøgninger om stillingsklassifikationer. Der har ikke hidtil være målt sagsbehandlingstider på stillingsklassifikationsområdet, men der

er i 1. kvartal af 2000 iværksat en registrering af sagsbehandlingstider, så det i løbet af 2000 vil være muligt at opstille mål herfor.

Med henblik på at øge koordination mellem den præ- og postgraduate lægeuddannelse blev der taget initiativ til oprettelsen af Kontaktudvalget, hvor repræsentanter fra fakulteterne, Undervisningsministeriet og Sundhedsstyrelsen deltager. Sundhedsstyrelsen påtænker i løbet af foråret 2000 at udarbejde en ny vejledning for udenlandske læger.

Udvalget vedrørende turnusuddannelsen videreførte sit arbejde, hvilket resulterede i "Rapport om Turnusuddannelsen". I rapporten blev bl.a. konkluderet, at turnusordningen bør fortsætte i sin nuværende form samt fremlagt en række forslag til hvordan det øgede antal medicinske kandidater kan fordeles.

Arbejde med dimensionering af speciallægeuddannelsen fortsatte i Prognoseudvalget, og der kom udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen omkring etablering af yderligere turnuspladser samt antal blokforløb i almen medicin.

• **Evaluering af Inspektorordningen**

Med henblik på at sikre kvaliteten i den lægelige videreuddannelse, blev Inspektorordningen væsentligt opprioriteret bl.a. ved tilførsel af nyt personale. Der blev koordineret et stigende antal besøg og gennemført en ekstern evaluering af Inspektorordningen ved Danmarks Evalueringsinstitut.

Evalueringen viste, at Inspektorordningen generelt har haft en positiv effekt på den lægelige videreuddannelse, men at en række forhold samtidig kan virke som barrierer for ordningen. Følgegruppen for Inspektorordningen vil i foråret 2000 komme med forslag til, hvordan ordningen fremover tilrettelægges mest hensigtsmæssigt.

Tabel 4.14. Aktivitetsoversigt for Inspektorordningen i 1999

Antal besøg	82
Antal besøgsrapporter	28
Antal genbesøgsrapporter	26

Der har ikke tidligere været målt på antallet af besøg og rapporter under Inspektorordningen, hvorfor det ikke er muligt at opstille en tidsserie. Antallet af besøg og rapporter har været større i 1999, idet området har været opprioriteret.

• **Fortsat arbejde i Speciallægekommisionen**

Sundhedsstyrelsens deltog også i 1999 i Speciallæge-kommisionen og varetog sekretariatsfunktionen. Ultimo 1999 har næsten alle Kommissionens arbejdsgrupper afsluttet deres arbejde, og den endelige betænkning forventes at udkomme i maj 2000. Der vil efterfølgende ligge et stort arbejde i at få implementeret kommissionens anbefalinger vedrørende ændringer i den lægelige videreuddannelse.

• **Udstedelse af 6.022 autorisationer og ændring af arbejdsgange**

Sundhedsstyrelsen udstedte i 1999 6.022 autorisationer til sundhedspersonale, heraf var 814 udenlandske, fordelt på 12 sundhedsfaglige uddannelser. I forbindelse med personalenedskæring i 1999 er arbejdsgange på området, herunder ansøgningsprocedure, gebyropkrævning, bevisudstedelser og registerdrift, effektiviseret. Yderligere effektivisering vil forde investeringer i ny teknologi.

Som følge af manglende registreringssystemer har det ikke været muligt præcist at opgøre sagsbehandlingstiden på alle autorisationsområder. Det er derfor et område, som styrelsen arbejder videre med. På lægeområdet har det således været undersøgt, om Lægeregistret kunne anvendes til måling heraf, hvilket ikke var muligt. Overordnet set er det dog styrelsens vurdering, at sagsbehandlingstiderne har været tilfredsstillende, idet de nyuddannede umiddelbart efter eksamen har kunnet modtage autorisationsbevis. Styrelsen forventer, at flere sundhedspersonalegrupper anmoder om autorisationsordning i 2000, hvilket vil kræve en forøget ressourceindsats, hvis sagsbehandlingstiden skal opretholdes.

Antallet af autorisationer faldt med 260 fra 1998 til 1999. Faldet skyldes hovedsageligt, at der er udstedt færre autorisationer til tandplejere i 1999, idet året har været en overgangsperiode for tandplejernes overgang til en ny ordning. Det forventes derfor, at autorisationer til tandplejere fremover vil ligge på et niveau svarende til tidligere. Sundhedsstyrelsen opkræver gebyrer for autorisationer. Gebyrtaksterne fremgår af bilag 4.

Tabel 4.15. Antal autorisationsbeviser udstedt 1996-99

	1996	1997	1998	1999
Dansk uddannet sundhedspersonale				
<i>Læger</i>				
Grundautorisation, Læger	412	372	415	455
Selvstændigt virke, Læger	535	575	714	720
Speciallægeanerk. (inkl. 3. landes)	631	671	672	606
<i>Andre faggrupper</i>				
Tandlæger	83	113	129	74
Specialtandlæger	10	0	29	3
Kliniske Tandteknikere	3	9	10	10
Tandplejere	710	774	460	124
Kiropraktorer	0	0	0	0
Sygeplejersker	1.940	1.734	2.032	2.011
Jordemødre	62	77	85	68
Terapiassistenter (fysio- og ergoterapeuter)	554	702	692	827
Fodterapeuter	54	67	77	83
Optikere og kontaktlinseoptikere	185	300	134	210
Kliniske diætister	134	74	10	17
Dansk uddannet sundhedspersonale i alt	5.313	5.468	5.459	5.208
Udenlandsk uddannet sundhedspersonale				
Nordisk uddannet sundhedspersonale, læger inkl.	595	418	230	218
Uddannet i EU-lande udenfor Norden, læger inkl.	223	175	215	183
Uddannet i tredielande, læger inkl.	389	324	378	413
Udenlandsk uddannet sundhedspersonale i alt	1.207	917	823	814
Autorisationer i alt	6.520	6.385	6.282	6.022

Note: Af de udenlandske autorisationer var 214 midlertidige i 1999. Tilsvarende var 271 midlertidige i 1998 og 233 i 1997.

Tabel 4.16. Resultatopgørelse for gebyrområdet – autorisationer

	1996	1997	1998	1999
1.000 kr.				
Provenu	3.411	3.463	3.390	2.063
Direkte omkostninger	1.402	1.422	1.428	1.371
Indirekte omkostninger	2.948	2.989	3.002	2.783
Årets overskud	-939	-948	-1.040	-2.091

Provenuet udgjorde i 1999 2,1 mill. kr. hvilket svarer til 62% af niveauet i 1998. Autorisationsområdet udviser fortsat et underskud, der i 1999 udgjorde 2,1 mill. kr., hvoraf 1,5 mill. kr. er overført som kompensation for manglende gebyrindtægter. Det akkumulerede underskud udgjorde i perioden 1996-99 5,0 mill. kr.

Tabel 4.17. Akkumuleret resultatopgørelse for gebyrområdet - autorisationer

1.000 kr.	
Overskud 1996	-940
Overskud 1997	-947
Overskud 1998	-1.040
Overskud 1999	-2.091
Akkumuleret overskud	-5.018

Styrelsen har igangsat et beregningsarbejde med henblik på justering af gebyrtaksterne, som ikke har været ændret siden 1997 med henblik på at sikre balance mellem udgifter og indtægter. Styrelsen har i øvrigt hjemmel på finansloven til at opkræve autorisationsgebyrer, der ikke er fuldt omkostningsdækkede for sundhedspersonale uddannet i udlandet.

• Uddannelsesreformer

Styrelsen deltog i et samarbejde med Sundheds- og Undervisningsministeriet i en række reformer af grund-, efter- og videreuddannelserne. Reformerne skal hæve uddannelseskvaliteten og gøre uddannelserne yderligere attraktive for de små ungdomsårgange. Reformene omfatter bl.a. ændring af videreuddannelserne for ergoterapeuter, fysioterapeuter, jordemødre og sygeplejersker og en institutionsreform, der etablerer regionale Centre for Videregående Uddannelser (CVU). De mellemlange videregående uddannelser gøres ensartede i struktur og varighed. Kandidat- og masteruddannelser henføres til universiteterne. Styrelsen afventer forslag til reform specielt for de mellemlange sundhedsuddannel-

sers struktur, sammenhæng og varighed. Styrelsen skal medvirke yderligere, når uddannelsesbekendtgørelserne, dvs. indholdet af de respektive uddannelser, skal udarbejdes.

- **Revision af bekendtgørelser og vejledning om jordemødres virksomhedsområde udsat**

2 bekendtgørelser og en vejledning om jordemødres virksomhedsområde var planlagt udsendt i 1999. På baggrund af en ekstra høring, som Jordemoderforeningen bad om og et juridisk responsum, har Sundhedsstyrelsen hørt Sundhedsministeriet i foråret 1999. Da svaret kom i begyndelsen af november, var der ikke tid til at gøre regelsættet færdigt på grund af andre presserende opgaver som f.eks. redegørelser om HIV-smitte i f.m. intravenøse procedurer. Materialet forventes udgivet i foråret 2000.

- **Udarbejdelse af kompetenceprofil for nyuddannede sygeplejersker**

Kompetenceprofilen udgør styrelsens del af opfølgningen på anbefalinger om en større ensartethed i sygeplejeskolernes uddannelse, som kom efter evalueringen af uddannelsen. Arbejdet fortsætter i form af en vejledning til skolerne i udarbejdelse af uddannelsesordninger, der er styrelsens grundlag for senere at udstede autorisationer. Viser modellen sig egnet, udarbejdes tilsvarende for øvrige uddannelser. Herudover har styrelsen udarbejdet redegørelse og retningslinier for specialuddannelse for sygeplejersker i infektionshygiejne (hygiejnesygeplejersker). Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen udsteder regelsæt herom i 2000.

- **Evaluering af specialtandlægeuddannelsen udsat**

Specialtandlægenævnet (SPECTA) har for videreuddannelsen i hospitalsodontologi nedsat et evalueringsudvalg, der skal foreslå regler for evaluering af kapacitet, uddannelsessteder og af den studerende. Projektet er forsinket grundet vakance og deraf følgende mangel på kompetence til projektet samtidig med, at aflysninger og udsættelser har besværet arbejdet.

- **Pilotprojekter om systemtilsyn**

I strategiplanen var der lagt op til, at styrelsens indsats på tilsynsområdet i 1998-99 primært skulle koncentrere sig om at udvide det nuværende individorienterede tilsyn med et fremadrettet, systemorienteret tilsyn med henblik på kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet.

Sundhedsstyrelsens mål er at opspore, påpege og forebygge fejl og mangler i sundhedsvæsenet gennem tilsyn og rådgivning. Et pilotprojekt til belysning af et mere systemorienteret tilsyns egnethed blev afsluttet i 1999, og 4 lignende projekter blev startet og forventes afsluttet i 2000. Der vil blive lavet en samlet evaluering af alle projekter, som forventes at foreligge i slutningen af 2000. De foreløbige resultater ser lovende ud og bliver det endelige resultat tilsvarende positivt, vil de anvendte metoder blive søgt integreret i tilsynsvirksomheden. En konsekvent indførelse af systemtilsyn forudsætter imidlertid en politisk stillingtagen.

