



Årsrapport 2021



Årsrapport 2021

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-428-5

Sprog: Dansk
Version: 2,0
Versionsdato: 09.03.2022
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Marts 2022

Indholdsfortegnelse

Forord	4
1 Påtegning af det samlede regnskab	6
2 Beretning	7
2.1 Præsentation af Sundhedsstyrelsen	7
2.2 Ledelsesberetning	8
2.3 Kerneopgaver og ressourcer.....	12
2.4 Målrapportering.....	14
2.5 Forventninger til det kommende år	26
3 Regnskab	29
3.1 Anvendte regnskabspraksis	29
3.2 Resultatopgørelse mv.....	30
3.3 Balancen	33
3.4 Egenkapitalforklaring	35
3.5 Likviditet og låneramme.....	36
3.6 Opfølgning på lønsumsloft	36
3.7 Bevillingsregnskabet.....	37
4 Bilag	51
4.1 Noter til resultatopgørelse og balance	51
4.2 Indtægtsdækket virksomhed	53
4.3 Gebyrfinansieret virksomhed.....	54
4.4 Tilskudsfinansierede aktiviteter	54
4.5 It-omkostninger	56
4.6 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger	56

Forord

Sundhedsstyrelsens årsrapport giver en overordnet gennemgang af vores væsentlige faglige og økonomiske resultater i 2021.

Det har atter været et særligt år, hvor Sundhedsstyrelsens største opgave uden sammenligning har været håndtering af covid-19. Dette afspejler sig i styrelsens økonomiske resultat i 2021, hvor vi går ud af året med et overskud på 16,5 mio. kr. Overskuddet skyldes, at vi igen i 2021 ikke har haft tilstrækkelige leder- og medarbejderressourcer til at løse alle de opgaver, vi oprindeligt havde planlagt at gennemføre i 2021, bl.a. fordi mange har været travlt optaget af ekstraordinære covid-19 opgaver, men også fordi vores generelle opgavevaretagelse har været påvirket af omfattende hjemmearbejde, og at vores omverden også har været ramt. Vi har til gengæld løst ekstraordinære covid-19 relaterede opgaver for næsten 240 mio. kr., som Sundhedsstyrelsen har fået dækket af en ekstra bevilling på godt 213 mio. kr.

Sundhedsstyrelsen har i 2021 lagt en enorm indsats for at hjælpe Danmark godt igennem pandemien. Allerede i slutningen af december 2020 fik de første borgere i Danmark det første stik med covid-19 vaccinen og igennem hele året har udrulning og koordination af vaccinationsprogrammet stået i centrum. Epidemikontrollen er løbende blevet udfordret af fremkomsten af nye virusvarianter, og behovet for vores deltagelse i koordination, samt rådgivning og udarbejdelse af beslutningsgrundlag til det politiske beslutningsniveau har været enormt. Det samme har omstillingsparatheden i vores indsats.

Vi har været en fast del af det nationale covid-19-beredskab sammen med andre centrale myndigheder og vi har med høj faglighed og med inddragelse af de mange andre aktører på området udarbejdet og løbende vedligeholdt talrige retningslinjer og anbefalinger, som sundhedsvæsen, kommuner og borgere har orienteret sig efter. Herudover har Sundhedsstyrelsen gennemført, hvad der formentlig er den mest omfattende borgerrettede informationsindsats, som nogensinde er blevet varetaget af en offentlig myndighed i Danmark, også set på tværs af sektorer. Med vores gode råd, anbefalinger, retningslinjer, videoer m.v. er vi nået bredt ud til alle grupper i Danmark.

Jeg er utrolig stolt af vores indsats i 2021.

I 2021 lykkedes det - til trods for det vedvarende fokus på covid-19 - også for Sundhedsstyrelsen at løse en lang række andre vigtige opgaver for sundheden i Danmark. Det lykkedes bl.a. for os at færdiggøre det meget ambitiøse og omfattende faglige oplæg til en 10-årsplan: "Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser". I løbet af året bidrog vi også meget aktivt til en række faglige initiativer på ældreområdet, bl.a. ældretopmødet og vores eget årsmøde for værdig ældrepleje. Værd at nævne er også, at vi fik genstartet det meget ambitiøse arbejde med en omfattende revi-

sion af den lægelige videreuddannelse, og at vi var værter for missionsbesøget fra Internationale Atomenergiagentur (IAEA), der i 2021 gennemførte en "Integrated Regulatory Review Service" mission (IRRS) i Danmark, hvor 14 internationale eksperter vurderede det danske system for strålebeskyttelse i forhold til IAEA's sikkerhedsstandarder og gav gode karakterer.

Mange af vores samarbejdspartnere i faglige miljøer, kommuner og regioner har ligesom Sundhedsstyrelsen haft travlt med at håndtere epidemien og dens mange konsekvenser, og vi har kun i begrænset omfang kunnet mødes og besøge hinanden fysisk. Derfor er jeg også særligt stolt af, at vi trods disse svære vilkår har kunnet holde en høj kvalitet i vores arbejde, og at vi også i 2021 har gennemført mange af vores planlagte aktiviteter på nye og anderledes måder.

I 2021 gennemførte regeringen en ressortoverdragelse af ældreområdet til Social- og Ældreministeriet, men hvor vi beholder de faglige opgaver på området. Sundhedsstyrelsens Enhed for Ældre og Demens varetager derfor fortsat de meget vigtige faglige opgaver inden for rehabilitering, forebyggelse og støtte til ældre, der har eller er i risiko for funktions- tab, samt sundheds- og socialfaglige indsatser for ældre borgere og mennesker med demens. Fremover sker det dog som faglig leverance direkte til Social- og Ældreministeriet.

I de kommende år står Sundhedsstyrelsen foran flere store opgaver. Det gælder bl.a. på ældreområdet, revision af den lægelige videreuddannelse, indsatser ift. tobak, alkohol, fysisk aktivitet og sund vægt, fortsatte aktiviteter til styrket strålebeskyttelse, realisering af den 10-årige handlingsplan for psykiatri og mental sundhed, samt vores fortsatte faglige bidrag til sundhedsreform, nærhospitaller m.v. I 2022 vil vi fortsat have opgaver ift. covid-19 pandemien, og vi vil fortsætte planlægningen af et fremtidigt styrket beredskab.


Søren Brostrøm
Direktør

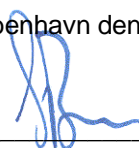
1 Påtegning af det samlede regnskab

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på Finansloven, som Sundhedsstyrelsen, CVR 12070918, er ansvarlig for, herunder § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen og de hovedkonti, der fremgår under afsnit 3.7 Bevillingsregnskabet. Dertil hører også regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2021.

Der tilkendes hermed:

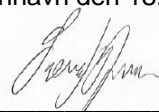
- At årsrapporten er rigtig, dvs. at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser.
- At de dispositioner, som er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.
-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

København den 18. marts 2021



Søren Brostrøm, direktør
Sundhedsstyrelsen

København den 18. marts 2021



Svend Særkjær, departementschef
Sundhedsministeriet

2 Beretning

2.1 Præsentation af Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen er en styrelse under Sundhedsministeriet, hvis hovedformål navnlig er:

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

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

Administration af opgaver varetages primært efter:

- Sundhedsloven, jf. LBK nr. 210 af 27. januar 2022 med senere ændringer.
- Lov nr. 23 af 15. januar 2018 om ioniserende stråling og strålebeskyttelse.
- Lov nr. 170 af 16. maj 1962 om nukleare anlæg (Atomanlægsloven).
- Lov om social service, jf. LBK nr. 1548 af 1. juli 2021 med senere ændringer.
- Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. LBK nr. 713 af 8. juli 2019 med senere ændringer.
- Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. LBK 936 af 2. september 2019 med senere ændringer.
- Lov nr. 285 af 27. februar 2021 om epidemier (Epidemiloven).

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

Organisationen bestod i 2021 af enheder inden for tre faglige hovedområder (forebyggelse og strålebeskyttelse; rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet; sociale indsatser for ældre) samt fællesformål (direktion, økonomi). Opgaver inden for strålebeskyttelse varetages af enhed for Strålebeskyttelse, der er placeret i Herlev.

Ministerområdets regnskabsadministrative fællesskab (Koncernregnskab) er placeret i Sundhedsstyrelsen.

Yderligere oplysninger om Sundhedsstyrelsen findes på www.sundhedsstyrelsen.dk.

1.1.1. Sundhedsstyrelsens mission, grundværdier og styrkepositioner

Sundhedsstyrelsens mission er "Sundhed for alle".

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

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

Sundhedsstyrelsens styrkepositioner er:

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

2.2 Ledelsesberetning

Den fortsatte covid-19 pandemi har på lange stræk været definerende for Sundhedsstyrelsens indsats i 2021. Det har været nødvendigt i væsentligt omfang at flytte medarbejdere fra styrelsens normale kerneopgaver til akut krisehåndtering.

Sundhedsstyrelsens økonomiske resultat for 2021 er et mindreforbrug på samlet 16,5 mio. kr., der primært er en konsekvens af et mindreforbrug på øremærkede aktiviteter og et mindreforbrug på ordinære aktiviteter, samt et merforbrug relateret til covid-19.

Ved kongelig resolution af 21. januar 2021 er ressortansvaret for ældreområdet overdraget til Social- og Ældreministeriet. Opgaver vedrørende sundhed og ældre forbliver i Sundhedsstyrelsen, men faktureres af Social- og Ældreministeriet, som råder over bevillingen hertil på § 15.11.11. Administration af ældreområdet.

De faglige resultater vurderes tilfredsstillende og gennemgås i afsnit 2.4. Da Sundhedsstyrelsen i 2021 ikke har været omfattet af en resultatkontrakt, afrapporteres der alene på de væsentligste opgaver som Sundhedsstyrelsen har gennemført i 2021, jf. afsnit 2.4 om Målrapportering.

2.2.1 Økonomiske resultater

Under covid-19 pandemien har Sundhedsstyrelsen i 2021 varetaget væsentlige ekstraordinære opgaver vedrørende generel krisehåndtering, sikring af høj vaccinationsdækning i samfundet og smitteforebyggende tiltag. Samlet set er der afholdt udgifter på op til 239,1 mio. kr. Ud over omprioritering inden for eksisterende basisbevilling og bevilling på 18,5 mio. kr. afsat til styrket beredskab, er indsatsen finansieret ved tilførsel af tillægsbevilling til den ekstraordinære covid-19 indsats på samlet set 213,3 mio. kr. Udgifterne fordeles med 169,7 mio. kr. til særlig kommunikation vedr. smitteforebyggelse og vaccination, 51,9 mio. kr. til krisehåndtering, 3,8 mio. kr. til finansiering af foreningen af lægestuderendes bistand til den myndighedsfælles hotline til håndtering af spørgsmål om covid-19, 9,3 mio. kr. til hjælp til planlægning og udrulning af vaccinationsprogrammet samt 4,5 mio. kr. til epidemiovervågning.

Mindreforbruget på basisdriften skyldes bl.a., at en række informationsindsatser og kampanjer på forebyggelsesområdet ikke har kunnet gennemføres, da medarbejderressourcer har været omprioriteret til covid-19 relaterede opgaver. På øremærkede midler henføres mindreforbruget bl.a. til forsinkelse på udmøntningen af midler til Videnscenter på transområdet, forsinket indsats mod hepatitis C (covid-19 relateret), samt at midlerne til Nationalt Partnerskab for selvmord er udskudt til 2022, hvor der laves en samlet udmøntning. Isoleret set er der som øremærkede midler til covid-19 indsatsen et merforbrug på godt 7 mio. kr., når bevilling, inklusiv bevilling til styrket beredskab, sammenholdes med forbrug, inklusiv et forbrug under basisdriften på 1,5 mio. kr. primært vedrørende bistand fra Kammeradvokaten.

De økonomiske hoved- og nøgletal fremgår af tabel 1.

Tabel 1. Sundhedsstyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal (mio. kr.)

Resultatopgørelse	2020	2021	GB2022
Ordinære driftsindtægter	-340,6	-456,3	-247,4
- Heraf indtægtsført bevilling	-296,4	-361,0	-137,0
- Heraf eksterne/interne indtægter	-24,8	-75,1	-90,4
- Heraf gebyr-indtægter	-19,4	-19,6	-20,0
Ordinære driftsomkostninger	305,3	439,4	251,1
- Heraf personaleomkostninger	132,7	158,7	146,6
- Heraf af- og nedskrivninger	2,5	2,8	2,9
- Heraf øvrige omkostninger	170,1	277,9	101,6
Resultat af ordinære drift	-35,4	-16,9	3,7
Resultat før finansielle poster	-31,3	-17,2	0
Årets resultat	-30,7	-16,5	0
Balance			
Anlægsaktiver	11,7	9,4	14,6
Omsætningsaktiver (ekskl. likvider)	43,1	95,6	90,0
Egenkapital	-56,0	-41,0	-41,1
Langfristet gæld	-12,0	-10,3	-11,5
Kortfristet gæld	-126,2	-192,8	-95,0
Lånerammen	12,0	12,3	12,3
Træk på lånerammen (FF4)	11,7	9,4	14,6
Finansielle nøgletal			
Udnyttelsesgrad af lånerammen (pct.)	97,5%	76,5%	118,7%
Bevillingsandel (pct.)	87,0%	79,1%	55,4%
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	203,4	245,8	227,2
Årsværkspris (mio. kr.) (se note A)	0,7	0,6	0,6
Lønomsætningsandel (pct.)	38,9	34,8	59,2
Lønsumsloft (mio. kr.) (se note B)	163,5	167,0	136,7
Lønforbrug (mio. kr.)	132,7	158,6	146,6
KPI'er			
Antal sygefraværdsdage pr. ansat (inkl. langtidssyge)	9,2	4,3	
Antal sygefraværdsdage pr. ansat (ekskl. langtidssyge)	5,1	2,7	

Kilde: Statens Koncern System (SKS). Grundbudget 2022 er oplyst inkl. forventede bevillinger på Tillægsbevilling 2022

Note A: Årsværksprisen er udregnet inklusiv IV og ATA.

Note B: Sygefraværdsstatistikken er opgjort for perioden for perioderne 4.kvartal 2019-3. kvartal 2020, samt 4. kvartal 2020-3. kvartal 2021.

Sundhedsstyrelsens ordinære driftsindtægter er steget med 115,7 mio. kr. fra 340,6 mio. kr. i 2020 til 456,3 mio. kr. i 2021. Hovedårsagen er en forøgelse i den indtægtsførte be-

villing på 64,6 mio. kr., som er nettoeffekten af ressortoverdragelse af bevilling på ældreområdet til Social- og Ældreministeriet samt tillægsbevillinger til finansiering af den ekstraordinære covid-19 indsats. Herudover forøges eksterne/indtægter med 50,3 mio. kr. som primært skyldes, at finansiering af ældreområdet i 2021 og frem sker med 54,2 mio. kr. til Social- og Ældreministeriet som internt statslig salg af varer og tjenester.

Sundhedsstyrelsens ordinære driftsomkostninger er steget med 134,1 mio. kr. fra 305,3 mio. kr. til 439,4 mio. kr. Forklaringen er en stigning i covid-19 relaterede udgifter på 183,2 mio. kr. fra 58,8 mio. kr. i 2020 til 242,0 mio. kr. i 2021. På de ikke covid-19 relaterede ordinære udgifter er der sket et fald på 49,1 mio. kr. fra 2020 til 2021 fra 246,5 mio. kr. i 2020 til 197,4 mio. kr., som primært kan henvises til, at det i endnu højere grad har været nødvendigt at omprioritere personale fra øvrige opgaver til de ekstraordinære covid-19 opgaver. En del basisopgaver og øremærkede opgaver er som konsekvens heraf udsat til 2022.

Personalomkostningerne i Sundhedsstyrelsen er som direkte konsekvens af den ekstraordinære covid-19-indsats steget med 26 mio. kr. fra 132,7 mio. kr. i 2020 til 158,7 mio. kr. i 2021. Hovedforklaringen er rekruttering af medarbejdere til den ekstraordinære covid-19 indsats.

