



Styrelsen for Patientsikkerhed

Årsrapport 2022

Marts 2023



Kolofon

Titel på udgivelsen: Årsrapport 2022

Udgivet af:

Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67

2300 København S

Telefon: 72 28 66 00

E-post: stps@stps.dk

Udgivelsesår: 2023

Version: Nr. 1.0.

Versionsdato: Marts 2023

Publikationen er tilgængelig på <http://stps.dk/da/udgivelser>

Indholdsfortegnelse

Kolofon	2
1 Påtegning.....	4
1.1 Årsrapporten omfatter	4
1.2 Påtegning	4
2 Beretning	5
2.1 Præsentation af Styrelsen for Patientsikkerhed.....	5
2.2 Ledelsesberetning	8
2.3 Kerneopgaver og ressourcer.....	16
2.4 Målrapportering.....	18
2.5 Forventninger til det kommende år.....	36
3 Regnskab	38
3.1 Anvendt regnskabspraksis	38
3.2 Resultatopgørelse.....	39
3.3 Balancen.....	43
3.4. Egenkapitalforklaring	47
3.5 Likviditet og låneramme	48
3.6 Opfølgning på lønsumsloft	49
3.7 Bevillingsregnskabet.....	50
4 Bilag	51
4.1 Noter til resultatopgørelse og balance.....	51
4.2 Gebyrfinansieret virksomhed	54
4.3 It-omkostninger	56

1 Påtegning

1.1 Årsrapporten omfatter

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på finansloven, som Styrelsen for Patientsikkerhed, CVR nr. 3710 5562, er ansvarlig for:

- § 16.11.12. Styrelsen for Patientsikkerhed,
- § 16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader
- § 16.31.01. Vurdering og fagprøver for 3. lands sundhedspersonel
- § 16.33.11. Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling
- § 16.43.03. Sygesikring i øvrigt
- § 16.43.04. International begravelseshjælp

herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2022.

1.2 Påtegning

Det tilkendegives hermed:

At årsrapporten er rigtig, dvs. at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser, herunder at målopstillingen og målrapporteringen i årsrapporten er fyldestgørende.

At de dispositioner, som er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis, Og

At der er etableret forretningsgange, der sikrer en økonomisk hensigtsmæssig forvaltning af de midler og ved driften af de institutioner, der er omfattet af årsrapporten.

København, den 30. marts 2023



Anette Lykke Petri, direktør
Styrelsen for Patientsikkerhed

København, den 31. marts 2023



Svend Særkjær, departementschef
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

2 Beretning

2.1 Præsentation af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed er en styrelse under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som også løser opgaver for Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

2.1.1. Lovgrundlag

Styrelsen for Patientsikkerheds virksomhed er bl.a. reguleret af sundhedsloven, autorisationsloven, serviceloven og lov om velfærdsaftaler på ældreområdet, epidemiloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, psykiatriloven og lov om anvendelse af tvang ved behandling af varigt inhabile, lov om virksomhedsansvarlige læger og tandlæger, lov om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere, blodforsyningsloven, vævsloven, lov om assisteret reproduktion, lov om kvalitets- og sikkerhedskrav ved håndtering af menneskelige organer til transplantation, lov om fjernelse af tatovering med laser og tatoveringsloven samt lov om markedsføring af sundhedsydelser.

2.1.2 Styrelsen for Patientsikkerheds strategi

Styrelsen for Patientsikkerhed færdiggjorde i 2022 et strategiarbejde, der er i tråd med ministeriets koncernfælles strategi.

Styrelsen for Patientsikkerheds vision er et trygt sundhedsvæsen. Det skal være trygt at være i sundhedsvæsenet – både for patienter og sundhedspersoner.

Vi er en aktiv og retningssættende sundhedsmyndighed, der i et tæt samarbejde med andre aktører, organisationer og myndigheder skaber et trygt sundhedsvæsen. Vi har udpeget fire fokusområder, som vi frem mod 2025 vil arbejde med:

- Vi vil bevare den høje kvalitet i vores kerneydelser.
- Vores kommunikation er proaktiv.
- Vores værdier er ansvarlighed og mod, og vi tilstræber at være transparente.
- Vi fokuserer på udvikling af vores medarbejdere og giver rum til nytænkning af de organisatoriske processer.

2.1.3. Styrelsen for Patientsikkerheds kerneopgaver

Styrelsens kerneopgaver er i finansloven beskrevet som: Patientsikkerhed og kvalitet, Sundhedsvæsen og autorisationer, Læring i sundhedsvæsenet, EU-sygesikring, Styrket tilsyn på

ældreområdet, Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration. I det følgende beskrives de faglige kerneopgaver efter opbygningen i finansloven.

Patientsikkerhed og kvalitet

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet, og bistår ministeren med den centrale forvaltning af forhold vedrørende patienters sikkerhed og forhold vedrørende læring i sundhedsvæsenet. Er der fare for patientsikkerheden, har styrelsen en række muligheder for at gribe ind, herunder ved at udstede påbud til behandlingssteder og sundhedspersoner samt inddrage en sundhedspersons autorisation.

Styrelsen fører risikobaserede sundhedsfaglige tilsyn med alle behandlingssteder i Danmark, hvor målet er at gå på tilsyn i gennemsnit på 10 pct. af behandlingsstederne hvert år, udvalgt ud fra en risikobaseret betragtning.

Styrelsen reagerer også på bekymringshenvendelser og henvendelser om mulige problemer med patientsikkerheden f.eks. klagesagsafgørelser med kritik af sundhedspersoner fra Styrelsen for Patientklager, bekymringshenvendelser fra patienter, pårørende, hospitaler, pressen, underretninger fra tilsynsmyndigheder i andre lande, misbrugscentre plejehjem og apoteker. Andre underretninger kommer fra styrelsens overvågning af ordination af medicin, fra retslægelige ligsyn foretaget af styrelsens læger samt rapporter fra Sundhedsstyrelsens inspektorordning. Henvendelserne kan vedrøre behandlingssteder og/eller konkrete sundhedspersoner. Hertil kommer henvendelser fra politiet samt orientering om domme fra domstolene og international udveksling af tilsynsafgørelser.