- **Tilsyn med sundhedspersoners faglige virke og etablering af hændelsesdatabase**

Styrelsen afsluttede i 1999 etableringen af en database over sager afgjort af Patientklagenævnet, Patientforsikringen og Sundhedsstyrelsen. Formålet med databasen er især at skabe en systematisering af tilgængelig viden omkring iatrogene komplikationer, for herved at kunne identificere problemstillinger, der bør gøres til genstand for særlig tilsynsindsats.

Der har været et ønske fra amterne om at få adgang til databasen. Da databasen, for så vidt angår data fra Patientklagenævnet og Sundhedsstyrelsen, indeholder personfølsomme oplysninger om såvel patient som indklagede sundhedspersoner, blev den centrale database etableret som to fysisk adskilte elementer:

- *tilsynsbasen* med rådata til anvendelse for Sundhedsstyrelsens tilsynsvirksomhed
- *hændelsesbasen*, der indeholder anonymiseret og delvist aggregeret udtræk fra tilsynsbasen. Basen opsættes med online-adgang til brug for bl.a. amternes kvalitetsudvikling

Styrelsens tilsyn med fagligt virke er baseret på indberetninger fra bl.a. embedslægeinstitutionerne om forhold, hvor der foreligger en begrundet mistanke om en lovovertrædelse af ikke bagatelagtig karakter. Styrelsen tager stilling til, om lægeloven, sygeplejeloven mv. er overtrådt i f.m. sundhedspersoners undersøgelse, behandling mv. af patienter, dvs. den konkrete faglige virksomhed. Hvis styrelsen finder grundlag for kritik, sendes sagen til Patientklagenævnet.

Tabel 4.18. Enhedsomkostninger for indberetningssager 1996-1999

kr./1999 priser	1996	1997	1998	1999
Antal indberetningssager	150	155	154	127
Samlede omkostninger	828.806	709.519	837.061	984.324
Enhedsomkostning pr. sag	5.525	4.578	5.435	7.751

I 1999 modtog styrelsen 127 indberetningssager, heraf 111 egentlige indberetningssager og 16 klagesager samt sager, som Patientklagenævnet har sendt til høring. Det samlede antal indberetningssager er noget lavere end i 1997, men for så vidt angår de egentlige indberetningssager har der været en mindre stigning på ca. 12%. Der vil i 2000 blive arbejdet med etablering af et sagsstyrings- og søgeredskab, der skal give den enkelte sagsbehandler et bedre overblik over sagers

aktuelle status i sagsbehandlingen og styrke mulighederne for at udnytte tidligere etableret viden og herved bidrage til en større ensartethed og kvalitet i produktionen.

Området omfatter orienteringssager fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Ifølge Lov om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse § 19, stk. 4, holdes Sundhedsstyrelsen orienteret om Patientklagenævnets afgørelser. Det bliver vurderet, om den enkelte afgørelse har betydning for styrelsens faglige udmeldinger, om der er opstået nye problemstillinger, og om der er grund til at overveje den enkelte sundhedspersons autorisationsforhold.

Tabel 4.19. Enhedsomkostninger for orienteringssager 1996 – 1999

Kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Antal orienteringssager	1.600	2.536	2.657	2.191
Samlede omkostninger	46.614	187.821	262.190	49.216
Enhedsomkostninger pr. sag	29	74	99	22

Sundhedsstyrelsen modtog i 1999 i alt 2.191 afgørelser fra Patientklagenævnet, hvilket svarer til et fald på ca. 17,5% i forhold til 1998. Fra 2000 udvides orienteringen fra Patientklagenævnet, idet Sundhedsstyrelsen fremover vil modtage en kopi af Patientklagenævnets sundhedsfaglige vurdering som et supplement til afgørelsesbrevet. Sundhedsstyrelsen vil herved bedre blive i stand til at identificere eventuelle problemområder.

Som led i tilsynet med sundhedspersoners faglige virke, skal styrelsen ved rettidig og relevant indgriben medvirke til at sikre, at sundhedspersoner ikke er til fare for patienterne på grund af misbrug, sygdom eller grov forsømmelighed.

Sundhedsstyrelsen har i 1999 haft kontakt til 177 personer, hvis egnethed til at virke inden for sundhedsvæsenet har været draget i tvivl. Det er lidt færre end tidligere. Der har været indhentet 43 speciallægeerklæringer, hvilket er lidt mere end forventet. Opgaverne på området har været stabil og ikke afviget væsentligt fra øvrige år.

Tabel 4.20. Aktivitetsoplysninger for indberetningssager

	1996	1997	1998	1999
Antal indberetningssager	188	179	188	177

Styrelsen forventer, at antallet af sager fremover vil stige som følge af en forventet ændring af centralstyrelsesloven, som gør det lettere at fratræde autorisation. Der er behandlet 24 individuelle sager om ordinationsindskrænkninger. Sundhedsstyrelsens plads i lægemiddelovervågningen afventer Sundhedsministeriets tilbagemelding.

• Vejledning om ordination af antidepressiva og antipsykotika udsat

Arbejdet blev primært forsinket på grund af en omfattende gennemgang af Plejebosagen og efterfølgende svar til politiet. En vejledning til landets læger forventes færdig medio 2000.

• Opfølgning på Lov om virksomhedsansvarlige læger

Lov om virksomhedsansvarlige læger trådte i kraft 1. juli 1999, og styrelsen udarbejdede annoncetekst og vejledning om de nye regler, sendte meddelelse til Ugeskrift for Læger og anmodede embedslægeinstitutionerne om at vurdere anmeldelserne for deres respektive områder og lave lister over de af loven omfattede klinikker mv. Et stort antal klinikejere har anmeldt deres virksomheder og udpeget virksomhedsansvarlige læger til Sundhedsstyrelsen. Der vil løbende komme et mindre antal anmeldelser om nye virksomheder og ændringer i de anmeldte forhold samt eventuelt indberetningssager vedrørende overtrædelse af loven.

• Afgrænsning af alternative behandleres status

Strategiplanen lægger op til, at styrelsens indsats i 1998-99 bl.a. skal omfatte en afgrænsning af alternative behandleres status i tilsynsmæssig henseende, sådan som styrelsen har foreslået Sundhedsministeriet i redegørelse om Sundhedsstyrelsens tilsyn og mulige ændringer heri af 1. december 1997. En afklaring heraf afventer ministeriets stillingtagen.

Indtægtsdækket virksomhed

Den indtægtsdækkede virksomhed omfatter SIS' dosismåling af stråleudsat personale (persondosimetri) og bistand i forbindelse med det landsdækkende atomberedskab. Virksomheden omfatter endvidere levering af edb-udtræk fra styrelsens statistiske kontor. Af de samlede indtægter på 2,9 mill. kr. vedrørte 1,9 mill. kr. dosismåling, 0,4 mill. kr. atomberedskab og 0,6 mill. kr. registerudtræk.

Tabel 4.21. Enhedsomkostninger for registerudtræk

1999 priser	1996	1997	1998	1999
Antal registerudtræk	92	77	87	90
Samlede omkostninger (1.000 kr.)	1.037	808	889	696
Enhedsomkostning (1.000 kr.)	11	10	10	8

Udgiftsbaseret og omkostningsbaseret resultatopgørelse for indtægtsdækket virksomhed er vist i tabel 4.19. og 4.20. Resultatopgørelserne viser et overskud i 1999 på 0,7 mill.kr.

Tabel 4.22. Udgiftsbaseret resultatopgørelse for indtægtsdækkes virksomhed 1999	
1.000 kr.	
Indtægter	2873
udgifter	2178
provenu af eventuelle træk på statslige puljer	
Tilbagebetaling og forrentning af statslige puljer	
Diverse TB-bevillinger	
Årets driftsoverskud	695
forbrug af overskud fra tidligere år	
Årets overskud	695

Tabel 4.23. Omkostningsbaseret resultatopgørelse for IV 1999	
1.000 kr.	
Indtægter	2873
Direkte udgifter	1653
Indirekte udgifter	525
Årets overskud	695

Akkumuleret resultat og driftssituationen for indtægtsdækket virksomhed er vist i tabel 4.21 og 4.22.

Tabel 4.24. Akkumuleret resultat for indtægtsdækket virksomhed 1996-99			
Mill. kr.	Primo saldo	Årets overskud	Ultimo saldo
1996	1,5	0,0	1,5
1997	1,5	-0,3	1,2
1998	1,2	0,6	1,8
1999	0,0	0,7	2,5

Af årets overskud på i alt 0,7 mill. kr. vedrører 0,5 mill. kr. persondosimetri, 0,1 mill. kr. atomberedskab og 0,1 mill. kr. levering af registerudtræk.

Tabel. 4.25. Virksomhedens driftssituation	
1.000 kr.	
Overskud 1997	-311
Overskud 1998	643
Overskud 1999	695
Akkumuleret overskud	1.027

Driftssituationen for den indtægtsdækkede udviser et overskud på 1.027 t. kr., når de seneste 3 års resultater summeres. Det skal bemærkes, at der i 1996-97 blev overført i alt 1 mill. kr. til Statens Institut for Strålehygiejnes anlægsprojekt.

Tilskudsfinansieret virksomhed

Styrelsens tilskudsfinansierede aktiviteter omfatter § 16.11.11.95 Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed og §16.11.11.97, andre tilskudsfinansierede aktiviteter. Nedenstående tabel angiver finansieringskilderne til begge konti.

Finansieringskilder for tilskudsfinansieret virksomhed	
1.000 kr.	
Statslige fonds- og programmidler mv.	277
EU og andre internationale tilskudsgivere	988
Øvrige tilskudsgivere	
I alt	1.265

4.6. Generel ledelse og administration samt hjælpefunktioner

Generel ledelse og administration omfatter aktiviteter i f.m. den overordnede styring og ledelse af institutionen. Sundhedsstyrelsens direktion og sekretariat udfører således en række støtte- og styringsopgaver i tilknytning til den overordnede ledelse og styring af institutionen, herunder opgaver i f.m. institutionens overordnede strategiudformning, planlægning, mål- og resultatstyring mv. Hertil kommer opgaver vedrørende styrelsens regnskabsvæsen, økonomistyring, personaleadministration og –udvikling, juridisk bistand og ejendomsforvaltning.

Hjælpefunktionerne omfatter IT-drift og –udvikling, centrale indkøb, journal, bibliotek, reception, betjentfunktion, vagt og sikkerhed, fælles trykkerifunktion, kantine, telefoni mv. Da hjælpefunktionerne andrager en betydelig andel af de samlede udgifter, er der i det følgende foretaget en særskilt opgørelse af regnskab og aktiviteter på de to hovedformål.