Det opgjorte sygefravær er faldet markant. Årsagen er ikke nærmere afdækket, men har formentlig sammenhæng med det udbredte omfang af hjemmearbejde under covid-19 nedlukningen i 2021.

Tabel 1A. Fordeling af årets resultat på finansieringskilder

Mio. kr.	2020	2021	GB2022
Basisbevilling (uk 10, 20 og 25)	-16,2	-14,3	1,3
Gebyrvirksomhed (uk 11)	-0,7	-1,1	-0,9
Covid-19 (uk 12 inden for budgetloft)	6,8	9,0	
Covid-19 (uk 13 uden for budgetloft)		-3,2	
Øremærket bevilling vedr. satspulje og finanslovsaftaler (uk 50-88)	-20,6	-5,4	0,0
Indtægtsdækket virksomhed (uk 90)	0,1	-1,5	-0,4
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter (uk 97)	0,0	0,0	0,0
Årets resultat i alt	-30,7	-16,5	0,0

Tabel 1A viser Sundhedsstyrelsens resultat på hovedfinansieringskilder for 2020 og 2021 samt det budgetterede resultat for 2022, som det fremgår af styrelsens Grundbudget.

Tabel 2. Sundhedsstyrelsens drift og administrerede ordninger

Drift	(Mio. kr.)	Bevilling (FL+TB)	Regnskab	Overført overskud ultimo
	Udgifter	448,1	444,4	3,7
16.11.11.	Indtægter	-87,1	-99,9	12,8
	Balance	0,0	0,0	16,5
Administrerede ordninger	(Mio. kr.)	FL	Regnskab	Overført overskud ultimo
	Udgifter	336,7	276,8	128,5
	Indtægter	0,0	0,0	0,0
	Balance	0,0	0,0	128,5

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

2.3 Kerneopgaver og ressourcer

I tabel 3 vises ressourceforbruget i Sundhedsstyrelsen i 2021 struktureret efter kerneopgaverne i Finansloven for 2021.

Tabel 3. Sammenfatning af økonomi for Sundhedsstyrelsens opgaver

Mio.kr.	Bevilling (FL+TB)	Øvrige indtægter	Omkostninger	Andel af årets resultat
Opgave 0: Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration	-54,2	-5,4	80,8	21,2
Opgave 1: Forebyggelse og strålebeskyttelse	-39,6	-32,0	64,1	-7,4
Opgave 2: Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet	-267,2	-7,9	253,6	-21,6
Opgave 3: Sociale indsatser vedr. ældre	0,0	-54,6	45,9	-8,7
I alt	-361,0	-99,9	444,4	-16,5

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Navision

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

2.3.1 Forebyggelse og strålebeskyttelse (opgave 1)

Bevillingen til formålet Forebyggelse og strålebeskyttelse var i 2021 på 39,6 mio. kr., og indtægterne var på 32,0 mio. kr. (indtægterne vedrører gebyrindtægter, salg af person-dosimetriydelse samt tilskud fra Trygfonden til projektet Fælles om det frie ungdomsliv). Det bemærkes, at tillægsbevillingerne til covid-19 af forenklingshensyn er indtægtsført teknisk under opgave 2, selvom en stor del af aktiviteterne vedrører forebyggelse og vaccination. Omkostningerne opgøres til 64,1 mio. kr., hvilket giver et teknisk resultat i form af et mindreforbrug på 7,4 mio. kr. Mindreforbruget er forårsaget af, at de mere akutte covid-19 relaterede aktiviteter har udskudt planlagte opgaver på området til 2022.

2.3.2 Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet (opgave 2)

Bevillingen til Rammer og rådgivning vedrørende sundhedsvæsenet var i 2021 på 267,2 mio. kr. Som nævnt under opgave 1 om forebyggelse og strålebeskyttelse er bevillingen i 2021 teknisk tilført tillægsbevilling på de ekstraordinære midler til covid-19 relaterede aktiviteter. Opgaver vedrørende krisehåndtering, overvågning af sygehuskapacitet, evidens og analyser som en del af den løbende krisehåndtering hører til opgave 2: Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet. Hertil kommer indtægter på 7,9 mio. kr. Omkostningerne var i 2021 253,6 mio. kr. Dette er et teknisk mindreforbrug på 21,6 mio. kr.

2.3.3 Sociale indsatser for ældre (opgave 3)

Bevillingen til Sociale indsatser for ældre blev overflyttet til Social- og Ældreministeriet, jf. Kongelig resolution af 21. januar 2021. Der er modtaget indtægter fra internt statsligt salg på 54,6 mio. kr. og afholdt direkte omkostninger på 45,9 mio. kr. Afvigelsen på 8,7 mio. kr. udgør ældreområdet bidrag til finansiering af hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration.

2.3.4 Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration (opgave 0)

Bevillingen til Hjælpefunktioner og generel ledelse og administration var i 2021 på 54,2 mio. kr. Hertil kommer indtægter på 5,4 mio. kr., som vedrører interne afregninger i koncernen. Omkostningerne var i 2021 på 80,8 mio. kr., hvilket resulterer i et teknisk merforbrug på 21,2 mio. kr. Som nævnt er ældreområdets bidrag til fællesfunktioner på 8,7 mio. kr. teknisk lagt på bevillingssiden under opgave 3. Reelt er merforbruget på fællesfunktioner således 12,5 mio. kr., som primært kan henføres til, at der i grundlaget for en væsentlig del af tillægsbevillingerne til ekstraordinær covid-19 ikke måtte indregnes bidrag til fællesomkostninger. Omkostningerne kan primært henføres til:

- Direktion og stabsfunktion, herunder drift af hjemmeside og intranet
- Økonomistyring og generel administration
- Koncernregnskab og bidrag til administrative fællesskaber
- Servicecenter (ejendomsdrift og –service samt kontorservice)
- Informationscenter
- HR, regnskab, servicefunktion og tilskudsadministration er udskilt til administrative koncernfællesskaber.

Koncernregnskab er placeret i Sundhedsstyrelsen. Omkostningerne indgår i Sundhedsstyrelsens regnskab, og Sundhedsstyrelsen modtager medfinansiering fra de omfattede institutioner på ministerområdet.

2.4 Målrapportering

I det følgende beskrives de faglige resultater, der er opnået i 2021. Der blev ikke indgået en resultatkontrakt mellem Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriets departement for 2021, og resultaterne vurderes derfor ikke i forhold til resultatmål for året. Indsatsen vurderes i stedet i forhold til de opgaver og mål, der er beskrevet på finansloven for 2021.

2.4.1 Forebyggelse og strålebeskyttelse

Under opgaver vedrørende forebyggelse og strålebeskyttelse skal Sundhedsstyrelsen:

- Medvirke til forbedring af den danske befolknings generelle sundhedstilstand, livskvalitet og levestandard af betydning for folkesundheden gennem rådgivning, dokumentation, vidensformidling og understøttelse af lokale forebyggelsestiltag.
- Gennemførelse af befolkningsrettede forebyggelsestiltag, herunder informationsindsatser, vaccinations- og screeningsprogrammer mv.
- Modvirke udbredelsen af smitsomme sygdomme.
- Sikre, at arbejdstagere, patienter og befolkningen som helhed samt dyr og miljø beskyttes mod skader fra ioniserende stråling.
- Aktiv deltagelse i det europæiske samarbejde ved at løse konkrete opgaver på det europæiske fællesskabs vegne og ved at deltage i videnskabelige komiteer og arbejdsgrupper, der understøtter og er relevante i samarbejdet.

Covid-19 vaccinationsprogrammet

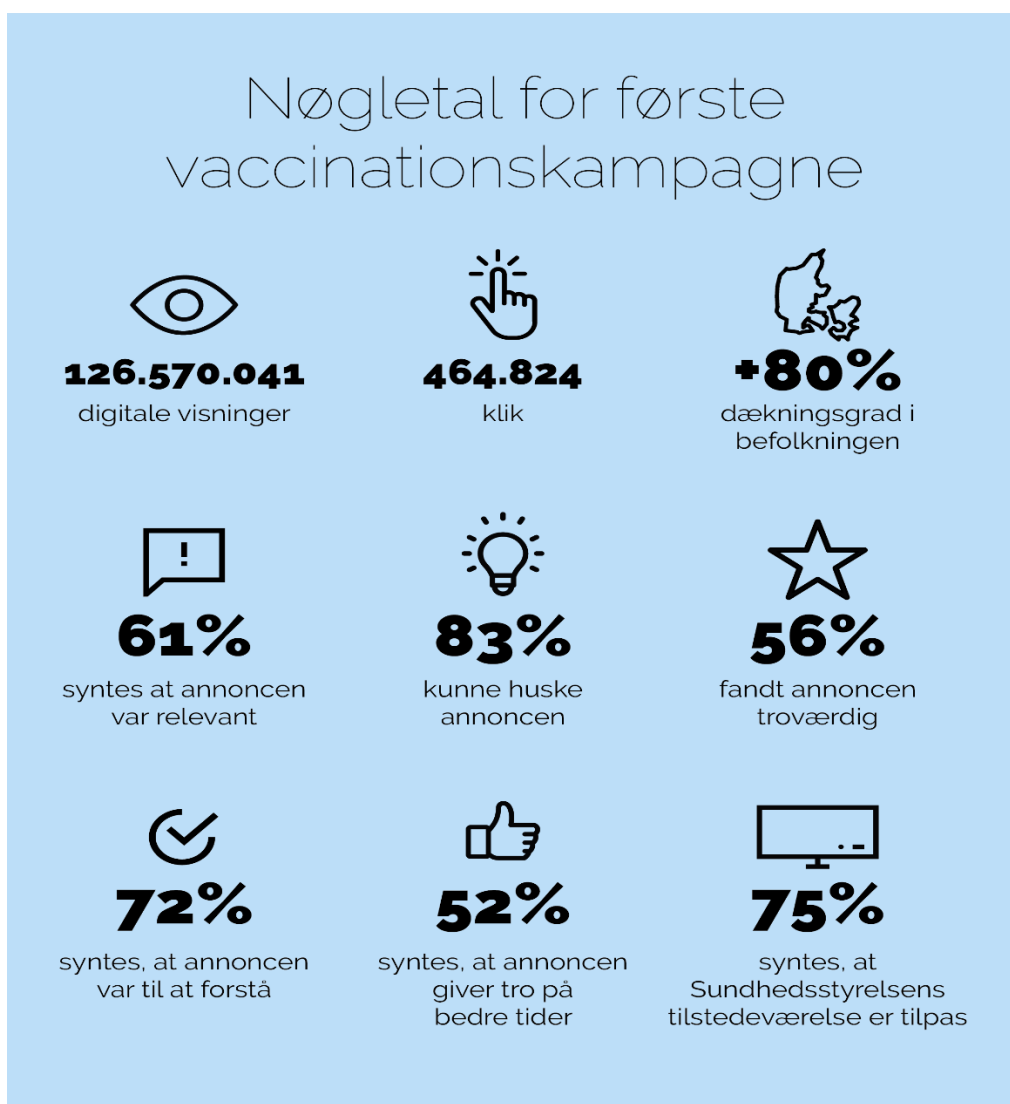
Den 27. december 2020 blev de første personer i Danmark vaccineret mod covid-19. I hele 2021 er indsatsen for at sikre en høj vaccinationsdækning fortsat. Sundhedsstyrelsen har koordineret og styret vaccinationsudrulningen i forhold til leverancer, kapacitet og tilslutning i samarbejde med statslige, regionale og kommunale myndigheder for at gennemføre en hurtig, sikker og effektiv vaccinationsindsats. Sundhedsstyrelsen havde allerede fra et tidligt tidspunkt en vigtig rolle i forhold til at fortælle om vaccination. Både de helt praktiske informationer om målgrupper for vaccination, hvordan man kunne booke tid, hvor vaccinationen kunne ske og meget mere. Dette ved hjælp af blandt andet omfattende kampagneindsatser, PR-arbejde, pjecer etc.

I takt med at flere danskere kunne blive vaccineret, blev kampagner såvel som oplysningsindsatser intensiveret for at øge tilslutningen til vacciner. Dels i forhold til første stik men i høj grad også for at få danskerne til at tage imod andet og senest tredje stik. Det har været målet, at vidensniveauet om vacciner blandt danskerne skal være højt, og at stillingtagen til vaccineprogrammer skal være mulig på baggrund af relevant og tilstedeværende information fra troværdige faglige myndigheder. Befolkningsundersøgelser viser, at viden driver tilslutningen til vacciner, samt at relevans skabes ved at være tilstede

på de rigtige kanaler, og at kommunikation skal være med til at udrydde praktiske barrierer ved at guide danskerne.

Oplysningsindsatsen er sket ved brede indsatser og helt målrettede tiltag blandt nogle af de grupper i befolkningen, hvor vaccinetilslutningen har været lav. I tæt dialog med regioner, kommuner og foreninger er der etableret vaccinationstilbud i nærområder og gennemført en række lokale mobiliserende aktiviteter på skoler, i foreninger og i lokalområder. Et korps af frivillige sundhedsinformatører har støttet foreninger, skoler, kommuner med deres mobiliserende indsatser. Dette dialogkorps har kunnet svare på spørgsmål om covid-19 vaccination og talt med borgere om de bekymringer, borgerne måtte have. Desuden er der etableret en telefonisk vaccinationsrådgivning samt en telefonrådgivning om covid-19 og vaccination på 6 forskellige sprog. Hele indsatsen bygger på løbende dialog med eksperter, fagfolk og kommuner om de udfordringer, de møder, understøttet af undersøgelser af bl.a. bevæggrunde for ikke at lade sig vaccinere. Der har også været etableret samarbejde med en række virksomheder og større organisationer om formidling af viden om vaccination samt gennemførelse af vaccinationstilbud i udvalgte brancher, større butikcentre og ved store kulturelle arrangementer.

En af de kampagneindsatser, der er blevet analyseret, er den første vaccinationskampagne, som opfordrede danskerne til at blive vaccineret. Kampagnen bestod af film og standardbannere på digitale platforme som hjemmesider, TV, SoMe-medier og youtube, samt plakater ved busstoppesteder o.lign:



I januar 2022 havde omkring 4,7 mio. borgere fra 5 år og op fået to vaccinationstik mod covid-19. Det svarer til en dækningsgrad for to stik på 82 pct. i denne aldersgruppe, hvilket internationalt set er højt. Af disse har 3,5 mio. borgere yderligere modtaget 3. stik i efterår/vinter 2021/22. Tilslutningen til vaccination i de grupper, hvor tilslutningen i starten var lav, løftede sig også i løbet af året.

Med henblik på at nedbringe belastningen af det samlede sundhedssystem blev det eksisterende tilbud om gratis influenzavaccination målrettet ældre fyldt 65 og udvalgte risikogrupper udvidet til også at omfatte sundheds- og plejepersonale med patientkontakt, personer med en BMI mellem 35-40 og børn i alderen 2-6 år, jf. Akt 165 af 16. december 2021. Udvidelsen blev af Sundhedsstyrelsen understøttet af en informationskampagne. Frem til januar 2022 har 49 pct. af de tilbudte taget imod vaccination, hvilket svarer til ca. 1,4 mio. personer.

Forebygge smitte, sygdom og død af Covid-19

Gennem hele epidemien har Sundhedsstyrelsen været aktiv i arbejdet med at udbrede gode råd om smitteforebyggelse. Nogle af de mest udbredte har været rådet om afstand og at blive hjemme (og blive testet) ved sygdom eller symptomer. En lang række kam-pagner har sat fokus på vigtigheden i at følge de gode råd om smitteforebyggelse. Hvad enten det gælder vaccination eller forebyggelse har Sundhedsstyrelsen haft hele Dan-mark som målgruppe. Ikke bare i forhold til landsdækkende kampanjer om smitteforebyggelse men også materiale til nogle af de steder, hvor smitten i nogle perioder har været særligt udbredt. Fra børnehaver til plejehjem. For eksempel i form af direkte breve og materialer til plejehjem og inspirationskataloger om smitteforebyggelse i daginstitutioner og skoler.