Styrelsen varetager en række opgaver i relation til smitsomme sygdomme. En række anmeldelsespligtige smitsomme sygdomme skal indberettes både til Styrelsen for Patientsikkerhed og til Statens Serum Institut, og styrelsen kan i den forbindelse iværksætte blandt andet smitteopsporing.

Styrelsen har i 2022 fortsat været involveret i håndtering af COVID-19 i Danmark. Styrelsen har haft ansvaret for udbrudshåndtering samt ansvaret for smitteopsporing og rådgivning på individniveau. Formålet med indsatsen har været at bidrage til at forebygge og inddæmme smittespredning med COVID-19. Styrelsens arbejde med COVID-19 har i 2022 tilpasset sig i takt med epidemiens udvikling.

Styrelsen spiller også en central rolle i det nationale sundhedsberedskab, som styrelsen indgår i med en døgnbemandet beredskabsvagt, som politi, læger, miljøinstitutioner og andre myndigheder kan kontakte i særlige beredskabssituationer.

Styrelsen varetager herudover en række samfundsrelaterede opgaver af forskellig karakter og omfang, herunder retslægelige ligsyn, opgaver i relation til helbredsforhold ved udstedelse af

kørekort samt rådgivning af sundhedspersoner, regioner og kommuner om problemstillinger i forhold til bl.a. sundhedsjura, miljømedicin og smitsomme sygdomme.

Desuden har Styrelsen for Patientsikkerhed til opgave at føre tilsyn med kvaliteten og sikkerheden af blodprodukter og humant væv og celler, der håndteres af landets blodbanker og vævscentre, og som anvendes til behandling af patienter.

Endeligt varetager Styrelsen for Patientsikkerhed administration og kontrol i medfør af bestemmelserne i lov om kvalitets- og sikkerhedskrav ved håndtering af menneskelige organer til transplantation.

Landslægen er en statslig institution på Færøerne og hører i faglig henseende under Styrelsen for Patientsikkerhed. Landslægen fungerer som rådgiver for myndigheder samt Færøernes Landsstyre i lægelige, miljømæssige, socialmedicinske og hygiejniske forhold, smitsomme sygdomme, kørekort og medicinhåndtering. Landslægen fører herudover tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves på Færøerne af autoriserede sundhedspersoner. Landslægen yder ligeledes bistand til rets- og politimyndigheder i retsmedicinske og lignende sager.

Sundhedsvæsen og autorisationer

Styrelsen for Patientsikkerhed meddeler autorisationer til sundhedspersoner inden for 19 forskellige sundhedsfaglige faggrupper. En autorisation giver både rettigheder og pligter i udførelsen af den faglige virksomhed og er et bevis for sundhedsfaglig uddannelse. Autorisation kan meddeles både på baggrund af dansk og udenlandsk uddannelse. Herudover kan der ansøges om selvstændigt virke som kiropraktor, læge eller tandlæge, anerkendelse som speciallæge eller specialtandlæge samt registrering som specialsygeplejerske henholdsvis ambulancebehandler med særlig kompetence (paramediciner). Endelig registrerer styrelsen personer, der må foretage nåleakupunktur på brystkassen.

Læring i Sundhedsvæsenet

Styrelsen for Patientsikkerhed bidrager til, at sundhedsvæsenet lærer af utilsigtede hændelser og andres erfaringer for at forebygge fejl. Som et led heri har styrelsen ansvaret for den centrale administration af rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser, ligesom læringsaktiviteter er en integreret del af øvrige dele af styrelsens virksomhed, herunder det sundhedsfaglige tilsyn, individtilsynet og ældretilsynet samt området for smitsomme sygdomme, miljøforhold, beredskab og sundhedsjura m.v.

EU-sygesikring

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager de statslige opgaver vedrørende international sygesikring efter EU-reglerne om koordinering af sociale sikringsordninger, nordisk konvention og bilaterale sikringsaftaler. Styrelsen vejleder og rådgiver borgere, regioner, kommuner, Udbetaling Danmark med flere og indhenter refusion fra udlandet til borgerne i enkeltsager.

Styrelsen fungerer som forbindelsesorgan for koordinering af sundhedsydelser under EU-retten mm. og forestår den mellemstatslige afregning af udgifter til sundhedsydelser efter disse regler. Styrelsen for Patientsikkerhed fungerer som koordinerende nationalt kontaktpunkt, jf. sundhedslovens regler og EU-direktivet om grænseoverskridende sundhedsydelser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har etableret et samarbejde med regioner, kommuner, patientforeninger og faglige organisationer på sundhedsområdet med henblik på vidensdeling og udveksling af erfaring om anvendelse af reglerne.

Styrket tilsyn på ældreområdet

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager social- og plejefaglige tilsyn, som skal hjælpe kommunerne med at sikre den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til de ældre. Det er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet efter servicelovens § 83-87, som blandt andet handler om personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb mv.

Ved kongelig resolution af 21. januar 2021 blev ressortansvaret for sager vedrørende ældreområdet overført fra det daværende Sundhedsministerium til det daværende Social- og Ældreministerium. Efter aftale mellem Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet, varetages opgaverne på ældreområdet omhandlende demensområdet og ældretilsynet fortsat af Styrelsen for Patientsikkerhed på vegne af social- og ældreministeren, og udgifterne hertil i 2022 er viderefaktureret til Social- og Ældreministeriet. Ved kongelig resolution af 15. december 2022 blev Social- og Ældreministeriet til Social-, Bolig- og Ældreministeriet med egen Ældreminister.