Tabel 4.26. Ressourceforbrug på generel ledelse og administration samt hjælpefunktioner 1996-99. Sundhedsstyrelsen, almindelig virksomhed

1999 priser	1996	1997	1998	1999
Hjælpefunktioner (1.000 kr.)	16.881	20.668	23.821	18.079
Ressourceandel (pct. af bruttoudgifter)	20,1	19,7	21,8	17,4
Generel ledelse og administration (1.000 kr.)	13.398	10.926	13.073	13.310
Ressourceandel (pct. af bruttoudgifter)	15,6	11,6	12,2	12,8

Udgifterne til hjælpefunktioner faldt med 5,7 mill. kr. fra 1998 til 1999. Hvilket særligt skyldes, at der i 1998 blev afholdt ekstraordinære udgifter til flytning/indretning af nye lokaler i Bredgade og etablering af kantine.

Hovedformål 8: Hjælpefunktioner. Driftsregnskab 1996 – 1999

1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	16.881	20.668	23.821	18.204
Indtægter				
Overskud	-16.881	-20.668	-23.821	-18.204
Årets overskud	-16.881	-20.668	-23.821	-18.204

Hovedformål 9: Generel ledelse og administration Driftsregnskab 1996 – 1999

1000 kr./ 1999 priser	1996	1997	1998	1999
Bevillingsfinansieret				
Udgifter	13.398	10.926	14.433	14.947
Indtægter				
Overskud	-13.398	-10.926	-14.433	-14.947
Årets overskud	-13.398	-10.926	-14.433	-14.947

Note: Driftsregnskab for generel ledelse og hjælpefunktioner inkluderer ikke udgifter afholdt af MTV-instituttet, da dette er angivet særskilt under MTV-instituttet.

Sundhedsstyrelsen er regnskabsførende og forestår personaleadministration og –udvikling samt bistår med diverse hjælpefunktioner for Embedslægevæsenet, Institut for Medicinsk Teknologivurdering, Institut for Strålehygiejne og Miljømedicinsk Forskningscenter. Sundhedsstyrelsens ressourceandel til generel ledelse og administration og hjælpefunktioner er således forholdsmæssig høj, mens den er tilsvarende lavere i de to institutter og i Embedslægevæsenet. Institut for Medicinsk Teknologivurdering betalte for denne ydelse et overhead på 1,2 mill. kr., som er overført som en intern statslig overførsel til styrelsens almindelige virksomhed.

5. Organisation og personale

Sundhedsstyrelsen er en faglig styrelse som leverer en række forskelligartede produkter og ydelser for at opfylde sine overordnede mål. En bred vifte af produkter stiller i sig selv betydelig krav til organisationen og dens medarbejdere. At produkterne stadig udvikles og ændres i takt med en til tider uforudsigelig skiftende efterspørgsel, gør ikke kravene mindre. Chefer og medarbejdere har i fællesskab et ansvar for at indfri styrelsens målsætninger. Chefer skal tage et positivt ansvar overfor medarbejderne. Samtidig skal cheferne skabe et udviklingsrum og –muligheder for medarbejderne eksempelvis i form af delegering af ansvar og synliggørelse af mulige karriereveje.

Personale og personalepolitik

Sundhedsstyrelsen er en vidensbaseret virksomhed, hvor mere end halvdelen af medarbejderne har en dybtgående viden om de sundhedsfaglige opgaver i styrelsen. For at kunne varetage styrelsens brede vifte af opgaver er medarbejderstaben bredt sammensat, se figur 2 afsnit 2.4.

Figur 3: Personaleforbrug 1996–1999



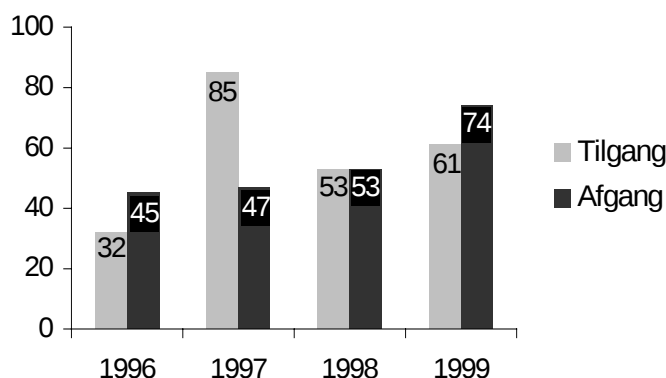
Personaleforbruget faldt fra 209 årsværk i 1998 til 205 i 1999 for hele styrelsen. I 1998 steg det samlede årsværksforbrug i forhold til tidligere. Da den personalemæssige tilpasning fandt sted i efteråret 1998, kan det først ses i figuren i 1999. Styrelsens personalepolitiske målsætninger er rekruttering, udvikling og fastholdelse af kvalificerede og motiverede medarbejdere og ledere. Herudover stiller Finansministeriet en række personalepolitiske krav til statens arbejdspladser.

Rekruttering og fastholdelse

Antallet af tiltrådte og fratrådte medarbejdere i Sundhedsstyrelsen er relativt højt, og der har været en stigning på 44% i personaleafgangen fra 1998 til 1999. Forklaringen på den høje personaleafgang er bl.a., at

- styrelsen har medarbejdere med kvalifikationer og kompetencer, som er i høj kurs på arbejdsmarkedet. Det er bl.a. medarbejdere med specialviden inden for IT og statistik, som på det private arbejdsmarked har fået tilbudt lønninger, som styrelsen til trods for det nye lønsystem, ikke har haft mulighed for at konkurrere med,
- styrelsen på det lægefaglige områder har uddannelsesstillinger, dvs. at læger som led i deres specialeuddannelse i samfundsmedicin bliver ansat for en 2-årig periode,
- mange læger vælger ansættelse i styrelsen i en kortere periode for at tilegne sig administrative kompetencer som led i deres karriereforløb.

Figur 4: Tilgang og afgang af medarbejdere 1996-1999



Den høje personaleudskiftning kan rumme såvel positive som negative aspekter. Den bidrager til, at styrelsen hele tiden for tilført viden og inspiration udefra til gavn for hele organisationen. Alligevel er der ikke tvivl om, at personaleudskiftningen i en vis grad er en indikator for, at styrelsen har svært ved at fastholde de personalegrupper, som er i høj kurs på arbejdsmarkedet.

I nogle tilfælde investerer styrelsen mange ressourcer i oplæring og videreuddannelse, og denne investering må i nogen grad

anses for tabt, hvis de pågældende medarbejdere forlader styrelsen i løbet af kort tid.

Samtidig har styrelsen haft svært ved at rekruttere kvalificerede ansøgere til visse stillinger f.eks. læger og IT-medarbejdere. Problemet har primært været lønniveauet, idet ansøgerne ofte kræver en højere løn end den, der gives til allerede ansatte medarbejdere i tilsvarende eller sammenlignelige stillinger. Styrelsen vil fremover følge udviklingen for at se, om der er behov for en målrettet indsats for at nedbringe personaleudskiftningen.

Udvikling

Sundhedsstyrelsen har siden 1997 sat fokus på uddannelse og kompetenceudvikling. Indsatsen i 1999 har primært været at færdiggøre det igangsatte arbejde med udvikling af job- og kompetenceprofiler. Formålet med profilerne er at skabe sammenhæng mellem styrelsens mål og strategi og medarbejdernes opgaver og kompetenceudvikling.

Kompetenceprofilerne er for første gang anvendt i forbindelse med medarbejderudviklingssamtalerne i vinteren 1999 og skal efterfølgende evalueres med henblik på eventuelle tilrettelser inden den endelige udgave kan forelægges samarbejdsudvalget. Sideløbende hermed har styrelsens Centrale Uddannelsesudvalg indledt en drøftelse af vejledende uddannelsesforløb for hver af job- og kompetenceprofilerne. Uddannelsesforløbene skal sammen med profilerne give den enkelte medarbejder og chef et værktøj til brug for opstilling af en individuel udviklingsplan. Arbejdet med opstilling af uddannelsesforløb forventes afsluttet i 2000.

Som opfølgning på Finansministeriets publikation "Personalepolitik i staten – fra ord til handling" afholdt samarbejdsudvalget og personalepolitisk udvalg et seminar i august 1999. Konklusionen på dagen blev:

- Styrelsen skal blive bedre til at skabe sammenhæng mellem strategi og personalepolitikken.
- Der blev efterlyst en vision, mission og værdigrundlag for styrelsen.
- Ledelsesudvikling bør igangsættes.
- Fortsat kompetenceudvikling. De aktiviteter der er igangsat skal forankres bedre i organisationen.
- Efterlysning af familie- og fritidspolitik, sygdomspolitik ligesom ligestilling i bred forstand bør indarbejdes i personalepolitikken.

I efteråret blev der, som led i drøftelser af styrelsens kommende kontraktstyringsaftale med Sundhedsministeriets departement, igangsat en række drøftelser i såvel chefgruppen som blandt medarbejdere vedrørende vision, mission og værdigrundlag. Disse blev efterfølgende drøftet blandt alle på styrelsens personalekonference i november 1999.

Arbejdet med udvikling af nye personalepolitikker og ledelsesudvikling blev af ressourcemæssige årsager udskudt til 2000. Udgifter til uddannelse og kompetenceudvikling udgjorde i 1999 ca. 3,4% af den samlede lønsum. Uddannelsesaktiviteterne omhandlede faglige konferencer, edb-kurser og faglige kurser samt kurser af mere generel karakter så som møde- og forhandlingsteknik og forvaltnings- og offentlighedsloven.

Over- og merarbejde

Styrelsen har ført en bevidst personalepolitik for at begrænse over- og merarbejdet mest muligt. Tabel 5.1. viser den andel af over- og merarbejdet, der er honoreret med betaling. Forbruget har i perioden 1996–99 været meget lavt, under 1% af lønsummen. Til sammenligning udgjorde over- og merarbejde 1,6% af lønsummen i staten som helhed.

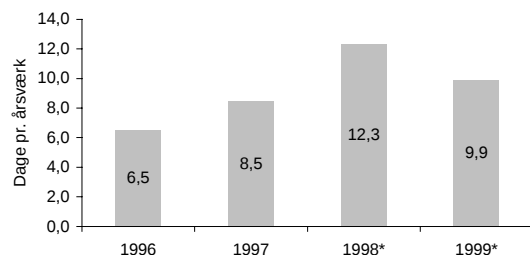
Tabel 5.1. Over- og merarbejdsforbrug

Årets priser	1996	1997	1998	1999
Over- og merarbejde i alt kr.	474.729	472.451	166.415	556.177
Andel af lønsum (pct.)	0,80	0,74	0,23	0,74

Stigningen i over- og merarbejdet fra 1998-99 skyldes primært en forskydning af udbetalinger, idet en del af over- og merarbejdet optjent i 1998 først kom til udbetaling i 1999. Herudover har de økonomiske tilpasninger, som styrelsen foretog i efteråret 1998 krævet et vist over- og merarbejde i overgangsfasen.

Sygefravær

Figur 5: Sygefravær 1996-99



Figur 5 viser, at sygefraværet faldt fra 1998-99. Faldet skyldes primært, at styrelsen, i modsætning til 1998, ikke har haft medarbejdere med meget langt fravær. Sygefraværet ligger dog fortsat højt i forhold til gennemsnittet i staten på 7,4 dage pr. årsværk. Styrelsen har derfor valgt at sætte fokus på området bl.a. ved kvartalsstatistikker til kontorcheferne og fraværssamtaler med hyppige sygemeldte medarbejdere.