Ulighed i sundhed

Udsathed og ulighed i børneårene følger med ind i voksenlivet. En tidlig forebyggende indsats er derfor vigtigt for at understøtte sundhed og trivsel for alle børn. I 2021 har Sundhedsstyrelsen udgivet *Anbefalinger for svangreomsorgen*, der sætter den nationale ramme for kommuner og regioners indsatser til alle børn og familier i forbindelse med graviditet, fødsel og barselsperiode. Sammen med Vidensråd for Forebyggelse afholdt Sundhedsstyrelsen konferencen *De første 1000 dage* målrettet medarbejdere, ledere og politikere i kommuner og regioner og almen praksis. Ca. 600 delte og debatterede den nyeste viden om effektfulde indsatser til at fremme en god start på livet. Endvidere evaluerede Sundhedsstyrelsen 16 kommuners arbejde med systematisk at udvikle og forbedre tilbud og indsatser rettet mod sårbare familier. Evalueringen viser, at systematisk arbejde med målrettede indsatser afhjælper problemer tidligt og forebygger mere omfattende indsatser senere i barnets liv.

Risikofaktorer som fx tobak/nikotin-brug, overvægt og fysisk inaktivitet er socialt ulige fordelt. Jo kortere uddannelse, desto større er koncentrationen af risikofaktorer og dermed risikoen for at udvikle sygdom.

I 2021 udkom Sundhedsstyrelsens anbefalinger til at støtte kommuner, regioner og almen praksis i at tilbyde særlige indsatser af høj kvalitet til børn og voksne med svær overvægt. Svær overvægt er associeret med øget risiko for at udvikle en række sygdomme, og børn med overvægt påvirkes desuden af psykosociale problemer så som mobning og lavt selvværd.

Borgere med psykiske lidelser ryger flere cigaretter dagligt, og er ofte mere afhængige af nikotin. Disse borgere oplever mere sygdom, og har en kortere middellevetid end andre borgere. For eksempel er tobaksrygning den væsentligste årsag til øget dødelighed og den ca. 15-20 år kortere forventede levetid hos borgere med skizofreni. Forskning viser, at et rygestop – også for borgere med psykiske lidelser – har en række positive følgevirkninger, såsom bedre psykisk helbred, færre sygdomstilfælde og lavere dødelighed.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2021 Rapporten ” Rygestop og psykiatri - Betydning af tobaksrygning og rygestop for psykiatriske symptomer og behovet for psykofarmaka”. Rapporten klæder sundhedsprofessionelle på til at give den rette hjælp og støtte til borgere med psykiske lidelser, som gerne vil stoppe med at ryge. I begyndelsen af 2022 vil rapporten blive fulgt op af en række guides målrettet specifikke grupper af fagprofessionelle.

Inden for tobaksforebyggelse – og som en del af National handleplan mod børn og unges rygning – har Sundhedsstyrelsen herudover bidraget til arbejdet med indførelse af afgifter på nikotinprodukter samt regulering af antallet af cigaretter i en enkeltpakning. Som reaktion på, at der er sket en væsentlig stigning i forbruget af røgfri nikotinprodukter hos børn og unge i Danmark, har Sundhedsstyrelsen desuden i 2021 igangsat en række undersøgelser mv., der skal bidrage til både øget viden på området samt en informationsindsats vedrørende nikotin i 2022.

Blandt unge i Europa er danske unge dem, der drikker mest alkohol og debuterer tidligst med alkohol. Det kan have negative konsekvenser for de unge på kort sigt i form af påvirkning af koncentration og indlæring, øget risikovillighed og nedsat koordinationssevne samt alkoholrelaterede skader og ulykker. Et for stort indtag af alkohol risikerer også at blive båret med ind i voksenlivet med risiko for alkoholrelaterede sygdomme og for tidlig død. I projektet ”Fælles om ungdomslivet”, som støttes af Trygfonden med 5,0 mio. kr. årligt, samarbejder Sundhedsstyrelsen med fem pilotkommuner: Gentofte, Sorø, Silkeborg, Odder og Aalborg, om at skabe rammen om det gode ungeliv. Der hentes bl.a. inspiration fra Island, der har været bemærkelsesværdig effektiv i arbejdet med at få unge til at drikke mindre alkohol og ryge mindre. Fokus er på positive fællesskaber inden for eksempelvis fritidsaktiviteter, som ikke er defineret af rusmidler samt at sætte fokus på den vigtige rolle, som forældre og andre voksne omkring de unge har som kulturskabere og kulturbærere.

IRRS-missionen

Det Internationale Atomenergiagentur (IAEA) gennemførte i 2021 en ”Integrated Regulatory Review Service” mission (IRRS) i Danmark, hvor 14 internationale eksperter vurderede det danske system for strålebeskyttelse i forhold til IAEA’s sikkerhedsstandarder. IRSS-missioner varetages af IAEA og gennemføres på baggrund af direktivkrav i alle EU-medlemsstater. Målet er at styrke og forbedre de nationale juridiske og organisatoriske rammer for regulering og brug af ioniserende stråling og at understøtte en fortsat udvikling af myndighedsfunktioner på strålebeskyttelsesområdet. Ved missionen blev relevante danske myndigheders funktioner, koordination og samarbejde samt tilhørende regelværk på strålebeskyttelsesområdet vurderet. Forud for missionen, der blev udskudt et år på grund af covid-19-rejserestriktioner, er der udført omfattende forberedelser, herunder en dybdegående selvevaluering, som grundlag for missionen og besøget. I de 10 dage missionen forløb, blev der gennemført interviews på alle relevante organisatoriske niveauer samt tematiske diskussioner på særlige områder. IRRS-teamet overværede desuden en række tilsyn og gennemførte interviews hos repræsentative virksomheder,

der anvender eller håndterer strålekilder. Ud over Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen deltog Beredskabsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Bolig- og Planstyrelsen, Søfartsstyrelsen og Uddannelses- og Forskningsstyrelsen i selvevaluering og interviews.

IRRS-teamets rapport konkluderer overordnet, at Danmark er dedikeret til et højt sikkerhedsniveau. Rapporten indeholder tillige en række forslag og anbefalinger til forbedring på områderne befolkningsmæssig bestråling (radon, byggematerialer, forbrugerprodukter), håndtering af radioaktivt NORM-affald, lovgivning vedrørende etablering af slutdepot samt det radiologisk/nukleare beredskab. Gode præstationer blev anerkendt, herunder som "good practice" integrationen af relevant information fra andre nationale registre i Sundhedsstyrelsens CRM registreringsdatabase over virksomheder, der bruger strålekilder, hvilket bidrager til tidlig indikation på, indgriben i og forhindring af et potentielt tab af en strålekilde. Fokuserede tilsynskampanjer baseret på resultater fra tidligere tilsyn blev desuden positivt bemærket.

Tilsyn med brug af strålekilder

Sundhedsstyrelsens tilsyn med virksomheders brug af strålekilder var i perioder i 2021 udfordret af covid-19 pandemien. Primært på grund af færre ressourcer som følge af inddragelse af medarbejdere i Sundhedsstyrelsens arbejde med covid-19, og i mindre grad fordi restriktioner i perioder har besværliggjort udgående tilsyn. Tilsynsplanen blev overholdt gennem et øget antal udgående tilsyn i perioder, hvor pandemien tillod det, og i enkelte tilfælde, hvor formålet med tilsynet tillod det, er udgående tilsyn blevet erstattet af tilsyn gennemført som virtuelle tilsyn.

Tilsyn har ikke vist ændringer i virksomhedernes fokus på sikkerheden ved brug af strålekilder. Vurderingen er derfor fortsat, at virksomhederne overordnet efterlever kravene i lovgivningen, retter op ved krav fra myndigheden samt løbende arbejder med optimering af strålebeskyttelsen. Indførelsen af nye regler på strålebeskyttelsesområdet i 2018 medfører dog fortsat behov for omfattende rådgivning og vejledning vedrørende brug af strålekilder og stråleudsættelse samt overholdelse af strålebeskyttelseslovgivningen. En stor del af rådgivningen har været udført i forbindelse med registrering og tilsyn. Der har i forlængelse af tidligere år været fokus på bl.a. de ændrede regler for tilladelser og underretninger, for krav til og ændringer i tilknytning af kompetencepersoner samt et særligt fokus på virksomhedernes sikkerhedsvurderinger. En sikkerhedsvurdering skal indeholde en vurdering af alle aspekter af en virksomheds brug af strålekilder, som er relevante for sikkerhed og strålebeskyttelse.

Sundhedsstyrelsen repræsenterer Danmark i internationalt strålebeskyttelsessamarbejde og deltager i en række internationale fora, primært ekspertudvalg og arbejdsgrupper under EU, IAEA (Det Internationale Atomenergiagentur), HERCA (Heads of the European Radiological protection Competent Authorities) og nordiske samarbejdsgrupper i regi af de nordiske strålebeskyttelsesmyndigheder.

Sundhedsstyrelsens direktør Søren Brostrøm indtrådte i maj 2021 i Verdenssundhedsorganisationens (WHO's) bestyrelse efter godkendelse på den forudgående Verdenssundhedsforsamling. I de kommende tre år vil Søren Brostrøm varetage Danmarks plads i bestyrelsen og arbejde for at fremme danske og europiske mærkesager på sundheds- og ældreområdet i WHO samt indgå i nordiske og europæiske samarbejdsfællesskaber for at styrke den fælles indsats i WHO.

2.4.2 Rammer og rådgivning vedr. sundhedsvæsenet

Under opgaver om rammer og rådgivning vedrørende sundhedsvæsenet skal Sundhedsstyrelsen:

- Medvirke til at sikre en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af det samlede sundhedsvæsen med henblik på at sikre en høj faglig kvalitet og effektivitet.
- Bidrage til sammenhæng i sundhedsvæsenet gennem vejledning og rådgivning om rammerne for samarbejde på tværs af sektorer og niveauer.
- Rådgive sundhedsvæsenet og det sundhedsfaglige personale om tilrettelæggelsen og udførelsen af sundhedsfaglige indsatser.
- Medvirke til at skabe sikkerhed og høj kvalitet i sundhedsvæsenets virksomhed.
- Medvirke til en rationel og hensigtsmæssig anvendelse af lægemidler til gavn for alle borgere.
- Sikre kvaliteten af den lægelige og øvrige sundhedsfaglige uddannelser og videreuddannelser.

Covid-19 krisehåndtering, kapacitetsovervågning mv.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med krisehåndteringen af covid-19 pandemien kontinuerligt varetaget sundhedsfaglig rådgivning til såvel befolkningen, sundhedsvæsenet og det politiske system. Sundhedsstyrelsen har igennem hele pandemien bygget sin rådgivning op på viden og konsensus indhentet fra stående udvalg og grupper nedsat under Sundhedsstyrelsen og med deltagelse af landets fremmeste eksperter. Driften af de mange faglige grupper ledes og drives som en del af krisehåndteringen i Sundhedsstyrelsen. I 2021 blev grupper, der rådgav om vaccination, nedsat, herunder grupper, der rådgav Sundhedsstyrelsen om vaccination af børn, gravide, immunsupprimerede og vaccination med et 3. stik.

Sundhedsstyrelsen har i 2021 haft et vedvarende fokus på kapacitet til patienter med covid-19 på landets sygehuse, ligesom der har været fokus på pukkelaftviklingen efter anden covid-19 bølge, og på aktiviteten i sygehusvæsenet under og efter sommerens konflikt på sygehusområdet. Der har været tæt dialog med regionerne og afholdt regelmæssige møder i task force for sygehuskapacitet igennem hele året, hvor regionerne har redegjort for den aktuelle situation, samt handlinger til at håndtere situationen. Der er løbende udgivet monitoreringsrapporter for aktivitet i sundhedsvæsenet under covid-19 epidemien. Denne løbende opfølgning har bidraget til, at Sundhedsstyrelsen har kunnet følge epidemiens konsekvenser for sygehusvæsenet, både i forhold til håndtering af patienter med covid-19, men også i forhold til håndtering af patienter med andre sygdomme.

Dette har været afgørende for, at Sundhedsstyrelsen har kunnet rådgive både det politiske system, regionerne og andre aktører, så beslutninger om håndteringen af epidemien, herunder vurdering af restriktioner, har kunnet træffes på et nuanceret og oplyst grundlag og med et fokus på færrest mulige konsekvenser for folkesundheden.

Følger efter sygdomsforløb med covid-19 ses både hos personer, der har haft et mildt sygdomsforløb, og hos personer, der har haft et alvorligt sygdomsforløb med indlæggelse og evt. intensiv behandling. De kan forekomme i alle aldersgrupper og ses både hos personer med kroniske sygdomme og hos personer, som ikke fejlede noget, før de fik covid-19. Sundhedsstyrelsen har gennem pandemien haft et stærkt fagligt fokus på senfølger efter covid-19 og har lavet anbefalinger til organisering og faglige indsatser ved senfølger efter covid-19. Anbefalingerne beskriver, hvordan og hvor i sundhedsvæsenet, senfølger skal udredes og behandles. Første udgave af anbefalingerne udkom i november 2020 og er siden opdateret 2 gange i 2021 i takt med, at der kom ny viden. Anbefalingerne har medvirket til at sikre, at der i hver region blev etableret en regional klinik med tværfaglige teams, der vurderer og behandler patienter med langvarige og komplekse senfølger samt opsamler viden om arten og alvorligheden af senfølger.

Mental sundhed og psykiatri

På foranledning af Sundhedsministeriet udarbejdede Sundhedsstyrelsen i 2021 i samarbejde med Socialstyrelsen et fagligt oplæg til en 10-årsplan for mental sundhed og psykiatri: "Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser". Oplægget blev offentliggjort i januar 2022 og indeholder en omfattende analyse af den faglige viden og data på området. Der præsenteres ni temaer: Lighed og afstigmatisering, Viden, udvikling og stærke faglige miljøer, Mental sundhedsfremme, Børn og unge, Tidlige indsatser for voksne, Udredning og behandling, Retspsykiatri, Socialpsykiatrien og Sammenhæng. Inden for hvert tema beskrives udfordringer og i alt 37 anbefalinger til en styrket indsats. Anbefalingerne dækker både de indsatser, der har særlig høj prioritet, og som anbefales igangsat på kort sigt, og de indsatser, som kan rulles ud over en samlet 10-årig periode. Hver anbefaling uddybes med trædesten til en gradvis implementering. Der er løbende indhentet rådgivning fra en tværgående følgegruppe og fire faglige arbejdsgrupper med bred repræsentation fra myndigheds- og administrativt niveau, faglige selskaber og organisationer samt patientorganisationer.

Strukturel udvikling af sundhedsvæsenet

I takt med at flere opgaver strukturelt flytter fra sygehuse til det primære sundhedsvæsen, væsentligst almen praksis og kommuner, er det vigtigt med et fortsat stærkt fokus på, hvordan opgaverne løftes. Det gælder særligt en sikring af kvaliteten af de behandlinger og ydelser, der gives, samt et solidt fagligt samarbejde omkring de fælles patienter. Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse haft et stort fokus på at understøtte styrket kvalitet i det primære sundhedsvæsen og har løbende i 2021 arbejdet med at beskrive rammer og forudsætninger for et styrket sundhedsvæsen. I henhold til Regeringens udspil

”Tættere på II fra november 2021”, skal der bl.a. udarbejdes konkrete forslag til, hvilke patientgrupper og funktioner som med fordel kan behandles på nærhospitaler.

Kvalitet i sundhedsvæsenet

I forlængelse af ambitionen om, at flere sundhedsindsatser skal løftes i det primære sundhedsvæsen, er der et øget fokus på kvaliteten i indsatserne. Målet er, at borgerne får den samme høje og ensartede kvalitet i indsatsen, som de får på sygehusene. I 2021 har Sundhedsstyrelsen i den forbindelse arbejdet på en national strategi for forskning i indsatser i det primære sundhedsvæsen. Forskningsstrategien, som offentliggøres i 2022, vil bidrage til udvikling af det primære sundhedsvæsen og belyse behov for styrkelse af forskningsmiljøerne.