2.2 Ledelsesberetning

Særligt i begyndelsen af året var 2022 i lighed med 2020 og 2021 et år præget af COVID-19. Håndteringen af COVID-19 havde i begyndelsen af året indflydelse på den resterende opgavevaretagelse, bl.a. har tilsyn været påvirket i første kvartal 2022. Samlet set vurderes de faglige resultater, dvs. både ift. håndteringen af COVID-19 opgaver samt opgaver i relation til kerneforretningen, at være tilfredsstillende. For en nærmere gennemgang af de faglige resultater henvises til afsnit 2.4 samt styrelsens hjemmeside for diverse opsamlende rapporter mv.

Det daværende Sundhedsministerium besluttede i foråret 2022 at udarbejde et nyt fælles koncept for mål- og resultatstyring i koncernen, der er trådt i kraft fra 1. januar 2023. I den forbindelse blev det endvidere besluttet ikke at udarbejde mål- og resultatplaner for 2022. Derfor afrapporteres der alene om de væsentligste opgaver, som Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført i 2022 i afsnittet om målrapportering.

Styrelsen har i samarbejde med Departementet i Indenrigs- og Sundhedsministeriet indgået en

kontrakt om mål- og resultatplan for 2023, som der forventes at følges op på i forbindelse med de kvartalsvise udgiftsopfølgninger i 2023.

2.2.1 Økonomiske resultater

Tabel 1. Styrelsen for Patientsikkerheds økonomiske hoved- og nøgletal

Hovedtal			
(mio. kr.)	2021	2022	FFL 2023
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	-1.188,9	-611,9	-286,4
-heraf bevilling	-1.097,4	-481,4	-171,4
-heraf gebyrer	-60,0	-96,2	-75,6
-heraf øvrige indtægter	-31,5	-34,3	-39,4
Ordinære driftsomkostninger	1.029,0	608,0	286,4
Resultat af ordinære drift	-159,8	-3,9	0,0
Resultat før finansielle poster	-160,2	-3,1	0,0
Årets resultat	-159,9	-3,1	0,0
Balance			
Anlægsaktiver i alt	2,0	2,0	33,3
Omsætningsaktiver, ekskl. likvider	78,1	51,1	-
Egenkapital	194,5	46,5	46,5
Langfristet gæld	2,2	18,8	33,3
Kortfristet gæld	146,8	56,0	-
Finansielle nøgletal			
Udnyttelsesgrad af lånerammen (pct.)	64,0	83,6	100,0
Bevillingsandel (pct.)	92,3	78,7	59,8
Negativ udsvingsrate	10,1	10,9	10,9
Akk. Overskudsgrad (pct.)	3%	4%	15%
Personaleoplysninger			
Antal årsværk	1.002,6	653,3	292,0
Årsværkspris (kr.)	482.979	523.087	617.123
Antal sygefraværsdage pr. ansat (inkl. langtidssyge)	13,5	16,6	-
Antal sygefraværsdage pr. ansat (ekskl. langtidssyge)	11,8	13,7	-

Kilde: Statens Koncern System (SKS), Statens benchmarkingdatabase, Statens Budgetsystem (SB) og FFL2023

Det fremgår af tabel 1, at Styrelsen for Patientsikkerhed kom ud af 2022 med et positivt resultat på 3,1 mio. kr., som er sammensat af et underskud på 2,2 mio. kr. på bevillingsområdet og et overskud på 5,3 mio. kr. på gebyrområdet.

Underskuddet på bevillingsområdet kan primært henføres til aktiviteter, der er COVID-19 relaterede (underkonto 13). Det bemærkes dog, at underskuddet på uk. 13 på ca. 11 mio. kr. på bevillingsafregningen er blevet nulstillet ved korrektion af det overførte underskud med tilsvarende modpost på uk. 10 og finansieret af styrelsens bevilling til beredskab i 2022 på 12,0 mio. kr. De væsentligste forklaringer på resultatet på *bevillingsområdet* er:

- Underkonto 10 (mindreforbrug på 9,1 mio. kr.)

De primære forklaringer til nettomindreforbruget kan henføres til følgende:

- Merforbrug på ca. i alt 7,4 mio. kr. på områderne for individtilsyn (5,3 mio. kr.) og retslægeligt ligsyn (2,2 mio. kr.). Der blev på finansloven for 2021 tilført 20,3 mio. kr. i 2021 og 21,5 mio. kr. i 2022 til disse to områder til at kunne varetage opgaven med en økonomi i balance. Årsagen til merforbruget i 2022 på 5,3 mio. kr. på individtilsyn kan bl.a. forklares ved flere timer anvendt på individ-relaterede oplysningssager. Hertil kommer et merforbrug på 2,2 mio. kr. på retslægelige ligsyn, der primært kan forklares ved flere sager, samt øgede udgifter til sundhedsfaglige konsulenter.
- Teknisk mindreforbrug på styrelsens afsatte beredskabsbevilling i 2022 på 12 mio. kr. til at dække merforbruget på uk. 13 (COVID-19) på 11 mio. kr. Er teknisk håndteres på bevillingsafregningen ved korrektion af det overførte overskud. Dette skal dog ses i det lys, at styrelsen på sine egne rådgivnings- og beredskabsaktiviteter (dvs. ikke COVID-19 relateret) har et merforbrug i 2022 på ca. 6 mio. kr.
- Mindreforbrug på området for trafikmedicin (kørekort) på ca. 3 mio. kr., der primært kan henføres til en lovændring i 2019, der har betydet, at der er modtaget færre sager end tidligere. I umiddelbar forlængelse af ændringen var der et efterslæb fra den tidligere lovgivning, men antallet af sager har været faldende gennem 2020 og 2021.
- Mindreforbrug på ESSIE-projektet på ca. 0,8 mio. kr. som følge af periodisering af udgifter/afskrivninger fra 2022 til 2023.
- Underkonto 13 (merforbrug på 11,0 mio. kr.) vedrører aktiviteter i relation til COVID-19 indsatsen, herunder udbrudshåndtering og smitteopsporing. Merforbruget kan primært henføres til en større andel af overheadsudgifter end forudsat. Merforbruget er håndteret ved en teknisk korrektion af det overførte underskud med modpost på uk. 10, der er dækket af en særbevilling på 12 mio. kr. til beredskabet.
- Balance på underkonto 35 og 40 som følge af ressortdeling med Social- og Ældreministeriet, hvor udgifterne viderefaktureres. Der er dog anvendt færre udgifter

end indbudgetteret vedr. ældretilsynet, hvilket primært kan henføres til, at ældretilsynet frem til april 2022 var præget af corona-situationen. Der har været aflysninger, enten fordi der har været risiko for eller konstateret smitte på behandlingsstederne, eller fordi de tilsynsførende var ramt af corona-sygdom.