Note: Sygefraværet er for både 1998 og 1999 korregeret i forhold til det registrerede.

Organisation

I 1999 trådte en ny samarbejdsstruktur i kraft med et samordningsudvalg, bestående af flere fagkontorer. Målet med udvalget er sikring af den sundhedsfaglige rådgivning. Modellen er inspireret af de erfaringer der gjort i forbindelse med gennemførelse af MTV-projekter. Herudover er der sket en udskillelse af opgaverne vedrørende drift og udvikling af Ulykkesregistret, som er overført til DIKE. Endelig skete der i starten af året en mindre tilpasning af i organisationsstrukturen. Styrelsens 7. kontor blev oprettet med henblik på at varetage den sundhedsfaglige sekretariatsbetjening af Speciallægekommissionen. For at skabe en naturlig sammenhæng i opgavevaretagelsen, blev opgaverne vedrørende de lægefaglige uddannelser flyttet fra 5. kontor til 7. kontor. Sundhedsstyrelsens organisation er vist i bilag 5.

Nye administrative systemer

I 1999 begyndte arbejdet med at indføre et nyt personaleadministrativt system (Scanpas) som et led i en fortsat professionalisering af personaleadministrationen. Af ressourcemæssige årsager er systemet endnu ikke fuldt implementeret. 1999 har været kendetegnet ved en betydelig aktivitet i forhold til administrative opgaver, særligt nye procedurer vedrørende budgettering, planlægning og rapportering samt arbejdet med interne kontrakter og kontraktstyringsaftale.

Styrelsen færdiggjorde med bistand fra Økonomistyrelsen et projekt til styrkelse af styrelsens tilskudsforvaltning på forebyggelsesområdet. Resultaterne er dels en afgrænsning af kompetence og ansvar mellem sekretariat og fagkontorer, dels en administrativ vejledning, som blev udsendt juli 1999. Vejledningen er tilgængelig for alle medarbejdere og indeholder en beskrivelse af administrativ praksis samt standarder og paradigmaer for tilsagnsskrivelser, kontrakter mv. Der er nedsat en administrativ superbrugergruppe, der løbende skal ajourføre vejledningen og udvikle styrelsens sagsbehandling og styring.

Styrelsen forventer at skulle implementere nyt lokalt økonomisystem Navision Stat i 2001 og vil derfor i 2000 forberede overgangen, herunder vurdere behov for kompetenceudvikling, IT, udvikling af økonomistyringen mv.

Arbejdspladsvurdering

Styrelsen gennemførte i 1998 en arbejdspladsvurdering bestående af et spørgeskema om det fysiske arbejdsmiljø. Sikkerhedsudvalget udgav i 1999 en rapport og handlingsplan for det videre arbejde, som er tilgængelig for alle medarbejdere. Rapporten viste, at det fysiske arbejdsmiljø samlet set er rimeligt tilfredsstillende, idet der er behov for at forbedre forholdene på udvalgte områder så som indeklima, belysning og ergonomiske forhold.

Sikkerhedsudvalget følger løbende op på handlingsplanen med henblik på at sikre, at styrelsens sikkerheds- og sundhedsarbejde omfatter alle virksomhedens arbejdsmiljøproblemer, og at der arbejdes systematisk og løbende med at løse problemerne.

6. Grønt regnskab

Det er første gang Sundhedsstyrelsen aflægger grønt regnskab i virksomhedsregnskabet, og det har således ikke tidligere været en del af styrelsens samlede afrapportering. Det grønne regnskab vil i årene fremover blive videreudviklet.

Sundhedsstyrelsen er en typisk kontorvirksomhed, der primært belaster miljøet gennem energiforbrug og indkøb og forbrug af varer, der indgår i den daglige drift. Styrelsen arbejder på at udvikle en grøn profil.

Styrelsen undersøger muligheden for at formulere en overordnet grøn indkøbspolitik samt i samarbejde med vores energikonsulent at reducere el- og varmekonsumet. Ligeledes er det hensigten, at arbejdsmiljømæssige forhold som f.eks. indeklima skal indgå i den overordnede miljøpolitik.

Resultatanalyse

Af tabel 6.1. fremgår styrelsens energiforbrug og følgende miljøbelastning i 1998 og 1999 for Amaliegade 13. Styrelsen flyttede i løbet af 1998 en del af sin virksomhed fra lokaler i Amaliegade 15 til Bredgade 32. Det har ikke været muligt at fremskaffe sammenlignelige oplysninger for de nye lokaler. Tabellen dækker således kun den del af styrelsen, der ikke har været berørt af flytningen, hvilket svarer til omkring 2/3 af styrelsens medarbejdere.

Tabel 6.1. Forbrug af vand, varme og el i 1998 og 1999 i Amaliegade 13

	1998	1999	Ændring	Energimærke 1999
Varme, klimakorrigeret (MWh)	576	585	1,5 %	L
El (MWh)	279	309	9,7 %	L
Vand (M ³)	907	845	-7,3 %	C
CO ₂ -udledning (ton)	291	313	7,0 %	J

Note: Energimærkningsordningens værdier går fra A til M, hvor A er lavt forbrug.

Varmeforbruget udviser kun en mindre forskydning fra 1998 til 1999, idet forbruget er steget med 1,5 %. Derimod er elforbruget steget med 30 MWh, hvilket svarer til en stigning på 9,7 %. Denne stigning kan bl.a. henføres til, at der i 1999 blev etableret et nyt serverrum, hvis årlige energiforbrug er anslået til omkring 40 MWh. I løbet af 1999 er der løbende blevet udskiftet toiletter, hvilket kan forklare, at vandforbruget er faldet med 7,3 %.

Styrelsen skiller sig ud fra andre lignende administrative kontorvirksomheder ved, udover den almindelige drift, at have en del elkrævende edb-udstyr til opretholdelse af nogle store registre (Cancer-, Landspatient- og Dødsårsagsregisteret). Således er elforbruget relativt højt og er ifølge energimærkningsordningen for store ejendomme et L-mærke. Varmeforbruget ligger tilsvarende højt og hovedforklaringen på dette er, at vinduerne i bygningen er meget utætte. En kommende facaderenovering i 2000 forventes at afhjælpe dette. Derimod har vandforbruget energimærke C, hvilket svarer til et lavt vandforbrug.

Som følge af det høje varme- og elforbrug er CO₂ belastningen af miljøet også relativt høj. Ifølge energimærkeordningen svarer energiforbrugets samlede miljøbelastning til et J på skalaen.

Resultaterne skal dog vurderes med det forbehold, at der kun er tale om en udvalgt del af Sundhedsstyrelsen, hvor bl.a. den overvejende del af ressourcekrævende serverrum er placeret.

Grønne tiltag

Sundhedsstyrelsen har gennem en årrække iværksat flere grønne initiativer. Her kan nævnes sortering af affald, udskiftning af rindende toiletter, energibesparende belysning samt indkøb af miljørigtige rengøringsartikler, papir, kuverter og diverse kontorartikler.

Fremtidige tiltag

Sundhedsstyrelsen vil i fremtiden, i samarbejde med en energikonsulent, søge at reducere varme- og elforbruget. En kommende facaderenovering af nogle af bygningerne i Amaliegade 13 forventes ligeledes at føre til et reduceret varmekonsum.

Styrelsen deltager i en arbejdsgruppe i Sundhedsministeriets regi, hvor man arbejder på en overordnet plan om samordning af indkøb, hvori miljørigtige indkøb vil indgå. Ligeledes deltager styrelsen i et projekt i samarbejde med Kommunernes Landsforening om udvikling af en grøn indkøbsseddel til offentlige institutioner.

Sundhedsstyrelsen har gennem Arbejdstilsynet taget kontakt til en indeklimaekspert, der i det kommende år vil foretage målinger og analyser af styrelsens indeklima med henblik på en forbedring af dette.

7. Påtegning

Sundhedsstyrelsen

Virksomhedsregnskabet er udarbejdet i henhold til Akt 82 4/12 1996.

København, den 11. maj 2000

Medicinaldirektør Einar Krag

Sundhedsministeriets departement

Virksomhedsregnskabet er udarbejdet i henhold til Akt 82 4/12 1996.

København, den 11. maj 2000

Departementschef Ib Valsborg

Bilag 1: Bevillingsafregning

Bevillingsafregningen redegør for anvendelsen af bevillingen og det akkumulerede overskud til videreførsel ultimo 1999. Bevillingsafregningen er foretaget for hovedkonto §16.11.11 Sundhedsstyrelsen og for 5 underkonti. Endvidere foretages bevillingsafregning for 3 konti under §16.21. Forebyggelse samt for §16.31.03.10 Videreuddannelse af læger og tandlæger. Bevillingsafregningen er bindeled til statsregnskabet, idet det indgår i statsregnskabet bilagsdel.

Årets overskud i bevillingsafregningen svarer ikke - som foreskrevet - til årets overskud i driftsregnskabet på følgende underkonti: §16.11.11.10, §16.11.11.40 samt § 16.11.11.97. Dette skyldes en teknisk fejl i departementets udarbejdelse af TB 1999 og registrering i Statens Budgetsystem. Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999 er for alle kontis vedkommende angivet korrekt. Såfremt "årets overskud" således summeres med "omflytninger mellem underkonti", fremgår det korrekte overskud. Det korrekte overskud fremgår af noterne til nedenstående tabeller.

§ 16.11.11 Sundhedsstyrelsen			
Mill. kr.	Lønsum	Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – 1999			
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	78,2	56,4	134,6
Regnskab	75,4	53,6	128,9
Korrekationer for ikke-fradragsberettiget købsmoms			
Bevillingstekniske omflytninger	-0,5	0,5	
Årets overskud	2,3	3,3	5,7
Opgørelse af akkumuleret resultat			
Akkumuleret overskud ult. 1998	17,3	34,4	51,7
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998			
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	2,3	3,3	5,7
Disponeringsmæssige omflytninger			
Disposition, overskud som bortfalder			
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	19,6	37,7	57,4

Note: Bevillingsteknisk omflytning på 0,5 mill. kr. mellem løn og drift skyldes fejl i departementets udarbejdelse af TB 1999. Omflytningen vedrører § 16.11.11.10.

Der videreføres et akkumuleret overskud på i alt 57,4 mill. kr. Heraf vedrører 38 mill. kr. videreførte midler på underkontoen for Institut for Medicinsk Teknologivurdering. Opsparingen er i al væsentlighed disponeret til MTV-projekter, herunder projekter der modtager tilskud fra instituttets MTV-pulje. Hertil kommer en opsparing på 13,3 mill. kr. på styrelsens almindelige virksomhed, der er reserveret fremtidige investeringer i Navision Stat, Tidsregistrering samt andre udviklingsprojekter. Der henvises i øvrigt til kapitel 3 Driftsregnskab, hvori der er redegjort for anvendelse af overskud på underkontoniveau.

Sundhedsstyrelsens almindelige virksomhed fik 1,5 mill. kr. i tillægsbevilling som kompensation for manglende gebyrindtægter for 4 faggrupper på autorisationsområdet. I perioden januar-juni 1999 var der ikke hjemmel til at opkræve gebyrer, da tekstanmærkningen herom ved en fejl var fjernet på finansloven. Den fornødne hjemmel til opkrævning af gebyrerne blev fastsat ved lov i juni 1999.