Med udgangspunkt i Regerings Life Science strategi har Sundhedsstyrelsen bidraget til arbejdet med etableringen af Task Force for indsatser målrettet kronisk sygdom og ulighed i sundhed, som skal skabe grundlag for at styrke kvaliteten i forebyggelse, behandling og rehabilitering, understøtte sammenhæng på tværs af sektorer og mindske ulighed i kronisk sygdom.

Som led i målet om at skabe sikkerhed, høj kvalitet og ensartet behandling i sundhedsvæsenets virksomhed udarbejdes nationale kliniske retningslinjer og anbefalinger. I 2021 blev der udgivet 4 nye og 4 opdaterede nationale kliniske retningslinjer. Anbefalingerne berører flere forskellige sygdomme og sektorer. I 2021 har der især været fokus på psykiatrien ved ny anbefaling om behandling af angstlidelser hos voksne samt opdaterede anbefalinger for behandling af ADHD hos børn.

Multisygdom

Mennesker med multisygdom udgør en stadig større målgruppe i sundhedsvæsenet, både i sygehusvæsenet og i det primære sundhedsvæsen. Sundhedsstyrelsen vurderer, at der er et væsentligt behov for at sikre klare rammer for målgruppens samlede forløb. På baggrund af satspuljeinitiativet *Mere viden om multisygdom* pågår udarbejdelsen af anbefalinger for tilrettelæggelse af tværsektorielle forløb for mennesker med multisygdom. På grund af behovet for at allokere ressourcer til håndtering af covid-19 epidemien er opgaven ikke færdiggjort i 2021 men forventes afsluttet i 2022.

Kræft- og hjerteområdet

Sundhedsstyrelsen har i 2021 haft et fortsat stærkt fokus på kræft- og hjerteområdet og har fortsat revision af pakkeforløb for kræft. På grund af covid-19 epidemien og behovet for at allokere ressourcer til denne opgave, er processen dog blevet forsinket. Sundhedsstyrelsen har fokus på at afslutte planlagte opgaver i 2022. Sundhedsstyrelsen har også i 2021 genoptaget den vanlige monitorering af kræft- og hjerteområdet, efter at implementeringen af LPR3 (Landspatientregistret) er gennemført.

Screeningsprogrammer

Styrelsen har i 2021 behandlet en række forslag til nye nationale screeningsprogrammer, herunder for lungekræft, Mukopolysakkaridose type 1-H (Hurler Syndrom), homocystinuri SAMT 5q spinal muskelatrofi (SMA).

Organdonation

I 2021 var det planen, at anbefalingerne om indførelse af organdonation efter cirkulatorisk død skulle være færdige. Rapporten blev forsinket pga. covid-19 og behov for flere møder i arbejdsgruppen. Anbefalingerne forventes at blive udgivet i første halvdel af 2022.

Rationel og hensigtsmæssig anvendelse af lægemidler (rationel farmakoterapi)

Sundhedsstyrelsen har gennem 2021 fortsat arbejdet med at sikre rationel og hensigtsmæssig anvendelse af lægemidler. Det er sket gennem publikationer som "Seponeringslisten", der giver anbefalinger om stop og revurdering af farmakologisk behandling, og ved at understøtte arbejdet med vurdering og anbefalinger for vacciner mod og behandling af Covid-19.

Som opfølgning på Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger fra 2019, der viste, at brugen af lægemidler udskrevet i almen praksis i flere tilfælde kun langsomt tilpasses nye eller ændrede lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, er der igangsat en behovsanalyse, der undersøger alment praktiserende lægers kendskab til de nationale anbefalinger om rationel farmakoterapi (IRF) og ønsker til forbedret kommunikation om dem. Behovsanalysen skal ligge til grund for en forbedret indsats i kommunikation af Sundhedsstyrelsens anbefalinger på lægemiddelområdet.

Månedssbladet Rationel Farmakoterapi, der normalt udgives 10-12 gange årligt, udkom med blot fire numre i 2021, fordi personaleressourcer blev omprioriteret til krisehåndtering af Covid-19. Tre ud af de fire numre omhandlede emner relateret til forebyggelse og behandling af Covid-19, men også anbefalinger om blandt andet behandling af angstlidelser indgik som tema.

I 2021 er der udarbejdet anbefalinger om brug af lægemidler inden for flere områder – især inden for psykiske lidelser. Det gælder eksempelvis anbefalinger om brug af melatonin til børn og unge med autisme, samt brug af benzodiazepiner og andre lægemidler til voksne med angst.

Videreuddannelse af autoriseret sundhedspersonale

Indsatsen er bl.a. gennemført ved et landsdækkende korps af inspektorer, der aflægger besøg på de enheder i sundhedsvæsenet, der fungerer som uddannelsessteder. Under covid-19 belastning af sygehusafdelinger og læger har der i 2020 og 2021 været gennemført henholdsvis 42 og 38 inspektorbesøg mod de vanlige 80-100 årlige besøg. Der er gennemført en opdatering af rammerne for sygeplejerskers specialuddannelser i hhv. sundhedspleje og psykiatrisk sygepleje, revision og godkendelse af målbeskrivelser for speciallægeuddannelser, og i 2020-2022 gennemføres en revision af de generelle rammer for lægelig videreuddannelse med sigte på fremtidige patienters behov.

Antallet af enkeltssager vedr. behandling/diagnostik i udlandet har samlet set været uændret under covid-19 pandemien, om end med et fald i sager hvor patienter rejste til behandlinger i udlandet i 2020 og 2021 i fht. foregående år. Sundhedsstyrelsens ekspertpanel til rådgivning om eksperimentelbehandling, fx i udlandet, har imidlertid oplevet et fald i henvendelser til under det halve i 2020 og 2021 i fht. tidligere år.

2.4.3 Sociale indsatser for ældre

Sundhedsstyrelsen betjener fra 21. januar 2021 Social- og Ældreministeriet med rådgivning og opgavevaretagelse ift. sociale indsatser for ældre i regi af Lov om social service, jf. kongelig resolution af 21. januar 2021. Afviklingen af årets indsatser har været påvirket af den praktiske implementering af ressortændringen, og den igangværende covid-19 pandemi har nødvendiggjort, at også ældreområdet har måttet afgive medarbejderressourcer til beredskabsopgaver. Kommunernes mulighed for at deltage i læringsgrupper og Sundhedsstyrelsens rejseholdsaktiviteter har også været begrænset af nedlukninger og restriktioner. Flere øremærkede aktiviteter er derfor forsinket og vil blive gennemført i 2022 og frem.

Under opgaver vedrørende sociale indsatser for ældre, som løses for Social- og Ældreministeriet, skal Sundhedsstyrelsen:

- Tilvejebringe ny socialfaglig viden og formidling og udbredelse af virkningsfulde socialfaglige metoder og praksisser vedrørende sager på ældreområdet og borgere med demens.
- Bidrage med udvikling og kvalitetssikring i de sociale tilbud om personlig pleje og praktisk hjælp, forebyggelse, rehabilitering og genoptræning mv.
- Bidrage til at styrke indsatsen og sikre sammenhæng mellem sundheds- og socialfaglige indsatser for ældre og mennesker med demens.
- Tilbyde socialfaglig rådgivning af kommuner, regioner og borgere vedr. ældre og mennesker med demens.
- Administrere certificering af friplejeboligleverandører.

Værdighed, omsorg og nærvær i ældreplejen

Ved opfølgningen af projekterne i Puljen til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen er der under 30 kommunale projekter arbejdet med at udvikle og afprøve nye innovative veje til at styrke omsorg og nærvær for borgere i ældreplejen. Det er bl.a. sket ved en etablering af en offentlig elektronisk platform til vidensdeling. Kommunerne bidrager løbende med erfaringer og foreløbige resultater ift. organisering i faste teams, nye måder at arbejde med dokumentation samt pårørendesamarbejde. Arbejdet fortsætter i 2022.

I efteråret 2021 udkom håndbogen *Seksualitet hos mennesker med demens i ældreplejen*, der præsenterer grundlæggende principper for det faglige arbejde med seksualitet og giver gennem praksisnære cases eksempler på, hvordan man kan arbejde på en personcenteret måde med seksualitet hos mennesker med demens. Håndbogen er den sidste af Sundhedsstyrelsens seks Demenshåndbøger, der dækker en række centrale områder i god og værdig demenspleje.

Videnscenter for Værdig ældrepleje publicerede i 2021 vidensbanken Viden om værdighed, der giver inspiration til arbejdet med værdighed i ældreplejen gennem en række gode eksempler i samarbejde med kommuner og selvejende institutioner i hele landet. Beskrivelserne indeholder filmklip med beskrivelse af indsatserne fra kommunerne, oversigt over udviklede redskaber og processer, samt mulighed for at downloade materialer hvis man selv vil i gang med arbejdet. Vidensbanken indeholder ved udgangen af 2021 19 eksempler, men der vil løbende blive tilføjet nye eksempler.

Tilsvarende er der udgivet en erfaringsopsamling samt afholdt webinar vedrørende indsatser i puljen "Sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre", hvor 31 projekter (kommuner og frivillige aktører) har arbejdet målrettet med forebygge og håndtere ensomhed og mistrivsel blandt ældre med et særligt fokus på ældre mænd. På tværs af projekterne har en række elementer vist sig at være vigtige for at skabe sammenhængende indsatser imod ensomhed og mistrivsel hos ældre, herunder god opsporing og brobygning, inddragelse af borgerne i tilrettelæggelsen af aktivitetstilbuddet og tidlig afklaring af den fremadrettede forankring af aktiviteterne efter en endt projektperiode.

Forebyggelse, rehabilitering, ernæring mv. på ældreområdet

Forsøgsprojekterne vedrørende rehabilitering og frit valg i regi af "Forsøgsordning med styrket frit valg inden for rehabilitering på ældreområdet" blev afsluttet i 2021. Evalueringen af forsøgsordningen med de 7 kommuner giver viden om, hvordan der kan sikres en høj faglig kvalitet af rehabiliteringsforløb til ældre uanset valget af leverandør. Udbredelsen af resultaterne er formidlet ved dialogworkshops rundt om i landet samt rapport og inspirationsmaterialer med fokus på det gode samarbejde, fælles arbejdsgange, og fælles faglig forståelse.

I juli 2021 etablerede Videnscenter for værdig ældrepleje et rejsehold til at gennemføre Opfølgnings- og læringsforløb, som private og kommunale plejeeenheder ved lov skal

følge ved påbud fra Ældretilsynet. Ved årskiftet var der igangsat 10 forløb, og i alt forventes der er at skulle gennemføres 30-40 forløb frem mod forsøgsperiodens udløb ved udgangen af 2022.

Som del af Handlingsplan til at forebygge og håndtere udadreagerende adfærd i ældreplejen blev der i 2021 igangsat tilbud til alle landets kommuner om at deltage i implementerings- og læringsforløb i perioden 2021–2024. Et forløb består af fem undervisningsdage, som afvikles i løbet af to-tre måneder, og kommunens deltagerantal er bestemt af kommunestørrelsen. Der er planlagt ca. 270 forløb i perioden. I efteråret 2021 blev der igangsat forløb i 5 kommuner, og i 2022 er der planlagt afholdelse af forløb i 27 kommuner. I alt 51 kommuner har på nuværende tidspunkt tilmeldt sig forløb i perioden.

Indsatsen for måltider og ernæring for ældre ligger i krydsfeltet mellem sundhedsområdet og socialområdet og understøttes gennem vidensbanken "Bedre Måltider til Ældre" med relevante praksisnære cases. 2021 har også budt på vidensopsamling af resultaterne fra "Pulje målrettet tværfaglige ernæringsindsatser for underernærede ældre eller ældre med uplanlagt vægttab".

Kompetenceudvikling og læringsforløb for kommuner mv.

I Videnscenter for værdig ældrepleje tilbydes der en række forskellige kompetenceudviklingsaktiviteter fra korte kurser til kompetencegivende diplommoduler om forskellige perspektiver på værdig ældrepleje. Det kan være forebyggelse og rehabilitering, styrkelse af aldersvenlige byer, ernæring og måltider, forebyggelse af udadreagerende adfærd, personcentret demenspleje, ensomhedsforebyggelse o.lign. I regi af Videnscentrets rejsehold er der fx i 2021 afholdt 15 praksisnære og organisatoriske rejseholdsforløb i kommunerne, og i 2022-2023 er der planlagt yderligere 35 forløb.

Certificering af friplejeboligleverandører

Sundhedsstyrelsen varetager myndighedsopgaven med at certificere friplejeboligleverandører til levering af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice efter Serviceloven. Sundhedsstyrelsen har i 2021 behandlet 12 ansøgninger om certificering som friplejeboligleverandører, og ved udgangen af året var der i alt 96 certificerede friplejeboligleverandører.

2.5 Forventninger til det kommende år

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

Arbejdet med covid-19 og vaccinationsprogram forventes fortsat at fylde meget for Sundhedsstyrelsen i 2022. I 1. kvartal af året fortsætter vaccinationsindsatsen og smitteforebyggelsen på højt niveau. Det bliver væsentligt i 2022 at fastholde fokus på Sundhedsstyrelsens 6 gode råd om smitteforebyggelse samt skalere rådgivningen til borgere, sundhedsvæsen og det politiske system efter pandemiens udvikling hen over året.

Sundhedsstyrelsen fik på finansloven for 2021 bevilling i 2021 og 2022 på 18,5 mio. kr. årligt til beredskabsområdet. I 2021 er bevillingen primært anvendt til det aktiverede covid-19 beredskab, og der er høstet mange erfaringer heraf, som skal indgå i arbejdet med ny beredskabsplan for Sundhedsstyrelsen. I det hele taget vil der i 2022 være fokus på, hvordan man kan implementere de erfaringer, man har gjort sig i bekæmpelsen af covid-19 pandemien, i den fremadrettede opgavevaretagelse. Det gælder krisehåndtering, kommunikation om forebyggelse af smitsomme sygdomme og praktiske erfaringer med, hvordan massevaccinationer tilrettelægges mest hensigtsmæssigt og effektivt.

I 2022 forventes Sundhedsstyrelsen at være central bidragsyder til udarbejdelsen af en ny national handlingsplan for antimikrobiel resistens (AMR) med det mål at sikre anvendelsen af antibiotika til behandling af sygdom hos mennesker.

Sundhedsstyrelsen fremlagde i januar 2022 sit faglige oplæg til en 10-års plan for psykiatrien, der skal sætte en langsigtet retning for udviklingen af psykiatrien og sammenhængen på tværs af områder. Planen skal styrke indsatsen til mennesker med psykiske lidelser og psykisk mistrivsel gennem et langsigtet strukturelt løft på tværs af socialpsykiatrien og den regionale psykiatri. Der peges i planen på, at særligt børn og unge, de sværest syge, opbygning af stærke faglige miljøer og forskning samt afstigmatisering af psykiske lidelser bør prioriteres, og der vil være et særligt fokus på indsatsen for børn og unge samt dobbeltdiagnosticerede. Sundhedsstyrelsen vil i 2021 også igangsætte arbejdet med en ny specialeplan.

I 2022 igangsætter Sundhedsstyrelsen arbejdet med at beskrive rammer og anbefalinger for nærhospitaler, herunder funktioner, målgrupper og organisering og forventer i øvrigt at skulle varetage en række opgaver relateret til en styrket kvalitet i det primære sundhedsvæsen med udgangspunkt i et kommende sundhedsudspil.