Overskuddet på 5,3 mio. kr. på *gebyrområdet* kan hovedsageligt relateres til:

- Et samlet underskud på 6,8 mio. kr. på gebyrområdet for autorisationer, der afspejler en ubalance mellem indtægter og omkostninger på området. Ubalancen skyldes bl.a., at der er tale om et *udstedelsesgebyr* og ikke et *ansøgningsgebyr*. Dette medfører, at styrelsen alene kan opkræve gebyr ved *udstedelse* af autorisation, men ikke kan opkræve gebyr ved meddelelse om *afslag eller ansøgers tilbagetrækning* på ansøgning om autorisation, selvom styrelsen har haft sagsomkostninger i forbindelse med afgørelsen om afslag eller en tilbagetrukket ansøgning. Endvidere afspejler underskuddet, at styrelsen har været nødsaget til at ansætte ekstra ressourcer til sagsbehandling af autorisationer til ansøgere omfattet af EU's anerkendelsesdirektiv. Styrelsen vil se på udfordringen i 2023.
- Et samlet underskud på 3,4 mio. kr. på gebyrområdet vedr. registreringsordningen for kosmetisk behandling, der er afspejler en ubalance mellem indtægter og omkostninger på området. Ubalancen vurderes bl.a. at skyldes, at den initiale gebyrberegning indeholder et for lavt estimat for de sagsomkostninger, der er forbundet ved registreringsordningen. Styrelsen vil se på udfordringen i 2023.
- Et samlet overskud på 16,6 mio. kr. på gebyrområdet vedrørende det sundhedsfaglige tilsyn (organisationstilsyn). Forklaringen kan primært henføres til at der i første kvartal af 2022 blev aflyst en række tilsyn på grund af risiko for eller konstateret smitte med COVID-19 på behandlingsstederne eller fordi de tilsynsførende var ramt af COVID-19-sygdom. Dette har medført, at der er blevet gået færre tilsyn end oprindeligt forudsat. Samlet set er der dog gået flere tilsyn i 2022 end i 2021, jf. uddybning i afsnit 2.4. Hertil kommer at der er kommet 6 mio. kr. flere indtægter ind vedr. behandlingssteder end budgetteret. Der blev foretaget en evaluering af tilsynet i 2022, herunder af den nuværende gebyrstruktur. Det konstateres i evalueringen, at samlet set dækker gebyrerne alle omkostningerne til ordningen, men at der på de enkelte kategorier er ubalancer. Der forventes at blive fulgt op på evalueringen i 2023.

I forhold til **balancen** kan det bemærkes, at styrelsens **egenkapital** ultimo 2022 er på 46,5 mio. kr., heraf 42,6 mio. kr. i overført overskud. Dette afspejler en ændring på 148,0 mio. kr. i forhold til ultimo 2021, hvor styrelsens egenkapital var på 194,5 mio. kr., heraf 39,5 mio. kr. i overført overskud. Det skal imidlertid ses i det lys, at der på bevillingsafregningen for 2021 blev bortfaldet 151,1 mio. kr. på uk. 13. Ses der bort fra dette bortfald er ændringen i egenkapitalen 3,1 mio. kr., svarende til årets resultat i 2022. Styrelsen for Patientsikkerhed overholder dermed disponeringsreglerne for overført overskud, idet det overførte overskud ultimo 2022 udgør 42,6 mio. kr.

Det bemærkes endvidere, at faldet i **antal årsværk** fra 1.002,6 årsværk i 2021 til 653,3 årsværk i 2022 helt overvejende kan henføres til bevægelsen i bemanning ift. håndtering af COVID-19 indsatsen.

Endeligt bemærkes, at styrelsen overholder disponeringsreglerne vedrørende **lånerammen** (med en udnyttelsesgrad på 83,6 pct.).

STPS har et sygefravær på 13,7 dage eksklusiv langtidssyge, hvilket ligger over gennemsnittet på ministerområdet på 7,0 dage. STPS har desuden en stigning i sygefraværet inkl. langtidssyge på 3,1 dage fra 13,5 dage i 2021 til 16,6 i 2022. Stigningen i sygefraværet er sket i en periode, hvor styrelsen har gennemført markant op- og nedskalering af bemanningen til en række opgaver i relation til COVID-19. STPS forventer at antallet af sygedage falder i 2023 som følge af yderligere nedskalering af COVID-19 indsatsen. Styrelsen vil monitorere udviklingen tæt og have fokus på at nedbringe sygefraværet i 2023.

Samlet set vurderes det økonomiske resultat at være tilfredsstillende, jf. forklaringer ovenfor.

2.2.3. Hovedkonti

Årsrapporten aflægges for følgende hovedkonti, som hører under Styrelsen for Patientsikkerhed:

- 16.11.12. Styrelsen for Patientsikkerhed (driftsbevilling)
- 16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader (lovbunden)
- 16.31.01. Vurdering og fagprøver for 3. lands sundhedspersonel (reservationsbevilling)
- 16.33.11. Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling
- 16.43.03. Sygesikring i øvrigt (lovbunden)
- 16.43.04. International begravelseshjælp (lovbunden)

Nedenstående tabel 2 opsummerer for disse hovedkonti bevægelserne i regnskabsåret 2022 i forhold til Finansloven for 2022 og forslag til lov om tillægsbevilling for 2022.