§ 16.11.11.10 Almindelig virksomhed

Mill. kr.	Lønsum	Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – 1999			
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	65,0	33,4	98,4
Regnskab	64,1	35,2	99,3
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms			
Bevillingstekniske omflytninger	-0,5	0,5	
Årets overskud	0,4	-1,3	-0,9
Opgørelse af akkumuleret resultat			
Akkumuleret overskud ult. 1998	15,0	0,6	15,6
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998			
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	0,4	-1,3	-0,9
Disponeringsmæssige omflytninger			
Omflytninger mellem underkonti	0,0	-1,4	-1,4
Disposition, overskud som bortfalder			
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	15,4	-2,1	13,3

Note: Grundet fejl i TB fremstår der en omflytning mellem underkonti i bevillingsafregningen. **Årets overskud** er på i alt -0,9 + (-1,4) = **2,3 mill. kr.** Der fremstår ligeledes en bevillingsteknisk omflytning på 0,5 mill. kr. mellem løn og drift.

§ 16.11.11.40 Strålehygiejne

Mill. kr.	Lønsum	Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – 1999			
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	8,2	1,6	9,8
Regnskab	7,4	3,5	10,9
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms		0,0	0,0
Bevillingstekniske omflytninger			
Årets overskud	0,8	-1,9	-1,1
Opgørelse af akkumuleret resultat			
Akkumuleret overskud ult. 1998	0,4	1,9	2,2
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998			
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	0,8	-1,9	-1,1
Disponeringsmæssige omflytninger			
Omflytninger mellem underkonti	0,0	0,9	0,9
Disposition, overskud som bortfalder			
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	1,2	0,8	2,0

Note: Grundet fejl i TB er **årets overskud** på underkontoen på - 1,1 + 0,9 = **- 0,2 mill. kr.**

§ 16.11.11.50 Institut for Medicinsk Teknologivurdering

Mill. kr.	Lønsum	Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – 1999			
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	5,0	20,6	25,6
Regnskab	3,9	15,5	19,4
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms		0,0	0,0
Bevillingstekniske omflytninger			
Årets overskud	1,1	5,1	6,2
Opgørelse af akkumuleret resultat			
Akkumuleret overskud ult. 1998	1,9	29,9	31,8
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998			
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	1,1	5,1	6,2
Disponeringsmæssige omflytninger			
Omflytninger mellem underkonti			
Disposition, overskud som bortfalder			
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	3,0	35,0	38,0

§ 16.11.11.90 Indtægtsdækket virksomhed			
Mill. kr.	Udgifter	Indtægter	I alt
Resultatopgørelse – 1999			
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	3,1	3,1	0,0
Regnskab	2,2	2,9	-0,7
Korrekationer for ikke-fradragsberettiget købsmoms			
Bevillingstekniske omflytninger			
Årets overskud	0,9	0,2	0,7
Opgørelse af akkumuleret resultat			
Akkumuleret overskud ult. 1998			1,8
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998			
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	0,9	0,2	0,7
Disponeringsmæssige omflytninger			
Omflytninger mellem underkonti			
Disposition, overskud som bortfalder			
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999			2,5

§ 16.11.11.95 Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed		
Mill. kr.	Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – 1999		
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	-	-
Regnskab	0,2	0,2
Korrekationer for ikke-fradragsberettiget købsmoms		
Bevillingstekniske omflytninger		
Årets overskud	-0,2	-0,2
Opgørelse af akkumuleret resultat		
Akkumuleret overskud ult. 1998		-0,3
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998		
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)		-0,2
Disponeringsmæssige omflytninger		
Omflytninger mellem underkonti		
Disposition, overskud som bortfalder		
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999		-0,5

§ 16.11.11.97 Andre tilskudsfinansierede aktiviteter		
Mill. kr.	Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – 1999		
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	0,8	0,8
Regnskab	-0,2	-0,2
Korrekationer for ikke-fradragsberettiget købsmoms		
Bevillingstekniske omflytninger		
Årets overskud	1,0	1,0
Opgørelse af akkumuleret resultat		
Akkumuleret overskud ult. 1998	0,6	0,6
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998		
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	1,0	1,0
Disponeringsmæssige omflytninger		
Omflytninger mellem underkonti	0,5	0,5
Disposition, overskud som bortfalder		
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	2,1	2,1

Note: Grundet fejl i TB er **årets overskud** på underkontoen på 1,0 + 0,5 = **1,5 mill. kr.**

§ 16.31.03.10 Videreuddannelse af læger og tandlæger

Mill. kr.	Udgifter
Resultatopgørelse – 1999	
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	10,4
Regnskab	13,2
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms	0,0
Bevillingstekniske omflytninger	
Årets overskud	-2,8
Opgørelse af akkumuleret resultat	
Akkumuleret overskud ult. 1998	21,3
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998	
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	-2,8
Disponeringsmæssige omflytninger	
Omflytninger mellem underkonti	-0,9
Disposition, overskud som bortfalder	
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	17,6

§ 16.21.02 Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

Mill. kr.	Udgifter	Indtægter
Resultatopgørelse – 1999		
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	17,7	
Regnskab	15,8	1,0
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms		
Bevillingstekniske omflytninger		
Årets overskud	1,9	-1,0
Opgørelse af akkumuleret resultat		
Akkumuleret overskud ult. 1998	18,3	
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998		
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	1,9	
Disponeringsmæssige omflytninger		
Omflytninger mellem underkonti		
Disposition, overskud som bortfalder	0,6	
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	19,6	

§ 16.21.22 Alkoholpolitisk kontaktudvalg

Mill. kr.	Udgifter	Indtægter
Resultatopgørelse – 1999		
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	19,1	
Regnskab	18,0	0,5
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms		
Bevillingstekniske omflytninger		
Årets overskud	1,1	-0,5
Opgørelse af akkumuleret resultat		
Akkumuleret overskud ult. 1998	13,3	
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998		
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	1,1	
Disponeringsmæssige omflytninger		
Omflytninger mellem underkonti		
Disposition, overskud som bortfalder		
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	14,4	

§ 16.21.25 AIDS-oplysning

Mill. kr.	Udgifter	Indtægter
Resultatopgørelse – 1999		
Bevilling (B+TB) (Nettotal)	11,3	
Regnskab	8,4	1,0
Korrekationer for ikke-fradragsberettiget købsmoms		
Bevillingstekniske omflytninger		
Årets overskud	2,9	-1,0
Opgørelse af akkumuleret resultat		
Akkumuleret overskud ult. 1998	1,8	
Primokorrektion til akkumuleret overskud ult. 1998		
Årets overskud (jf. resultatopgørelsen)	2,9	
Disponeringsmæssige omflytninger		
Omflytninger mellem underkonti		
Disposition, overskud som bortfalder		
Akkumuleret overskud til videreførsel ultimo 1999	4,7	

Bilag 2: Afrapportering af kontraktstyringsaftale for Institut for Strålehygiejne

Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen indgik den 28. maj 1998 en kontraktstyringsaftale for Statens Institut for Strålehygiejne (SIS) dækkende perioden 1998 – 1999. Formålet med kontrakten er

- at fastholde og udvikle SIS' høje faglige niveau med henblik på, at brugen af ioniserende stråling i Danmark sker sikkert og med mindst mulige stråledoser til personale, patienter og befolkning uden derved at formindske de positive effekter, der er ved anvendelsen af ioniserende stråling,
- at præcisere/fastlægge SIS' arbejdsopgaver i kontraktperioden.

Kontraktstyringsaftalen er udarbejdet på grundlag af drøftelser mellem Sundhedsministeriet (røntgenområdet), Indenrigsministeriet (radioaktivitetsområdet) og Sundhedsstyrelsen v/ SIS. I kontrakten er det aftalt, at afrapportering finder sted i forbindelse med udarbejdelse af årets virksomhedsregnskab.

I det følgende er der kort redegjort for SIS' arbejde i 1999 på de i kontrakten under resultatkrav og indsatsområder opstillede krav for 1999. I en række tilfælde er der også redegjort for det samlede arbejde i kontraktens 2. år. Nummereringen, der er anført i parenteser, svarer til nummereringen i Kontraktstyringsaftalen. I tabel 1 er den samlede aktivitetsoversigt for SIS for perioden 1996-99 vist for både den almindelige virksomhed (§ 16.11.11.40, strålehygiejne) og for den indtægtsdækkede virksomhed (persondosimetri).

En række særlige forhold har i 1999 været af afgørende betydning for, at SIS ikke har kunnet opfylde alle krav i kontrakten. Disse særlige forhold omfatter

- flytning af instituttet fra Frederikssundsvej til Knapholm i Herlev i februar 1999 (se Bygningsmasse (pkt. 5.5) i det følgende).
- personalesituationen i Radioaktivitetstilsynet. Personalet har i 1998 og 1999 omfattet en sektionsleder og 4 akademiske medarbejdere. Sektionslederstillingen er i 1999 blevet genbesat efter pensionering. Én medarbejder er fratrådt og én har fået 3 års orlov. Sektionen har således haft ubesatte stillinger i længere perioder i 1999 og omfatter med udgangen af året 3 nye medarbejdere med begrænset erfaring på området.
- større omfang af myndighedsarbejdet i relation til Forskningscenter Risø (se Strålebeskyttelsesmyndighed (pkt. 5.5) i det følgende).
- større bistand til Indenrigsministeriet (se Bistand til departementerne mv. (kap. 9) i det følgende).

De basale myndighedsopgaver omfattende godkendelse af røntgenanlæg og udstedelse af tilladelser til brug af radioaktive stoffer samt tilsyn med brugere af røntgenanlæg og radioaktive stoffer og med Forskningscenter Risø er udført i overensstemmelse med kontraktens kvantitative mål samt i det omfang situationen har krævet det. Myndighedsopgaven er dermed udført i overensstemmelse med kontrakten. Andre af kontraktens områder har derimod som følge af de ovenfor nævnte forhold ikke kunne opfyldes. Disse områder er der nærmere redegjort for i de følgende afsnit.

Resultatkrav (kap. 5)

Strålebeskyttelsesmyndighed (pkt. 5.1)

Godkendelse af røntgenanlæg og udstedelse af tilladelse til brug af radioaktive stoffer samt tilsyn med brugere af røntgenanlæg og radioaktive stoffer og med Forskningscenter Risø har i 1999 som tidligere år udgjort de vigtigste og mest ressourcerkrevende dele af SIS' virksomhed.

Røntgenanlæg

Af tabel 1 fremgår, at SIS i 1999 har gennemført 1.046 besigtigelser af røntgenapparater. I hele kontraktens 2-årige periode er der i alt gennemført 2.206 besigtigelser mod et forventet udgangspunkt på ca. 2.000. Med udgangen af 1999 er der ikke opbygget en pukkel af ubesigtigede røntgenanlæg.