Ulighed i sundhed er en af de store udfordringer, vi står med på sundhedsområdet, og Sundhedsstyrelsen vil i 2022 have særligt fokus på, hvilke indsatser der kan bidrage til at reducere den sociale ulighed i sundhed. Arbejdet vil blive understøttet af en række nye rapporter om bl.a. *sundhedsindsatser målrettet socialt udsatte borgere* og *Social ulighed i mødet med sundhedsvæsenet*, samt *Den Nationale Sundhedsprofil 2021*, og beskriver befolkningens sundhed, sygelighed og livsstil fra 2010 til 2021. Udgivelsen af rapporterne vil blive fulgt op med konferencer og mini-seminarer om risikofaktorer og sygdomsbyrden i Danmark samt ulighed i sundhed. Som en del af forebyggelsesindsatsen vil Sundhedsstyrelsen rette en særlig fokus på indsatser vedr. alkoholbehandling, rusmiddelforebyggelse samt på røgfri nikotinprodukter hos børn og unge i Danmark. Der vil blive lanceret et nyt forældresite, en forældrekampagne og en forældreundersøgelse, som alle har til

formål at understøtte arbejdet i Fælles om Ungelivet samt klæde danske forældre på til livet med en teenager. Dette arbejde bliver tilgængeligt i første del af 2022.

På strålebeskyttelsesområdet vil der fortsat være fokus på kerneopgaverne, herunder tilsyn, udarbejdelse af flere vejledninger i forlængelse af det nye regelværk samt rådgivning om og implementering af sikkerhedsvurderinger. Fokus vil ligeledes være på opfølgning på IRRS-missionens konklusioner. I 2022 deltager vi i det syvende review møde i forbindelse med IAEA's internationale fælleskonvention om sikker håndtering af radioaktivt affald. Forud herfor er der udarbejdet en national rapport med redegørelse for de foranstaltninger, der er gjort for at gennemføre alle konventionens forpligtelser.

På de social- og sundhedsfaglige opgaver på ældreområdet, som Sundhedsstyrelsen løser for Social- og Ældreministeriet, vil fokus i 2022 være på at kunne løse de opgaver, der er forudsat på finansloven for 2022, samt på de opgaver, der på grund af covid-19 krisehåndtering og restriktioner i kommuner mv. er udsat fra 2021. Blandt de udsatte og forsinkede opgaver finder man indsatser til styrkelse af social- og sundhedsuddannelsers image, læringsindsatser til håndtering af udadreagerende ældre, samt demensrejsehøldets aktiviteter og rejsehøldsaktiviteter under Center for Værdig Ældrepleje. Blandt nye opgaver ligger rådgivning til udarbejdelse af den nye ældrelov og de frikommuneforsøg, som regeringen har lanceret.

Tabel 5 nedenfor viser det overordnede budget for 2022. Budgettet for 2022 svarer til grundbudgettet for Sundhedsstyrelsen udarbejdet i december 2021 og udviser et merforbrug på 0,9 mio. kr. Merforbruget finansieres af styrelsens opsparing.

Tabel 5. Forventninger til det kommende år

Mio. kr.	Regnskab 2021	Grundbudget 2022
Bevilling og øvrige indtægter	460,9	251,7
Udgifter	444,4	251,7
Resultat	-16,5	0,0

Note: SKS tal for "Bevilling og øvrige indtægter". Grundbudget 2022 er oplyst inkl. forventede bevillinger på Tillægsbevilling 2022 på 15,8 mio.

3 Regnskab

3.1 Anvendte regnskabspraksis

Sundhedsstyrelsen indgår i Statsregnskabet for 2021 under § 16.11.11. Sundhedsstyrelsen. Driftsbevillingen omfatter følgende underkonti:

- 10. Almindelig virksomhed
- 11. Gebyrvirksomhed
- 12. COVID-19 relaterede udgifter
- 13. COVID-19 relaterede udgifter i 2021
- 20. Forebyggelse
- 25. Institut for Rationel Farmakoterapi
- 30. Satspuljeinitiativer
- 35. Kliniske retningslinjer, svageste ældre patienter
- 50. Delaftale om udmøntning af satspuljen for 2017-2020: Handlingsplan for til forebyggelse af vold på botilbud
- 55. Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020
- 60. Aftale om finansloven for 2017 på sundhedsområdet
- 65. Aftale om den nationale demenshandlingsplan 2025
- 70. Aftale om satspuljen på sundhedsområdet 2018-2021
- 75. Videnscenter for en værdig ældrepleje
- 76. Forsøgsordning med styrket frit valg på ældreområdet
- 77. Advisory board for mad, måltider og sundhed
- 80. Aftale om satspuljen på ældreområdet for 2018-2021
- 81. Aftale om satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022
- 82. Center for Digital Sundhed
- 83. Aftale om satspuljen på ældreområdet 2019-2022
- 84. Aftale om finansloven for 2019 på sundhedsområdet
- 85. National Diabeteshandlingsplan
- 86. Aftale om finansloven for 2018
- 87. Initiativer, der kan fremme tryghed, trivsel og lige muligheder for LGBTI-personer
- 88. Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2021-2024
- 90. Indtægtsdækket virksomhed
- 97. Andre tilskudsfinansierede aktiviteter

Regnskabet 2021 for driftsbevillingen har Sundhedsstyrelsen aflagt efter principperne for omkostningsbevillinger, jf. bekendtgørelse nr. 116 af 27. februar 2018 om statens regnskabsvæsen. Regnskabspraksis følger Økonomisk Administrativ Vejledning.

Ældreområdet blev ressort overført til Social- og Ældreministeriet, jf. Kongelig resolution af 21. januar 2021. Opsparing er overført som primoposteringer i balancen. Sundhedsstyrelsen udgifter på ældreområdet finansieres fremadrettet ved internt statsligt salg af vare og tjenester til Social- og Ældreministeriet.

Forudbetalinger for at støtte virksomheder med likviditet under covid-19 restriktionerne i år 2021

Ændret regnskabspraksis i forhold til, at Sundhedsstyrelsen har forudbetalt regningerne, fremfor at afvente varerne/tjenesteydelserne før betaling.

Grundet covid-19-situationen besluttede Folketinget med akt. 114 af 20. marts 2020 tiltag, som skulle skabe øget likviditet hos leverandørerne samt dertil hjælpe statsinstitutionerne med renterne på deres kassekreditkonti. Tiltagene har bl.a. givet adgang til, at statsinstitutionerne har kunne forudbetale leverandørregninger. Med aktstykket blev der dermed dispenseret fra en række regler, hvor fravigelse af visse bestemmelser i budgetvejledningen og regnskabsbekendtgørelsen var muligt. Denne praksis har været fortsat en stor del af 2021 (akt. 144 af 28. januar 2021), ændringen stoppede 1.1.2022

Omkostningsfordelingsmodel

Sundhedsstyrelsens overheadomkostninger fordeles via en omkostningsfordelingsmodel, som blev udviklet i 2013 og senest opdateret i 2020. Modellen er udviklet med udgangspunkt i gældende principper om prisfastsættelse og omkostningsfordelinger fra Økonomistyrelsens vejledninger. Der skal ske en fuld fordeling af organisationens omkostninger. Med dette forstås, at der foretages en fordeling af organisationens samlede omkostninger på alle relevante aktiviteter.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med covid-19 indsatsen i 2021 afvejet fra ovenstående omkostningsfordelingsmodel, idet der ved bevillingstildelingen til covid-19 indsatsen i 2021 på aktstykke nr. 135 af 9. december 2021 blev tildelt 8,8 mio. kr. til finansiering af fællesomkostninger på denne indsats. Dette afspejlede imidlertid ikke styrelsens forventninger til behovet for finansiering af fællesomkostningerne, som var 18,8 mio. kr. Det reducerede beløb til fællesomkostninger i aktstykket blev fastlagt ud fra princippet om, at fællesomkostninger, som vedrørte covid-19 indsatsen skulle omfordeles til øvrige delregnskaber, dog undtaget omfordeling til delregnskaberne for Gebyr, Indtægtsdækket virksomhed, tilskudsfinansierede aktiviteter samt øremærkede bevillinger. Styrelsen har i sin omkostningsfordeling i årsafslutningen for 2021 beregnet en samlet overhead til covid-19 indsatsen på 14,0 mio. kr. Heraf er de 8,8 mio. kr. blevet stående som fællesomkostninger på covid-19 indsatsen, mens de 5,2 mio. kr. i difference er blevet fordelt på styrelsens øvrige delregnskaber

3.2 Resultatopgørelse mv.

I tabel 6 vises Sundhedsstyrelsens resultatopgørelse for 2020, 2021 og den forventede resultatopgørelse fra Grundbudget 2022.

Tabel 6. Resultatopgørelse (mio.kr.)

Resultatopgørelse	2020	2021	GB22
Ordinære driftsindtægter			
Indtægtsført bevilling			
Bevilling	-296,4	-361,0	-137,0
Indtægtsført bevilling i alt	-296,4	-361,0	-137,0
Salg af varer og tjenesteydelser	-24,2	75,1	-90,5
Eksternt salg af varer og tjenesteydelser	-7,7	-8,1	-9,7
Internt statsligt salg af varer og tjenesteydelser	-16,5	-67,0	-80,8
Tilskud til egen drift	-0,6	-0,6	-0,0
Gebyrer	-19,4	-19,6	-20,0
Ordinære driftsindtægter i alt	-340,6	-456,3	-247,5
Ordinære driftsomkostninger			
Ændringer i lagre	0,0	0,0	0,0
Forbrugsomkostninger			
Husleje	9,1	9,4	9,1
Forbrugsomkostninger i alt	9,1	9,4	9,1
Personaleomkostninger			
Lønninger	117,6	141,0	126,9
Andre personaleomkostninger	0,2	0,1	0,2
Pension	18,4	21,9	23,4
Lønrefusion	-3,5	-4,3	-4,0
Personaleomkostninger i alt	132,7	158,7	146,6
Af- og nedskrivninger	2,5	2,8	2,9
Andre ordinære driftsomkostninger	143,4	246,2	63,3
Internt køb af varer og tjenesteydelser	17,6	22,3	29,3
Ordinære driftsomkostninger i alt	305,3	439,4	251,2
Resultat af ordinær drift	-35,4	-16,9	3,7
Andre driftsposter			
Andre driftsindtægter	-3,3	-4,6	-4,1
Andre driftsomkostninger	7,3	4,3	0,4
Resultat før finansielle poster	-31,3	-17,2	0,0
Finansielle poster			
Finansielle indtægter	0,0	0,0	0,0
Finansielle omkostninger	0,6	0,8	0,0

Resultat før ekstraordinære poster	-30,7	16,5	0,0
Ekstraordinære poster			
Ekstraordinære indtægter	0,0	0,0	0,0
Ekstraordinære omkostninger	0,0	0,0	0,0
Årets resultat	-30,7	16,5	0,0

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Note: Grundbudget 2022 er oplyst inkl. forventede bevillinger på Tillægsbevilling 2022

Årets resultat blev et overskud på 16,5 mio. kr. Sundhedsstyrelsens akkumulerede opsparring er herefter på 37,8 mio. kr.

De ordinære driftsindtægter, hvoraf hovedparten udgøres af nettoudgiftsbevillingen, er på 456,3 mio. kr. Den indtægtsførte bevilling er fra 2020 til 2021 steget med 64,6 mio. kr., hvilket primært skyldes tilførslen af ekstraordinære midler til covid-19 indsatserne i 2021 på i alt 213,3 mio. kr.

Sundhedsstyrelsen har i 2021 haft indtægter fra internt salg af varer og tjenesteydelser på 67,0 mio. kr., som hovedsagligt kan henføres til indtægter vedrørende ældreområdet, Nationale Kliniske Retningslinjer, indtægter fra administrative fællesskaber og ejendomsdrift.

De ordinære driftsomkostninger er steget med 133,2 mio. kr. fra 2020 til 2021 – til i alt 439,4 mio. kr. Heraf udgør køb af konsulentbistand til understøttelse af den faglige indsats 41,6 mio. kr. Det kan eksempelvis være rejseholdskonsulenter på til læring og vidensudvikling i kommunerne på ældreområdet. Af konsulentforbruget udgør 14,8 mio. kr. bistand til den ekstraordinære covid-19-indsats. En væsentlig del af disse vedrører planlægning og udrulning af vaccinationsindsatsen.

Heraf er personaleomkostningerne steget med 26,1 mio. kr., som primært kan tilskrives den ekstraordinære covid-19 indsats, som udgør 51,4 mio. kr. i lønsumsforbrug. Andre ordinære driftsomkostninger og internt køb af varer og tjenesteydelser er steget med i alt 101,7 mio. kr. sammenlignet med 2020, hvilket primært kan henføres til den ekstraordinære covid-19 kommunikationsindsats og udgifter relateret hertil. Styrelsen har i 2021 iværksat ekstraordinære covid-19 relaterede indkøb til bl.a. medie- og annoncekampagner til understøttelse af vaccinationsindsats og forebyggelse af smitte for 162,8 mio. kr.

I budgettet for 2022 er der ikke indregnet udgifter til covid-19 relaterede aktiviteter, som forventes også i starten af 2022 at have betydelig indvirkning på styrelsens aktiviteter.

Tabel 7. Resultatdisponering

Mio. kr.	2021
Årets resultat til disponering	16,5
Disponeret til bortfald	-3,2
Disponeret til udbytte til statskassen	
Disponeret til overført overskud	13,3

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Årets resultat på 13,3 mio. kr. overføres til Sundhedsstyrelsens opsparing.

3.3 Balancen

Tabel 8 viser Sundhedsstyrelsens aktiver og passiver pr. 31. december 2021. Balancen udgjorde ultimo 2021 249,4 mio. kr. mod 199,5 mio. kr. ultimo 2020. Der er således tale om en stigning, som primært skyldes udviklingen i likviderne, reklassifikationen af FF7 kontoen, samt saldoen på FF5 kontoen. Herudover er der sammenhæng mellem tilgodehavender, Leverandører af varer og tjenesteydelser og periodeafgrænsningsposter og likviderne. (Ændret praksis kommer fra KOR)

Aktiver

Årets aktiver fordeler sig på anlægsaktiver på 18,9 mio. kr. og omsætningsaktiver på 230,5 mio. kr.

Stigningen på aktivsiden drives af FF7 kontoen. Saldoen viser et stor fald på kontoen ultimo året ift. året før. Dette skal bl.a. ses i sammenhæng med vores tilgodehavender, som først blev endelig faktureret efter 31/12-2021, her fakturerede styrelsen blandt andet for udlægget i forhold til ældreområdet, Koncernregnskab, de Nationale Kliniske Retningslister mm. Likviderne modtages først i 2022 og påvirker derved ikke FF7 kontoen i positiv retning. Herudover har reguleringen af FF5 kontoen i 2021 påvirket kontoen negativt. Den kommende regulering gør, at FF7 kontoen har et indestående.

Passiver

Årets pasiver fordeler sig på egenkapital på 41,0 mio. kr., hensatte forpligtelser på 5,3 mio. kr. samt gæld på i alt 203 mio. kr.

Egenkapitalen udgør ultimo 2021 samlet 41,0 mio.kr., hvilket er en reduktion på 15 mio. kr. som er en del af det overførte overskud fra årets resultat, samt afgivelsen af overført overskud iforbindelse med ressortaftalen med Social og Ældreministeriet. For en detaljeret forklaring henvises til afsnit 3.4 Egenkapitalforklaring.

Hensættelserne har ikke været påvirket i 2021, se endvidere bilag 4.1.

Ændringen i de kortfristede gældsposter skyldes primært reklassifikationen af FF7 fra aktiv til passivsider, herudover er der en stigning i leverandører af vare og tjenesteydelser,

hvilke modsvarer faldet i periodeafgrænsningsposterne, Årsagen til ændringen skyldes, at der er aftalt en ændret arbejdsgang med Statens administration. Ændringen indebærer, at registreringen af skyldige kreditorer nu står placeret under leverandører af vare og tjenesteydelser imod tidligere registrering som en periodisering. Herudover har der været et faldet i skyldige feriepenge, som primært skyldes afregningen af de indefrosne feriepenge.