Tabel 2. Virksomhedens hovedkonti

Drift

	(Mio. kr.)	Bevilling			Regnskab	Overført overskud ultimo
		FL	TB	FL+TB		
16.11.12. Styrelsen for Patientsikkerhed	Udgifter	570,7	18,9	589,6	609,7	-42,6
	Indtægter	-108,2	0,0	-108,2	-131,4	

Administrerede ordninger

	(Mio. kr.)	Bevilling			Regnskab	Overført overskud ultimo
		FL	TB	FL+TB		
alt	Udgifter	491,5	0,0	491,5	489,2	-5,7
	Indtægter	-54,4	0,0	-54,4	-80,2	
16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader	Udgifter	57,4	0,0	57,4	46,6	0,0
	Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	
16.31.01. Vurdering og fagprøver for 3. lands sundhedspersonel	Udgifter	10,0	0,0	10,0	5,0	-5,7
	Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	
16.33.11. Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling	Udgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	
16.43.03. Sygesikring i øvrigt	Udgifter	424,0	0,0	424,0	437,4	0,0
	Indtægter	-54,4	0,0	-54,4	-80,2	

16.43.04. International begravelseshjælp	Udgifter	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0
	Indtægter	0,0	0,0	0,0	0,0	

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

Afvigelse i tal skyldes afrunding.

§ 16.11.12. Styrelsen for Patientsikkerhed

En uddybning af regnskabsresultatet fremgår af bemærkningerne under pkt. 2.2.2. Økonomiske resultater ovenfor.

§ 16.11.26. Erstatninger vedrørende lægemiddelskader (lovbunden)

Hovedkontoen omfatter udbetaling af lægemiddelskadeerstatninger.

På finansloven for 2022 blev der afsat en bevilling på 57,4 mio. kr. I 2022 blev der udbetalt erstatninger for 46,6 mio. kr., hvilket er 10,8 mio. kr. lavere end bevillingen på finansloven. De færre udgifter skyldes, at der er modtaget færre erstatningsudløsende afgørelser fra Patienterstatningen end forventet.

Fra 1. juli 2018 er der blevet fratrullet et lovpligtigt egetbidrag fra erstatningerne. Egetbidraget er fastsat i klage- og erstatningsloven med 8.065 kr. for skader forårsaget i 2022, 7.971 kr. for skader forårsaget i 2021, 7.792 kr. for skader forårsaget i 2020, 7.625 kr. for skader forårsaget i 2019, 7.460 kr. for skader forårsaget i 2018 og 7.300 kr. for skader forårsaget i 2017 og tidligere. Egetbidraget beløber sig til 2,3 mio. kr. i regnskabet for 2022.

§ 16.31.01. Vurdering og fagprøver for 3. lands sundhedspersonel (reservationsbevilling)

Kontoen omfatter Styrelsen for Patientsikkerheds udgifter til køb af tjenesteydelser fra relevante sundhedsfaglige uddannelsesinstitutioner til vurdering af eksamensbeviser for læger, tandlæger og andet sundhedspersonel uddannet i udlandet samt til afholdelse af fagprøver for de nævnte sundhedspersoner.

På finansloven for 2022 blev der afsat en bevilling på 10,0 mio. kr. i 2022.

I 2022 var der udgifter for 5,0 mio. kr., hvor størstedelen af udgifterne (3,4 mio. kr.) vedrører vurdering af eksamensbeviser og fagprøver for læger.

Der er således et mindreforbrug på kontoen på 5,0 mio. kr. i forhold til bevillingen, som videreføres til 2023. Da der primo 2022 var en akkumuleret opsparing på 0,7 mio. kr., er der en samlet akkumuleret opsparing på puljen på 5,7 mio. kr. primo 2023.

§ 16.33.11 Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling (reservationsbevilling)

I 2021 blev der givet tilsagn til tre forskningsprojekter: Sygehus Lillebælt, Kræftens Bekæmpelse og Syddansk Universitet for i alt 2,5 mio. kr., som blev ligeligt fordelt. Beløbende blev hensat i regnskabet i 2021, og bliver løbende udmøntet i takt med anmodninger fra patientforeningerne.

I 3. kvartal 2022 blev der således udmøntet 0,4 mio. kr. til Sygehus Lillebælt. Derefter er der en resthensættelse på 2,1 mio. kr. på kontoen til udmøntning.

§ 16.43.03. Sygesikring i øvrigt (lovbunden)

Samlet set på hovedkontoen er der et netto mindreforbrug på 12,4 mio. kr., hvoraf 9,5 mio. kr. kan henføres til uk. 10 og 2,9 mio. kr. kan henføres til uk. 20.

UK. 10

Samlet set på kontoen er der et netto mindreforbrug på 9,5 mio. kr., der dels kan henføres til at der brutto er afholdt flere udgifter end budgetteret, men at der samtidig er bogført væsentlig flere indtægter end budgetteret. Dvs. at mindreforbruget kan primært kan henføres til udgifterne i relation til udgifter afregnet direkte med medlemslandene på *st. kt. 41*.

Overførselsudgifter til EU og øvrige udland.

Ses der alene på udgiftssiden er der i 2022 afholdt bruttoudgifter for 433,4 mio. kr., hvilket er 10,5 mio. kr. mere end udgiftsbevillingen på 422,9 mio. kr.

Stigningen i bruttoudgifter kan henføres til *st. kt. 42. Overførselsudgifter til kommuner og regioner* og er en konsekvens af øget indtægter indberettet fra regioner og kommuner udgiftsført i 2022 primært vedr. Tyskland, Italien og Luxembourg pt. Indtægterne på kontoen er udgiftsbaseret og er bogført på *st. kt. 34. Øvrige overførselsindtægter. Indtægter* på kontoen for 2022 lyder på 80,2 mio. kr., for ca. 12.700 regninger (inkl. afskrivninger), idet styrelsen i 2022 opkrævede udlandet for 81,8 mio. kr. og afskrev fordringer for 1,6 mio. kr. Udgifter og indtægter udligner hinanden. Dvs. merindtægter på 29,2 mio. kr. i forhold til indtægtsbevillingen, der dog modsvares af tilsvarende udgifter.