Tabel 1: Aktivitetsoversigt for SIS 1996-99 (Almindelig og indtægtsdækket virksomhed)

Antal	1996	1997	1998	1999
Røntgen				
Forhåndsgodkendelser	532	408	617	110 ¹⁾
Afsendte breve	2.126	1.716	1.846	1.995
Tilsyn	1.265	969	1.160	1.046
Opmåling af terapiapparater	59	10	13	4
Radioaktive stoffer				
Brugere af radioaktive stoffer	3.895	3.985	4.039	1138 ²⁾
Afsendte breve	1.101	1.495	1.405	1.131
Behandlede ansøgninger	429	711	453	448
Typegodkendelser	18	23	53	49
Tilsyn	281	330	423	297
Transportcertifikater	18	9	8	23
Standarddosimetri				
Kalibreringer af ionkamre	38	34	29	55
Kalibreringer af instrumenter	17	45	14	24
Radioaktivitetsmåling				
Målinger	3.147	3.475	6.550	6.433
Persondosimetri				
Målefilm	50.314	50.298	52.342	53.410
Filmholdere	1.418	1.305	1.511	1.338
Neutrontdosimetre	558	602	763	617

Note:

1) Statistik omlagt i 1999.

2) Statistik omlagt i 1999. Antal brugere, som opkræves bidrag i h.t. Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 734 af 21. september 1999.

Det fremgår endvidere, at der i 1999 er foretaget 110 forhåndsgodkendelser af røntgenanlæg. Statistikken er i 1999 omlagt til kun at omfatte egentlige anlægsforhåndsgodkendelser og ikke som tidligere også bredere besvarelser af diverse spørgsmål. Opgjort på den gamle måde har der i 1999 været 478 "forhåndsgodkendelser" mod 617 i 1998. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de egentlige forhåndsgodkendelser har været 5,8 dage. I 6% (7 tilfælde) har sagsbehandlingstiden på grund af ferie været længere end det i kontrakten anførte mål om 2 arbejdsuger. Den længste sagsbehandlingstid har været 17 dage.

Brugere af radioaktive stoffer

Af tabel 1 fremgår det, at SIS i 1999 har gennemført 274 besigtigelser af isotoplaboratorier, apparater indeholdende lukkede radioaktive kilder, gammaradiografianlæg, transporter og tilsvarende. I hele kontraktens 2-årige periode er der i alt gennemført 697 besigtigelser mod et forventet udgangspunkt på ca. 600. Af tabel 1 fremgår det ligeledes, at der i 1999 er behandlet 448 ansøgninger om tilladelse og givet 49 typegodkendelser af røgdetektorer eller apparater indeholdende lukkede radioaktive kilder. I 0,7% (3 tilfælde) er ansøgningen på grund af kompleksitet, forlægning eller lignende ikke blevet færdigbehandlet indenfor det i kontrakten anførte mål om 4 arbejdsuger.

Forskningscenter Risø

Nukleare anlæg findes i Danmark kun på Forskningscenter Risø. Godkendelse, tilsyn mm. af disse anlæg udføres af SIS i samarbejde med Beredskabsstyrelsens nukleare kontor (NUC). I 1999 har en række sager og hændelser på Risø givet anledning til en væsentligt øget indsats fra myndighedernes side. De pågældende sager og hændelser drejer sig bl.a. om følgende

- Fund af radioaktiv motor på skrotplads. Motoren viste sig at stamme fra Risø, hvor den var blevet radioaktiv (aktiveret) i forbindelse med brug af en videnskabelig forsøgsopstilling i tilknytning til DR3 reaktoren. Fundet gav anledning til, at Risø blev anmodet om at gennemgå alle affaldsstrømme på Risø og om nødvendigt fremkomme med forslag til forbedring af sikkerheden mod, at radioaktiv affald uforvarende kommer udenfor Risø.

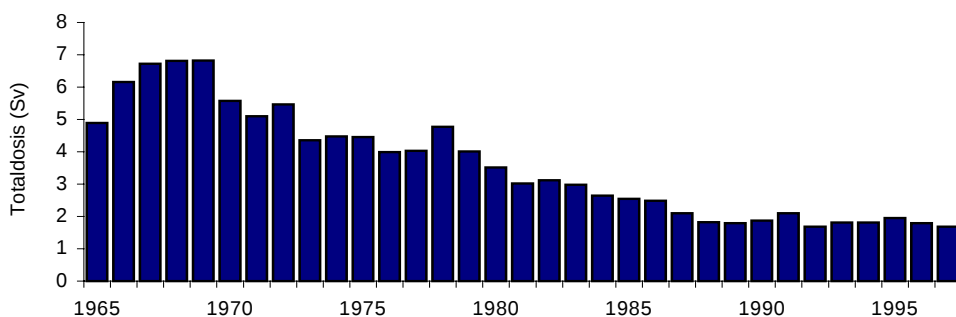
- Forøget udslip af tritium fra DR3 reaktoren. Dette viste sig senere at skyldes en lækage på det primære kølesystem på reaktoren. Reaktoren blev lukket ned, og der blev indgivet en ansøgning til myndighederne om reparation af den (reaktoren er repareret og idriftsat igen efter tilladelse fra myndighederne i februar 2000).
- Behandling af ansøgning om gennemførelse af et nedlæggelsesprojekt på DR2 reaktoren.
- Behandling af ansøgning om udvidelse af Centralvejslageret på Risø for mellemaktivt affald.
- Behandling af sager om frigivelse af diverse materialer og områder.
- Opfølgning af drøftelser med og initiativer fra Risøs direktion om fortsat sikring af en høj sikkerhedskultur på Risø.

SIS har i tilknytning til sagsbehandlingen gennemført 6 egentlige tilsyn på Risø i 1999. Derudover er der afholdt en række opklarende og uddybende møder med Risø.

Store personaledoser (pkt. 5.2.1)

Årsstatistik for persondosimetri for året 1998 er publiceret i august 1999. Den kommenterede årsstatistik indeholder udover indledning og en oversigt over lovgivningsmæssige krav og danske persondosimetri-laboratorier en samlet statistik for alle dosisovervågede arbejdstagere i landet samt en kommenteret statistik for 12 forskellige grupper af stråleudsatte arbejdstagere herunder grupperne "Forskningscenter Risø" og "arbejde i udlandet" (strålepas). Figur 1 er fra den udarbejdede årsstatistikken og viser udviklingen i totaldosis (summen af alle registrerede stråledoser til arbejdstagere i landet) i perioden 1965-1998.

Figur 1: Udviklingen i totaldosis 1965-98 (1 Sv=1.000 mSv)



Røntgendiagnostik – referencedoser (pkt. 5.2.2)

SIS har opmålt stråledoserne ved 5 karakteristiske røntgenundersøgelser på 15 røntgenafdelinger i 1998 og på 13 afdelinger i 1999. Kontraktens mål har været 15 afdelinger i 1998 og 10 afdelinger i 1999.

Røntgendiagnostik – referencedoser (pkt. 5.2.2)

SIS har opmålt stråledoserne ved 5 karakteristiske røntgenundersøgelser på 15 røntgenafdelinger i 1998 og på 13 afdelinger i 1999.

Opmåling af CT-skannere (pkt. 5.2.3)

SIS har med udgangen af 1999 opmålt strålefeltets karakteristika for 11 nyere typer CT-skannere. Målingerne dækker alle nyere typer CT-skannere. Målingerne er gennemført med et måleudstyr delvis udviklet og bygget på SIS.

Kontrol af apparaturet på nuklearmedicinske afdelinger (pkt. 5.2.4)

SIS har med udgangen af 1999 besøgt de nuklearmedicinske afdelinger og gennemført målinger og vurderinger af gammakameraers billedkvalitet.

Fingerdosismålinger (pkt. 5.2.5)

SIS har i 1998 færdigudviklet og ibrugtaget et dosimeter, som kan benyttes til måling af fingerdosis ved håndteringen af store mængder radioaktive stoffer. Den nye type fingerdosimeter har været anvendt ved 170 fingerdosismålinger i 1998 og ved 192 fingerdosismålinger i 1999.

Mammografi-projekt (pkt. 5.2.6)

SIS offentliggjorde i 1997 rapporten Danske mammografiapparaters kvalitet. I 1998 er der skrevet et engelsk paper om undersøgelsen, der er indleveret til et internationalt tidsskrift for publicering. Den pågældende medarbejder har forladt SIS i 1999 og endelig accept og publicering af paperet kan derfor ikke forventes.

SIS' administrative database (pkt. 5.3.1)

SIS har ikke med udgangen af 1999 sikret en personalemæssig dublering af alle væsentlige funktioner i forbindelse med systemadministration og ud- og afvikling af databaseprogrammer. Dette hænger bl.a. sammen med at en nyansat medarbejder, der var påbegyndt oplæring for at bidrage til denne støttefunktion, efter kort tids ansættelse forlod SIS for ansættelse i et privat firma.

Udarbejdelse af kvalitetshåndbøger for tilsyn af røntgenanlæg (pkt. 5.3.2)

SIS har med udgangen af 1999 udarbejdet en Kvalitetshåndbog til røntgentilsynet. Kvalitetshåndbogen dækker tilsyn af røntgenanlæg i henhold til gældende bekendtgørelser og hensigten med bogen er at sikre, at tilsynet udføres på en

ensartet måde og på et passende højt niveau. Kvalitetshåndbogen indeholder kvalitetsmål, røntgentilsynets opgaver og organisatoriske indplacering, generelle arbejdsprocedurer samt inspektionsvejledninger. I en række bilag er der medtaget checklister til brug ved anmeldelse af røntgenanlæg, checklister til brug ved inspektion af røntgenanlæg, standard kravskrivelser samt stillingsbeskrivelse og CV for alle ansatte i røntgentilsynet.

Udarbejdelse af kvalitetshåndbøger for tilsyn af brugere af radioaktive stoffer (pkt. 5.3.3)

SIS har ikke udarbejdet de i kontrakten omtalte kvalitetshåndbøger for tilsyn i henhold til bekendtgørelse om brug af henholdsvis lukkede og åbne radioaktive kilder. Dette hænger sammen med de i indledningen nævnte personalemæssige udskiftninger i radioaktivitetstilsynet og flere ressourcekrævende myndighedsopgaver.

Udarbejdelse af kvalitetshåndbøger for gammaspektrometriske målinger og standarddosimetri (pkt. 5.3.4)

SIS har i 1998 udarbejdet en kvalitetshåndbog for gammaspektrometriske målinger. SIS har endvidere både i 1998 og 1999 deltaget i en international intercomparison på området. SIS har i 1999 udarbejdet en kvalitetshåndbog for standarddosimetri.

Transport af radioaktive stoffer (pkt. 5.4)

Redegørelse for transport af radioaktive stoffer for året 1998 er afleveret til Indenrigsministeriet i juni måned 1999 bl.a. med henblik på oversendelse til Folketingets Miljø- og Planlægningsudvalg. Forsinkelsen i afleveringen af redegørelsen skyldtes flytningen af SIS til Knapholm i februar 1999.

På transportområdet har der i 1999 været en markant stigning i antallet af ansøgninger om beholdergodkendelser (23 i 1999 mod 6 i 1998). Dette hænger sammen med et øget antal transporter på dansk indregistrerede skibe af brugt brændsel fra forsøgsreaktorer i europæiske såvel som østasiatiske lande til USA.