Tabel 8. Balancen

Note	Aktiver (mio. kr.)	2020	2021	Note	Passiver (mio. kr.)	2020	2021
	Anlægsaktiver				Egenkapital:		
1	Immaterielle anlægsaktiver				Startkapital	9,5	9,5
	Færdiggjorte udviklingsprojekter	4,4	3,1		Opskrivninger		
	Erhvervede koncessioner, patenter m.v.	0,0	0,0		Reserveret egenkapital		
	Udviklingsprojekter under opførelse	0,3	0,0		Bortfald		3,2
	Immaterielle anlægsaktiver i alt	4,7	3,1		Udbytte til staten		
					Overført overskud	46,5	28,3
2	Materielle anlægsaktiver				Egenkapital i alt	56,0	41,0
	Grunde, arealer og bygninger	0,5	0,5				
	Transportmateriel	0,1	0,0				
	Produktionsanlæg og maskiner	6,0	5,2				
	Inventar og it-udstyr	0,4	0,6	3	Hensatte forpligtigelser	5,3	5,3
	Igangværende arbejder for egen regning	0,0	0,0				
	Materielle anlægsaktiver i alt	7,0	6,3				
					Langfristede gældsposter:		
	Finansielle anlægsaktiver:				FF4 Langfristet gæld	12,0	10,3
	Statsforskrivning	9,5	9,5		Donationer		
	Øvrige finansielle anlægsaktiver				Langfristet gæld i alt	12,0	10,3
	Finansielle anlægsaktiver i alt	9,5	9,5				
	Anlægsaktiver i alt	22,5	18,9				
	Omsætningsaktiver				Kortfristede gældsposter:		
	Varebeholdning	-	-		Leverandører af varer og tjenesteydelser	10,5	69,9
	Tilgodehavender	34,3	93,7		Anden kortfristet gæld	2,8	3,3
	Periodeafgrænsningsposter	8,7	1,9		Skyldige feriepenge	9,1	10,9
	Værdipapirer				Igangværende arbejder for fremmed regning	5,6	7,1
	Likvide beholdninger:						
	FF5 Uforrentet konto	37,9	134,91				

FF7 Finansieringskonto	97,3	0,0	Periodeafgrænsningsposter	85,9	1,1
Andre likvider	0,0	0,0	FF7 Finansieringskonto		100,5
Likvide beholdninger i alt	135,2	134,9	Kortfristet gæld i alt	126,2	192,8
Omsætningsaktiver i alt	178,3	230,5	Gæld i alt	138,2	203,0
Aktiver i alt	199,5	249,5	Passiver i alt	199,5	249,5

Kilde: Statens Koncern System (SKS).

Note: Der er foretaget reklassifikation vedr. forudlønnede medarbejdere (41.020 kr.) på Periodeafgrænsningsposter hhv. anden kortfristet gæld. Reklassifikationen har ligeledes betydet, at FF7 kontoen er opgjort som et passiv.

3.4 Egenkapitalforklaring

Egenkapitalens sammensætning består af startkapital og overført overskud.

Tabel 9. Egenkapitalforklaring

Egenkapital primo (mio. kr.)	2020	2021
Reguleret egenkapital primo	9,5	9,5
+ Ændring i reguleret egenkapital	-	-
Reguleret egenkapital ultimo	9,5	9,5
Overført overskud primo (Note A)	15,9	56,0
+ Primoregulering/flytning mellem bogføringskredse (Note B)		
- Ændringer overført overskud ifm. kontoændringer		31,5
+ Regulering af det overførte overskud		
+ Overført fra årets resultat (Note A)	30,7	16,5
- Bortfald af årets resultat		3,2
Overførsel af reserveret bevilling		
Overført overskud ultimo	46,5	28,3
Egenkapital ultimo	56,0	37,8

Kilde: Statens Koncern System (SKS).

Ved udgangen af 2020 var det videreførte overskud på 46,5 mio. kr. I 2021 er der ifm. ressortdelingen med Social og Ældreministeriet overført 31,5 mio. til §15, herudover har årets positive resultat på 16,5 mio. kr. fratrukket bortfaldet på Covidkontoen uden for loft på 3,2 påvirket den samlede egenkapital med et fald på 18,2 mio. Det videreførte overskud til 28,3 mio. kr. Sammen med startkapitalen på 9,5 mio. kr. udgør Sundhedsstyrelsens egenkapital 37,8 mio. kr., som det fremgår af tabel 9 ovenfor.

Tabel 9A. Fordeling af overført overskud på finansieringskilder

Resultatfordeling	Akk. 2020	Akk. 2021
Nettobevilling	68,9	48,1
Gebyr (Note A)	-20,3	-19,3
Indtægtsdækket virksomhed (Note A)	-2,0	-0,5
Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed		
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter		
Overført overskud i alt (Note A)	46,5	28,3

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS).

Det akkumulerede resultat på nettobevillingsområdet er reduceret med 18,2 mio. kr., hvilket primært skyldes overførelsen af 30,6 mio. kr. i overført overskud til Social og Ældreministeriet ifm. ressordelingen.

3.5 Likviditet og låneramme

Tabel 10 viser, at udnyttelsesgraden af lånerammen er 76,5 pct. pr. 31. december 2021. Disponeringsregler i relation til overholdelse af lånerammen er dermed overholdt.

Sundhedsstyrelsens låneramme i 2021 er 12,3 mio. kr. Udnyttelsen af lånerammen i 2021 er 9,4 mio. kr., som er en tilfredsstillende udnyttelse af lånerammen og skyldes mindre tilpasninger af anlægspris samt løbende afskrivninger.

Tabel 10. Udnyttelse af låneramme

Mio. kr.	2021
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	9,4
Låneramme	12,3
Udnyttelsesgrad i pct.	76,5%

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS).

3.6 Opfølgning på lønsumsloft

Sundhedsstyrelsen har i 2021 haft et lønsumsloft inkl. tillægsbevillinger på 148,5 mio. kr. og et lønsumsforbrug under lønsumsloftet på 136,6 mio. kr., jf. tabel 11.

Tabel 11. Opfølgning på lønsumsloft

Hovedkonto 16.11.11 (mio. kr.)	
Lønsumloft FL	109,5
Lønsumloft inkl. TB/aktstykker	148,5
Lønforbrug under lønsumsloft	136,6
Difference (+mindreforbrug/-merforbrug)	11,9
Akk. opsparring ultimo 2020 (mio. kr.)	36,5
Akk. opsparring ultimo 2021 (mio. kr.)	48,3

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Mindreforbruget på 11,9 mio. kr. ift. lønsumsloftet kan tilskrives, at en række øremærkede opgaver er blevet udskudt til 2022, og at andre opgaver er blevet nedskaleret som følge af nødvendige interne omprioriteringer af personaleresourcer til ekstraordinære covid-19-opgaver. På underkonto 30-87 er mindreforbruget 11,9 mio. kr. Her drejer det sig primært om øremærkede opgaver, der er udskudt. På underkonto 11 er der et merforbrug på 2,5 mio. kr., som kan henføres til en vækst i det antal kilder, der indgår i styrelsens tilsyn på strålebeskyttelsesområdet. På underkonto 12 og 13 er der balance. På underkonto 10, 20 og 25 er der et merforbrug på 2,4 mio. kr. Her drejer det sig ligeledes om opgaver, der relaterer sig til Covid-19, men hvor der ikke har været finansiering.

3.7 Bevillingsregnskabet

Tabel 12 viser bevillingsregnskabet vedrørende Sundhedsstyrelsens hovedkonto.

Tabel 12. Bevillingsregnskab

Hoved-konto	Navn	Bevillings-type	Mio. kr.	Bevilling	Regn-skab	Afvi-gelse	Videreførelse Ultimo
16.11.11.	Sund-hedsstyrelsen	Driftsbevilling	Udgifter	448,1	444,4	3,7	16,5
			Indtægter	-87,1	-99,9	12,8	

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS).

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

16.21.02. Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

	Udgifter
Bevilling	42.000.000,00
Regnskab	40.378.116,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.621.883,79
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-3,86

Mindreforbruget er på 1,6 mio. kr. Årets forbrug er på 40,4 mio. kr. og omfatter tilskud til organisationer, der oplyser om alkohol og HIV/sexsygdomme, foruden en række tilskud til organisationer/foreninger mv., der arbejder med specifikke sundhedsfremmende projekter, hvoraf nogle løber over flere år. Det akkumulerede overskud i 2021 er 4,1 mio. kr., heraf overføres 350.000 kr. til underkonto 16.21.20.20 Folkesundhed, hvorefter den samlede opsparing er 3,8 mio. kr.

16.21.18. Forsøgsordning med jordemoderbesøg på arbejdspladsen

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	0,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Der er ikke bevilling eller forbrug på puljen i 2021. Opsparingen er ultimo 2021 på 1,0 mio. kr. Puljen er stadig i gang, og der henstår 8,3 mio. kr. på puljen.

16.21.19. Rygestop i kommuner for særligt udsatte

	Udgifter
Bevilling	10.100.000,00
Regnskab	10.013.901,44
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	86.098,56
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-0,85

Mindreforbruget er i 2021 på 0,09 mio. kr., opsparingen er ultimo 2021 ligeledes på 0,09 mio. kr.

16.21.26. Styrket indsats på området for test og behandling af sexsygdomme

	Udgifter
Bevilling	4.000.000,00
Regnskab	4.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00

Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00
-------------------------------------	------

Puljen er oprettet og udmøntet i 2021. Bevillingen på 4,0 mio. kr. er udmøntet til styrkelse af AIDS-Fondets arbejde med at teste og behandle for seksygdomme.

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

	Udgifter
Bevilling	12.600.000,00
Regnskab	12.600.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Kontoens bevilling er på 12,6 mio. kr. i 2021. Hele beløbet er er anvendt i 2021. Bevilling på underkonto 10 på 12,3 mio. kr. og på underkonto 50 på 0,3 mio. kr. er anvendt til forebyggelsesinitiativer vedrørende seksuel og reproduktiv sundhed for unge i regi af foreningen Sex & Samfund, understøttelse af kommunernes indsatser herfor, samt til abortstøttesamtaler i Mødrehjælpen.

16.21.41. Øget informationsindsats i relation til transpersoner

	Udgifter
Bevilling	200.000,00
Regnskab	200.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Kontoens bevilling på 200.000 kr. er anvendt i 2021. Midlerne benyttes til øget informationsindsats i sundhedsvæsenet, herunder brugerinddragelse og aktiviteter, der fremmer dialog og åbenhed omkring behandlingstilbud, informationsmøder til brugere og pårørende, samt indsatser rettet mod relevante personalegrupper.

16.21.42 Pilotprojekt om supplerende rådgivning af transkønnede

	Udgifter
Bevilling	300.000,00
Regnskab	300.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Kontoens bevilling på 300.000 kr. er anvendt i 2021. Der er ingen opsparring. Formålet er at give transkønnede eller personer med overvejelser omkring deres kønsidentitet et

rådgivningstilbud, som er placeret uafhængigt af de speciallæger og teams, der varetager selve den kønsmodificerende behandling, da dette er et stort ønske fra brugersiden.

16.21.63. Behandling med lægeordineret heroin

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

Kontoen udmønter midler til kommunerne baseret på antal stofmisbrugere i behandling med lægeordineret heroin i den enkelte kommune. Kontoen har ultimo 2021 et videreførelsesbeløb på 0,6 mio. I grundbudget 22 er der ikke budgetteret med forbrug af opsparingen, og det forventes afklaret i 2022, om kontoen skal lukkes.

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

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-7.113.672,0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	7.113.672,0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er i 2021 på 7,1 mio. kr. og kan henføres til tilbagebetalinger fra afsluttede projekter under puljen. Opsparingen ultimo 2021 er 7,5 mio. kr.

16.21.76 Kultur på recept

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	0,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Opsparingen udgør 0,6 mio. kr. og det forventes afklaret i 2022, om den skal anvendes i relation til puljens aktiviteter eller om puljen skal afsluttes.

16.21.77 Sundhedstjek

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	457.831,57
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-457.831,57

Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A
-------------------------------------	-----

Merforbrug på 0,5 mio. kr. Merforbruget finansieres af puljens opsparing, der primo 2021 var på 1,7 mio. kr. Opsparingen ultimo 2021 er på 1,2 mio. kr. Puljen er fra 2016, men udmøntet i 2017, idet arbejdet med udmøntning krævede en forudgående proces, hvor satspuljepartierne skulle tage stilling til det nøjagtige indhold af puljens model. Udmøntningen er derfor sket med planlagt anvendelse af opsparing.

16.21.78 Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	0,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er oprettet i 2016. Det har ikke været muligt at følge puljens udmøntningsplan, der indeholder en lang række delpuljer og aktiviteter. Det skyldes bl.a., at der ikke er modtaget nogen ansøgninger til puljens del om støtte til projekter om frivillig tilbageholdelse. Der pågår fortsat en afklaring af puljens muligheder for udmøntning. Bevillingen i 2021 var 1,1 mio. kr. De 1,1 mio. kr. blev dog trukket ud af bevillingen i 2021, via en negativ tillægsbevilling på -1,1 mio. kr. Opsparingen ultimo 2021 er 19,8 mio. kr.

16.21.80 Flersproget telefonisk hotline

	Udgifter
Bevilling	1.600.000,00
Regnskab	1.600.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Kontoen er oprettet efter lov om tillægsbevilling 2021 til finansiering af midlertidig flersproget telefonisk hotline til besvarelse af spørgsmål vedrørende covid-19.

16.21.83 Tilskud til Sorglinjen

	Udgifter
Bevilling	2.500.000,00
Regnskab	2.500.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Tilskuddet vedrører Sorglinjen, der fungerer som en indgang, hvor mennesker, der f.eks. har mistet én, der står dem nært, eller hvor sygdom har ramt én af deres nærmeste, kan

henvende sig med henblik på at bearbejde deres sorg. Den fulde bevilling er udmøntet i 2021. Der er ingen opsparring på kontoen.

16.21.84 Tilskud til Forum for Mænds Sundhed

	Udgifter
Bevilling	2.000.000,00
Regnskab	2.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Den fulde bevilling er udmøntet i 2021. Der er ingen opsparring på kontoen.

16.31.03 Videreuddannelse af læger og tandlæger, LB nr. 1350 af 2008 og LB nr. 913 af 2010

	Udgifter
Bevilling	48.500.000
Regnskab	48.296.867
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	203.133
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,42

Underkonto 10, der varetages af Sundhedsstyrelsen, vedrører Videreuddannelse af læger og tandlæger. Bevillingen på underkontoen var primo 2021 på 49,0 mio. kr., men blev reduceret til 48,5 mio. kr. ved en negativ tillægsbevilling på - 500.000 kr.. Der er i 2021 anvendt 48,3 mio. kr. på underkonto 10, mindreforbruget er på 0,2 mio. kr., og opsparringen ultimo 2021 er på 11,0 mio. kr.

16.33.40. Pulje til forskning i immunterapi

	Udgifter
Bevilling	15.500.000,00
Regnskab	15.100.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	400.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-2,58

Puljen er afsat til at styrke forskning og udvikling inden for immunterapi, herunder potentialer for at udbrede behandlingen til andre kræftformer eller blive bedre til at målrette behandlingen til dem, der kan få gavn af behandlingen. Mindreforbruget er på 0,4 mio. kr. i 2021, og vedrører Sundhedsstyrelsens køb af ekstern faglig bistand. Opsparingen udgør 1,3 mio. kr.

16.33.70. Pulje til forskning, som kan understøtte implementering af anbefalingerne fra strategien om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	0,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Formålet med kontoen er at understøtte implementering af anbefalingerne fra strategien om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Midlerne vedrører "en læge tæt på dig" – fra udspillet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Der er ingen bevilling på kontoen i 2021. Opsparingen i 2021 er på 4,1 mio. kr. Kontoen forventes afklaret i 2022.

16.51.14 Sundhedsplejebesøg de første 1000 dage hos familier i udsatte positioner og i dagtilbud

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	125.274,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	- 125.274,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen har ingen bevilling i 2021, men et forbrug på 0,1 mio. kr. Ultimo 2021 udgør opsparingen 0,4 mio. kr.

16.51.17 Diverse tilskud

	Udgifter
Bevilling	4.200.000
Regnskab	4.211.519
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-11.519
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-0,27

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 40, der vedrører opdatering og vedligeholdelse af kliniske retningslinjer. Bevillingen er i 2021 på 4,2 mio. kr. Opsparingen ultimo 2021 er på 0,1 mio. kr.