Der er generelt for flere EU-medlemslande modtaget flere regninger for hele året end i tidligere år, der alene for Spanien og Tyskland har betydet et merforbrug på 4,4 mio. kr. i forhold til tidligere forventede udgifter til bl.a. pensionister bosat i Spanien og grænsearbejdere i Tyskland.

For nogen EU- medlemslande Østrig, Italien og Frankrig er der dog modtaget færre regningskrav i 2022 end forventet, bl.a. pga. mindre rejseaktivitet.

UK. 20

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2022 afholdt udgifter for 4,0 mio. kr. til sygehjælp i forbindelse med arbejdsskader i Tyskland, hvilket giver et merforbrug på 2,9 mio. kr. i forhold

til bevillingen på 1,1 mio. kr. i 2022. Styrelsen har i 2022 modtaget krav vedr. arbejdsskade fra Tyskland for 2019-2022.

§ 16.43.04. International begravelseshjælp (lovbunden)

Kontoen vedrører administration af Udbetaling Danmarks aktiviteter i forbindelse med begravelseshjælp. I 2022 afholdt Styrelsen udgifter på kontoen på 0,2 mio. kr., hvilket er et merforbrug på 0,1 mio. i forhold til bevillingen.

2.3 Kerneopgaver og ressourcer

2.3.1. Tabel 3: Sammenfatning af økonomi for virksomhedens opgaver

Tabel 3: Sammenfatning af økonomi for virksomhedens opgaver

Opgave og finansiering (beløb i mio. kr.)	Bevilling (FL+TB)	Øvrige indtægter	Omkostninger	Andel af årets overskud
Opgave 0: Hjælpefunktioner samt generel ledelse og adm.	-175,5	-21,2	201,1	4,3
Opgave 1: Patientsikkerhed og kvalitet	-275,4	-87,5	361,1	-1,8
Opgave 2: Sundhedsvæsen og Autorisationer	-4,4	-9,5	13,9	0,0
Opgave 3: Læring i sundhedsvæsenet	-17,2	-0,1	17,2	-0,1
Opgave 4: EU- Sygesikring	-8,9	-1,0	9,8	-0,1
Opgave 6: Styrket tilsyn på ældreområdet	0,0	-12,0	6,5	-5,5
I alt	-481,4	-131,4	609,7	-3,1

Kilde: Navision og egne beregninger.

Bemærkninger: (1): Afvigelse i tal skyldes afrunding; (2) Bevilling er teknisk fordelt efter nettoforbruget for de enkelte opgaver.

2.3.2 Opgave 0: Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration

Inden for opgaven udgør de samlede omkostninger 201,1 mio. kr. Opgaven består i langt overvejende grad af supportfunktioner, der fordeles ud over de faglige opgaver som overhead.

2.3.3 Opgave 1: Patientsikkerhed og kvalitet

De samlede omkostninger til opgaven udgør 361,1 mio. kr. ekskl. generelle fællesomkostninger. Det største træk på omkostningerne kan relateres til indsatsen mod COVID-19 med tilsynsopgaverne som den næststørste omkostningsdriver. Heraf er det det sundhedsfaglige tilsyn (gebyrfinansieret) og individtilsynet (bevillingsfinansieret), der med omkostninger på henholdsvis 31,8 mio. kr. og 31,4 mio. kr. ekskl. generelle fællesomkostninger, har fyldt mest som enkeltstående aktiviteter. Indtægterne i 2022 stammer langt overvejende fra bevillingen, herunder især fra bevillingen til håndteringen af COVID-19, og vedrører i øvrigt gebyrindtægterne på det sundhedsfaglige organisationstilsyn.

2.3.4 Opgave 2: Sundhedsvæsen og autorisationer

De samlede omkostninger til opgaven er 13,9 mio. kr. ekskl. generelle fællesomkostninger. Opgaven er dels bevillingsfinansieret og dels gebyrfinansieret. Den bevillingsfinansierede del udgøres af bl.a. arbejdet forbundet med autorisationsområdets internationale forpligtelser samt anerkendelse af personer uden autorisation, samt særbevilling til sagsbehandling i styrelsen med henblik på at nedbringe ventetiden på vurdering af uddannelser for ansøgninger fra sundhedspersoner fra lande uden for EU/EØS. Gebyrdelen består af autorisation af sundhedspersoner og indtægterne stammer fra gebyrindtægterne for autorisation af sundhedspersoner.

2.3.5 Opgave 3: Læring i Sundhedsvæsenet

Inden for opgaven udgør de samlede omkostninger 17,2 mio. kr. ekskl. generelle fællesomkostninger. Opgaven, der er både bevillingsfinansieret og gebyrfinansieret, omfatter læringsaktiviteter i Styrelsen for Patientsikkerhed, herunder drift af Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD), udvikling af ny DPSD (DPSD 4), samt øvrige selvstændige læringsaktiviteter. En stor del af forbruget i 2022 kan henføres til arbejdet med udviklingen af ny DPSD 4.

2.3.6 Opgave 4: EU-sygesikring

Inden for opgaven udgør de samlede omkostninger 9,8 mio. kr. ekskl. generelle fællesomkostninger. Opgaven er langt overvejende bevillingsfinansieret.

2.3.7 Opgave 5: Styrket tilsyn på ældreområdet

Inden for opgaven udgør de samlede omkostninger 6,5 mio. kr. ekskl. generelle fællesomkostninger. Indtægterne stammer fra afregningen med Social- og Ældreministeriet.

2.4 Målrapportering

Det daværende Sundhedsministerium besluttede i foråret 2022 at udarbejde et nyt fælles koncept for mål- og resultatstyring i koncernen, der er trådt i kraft fra 1. januar 2023. I den forbindelse blev det endvidere besluttet ikke at udarbejde mål- og resultatplaner for 2022. Derfor afrapporteres der alene om de væsentligste opgaver, som Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført i 2022 i afsnittet om målrapportering.

Styrelsen har i samarbejde med Departementet indgået en kontrakt om mål- og resultatplan for 2023, som der forventes at følges op på i forbindelse med de kvartalsvise udgiftsopfølgninger i 2023.