Bygningsmasse (pkt. 5.5)

SIS har i 1998 med bistand fra Sundhedsministeriets departement og Slots- og Ejendomsstyrelsen færdigforhandlet en lejekontrakt med Danica for et lejemål på Knapholm 7 i Herlev omfattende alle nødvendige faciliteter til SIS. Indretningen af lokalerne påbegyndtes i august 1998. SIS har som kommende bruger af lokalerne deltaget i alle styregruppemøder og bygherremøder samt indgået kontrakter om installation og drift af de tekniske installationer (telefon, alarmanlæg, røntgenanlæg, laboratorier) i bygningen samt om levering af inventar og lignende til undervisnings- og møderum mm. Indflytning i de nye lokaler gennemførtes i februar 1999 og nødvendiggjorde et meget omfattende arbejde med flytning og genetablering af alle SIS's tekniske, administrative og målemæssige funktioner.

Indsatsområder (kap. 6)

EU-basisstrålebeskyttelsesdirektiv (pkt. 6.1.1)

SIS har ikke med udgangen af 1999 udarbejdet et forslag til ny bekendtgørelse fra Indenrigsministeriet om undtagelsesregler fra lov om radioaktive stoffer. Dette hænger dels sammen med, at SIS har villet afvente anbefalingerne fra en EU-arbejdsgruppe, der har set på fastsættelse af generelle frigivelsesniveauer og disses sammenhæng med undtagelsesniveauer, og dels de i indledningen nævnte forhold vedrørende personalemæssige udskiftninger i radioaktivitetstilsynet, flere ressourcekrævende myndighedsopgaver og øget bistand til Indenrigsministeriet

EU-direktiv om medicinsk bestråling (pkt. 6.1.2)

SIS har i 1998 og 1999 med offentliggørelsen i lovtidende afsluttet arbejdet med revisionen af 5 bekendtgørelser på røntgenområdet. I tillæg hertil har SIS bidraget til udarbejdelsen af Sundhedsministeriets generelle bekendtgørelse om røntgenanlæg. Det drejer sig om følgende bekendtgørelser, som alle træder i kraft den 1. maj 2000:

- Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 708 af 29. september 1998 om brugen af røntgenanlæg mv.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 975 af 16. december 1998 om medicinske røntgenanlæg til undersøgelse af patienter.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 48 af 25. januar 1999 om elektronacceleratorer til patientbehandling med energier fra 1 MeV til og med 50 MeV.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 209 af 6. april 1999 om dentalrøntgenanlæg til intra-orale optagelser med spændinger til og med 70 kV.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 663 af 16. august 1999 om større dentalrøntgenanlæg.
- Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 765 af 6. oktober 1999 røntgenterapiapparater til patientbehandling.

På radioaktivitetsområdet er der den 30. november 1999 udsendt til høring udkast til ny bekendtgørelse om anvendelse af åbne radioaktive kilder på sygehuse, laboratorier mv. Bekendtgørelsen forventes sat i kraft medio 2000.

Røntgendiagnostikprojekt (pkt. 6.2.1)

SIS har i 1998 afsluttet hovedparten af målingerne i forbindelse med gennemførelsen af projektet: Den danske befolknings strålebelastning fra røntgendiagnostiske undersøgelser. I alt er der i projektet foretaget 19.629 målinger. Rapport-skrivningen er med udgangen af 1999 i al væsentlighed færdig. Dog mangler stadig visse input fra undersøgelsens statistiske konsulent samt en endelig korrekturlæsning. Rapporten forventes offentliggjort medio 2000.

Landsomfattende radonundersøgelse (pkt. 6.2.2)

Den landsomfattende radonundersøgelse blev ikke færdiggjort i 1998, da den statistiske behandling af de mere end 3.000 måleresultater på grund af metodetekniske problemer på amts- og kommuneniveau har taget betydeligt længere tid end

oprindeligt beregnet. De statistiske metoder er med udgangen af 1998 færdigudviklet og fastlagt, og procentandel huse med radonkoncentrationer over 200 Bq/m³ er estimeret for alle amter og kommuner. På grund af forsinkelsen af den endelige afrapportering af undersøgelsen har alle boligdeltagere sidst i 1998 modtaget meddelelse om resultatet af radonmålingen i deres bolig. Med udgangen af 1999 er hovedparten af rapporten færdig og rapporten forventes offentliggjort medio 2000.

Materialer med forhøjet indhold af naturligt forekommende radioaktive stoffer (pkt. 6.2.3)

Planlægning af prøveindsamlingsprogram og indsamling af prøver er først påbegyndt sidst i 1999. Dette hænger bl.a. sammen med de i indledningen nævnte personalemæssige udskiftninger i radioaktivitetstilsynet og flere ressourcekrævende myndighedsopgaver.

Kalibrering af måleudstyr til kontrol af røntgenapparaters højspænding (pkt. 6.2.4)

SIS har i 1998 fået den nuværende spændingsdel renoveret og kalibreret på et akkrediteret laboratorium i USA. Opbygning af kalibreringsfaciliteten på et af SIS' røntgenapparater blev udskudt til efter flytningen til Knapholm, hvor der opstilledes et nyt moderne røntgendiagnostikapparat. Kalibreringsfaciliteten er idriftsat på det nye røntgenapparat på Knapholm i 1999, og der er udarbejdet en vejledning til højspændingskalibrering af måleudstyr, der benyttes til kontrol af medicinske røntgenanlæg.

Opmåling af lukkede radioaktive kilder til indvendig stråleterapi (pkt. 6.2.5)

SIS har i 1998 etableret en procedure til kalibrering af det udstyr, der bruges på de radiofysiske afdelinger til opmåling af styrken af de lukkede terapikilder. Proceduren er nærmere beskrevet i et notat.

Protokol for modtagekontrol og konstanstest af billedeforstærker-TV baseret udstyr (pkt. 6.2.6)

SIS har i 1998 i samarbejde med Medico-Teknisk Afdeling, Århus Universitetshospital udarbejdet en protokol for modtagekontrol og konstanstest af billedeforstærker-TV baseret udstyr. Protokollen er udsendt til alle røntgenafdelinger og medicinske røntgenfirmaer. I 1999 er der endvidere i samarbejde med Medico-Teknisk Afdeling gennemført to 3-dages kurser i Modtagekontrol og konstanstest af diagnostiske røntgenanlæg.

Vejledning om patientdoser og risiko ved røntgenundersøgelser (pkt. 6.2.7)

SIS har i 1999 udarbejdet et færdigt udkast til vejledning om patientdoser og risiko ved røntgenundersøgelser. Efter ønske fra Dansk Radiologisk Selskab (DRS) vil SIS-vejledningen medtages som et særligt kapitel i DRS's vejledning vedr. radiologiske procedurer, som er udarbejdet af specialistuddannelsesudvalget i DRS. DRS's vejledning forventes trykt og udsendt til alle hospitalsafdelinger og praktiserende læger i løbet af 2000.

Reduktion af stråledoser i børneradiologien (pkt. 6.2.8)

SIS har ikke med udgangen af 1999 påbegyndt arbejdet med opstilling af en protokol for udførelse af målinger af stråledoser indenfor børneradiologien.

Undervisning (pkt. 6.3)

SIS har i 1998 og 1999 i overensstemmelse med kontraktens mål gennemført undervisning af alle, der har ønsket undervisning i professionelt øjemed (læger, ingeniører o.s.v.). Af nye undervisningsindsatser i 1998 kan nævnes gennemførelse af et 1-dags kursus for de ansatte på landets bestrålingsanlæg samt gennemførelse af det første kursus, der gør kursusdeltagerne kvalificerede som ansvarlig leder for firmaer/institutioner, som udfører eftersyn mm. i henhold til Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om lukkede kilder. SIS har også gennemført det andet kursus for kardiologer i røntgenfysik, røntgenteknik og strålehygiejne med henblik på at gøre dem kvalificerede til at være ansvarlige leder for de røntgenapparater, som de anvender til hjerte/karundersøgelser.

EDB-plan (pkt. 6.4.1)

SIS har i 1998 udarbejdet en samlet plan for EDB-driften. Planen har dannet baggrund for en bevilling på 1,1 mill. kr. fra Sundhedsministeriets fælles edb-pulje til modernisering af SIS samlede EDB-anlæg med tilhørende styresystemer samt kontor og beregningsmæssige programmer mm. Arbejdet med gennemførelsen af planen blev påbegyndt i 1998 med indkøb af diverse servere og databasestyrings- og udviklingsværktøjer. Den egentlig udskiftning af arbejdsstationer og overgang til en ny kontorpakke mm. er gennemført i efteråret 1999 efter indretningen af de nye lokaler på Knapholm (kurser i WindowsNT og Office2000 kontorpakken er gennemført for alle medarbejdere i jan/feb 2000).

Bistand til departementerne mv. (kap. 9)

SIS har i 1999 bl.a. ydet bistand til Sundhedsministeriet på følgende områder:

- Faglig gennemgang mv. af de nye bekendtgørelser på røntgenområdet, jf. EU-direktiv om medicinsk bestråling (pkt. 6.1.2), som forberedelse til DUT-forhandlingerne med amterne og H:S.
- Udkast til besvarelse af et spørgsmål fra Folketinget om strålefare på Thulebasen før 1968.
- Bidrag til besvarelse af henvendelse fra Justitsministeriet om overvejelser vedrørende eksisterende lovgivning om administrativ tilbagekaldelser af tilladelser, autorisationer mv., hvor gerningsindholdet samtidig er strafbelagt.
- Udtalelse til Udenrigsministeriet vedrørende en amerikansk atomdreven ubåds besejling af den grønlandske del af Polhavet.

SIS har i 1999 bl.a. ydet bistand til Indenrigsministeriet på følgende områder:

- Bistand i forbindelse med udarbejdelse af bekendtgørelse om opkrævning af bidrag for tilsyn med sikkerhedsforanstaltninger på radioaktivitetsområdet. Efter bekendtgørelsens ikrafttræden den 2. oktober 1999 har SIS i samarbejde med Sundhedsstyrelsens Sekretariat i Amaliegade stået for den administrative gennemførelse af bekendtgørelsen. Dette har omfattet:
 - Følgeændringer i 5 af SIS' bekendtgørelser på radioaktivitetsområdet.