16.51.21. Transplantationsvirksomhed mv. (Lovbunden bevilling)

	Udgifter
Bevilling	6.700.000
Regnskab	4.612.218
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.087.782
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-12,91

På kontoen afholdes udgifter til godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste mv. til nyre-, knoglemarvs- og leverdonorer. Der har været et mindreforbrug på 2,1 mio. kr. på kontoen.

16.51.31 National diabetesbehandlingsplan

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-186.918
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	186.918
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Kontoen vedrører national diabetesbehandlingsplan, der administreres af Sundhedsstyrelsen. Der er ingen bevilling på hovedkontoen i 2021. Kontoen har et mindreforbrug i 2021 på 0,2 mio.kr., der kan henføres til en tilbagebetaling. Kontoen har fem underkonti, hvoraf underkonto: 20, 50, 60 og 70, henhører under Sundhedsstyrelsen, hvor der kører en række diabetes projekter, der forventes afsluttet i 2022.

16.51.32. Pulje til kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer

	Udgifter
Bevilling	2.200.000,00
Regnskab	2.200.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Puljen er udmøntet i 2021. Kontoen har ingen opsparing.

16.51.34. National smertebehandlingsindsats/smertehandlingsplan

	Udgifter
Bevilling	3.500.000,00
Regnskab	-173.906,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	3.673.906,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-104,97

Puljen er oprettet i 2018, hvor Sundhedsstyrelsens arbejde med at afdækning af smerteområdet blev påbegyndt. Bevillingen er i 2021 på 3,5 mio. kr. og har et mindreforbrug på 3,7 mio kr., hvilket kan henføres til en tilbagebetaling på 0,2 mio kr. Kontoens opsparing er ultimo 2020 på 10,2 mio kr.

16.51.41. Forskellige tilskud. (Lovbunden bevilling)

	Udgifter
Bevilling	1.700.000
Regnskab	0
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.700.000
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Sundhedsstyrelsen varetager underkonto 30, der vedrører Godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede, HIV-positive blødere m.fl. (lovbunden). Der har på denne konto ikke været noget forbrug i 2021 og således er året endt ud med et mindreforbrug på 1,7 mio. kr. svarende til bevillingen.

16.51.43. Tilskud til produktivetsfremmende initiativer på kræftområdet

	Udgifter
Bevilling	2.000.000,00
Regnskab	1.621.433,45
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	378.566,55
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	18,93

I 2021 har puljen en bevilling på 2,0 mio. kr., et forbrug på 1,6 mio. kr. og en opsparing på 0,7 mio. kr.

16.51.60. Pulje til tidlig indsats for sårbare familier

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-1.060.116,60
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.060.116,60
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Mindreforbruget er på 1,1 mio. kr. henført til en tilbagebetaling på 1,1 mio. kr. Puljens opsparing er på 6,6 mio. kr. Kontoen forventes afsluttet i 2022.

16.51.61. Højt specialiseret behandling i udlandet

	Udgifter
Bevilling	64.600.000
Regnskab	29.787.558
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	34.812.442
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	53,89

Kontoen har i 2021 en bevilling på 64,6 mio. kr. og et mindreforbrug på 34,8 mio. kr. Mindreforbruget kan henføres til de afledte virkninger af COVID-19 krisen, som har været en generel aktivitetsnedgang i sundhedsvæsenet.

16.51.68. Pulje til styrket rehabiliteringsindsats for ALS-patienter

	Udgifter
Bevilling	900.000,00
Regnskab	900.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Puljen er udmøntet i 2021. Kontoen har ingen opsparring.

16.51.85. Sammenhængende sundhedsvæsen

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	0,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for underkonto 40, dvs. den del af puljen, der vedfører Pulje til patientinddragelse, udvikling af redskaber. Der er ingen bevilling eller forbrug på puljen i 2021. Kontoen har samlet 7,0 mio. kr. i opsparring i relation til de øvrige underkonti, som Sundhedsstyrelsen ikke administrerer. Kontoen er lukket.

16.51.88. Kompliceret sorg

	Udgifter
Bevilling	2.000.000,00
Regnskab	2.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Puljen er udmøntet i 2021. Kontoen har ingen opsparring.

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

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-1.277.522,46
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.277.522,46
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Der er ingen bevilling på kontoen i 2021. Puljen har et mindreforbrug på 1,3 mio. kr., hvilket kan henføres til en tilbagebetaling på 1,3 mio. kr. Puljen er fordelt på 2 underkonti, der ligger i Sundhedsstyrelsen, der benyttes til forskellige initiativer. Puljen har en opsparring på 4,3 mio. kr.

16.53.02. Tilskud til produktivitetsfremmende initiativer på kræftområdet

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	0,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,0
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

I 2021 var der hverken bevilling eller forbrug på kontoen, men en hensættelse til uafsluttet projekt på 0,1 mio. kr.

16.53.03. Styrket indsats for børn og unge som pårørende

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-1.118.720,62
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.118.720,62
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Der er ingen bevilling på kontoen i 2021. Puljen har et mindreforbrug på 1,1 mio. kr., hvilket kan henføres til en tilbagebetaling på 1,1 mio. kr., og skyldes tilbagebetaling fra afsluttede projekter under puljen. Opsparingen er på 1,2 mio. kr. Kontoen forventes afklaret i 2022.

16.53.04. Styrket indsats for sindslidende - Handlingsplan for psykiatri

	Udgifter
Bevilling	1.200.000,00
Regnskab	1.513.272,23
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-313.272,23
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	26,11

Kontoen har et merforbrug på 0,3 mio. kr. i 2021 og en opsparing på 1,3 mio. kr.

16.53.11. Opfølgning på psykiatriudvalg

	Udgifter
Bevilling	0,0
Regnskab	1.065.182
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	-1.065.182,82
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for 5 af puljens 7 underkonti. Der er ikke aktivitet på 4 af de 5 underkonti, kun på underkonto 25, der ikke har nogen bevilling i 2021, men et merforbrug på 1,1 mio. kr. Der er indgen opsparing på kontoen.

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

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-2.697.713,41
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	2.697.713,41
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Merforbruget er i 2021 på 2,7 mio. kr., og opsparingen er på 4,2 mio. kr. Der er stadig aktivitet på kontoen, der fortsætter i 2022.

16.53.19. Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien

	Udgifter
Bevilling	64.500.000,00
Regnskab	62.600.450,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	1.899.550,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-2,95

Kontoen har i 2021 en bevilling på 64,5 mio. kr. et mindreforbrug på 1,9 mio. kr. Opsparingen udgør 3,5 mio. kr.

16.53.21. Pulje til fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang

	Udgifter
Bevilling	6.400.000,00
Regnskab	6.100.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	300.000,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-4,69

Kontoen har i 2021 en bevilling på 6,4 mio. kr. et midreforbrug på 0,3 mio. kr. Opsparingen udgør 0,6 mio. kr.

16.53.22. Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade

	Udgifter
Bevilling	12.900.000,00
Regnskab	12.699.500,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	200.500,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	-1,55

Opsparingen udgør 0,5 mio. kr.

16.53.35. Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet

	Udgifter
Bevilling	2.400.000,00
Regnskab	2.400.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Bevillingen i 2021 er på 2,4 mio. kr., og forbruget er på 2,4 mio. kr. Kontoen har ingen opsparing.

16.53.36. Viden om og udbredelse af peer-projekter

	Udgifter
Bevilling	3.500.000,00
Regnskab	3.500.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Puljen er udmøntet i 2021. Bevillingen i 2021 er på 3,5 mio. kr., og forbruget er på 3,5 mio. kr. Der er ingen opsparing.

16.53.38. Kompetencecenter for børn som pårørende til mennesker med psykiske lidelser

	Udgifter
Bevilling	3.000.000,00
Regnskab	3.000.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Kontoen har ingen opsparing.

16.53.39. Mere viden om behandling med elektrochok (ETC)

	Udgifter
Bevilling	2.000.000,00
Regnskab	1.671.856,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	328.144,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	16,41

Kontoen har i 2021 en bevilling på 2,0 mio. kr. et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. Opsparingen udgør 0,3 mio. kr.

16.54.03. Lukashusets Børne- og Ungeospice

	Udgifter
Bevilling	7.700.000,00
Regnskab	7.700.000,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	0,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	0,00

Kontoens opsparing udgør 0,2 mio. kr.

16.54.05. Palliativ indsats til børn

	Udgifter
Bevilling	6.000.000,00
Regnskab	5.851.542,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	148.458,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	2,47

Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for den del af puljen, der vedfører Aflastningstilbud til livstruende syge børn og deres familier i hhv. Østdanmark, på underkonto 20, og i Vestdanmark på underkonto 30. Bevillingen på underkonto 20 er 3,0 mio. kr. og forbruget er på 3,0 mio. kr. Underkontoen har ingen opsparing. Bevillingen på underkonto 30 er 3,0 mio. kr. og forbruget er 2,9 mio. kr. Underkontoen har en opsparing på 0,2 mio. kr.

16.65.61. Styrket sammenhæng for de svageste ældre

	Udgifter
Bevilling	0,00
Regnskab	-644.401,00
Regnskabsafvigelse i kr. af bevilling	644.401,00
Regnskabsafvigelse i % af bevilling	N/A

Kontoen ligger i Sundhedsstyrelsen og henhører fortsat efter ressortdelingen i 2021 under Sundhedsministeriets ressortområde. Mindreforbruget er i 2021 på 0,6 mio. kr. og kan henføres til en tilbagebetaling på 0,6 mio. kr. Opsparingen på kontoen er 1,5 mio. kr. Kontoen fortsætter i 2022.

4 Bilag

4.1 Noter til resultatopgørelse og balance

Tabel 13. Note 1. Immaterielle anlægsaktiver

(mio.kr.)	Færdiggjorte udviklingsprojekter	Erhvervede koncessioner, mv.	I alt
Kostpris	8,1	0,0	8,1
Primokorr. og flytning på bogføringskredse	0,0	0,0	0,0
Tilgang	0,3	0,0	0,3
Afgang	-0,5	0,0	-0,5
Kostpris pr. 31.12.2021	7,9	0,0	7,9
Akkumulerede afskrivninger	-4,8	0,0	-4,8
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	0,0	0,0
Akkumulerede af - og nedskrivninger 31.12.21	-4,8	0,0	-4,8
Regnskabsværdi pr. 31.12.2021	3,1	0,0	3,1
Årets afskrivninger	-1,1	0,0	-1,1
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	-1,1	0,0	-1,1
Afskrivningsperiode/år	5-8 år	3 år	

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS) og Navision Stat.

Note 1b. Udviklingsprojekter under opførelse

(mio. kr.)	Udviklingsprojekter under opførelse
Primo saldo pr. 1. januar 2021	0,3
Primokorrektion	0,0
Tilgang	0,0
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0,0
Kostpris pr. 31.12.2021	0,3

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS) og Navision Stat.

Tabel 13. Note 2. Materielle anlægsaktiver

Mio kr.	Grunde, arealer og bygninger	Transport materiel	Produktionsanlæg og maskiner	It-udstyr	Inventar	I alt
Kostpris	0,9	0,5	12,1	0,3	0,4	14,1
Primokorr. Og flytninger ml. bogføringskredse	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilgang	0,1	0,0	0,1	0,0	0,4	0,5
Afgang	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kostpris pr. 31.12.2011	1,0	0,5	12,2	0,3	0,8	14,6
Akkumulerede afskrivninger	-0,4	-0,5	-7,0	-0,1	-0,4	-8,4
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Akk. af- og nedskrivninger 31.12.2021	-0,4	-0,5	-7,0	-0,1	-0,4	-8,4
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2021	0,5	0,1	5,2	0,2	0,2	6,3
Årets afskrivninger	-0,1	-0,1	-0,9	-0,1	-0,2	-1,3
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	-0,1	-0,1	-0,9	-0,1	-0,2	-1,3
Afskrivningsperiode/år	Kontant	5 år	8-10 år	3-5 år	3-5 år	

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS) og Navision Stat.

Note 4. Noter til resultatopgørelse og balance - Hensættelser

(mio. kr.)	2019	2020	2021
Reetablering af lejemål:			
Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67, Kbh S	9,0		
Sundhedsstyrelsen, Knapholm 7, Herlev	2,4	2,4	2,4
Sundhedsstyrelsen, Langelandsvej 8, Randers	1,1		
Sundhedsstyrelsen, Nytorv 2, Kolding	0,6		
Udd. af person til demensrejse	0,8	0,8	0,8
Afprøvning af elk. BPSD-system	2,0	2,0	2,0
Reetablering af lejemål m.v. i alt	15,9	5,3	5,3
Drift af Stofmisbrugsdatabase i Danmarks Statistik	1,1		
I alt	17,1	5,3	5,3

Kilde: Navision Stat.

De samlede hensættelser er faldet fra 17,1 mio. kr. til 5,3 mio. kr. fra 2019 til 2020. Dette skyldes, at reetablering af lejemål på i alt 10,7 mio. kr. er overført til Styrelsen for Patient-sikkerhed, som forvalter kontrakterne for lejemålene. Derudover er hensættelsen i 2019

vedrørende forventede betalinger for drift af Stofmisbrugsdatabasen til Danmarks Statistik udgiftsført i 2020, idet Sundhedsstyrelsen indgik aftale med Danmarks Statistik om fakturering for driften i 2020. Siden 2020 er der ikke hensat yderligere.

4.2 Indtægtsdækket virksomhed

Tabel 15 viser, hvordan varer og ydelser, Sundhedsstyrelsen udbyder som indtægtsdækket virksomhed, er prisfastsat. Det fremgår, at der er overskud på virksomheden i 2021 på 1,5 mio. kr., som overvejende kan henføres til, at der i modsætning til øvrige år ikke var behov for at foretage anskaffelser af erstatningsdosimetre.

Tabel 15. Sammenfatning af elementer i prisfastsættelsen

Elementer i prisfastsættelsen mio. kr.	2020
Institutionens direkte omkostninger i alt	5,3
Institutionens indirekte omkostninger i alt	1,3
Øvrige indregnede omkostninger	0
Omkostninger i alt	6,5
Indtægter i alt	8,0

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS)

Resultatet for Sundhedsstyrelsens indtægtsdækkede virksomhed i 2021 er et overskud på 1,5 mio. kr., hvilket resulterer i et akkumuleret overskud for perioden 2017-2020 på 1,3 mio. kr., jf. tabel 16.

Tabel 16. Oversigt over akkumuleret resultat for indtægtsdækket virksomhed

Projekt	mio. kr.	2018	2019	2020	2021	Akkumuleret
						opsparing
						2018-2021
Persondosimetre		0,37	0,35	-0,01	-1,52	-0,81
SIS undervisning		0,00	0,04	-0,03	0,01	0,02
Øvrige		0,00	0,00	-0,03	0,02	-0,01
Resultat		0,37	0,39	-0,07	-1,49	-0,80

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS)

Aktiviteterne vedrørende Persondosimetri har et samlet akkumuleret overskud i perioden 2006-2021 på 0,3 mio. kr. Priserne blev reguleret pr. 1. januar 2017, og Sundhedsstyrelsen har løbende vurderet behovet for yderligere prisstigninger for at sikre den langsigtede balance på området.

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

4.3 Gebyrfinansieret virksomhed

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

Tabel 18. Gebyrfinansieret virksomhed

	Årets resultat				Akkumuleret
	2018	2019	2020	2021	2018 – 2021
Gebyrer på strålebeskyttelsesområdet*					
Provenu	18,8	18,8	19,4	19,7	76,7
Omkostninger	-17,4	-19,4	-18,8	-18,6	-74,2
Resultat	1,4	-0,6	0,7	1,1	2,6
Totalt	1,4	-0,6	0,7	1,1	2,6

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS)

I 2018 blev Lov om ioniserende stråling og strålebeskyttelse vedtaget den 9. januar 2018 med ikrafttræden den 6. februar 2018. Samtidig markerede 2018 ikrafttræden af den nye gebyrordning, som indebærer, at den historiske opdeling af gebyrer på røntgen og radioaktivitetsområdet blev erstattet af en ny struktur, hvor kompleksitet og risiko ved kilden er bestemmende for gebyrets størrelse

Resultatet for 2021 viser et overskud på 1,1 mio. kr., som er resultatet af gebyrindtægter på 19,7 mio. kr. og omkostninger på 18,6 mio. kr. Indtægterne er steget fra 2019 med 0,3 mio. kr. Omkostningerne er faldet fra 18,8 mio. kr. til 18,6 mio. kr. svarende til et ubetydeligt fald på 0,2 mio. kr.