Samlet set vurderes de faglige resultater at være tilfredsstillende - det gælder både håndteringen af COVID-19 opgaver samt øvrige kerneopgaver.

Patientsikkerhed og kvalitet

Sundhedsfaglige tilsyn (organisationstilsyn)

Erfaringsopsamlingsrapporter fra tilsyn gennemført i 2022

Styrelsen har udgivet en række erfaringsopsamlinger, dels i form af mindre faktaark, dels som større rapporter. Derudover er der udgivet en samlet rapport om styrelsens sundhedsfaglige tilsyn fra 2017-2021. Alt materiale findes på styrelsens hjemmeside under Udgivelser.

Gennemførelse af tilsyn

I 2022 gennemførte Styrelsen for Patientsikkerhed 1.089 sundhedsfaglige tilsyn på behandlingssteder. Heraf blev der gennemført 8696 udgående tilsyn, hvoraf 569 var planlagte tilsyn og 327 var reaktive tilsynsbesøg (både opfølgende tilsyn på baggrund af et tidligere besøg og tilsyn på baggrund af konkrete bekymringer). I tillæg hertil blev der gennemført i alt 193 administrative tilsyn. Til sammenligning blev der i 2021 gennemført 650 sundhedsfaglige tilsyn, heraf 156 administrative tilsyn, jf. årsrapporten for 2021.

Styrelsen udstedte i 2022 i alt 145 påbud/forbud på baggrund af gennemførte sundhedsfaglige tilsyn i 2022. I 2021 udstedte styrelsen 83 påbud/forbud.

I første kvartal af 2022 blev en række tilsyn aflyst på grund af smitte med COVID-19 på behandlingsstederne eller fordi de tilsynsførende var ramt af COVID-19-sygdom. I årets sidste 3 kvartaler er de sundhedsfaglige tilsyn gennemført i fuldt omfang, bl.a. på områder som almen praksis og behandlerfarmaceuter, osteopater samt bosteder og plejeområdet. Yderligere har der været gennemført tilsyn på kosmetiske behandlingssteder og på tandområdet samt på

ortopædkirurgiske patientforløb.

En særlig indsats har været et patientforløbstilsyn vedr. hoftenære frakturer. Det har været planlagt som et besøg på ortopædkirurgiske afdelinger på landets sygehuse, hvor patienter fra hvert sygehus er blevet fulgt ud i primærsektoren med besøg hos både praktiserende læger og behandlingssteder på plejeområdet. Tilsynenes samlede resultater er endnu ikke opgjort, men som et nyt tiltag inviteres de deltagende behandlingssteder til et afsluttende møde, hvor der specielt oplyses om problemer med sektorovergange. Yderligere vil resultaterne også blive præsenteret i de nye klyngegrupper, som kan have problemstillingerne med i overvejelserne, når samarbejdet om sundhedsindsatsen planlægges.

Spørgeskemaundersøgelse for det sundhedsfaglige tilsyn 2022

Styrelsen har siden 2018 evalueret, hvordan behandlingssteder oplever de planlagte sundhedsfaglige tilsyn, og om tilsynene bidrager til læring og øget patientsikkerhed. Frem til 2021 blev der udsendt spørgeskemaer umiddelbart efter tilsynet og 3 mdr. senere. I 2021 forenkledes proceduren, så der kun udsendes ét spørgeskema til hvert behandlingssted. Resultaterne er ikke opgjort for 2022, men for 2021 fremgår det, at besvarelsesprocenten var 85 %. 64 % af disse angav, at tilsynet i høj eller meget høj grad havde bidraget til forbedringer af patientsikkerheden. 86 % af respondenterne angav, at de i høj eller meget høj grad var tilfredse med tilsynsbesøget.

Evaluerings af det sundhedsfaglige tilsyn

Ved omlægningen af tilsynet i 2016 blev det vedtaget, at en evaluering af tilsynet (herunder også individtilsynet) skulle sættes i værk af Sundhedsministeriet tre år efter den fulde ikrafttrædelse af ændringerne. Dvs. den 1. januar 2020, men på grund af COVID-19- relaterede forsinkelser i implementeringen af det nye tilsyn blev evalueringen udskudt til 1. juni 2022. Rapporten blev offentliggjort i november 2022. Overordnet konkluderes det, at det organisatoriske tilsyn foregår tilfredsstillende, herunder de lovgivningsmæssige rammer. Styrelsen arbejder dog på baggrund af rapportens opmærksomhedspunkter bl.a. videre med en styrkelse af samarbejdet med patientforeninger for at sikre reaktion på alle bekymringshenvendelser. Der arbejdes også med udvikling af tilsynsmetoden i retning af mindre og mere fokuserede tilsyn og med forbedret kommunikation med behandlingsstederne om bl.a. udvælgelsesmetoder af tilsyn. Yderligere overvejes anden varslingsmetode, og tilsynsbesøg til nystartede behandlingssteder med en læringspakke.