- Udsendelse af særtryk af bidragsbekendtgørelsen til alle potentielle indbetalere af bidrag med meddelelse om, at opkrævning for 1999 ville finde sted omkring 1. december.
- Opdatering af SIS' administrative database, således at den kunne danne udgangspunkt for udsendelse af opkrævninger.
- Udvikling af databaseprogrammer for udskrivning af opkrævninger og fil-overførsel af debitoroplysninger til Økonomistyrelsen.
- Opsætning og afprøvning af system til debitoroverførsel til Økonomistyrelsen samt af system for indbetaling via giro.
- Udsendelse den 30. november af opkrævning af bidrag til 1.041 brugere af radioaktive kilder.
- Opfølgning på meddelelser fra brugerne om fejlagtigt grundlag for de opkrævede bidrag.
- Orientering af Folketingets Miljø- og Planlægningsudvalg om brug og transport af radioaktive stoffer her i landet.
- Udkast til indenrigsministerens og miljøministerens besvarelse af spørgsmål fra Folketingets Miljø- og Planlægningsudvalg og Europaudvalg samt af breve fra Folkebevægelsen mod EU og enkeltpersoner vedrørende EU's nye strålebeskyttelsesdirektivs bestemmelser om frigivelsesniveauer og radioaktive forbrugsvarer.
- Deltagelse i indenrigsministerens samråd i Folketingets Europaudvalget vedrørende EU's nye strålebeskyttelsesdirektivs bestemmelser om frigivelsesniveauer og radioaktive forbrugsvarer.
- Udkast til indenrigsministerens besvarelse af spørgsmål fra Folketinget om sikkerhedsforholdene på Risø.
- Udtalelse vedrørende betydningen af ratifikation af konventionen om sikkerhed ved håndtering af brugt brændsel og radioaktivt affald.
- Udtalelse vedrørende en amerikansk atomdreven ubåds besejling af den grønlandske del af Polhavet.

Bilag 3: Udgivelser fra Sundhedsstyrelsen 1999

Bekendtgørelser

- Bekendtgørelse nr. 48 af 25. januar 1999 om elektronacceleratorer til patientbehandling med energier fra 1 MeV til og med 50 MeV.
- Bekendtgørelse nr. 64 af 29. januar 1999 om ændring af bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger.
- Bekendtgørelse nr. 209 af 6. april 1999 om dentalrøntgenanlæg til intra-orale optagelser med spændinger til og med 70 kV.
- Bekendtgørelse nr. 414 om lægers anmeldelse til Cancerregistret af kræftsygdomme mv.
- Bekendtgørelse nr. 663 af 16. august 1999 om større dentalrøntgenanlæg.
- Bekendtgørelse nr. 765 af 6. oktober 1999 røntgenterapiapparater til patientbehandling.
- Bekendtgørelse nr. 790 om ændring af bekendtgørelse om industrielle gammaradiografianlæg.
- Bekendtgørelse nr. 791 om ændring af bekendtgørelse om anvendelse af åbne radioaktive kilder på sygehuse, laboratorier mv.
- Bekendtgørelse nr. 792 om ændring af bekendtgørelse om transport af radioaktive stoffer.
- Bekendtgørelse nr. 793 om ændring af bekendtgørelse om røgdetektorer og forbrugerartikler indeholdende radioaktive stoffer.
- Bekendtgørelse nr. 794 om ændring af bekendtgørelse om anvendelse af lukkede radioaktive kilder i industrien, på laboratorier og sygehuse mv.

Cirkulærer

- Cirkulære om indberetning på børne- og ungdomstandplejeområdet. (Udgives sammen med publikationen: Indberetning på børne- og ungdomstandplejeområdet).

Vejledninger

- Vejledning for diagnose og behandling af seksuelt overførbare sygdomme.
- Vejledning om behandling med blod, blodkomponenter og visse bloddeviser samt forholdsregler mod komplikationer herved.
- Vejledning om diagnostisk udredning af patienter med symptomer på eller hvor der er rejst mistanke om brystkræft.
- Vejledning om indberetning af tandsundhedsforhold på børne- og ungdomstandplejeområdet. (Udgives sammen med publikationen: Indberetning på børne- og ungdomstandplejeområdet).
- Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet.
- Vejledning om Lov om virksomhedsansvarlige læger.
- Vejledning om synsfeltundersøgelse ved behandling med lægemidlet vigabatrin.

Pjecer

- *Beskyt børnene i solen.*
- *Børn bliver også påvirket, når forældrene drikker.* Til pædagoger i børnehaver.
- *Du kan selvfølgelig godt lade være med at blande dig i, hvor meget din klient drikker - men så vil al anden indsats også være spildt.* Til sagsbehandlere i socialforvaltningerne.
- *Fakta om spiseforstyrrelser.* Der bliver talt meget om spiseforstyrrelser. Denne pjece fortæller kort om anoreksi, bulimi og andre spiseforstyrrelser.
- *Forebyggelse af HIV og Aids - en del af personalepolitikken.* Indeholder: Hiv/Aids-politik ; Hiv/Aids-politik for transportvirksomheder - vejledning.
- *Giv en god grund til at drikke mindre.*
- *Gode råd om at drikke mindre.*
- *Graviditet og alkohol.*
- *Måske kan en samtale få patienten på ret kurs.* Til sundhedspersonalet på hospitaler.
- *National Board of Health.* Pjece.
- *Rolig skat - jeg har taget glatførekursus.* Satire, musik og information om HIV og AIDS til danskere, der arbejder i udlandet. Satire-CD. Hermed følger: Nyhedsbrev til eksportchauffører: *Det behøver ikke være så kedeligt.*
- *Sund psykisk udvikling hos børn.* Til forældre.
- *Sundhedsstyrelsen.* Pjece.
- *Tidlige tegn på spiseforstyrrelser. En tidlig indsats nytter.* Til forældre, lærere og pædagoger.
- *Ung rejse-guide 1999.*

Rapporter

- Alkoholpolitik på arbejdspladsen. Jo før - jo bedre.
- Allergiske sygdomme. Forslag til organisation af forebyggelse, diagnostik og behandling. Medicinsk teknologivurdering.
- Barn i vente: Graviditet, fødsel, barseltid. Vejledning til gravide.
- Behandling af patienter med galdesten. En medicinsk teknologivurdering. (MTV-inst.) og DIKE.
- Beta-interferon-behandling ved dissemineret sklerose. Beta-interferon-behandling ved attackvis og sekundær progressiv dissemineret sklerose. Medicinsk teknologivurdering, 1999; 1(2).
- Børn i misbrugsfamilier – en evaluering af initiativer under Alkohol-lokalpuljen.
- Børn, mad & måltider. Rapport fra Sundhedsstyrelsens strategikonference den 8. september 1998.
- Databaser for klinisk kvalitet. En statusrapport.
- Delrapport fra udvalget for etablering af mål for kvaliteten af sygehusbehandling med bilag 1: Kvalitetsindikatorer. Udarbejdet af DSI ; bilag 2: Forslag til kvalitetsindikatorer fra De videnskabelige selskaber og De faglige sammenslutninger; bilag 3: Udvalgets forslag til kvalitetsindikatorer fra år 2000.
- Faglige retningslinier for den palliative indsats. Omsorg for alvorligt syge og døende.
- Forebyggelse af omskæring af piger.
- Færre selvmordsforsøg og selvmord. Perspektiver for indsatsen. Rapport fra Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord.
- Graviditet & alkohol. Forebyggelse og sundhedsfremme 1999/15.
- Indberetning på børne- og ungdomstandplejeområdet. Redegørelse vedrørende revision af indberetningssystemet for tandsundhedsforhold på børne- og ungdomsområdet.
- Indhold af dioxiner, PCB, visse chlorholdige pesticider, kviksølv og selen i modermælk hos danske kvinder 1993-94.
- Inspektorordningen. Evalueringsrapport.
- Klassifikation af radiologiske procedurer.
- Lægeprognose 1999-2025.
- Mad og måltider som en del af skolens hverdag. En sociokulturel undersøgelse af grundskolers erfaringer med mad- og måltidsordninger.
- Medicinsk Teknologivurdering på amts- og sygehusniveau.
- Narkotika i illegal forhandling på brugerniveau 1998. Af Elisabeth Kaa; Erik Nielsen; Dorte Rollmann og Kirsten Wiese Simonsen.
- National kræftplan. Strålebehandling. Synopsis og Delrapport 1.
- Ondt i ryggen. Forekomst, behandling og forebyggelse i et MTV-perspektiv. Medicinsk Teknologivurdering Serie B 1999; 1(1).
- Overvægt og fedme. Befolkningens sundhed set i relation til den øgede forekomst af fedme i Danmark.
- Patientforløb og kvalitetsudvikling.
- Specialespecifikke kode- og registreringsvejledninger.
- Specialuddannelse for sygeplejersker i infektionshygiejne (hygiejnesygeplejersker). Redegørelse og retningslinier.
- Spiseforstyrrelser. Voksne omkring børn og unge kan være med til at forebygge, at spiseforstyrrelser udvikler sig.
- Sport uden skader - et idrætsskadeprojekt.
- Status over alkoholforskningsprogrammet 1993-1998;
- Turnusuddannelsen. Rapport fra Sundhedsstyrelsens udvalg vedrørende revision af turnusordningen.
- Unge og alkohol. Forebyggelse og sundhedsfremme 1999/16.

Tidsskrifter

- Journal for sundhedsvæsenet. Nr. 1- 4.
- KursHIV. Nr. 1-2.
- MIT. Medicinsk informatik. 1999, nr.1- 2 + tema nr.
- MTV-nyt. 1999, årg.1, nr. 1-2.
- Nye tal fra Sundhedsstyrelsen. Nr. 1-11.
- Vital. Nr. 1-4.

Årsrapporter

- Cancer incidence in Denmark 1996. Sundhedsstatistikken 1999:3.
- Virksomheden ved sygehuse 1997. Sundhedsstatistikken 1999:2. Munksgaard 1999.
- Virksomhedsregnskab 1998 for Embedslægevæsenet.
- Virksomhedsregnskab 1998 for Sundhedsstyrelsen.
- Årsberetning 1998 for Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering.

Andet

- Journalføring af batchnumre i forbindelse med medicingivning.
- Udtagelse og opbevaring af materiale til retskemisk undersøgelse i forbindelse med forgiftningstilfælde.
- Redegørelse vedrørende transport af radioaktive stoffer for året 1998.
- Årsstatistik for persondosimetri for året 1998.

Bilag 4: Gebyrtakster for autorisationer

Takst i kr.	Uddannet i Danmark	Uddannet i udlandet
Tilladelse til at betegne sig som alment praktiserende læge	3.200	600
Tilladelse til at betegne sig som speciallæge	3.200	600
Tilladelse til at betegne sig som specialtandlæge	3.200	600
Grundautorisation til læge	0	0
Tilladelse til selvstændigt virke som læge	700	700
Tilladelse til at udøve virksomhed som tandlæge	700	700
Autorisation som kiropraktor	700	700
Autorisation som optiker	270	270
Autorisation som kontaktlinseoptiker	270	270
Autorisation som sygeplejerske	270	270
Autorisation som jordemoder	270	270
Autorisation som klinisk tandtekniker	270	270
Autorisation som klinisk diætist	270	270
Autorisation som tandplejer	270	270
Autorisation som fodterapeut	270	270
Autorisation som terapiassistent	270	270

Sundhedsstyrelsen opkræver gebyr for autorisation af ovennævnte læge- og sundhedsfaglige personalegrupper.

Gebyrtaksterne fremgår af bekendtgørelse nr. 407 af 2. juni 1999 om gebyr for autorisation mv. af visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet.

Sundhedsministeren er bemyndiget til at lade Sundhedsstyrelsen opkræve autorisationsgebyrer, der ikke er fuldt omkostningsdækkede for sundhedspersonale uddannet i udlandet, jf. tekstanmærkning 50 på finanslov 1999.

Bilag 5: Sundhedsstyrelsens organisation