4.4 Tilskudsfinansierede aktiviteter

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

Tabel 20. Oversigt over tilskudsfinansierede aktiviteter

Projekt i mio. kr.	Overført overskud fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Flytning af overskud underskud til videreførelse	Årets resultat	Over-skud til videreførelse i 2021
Kampagne: Influenza	0,015	0,000	0,000	0,000	0,000	0,015
Monitorering af narkotikaområdet - EMCDDA, ATA	0,000	0,592	0,592	0,000	0,000	0,000
Fælles om det frie ungdomsliv	2,527	5,000	3,470	-1,530	0,000	4,057
The First 1000 Days	0,000	0,150	0,150	0,000	0,000	0,000
Arv til forebyggelse	0,105	0,000	0,000	0,000	0,000	0,105
Videreuddannelse af de forebyggende medarbejdere	0,910	0,000	0,000	0,000	0,000	0,910
ATA, Forebyggelse af selvmordsadfærd blandt ældre	0,270	0,000	0,000	0,000	0,000	0,270
Viden om socialfaglige indsatser på demensområdet	0,297	0,000	0,000	0,000	0,000	0,297
ATA: Nordisk Forum for faglig udvikling	0,038	0,000	0,009	0,009	0,000	0,029
Udadreagerende adfærd for mennesker med demens	1,232	0,000	0,001	0,001	0,000	1,231
Implementering af God mad godt liv	0,159	0,000	0,001	0,001	0,000	0,158
Afdækning af org. af det primære sundhedsvæsen	0,000	0,345	0,345	0,000	0,000	0,000
Myndighedsarbejde, Mexico	0,000	0,003	0,003	0,000	0,000	0,000
Myndighedsarbejde, Vietnam	0,000	0,002	0,002	0,000	0,000	0,000
Myndighedsarbejde, Kina	0,000	0,026	0,026	0,000	0,000	0,000
I alt	5,553	6,118	4,600	-1,518	0,000	7,071

Kilde: Navision

Sundhedsstyrelsen havde primo 2021 et overført overskud på 5,6 mio. kr. Der er i 2021 sammenlagt modtaget tilskud for 6,1 mio. kr., hvor de 5,0 mio. kr. vedrører projektet "Fælles om det frie ungdomsliv", som har til formål at flere unge lever et frit ungdomsliv, hvor både forældre og lokalsamfund aktivt bidrager til, at rammerne omkring de unge opmuntrer til et reduceret alkoholforbrug og beskytter mod brug af tobak og andre rusmidler

Der er afholdt udgifter for 4,6 mio. kr. i 2021, hvor de 3,5 mio. kr. vedrører projektet "Fælles om det frie ungdomsliv". Derfor er den overskydende indtægt flyttet til balancen.

Isoleret set balancerer 2021 med overskud på 1,5 mio.kr., som betyder, at der er samlet videreførelsesbeløb på 7,1 mio. kr.

4.5 It-omkostninger

Tabel 23. It-omkostninger

Mio. kr.	2021
1. Interne personaleomkostninger til it (it-drift/-vedligehold/-udvikling)	0,2
2. Intern statslig køb af it, herunder fra Statens-it	9,0
3. It-systemdrift	1,2
4. It-vedligehold	3,6
5a. It-udviklingsomkostninger ekskl. af- og nedskrivninger	0,0
5b. it. Udviklingsomkostninger af- og nedskrivninger for it, der er aktiveret	-0,3
5. It-udviklingsomkostninger i alt	-0,3
6. Udgifter til it-varer til forbrug	1,4
I alt	15,2

Kilde: Statens Koncernsystem (SKS) og Navision stat

Sundhedsstyrelsen har haft udgifter på 15,2 mio. kr. til it-omkostninger i 2021. Heraf er 9,0 mio. kr., under intern statslig køb af it (Navision, Statens løn system (SLS) og Statens Budgetsystem (SBS), Workzone, CRM mm.) Der er brugt 3,6 mio. kr. på it-vedligehold, hvor udgifterne bl.a. er gået til at imødegå det store pres, der har været på Sundhedsstyrelsens hjemmeside pga. Covid-19, da borgerne har søgt information om Covid-19 her.

4.6 Administrerede tilskudsordninger og lovbundne ordninger

Tabel 24 indeholder de tilskudsordninger og de lovbundne tilskudsordninger på underkontoniveau, som Sundhedsstyrelsen administrerer i samarbejde med Sundhedsministeriets departement.

Table 24 Administerede ordninger og lovbundne ordninger

(mio. kr.)		2021									2022	
Underkonto	Navn	Videreførsel primo	Bevilling + TB	Disponibel ramme 2021	Regnskab	Resultat	Hensættelse	Bortfald	Overflytning	Videreførsel ultimo	Bevilling	Disponibel ramme 2022
§ 16.21.02.10.	Sundhedsfremme og forebyggelse	2,5	42,0	44,5	40,4	1,6	4,4	-	0,4	3,8	45,4	49,5
§ 16.21.05.10	Forebyggelsesindsatser i nærmiljøet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.05.20	Børns trivsel i udsatte familier med overvægt eller andre sundhedsrisici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.09.10.	Øget uddannelseskapa- citet for alkoholbe- handlere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.09.20.	Tværkommunalt samarbejde om den familie- orienterede alkoholbehandling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.09.30.	Kvalitet i alkoholbehandlingen i kommunerne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.15.10.	Hjælp til rygestop for storrygere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.18.10	Forsøgsordning med jordemoderbesøg på ar- bejdspladsen	1,0	-	1,0	-	-	8,3	-	-	1,0	-	1,0
§ 16.21.19.10	Rygestop i kommuner for særligt udsatte	-	10,1	10,1	10,0	0,1	11,0	-	-	0,1	10,2	10,3
§ 16.21.26.10.	Test og behandling af seksygedomme	-	4,0	4,0	4,0	-	-	-	-	-	4,1	4,1
§ 16.21.28.10	Forebyggelses- og informationsindsats i regi af Mødrehjælpen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.31.10.	Seksuel Sundhed	-	12,3	12,3	12,3	-	-	-	-	-	12,5	12,5
§ 16.21.31.50.	Abortstøttesamtaler i Mødrehjælpen	-	0,3	0,3	0,3	-	-	-	-	-	0,3	0,3

§ 16.21.33.10.	Kvalificering af træningstilbud til for svært handicappede børn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.36.10	Tilskud til sundhedsfremmende projekter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.36.20	Indbetalte tillægsafgifter på alkoholsodavand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.38.10	Styrket kvalitet i alkoholbehandlingen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.41.10.	Øget Informationsindsats i relation til transpersoner	-	0,2	0,2	0,2	-	0,2	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.42.10.	Pilotprojekt om supplerende rådgivning af transkønnede	-	0,3	0,3	0,3	-	0,2	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.49.10.	Tilskud til kommunal indsats målrettet overvægtige børn og unge med særligt fokus på udsatte familier	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.49.20.	Pulje til centrale understøttende aktiviteter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.51.10.	stofmisbrugere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.56.10.	uddan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.57.10.	forsøgsproj.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.57.20.	Pulje til etablering af landsdækkende familieambulatoriefunktioner	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.58.10.	Tilskud til vægttab og vægtvedligeholdelse blandt svært overvægtige voksne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.59.10.	modelprojekter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.63.20.	Etablering og Undervisning	0,6	-	0,6	-	-	-	-	-	0,6	-	0,6	-
§ 16.21.64.10.	Modelkommuneprojekt om unge og narko	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.68.10.	En styrket indsats for unge med hashpsykosser	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.68.20.	Pulje til forebyggelse af hashrygning på erhvervs- og produktionsskoler	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.69.10.	Pulje til styrkelse af den kommunale forebyggelsesindsats med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper	0,4	-	0,4	-	7,1	7,1	2,3	-	-	7,5	-	7,5

§ 16.21.73.10.	Forebyggelse af narkotikadødsfald ved brug af naloxon	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.21.76.10.	Kultur på recept	0,6	-	0,6	-	-	-	-	-	0,6	-	0,6
§ 16.21.77.10.	Sundhedstjek	1,7	-	1,7	0,5	0,5	-	-	-	1,2	-	1,2
§ 16.21.78.10.	Styrket indsats for gravide kvinder med et misbrug	19,8	0,0	19,8	-	-	-	-	-	19,8	1,1	20,9
§ 16.21.80.10.	Flersproget telefonisk hotline	-	1,6	1,6	1,6	-	0,4	-	-	-	-	-
§ 16.21.81.10.	National strategi for hepatitis C i udsatte grupper	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,9	2,9
§ 16.21.82.10.	Etablering af ungdomsmotagelser	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,9	2,9
§ 16.21.83.10.	Tilskud til Sorglinjen	-	2,5	2,5	2,5	-	0,6	-	-	-	3,7	3,7
§ 16.21.84.10.	Tilskud til Forum for Mænds Sundhed	-	2,0	2,0	2,0	-	-	-	-	-	2,0	2,0
§ 16.31.03.10.	Videreuddannelse af læger og tandlæger, LB nr. 1350 af 2008 og LB nr. 913 af 2010	10,9	48,5	59,4	48,3	0,2	-	-	-	11,1	49,7	60,8
§ 16.33.40.10.	Pulje til forskning i immunterapi	0,9	15,5	16,4	15,1	0,4	11,5	-	-	1,3	-	1,3
§ 16.33.70.10.	Pulje til forskning, som kan understøtte implementering af anbefalingerne fra strategien om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	4,1	-	4,1	-	-	-	-	-	4,1	-	4,1
§ 16.51.10.70.	Psykisk syg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.10.80.	spiseforstyrelse	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.14.10.	Pulje til sundhedsplejebesøg i hjemmet	0,5	-	0,5	0,1	0,1	8,3	-	-	0,4	-	0,4
§ 16.51.15.40.	Forebyggelse af uventede dødsfald i psykiatrien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.17.10.	Videnscenter for Rehabilitering og Palliation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.17.40.	Opdatering og vedligeholdelse af kliniske retningslinier	0,1	4,2	4,3	4,2	0,0	-	-	-	0,1	4,2	4,3
§ 16.51.21.10.	Transplantationsvirksomhed m.v.	-	6,7	6,7	4,6	2,1	-	-	-	2,1	-	2,1

§ 16.51.31.20.	Pulje til målrettet opsporing af type 2-diabetes i relevante grupper	2,7	-	2,7	-	-	0,9	-	-	2,7	-	2,7
§ 16.51.31.30.	Støtte og rådgivning til familier med diabetes tæt inde på livet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.31.50.	Pulje til mere individuelle behandlingsforløb	0,1	-	0,1	-	-	0,2	-	-	0,1	-	0,1
§ 16.51.31.60.	Pulje til styrket indsats for de særligt sårbare diabetespatienter	0,9	-	0,9	0,2	0,2	1,1	-	-	1,1	-	1,1
§ 16.51.31.70.	Pulje til styrket samarbejde og kvalitet på tværs af sektorer	0,1	-	0,1	-	-	6,6	-	-	0,1	-	0,1
§ 16.51.31.80.	Styrket forebyggelse af diabetes i kommunen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.32.10.	Pulje til kontrolleret studie af smertebehandling ved nye behandlingsformer	-	2,2	2,2	2,2	-	3,9	-	-	-	-	-
§ 16.51.34.10.	National smertebehandlingsindsats/smertebehandlingsplan	6,6	3,5	10,1	0,2	3,7	0,2	-	-	10,2	-	10,2
§ 16.51.35.10.	Pulje til at fremme lighed i sundhed og sundhedsvæsenet	-	-	-	-	-	1,3	-	-	-	-	-
§ 16.51.36.10.	Bedre barselsomsorg med fokus på sårbare familier	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.37.10.	Pulje til initiativer, der er målrettet strategien for styrket inddragelse af patienter og pårørende	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.40.25.	Pulje til udbredelse af tværfaglige, udgående teams i børne- og ungdomspsykiatrien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.41.30.	Godtgørelse til HIV-positive transfusionssmittede, HIV-positive blødere m.fl.	-	1,7	1,7	-	1,7	-	-	-	1,7	-	1,7
§ 16.51.43.10.	Pulje til produktivitet fremmende omlægninger på kræftområdet til etablering og drift af funktioner for eksperimentel kræftkirurgi	-	2,0	2,0	1,6	0,4	1,2	-	-	0,7	2,0	2,4
§ 16.51.49.10.	Pulje til tilbud til familier med uhelbredeligt syge børn	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.60.10.	Pulje til tidlig indsats for sårbare familier	5,5	-	5,5	1,1	1,1	5,6	-	-	6,6	-	6,6
§ 16.51.61.10.	Højt specialiseret behandling i udlandet	-	64,6	64,6	29,8	34,8	-	-	-	34,8	-	34,8
§ 16.51.66.10.	Pilotprojekt til styrket samarbejde mellem sclerosehospitalet og kommunerne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.51.68.10.	Pulje til styrket rehabiliteringsindsats for ALS-patienter	-	0,9	0,9	0,9	-	0,9	-	-	-	1,0	1,0

§ 16.53.18.10.	Pulje til tilrettelæggelse og gennemførelse af fælles undervisningsforløb om borgere med en psykisk lidelse og samtidigt misbrug	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.53.18.20.	Pulje til styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning	1,5	-	1,5	2,7	2,7	8,5	-	-	4,2	-	4,2
§ 16.53.19.10.	Pulje til afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien	1,6	64,5	66,1	62,6	1,9	125,2	-	-	3,5	4,8	8,3
§ 16.53.21.10.	Pulje til fælles tværsektorielle teams med henblik på nedbringelse af tvang	0,3	6,4	6,7	6,1	0,3	4,1	-	-	0,6	-	0,6
§ 16.53.22.10.	Pulje til at udvide behandlingskapaciteten i den regionale psykiatri og i private behandlingstilbud samt til afprøvning af screeningsredskaber og andre indsatser til tidlig opsporing	0,3	12,9	13,2	12,7	0,2	11,9	-	-	0,5	13,3	13,8
§ 16.53.35.10.	Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet	-	2,4	2,4	2,4	-	1,4	-	-	-	2,5	2,5
§ 16.53.36.10.	Pulje til lokal forankring af peer-initiativer	-	3,5	3,5	3,5	-	4,3	-	-	-	6,7	6,7
§ 16.53.38.10.	Pulje til oprettelse af kompetencecenter for børn som pårørende til mennesker med psykiske lidelser	-	3,0	3,0	3,0	-	1,2	-	-	-	3,0	3,0
§ 16.53.39.10.	Forskningsprojekt vedr. omfanget af svært målbare og langvarige skader efter ECT	-	2,0	2,0	1,7	0,3	3,7	-	-	0,3	-	0,3
§ 16.53.40.10.	Pulje til kommunernes implementering af lettere behandlingstilbud i PPR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.54.03.10.	Lukashusets Børne- og Ungehospiçe	0,2	7,7	7,9	7,7	-	-	-	-	0,2	5,2	5,4
§ 16.54.04.10.	Pulje til en værdig død - modelkommuneprojekt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.54.05.20.	Pulje til etablering af aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Østdanmark	-	3,0	3,0	3,0	-	6,0	-	-	-	3,0	3,0
§ 16.54.05.30.	Finansiering af aflastningstilbud til livstruede syge børn og deres familier i Vestdanmark	-	3,0	3,0	2,9	0,1	6,0	-	-	0,1	3,0	3,1
§ 16.65.17.10.	Bedre mad til ældre i eget hjem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
§ 16.65.61.10.	Styrket sammenhæng for de svageste ældre	-	-	-	0,6	0,6	1,5	-	-	0,6	-	0,6

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●