Individtilsyn

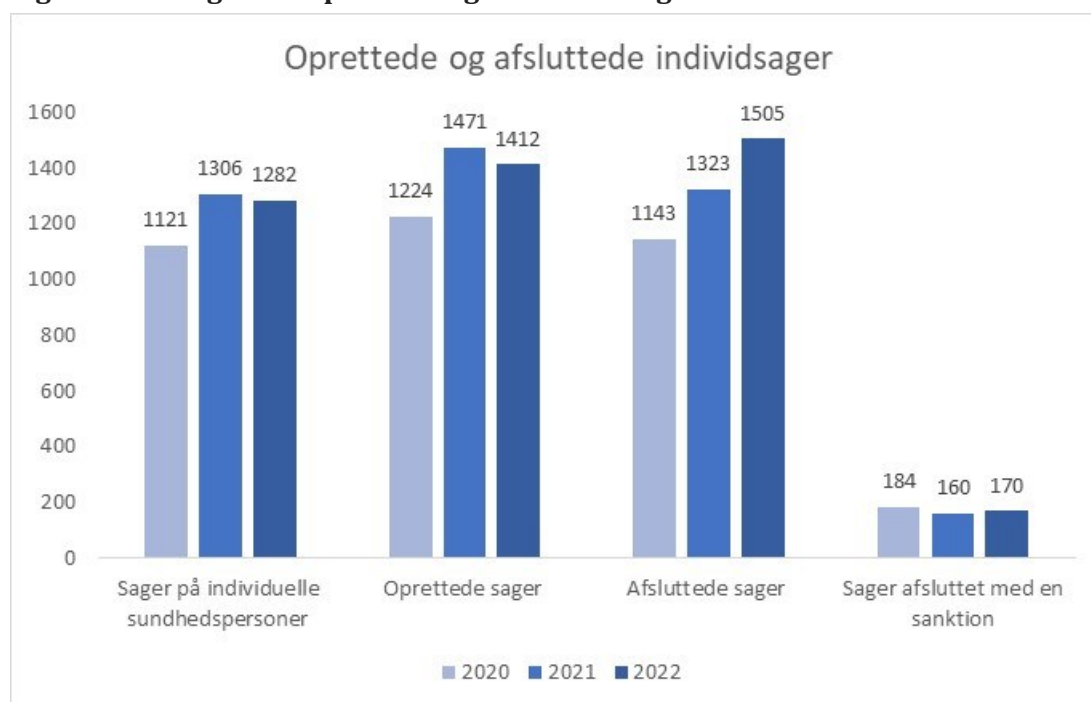
Styrelsen fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af de ca. 325.000 autoriserede sundhedspersoner i Danmark fordelt på 19 forskellige autorisationsgrupper. Det sker efter reglerne i autorisationsloven, hvis formål er at styrke patientsikkerheden og fremme kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser gennem autorisation af nærmere bestemte grupper af sundhedspersoner.

Oprettelse af en individuel tilsynssag

Når Styrelsen for Patientsikkerhed får en konkret oplysning om, at en sundhedsperson kan udgøre en fremadrettet risiko for patienternes sikkerhed, opretter styrelsen en sag for at undersøge forholdene nærmere. Det kan eksempelvis være ved en bekymringshenvendelse fra arbejdsgiver, misbrugscentre, patienter, pårørende med flere. En kilde til brug for tilsynet kan også være styrelsens ordinationsovervågningsprogram med afhængighedsskabende og antipsykotiske lægemidler, eller klagesager oversendt fra Styrelsen for Patientklager. En sag kan udspringe af en faglig problematik, hvor vi undersøger, om der er begrundet mistanke om, at sundhedspersonen handler fagligt kritisabelt, og dermed bringer sine patienter i fare. Det kan også være forhold vedrørende sundhedspersonens egnethed, hvilket kan være et stof- eller alkoholmisbrug eller sygdom som f.eks. demens, som bevirker, at den pågældende ikke kan varetage sit job forsvarligt. En sundhedsperson kan i enkelte tilfælde have flere tilsynssager inden for et år, fx hvis vi modtager flere bekymringshenvendelser, klagesager m.m.

Styrelsen vil ved oprettelse af en tilsynssag indhente oplysninger i sagen, hvorefter sagen vil blive vurderet og til sidst afgjort med eller uden sanktion. Hvis det vurderes, at sundhedspersonen fremadrettet udgør en forringet sikkerhed for patienterne eller er til fare for patientsikkerheden, vil styrelsen afgøre sagen med en sanktion, for at sikre patientsikkerheden. Som det fremgår af Figur 1, bliver langt de fleste sager lukket uden en sanktion. Se hjemmesiden for nærmere beskrivelse af sagsgangen med videre.

Figur 1. Oversigt over oprettede og afsluttede sager



Kilde: Workzone

Note: Tal for 2020 og 2021 er opdateret og passer derfor ikke nødvendigvis med tal i tidligere års årsrapporter.

Opdateringerne skyldes løbende korrektion af registreringerne.

Tabellen indeholder alle sanktioner, bortset fra påbud om medvirken, som anvendes under sagsoplysningen. Det bemærkes, at både arbejdsforbud og autorisationsfratagelser på grund af manglende medvirken til tilsyn – som også er sanktioner, der anvendes under sagsoplysningen – indgår i tabellen. Tabellen indeholder også tal for domme om autorisationsfratagelser og virksomhedsindskrænkninger.

Det fremgår af figur 1, at der i 2022 blev oprettet 1.412 tilsynssager på 1.282 unikke sundhedspersoner. Til sammenligning blev der i 2021 oprettet 1.471 tilsynssager på 1.306 unikke sundhedspersoner, og i 2020 blev der oprettet 1.224 sager på 1.121 sundhedspersoner. En sundhedsperson kan have flere tilsynssager samtidig, hvorfor det af figuren fremgår, at der er flere oprettede sager, end der er sager på unikke sundhedspersoner.

I 2022 var der 130 sundhedspersoner, der havde to eller flere sager enten samtidig eller inden for samme år. Antallet af sundhedspersoner, der har haft flere sager samtidig, eller inden for samme år varierer. I 2020 drejede det sig om 103 sundhedspersoner, og i 2021 var det 165 sundhedspersoner. Disse sager er ofte mere komplekse sager, hvor der eksempelvis er tale om både en faglig- og egnethedsmæssig (misbrug, psykisk sygdom og lignende) problematik.

Styrelsen har i 2022 lukket 1.505 sager, heraf er 170 (11 pct.) af sagerne afgjort med en sanktion. I 2021 afsluttede styrelsen 1.323 sager, heraf er 160 (12 pct.) af sagerne afgjort med en sanktion. I 2020 afsluttede styrelsen 1.143 sager, hvoraf 184 (16 pct.) blev afgjort med en sanktion. Antallet af oprettede sager er fra 2021 til 2022 faldet lidt (4 pct.), mens antallet af lukkede sager i samme periode er steget med 14 pct.

Sanktioner i individtilsynssager

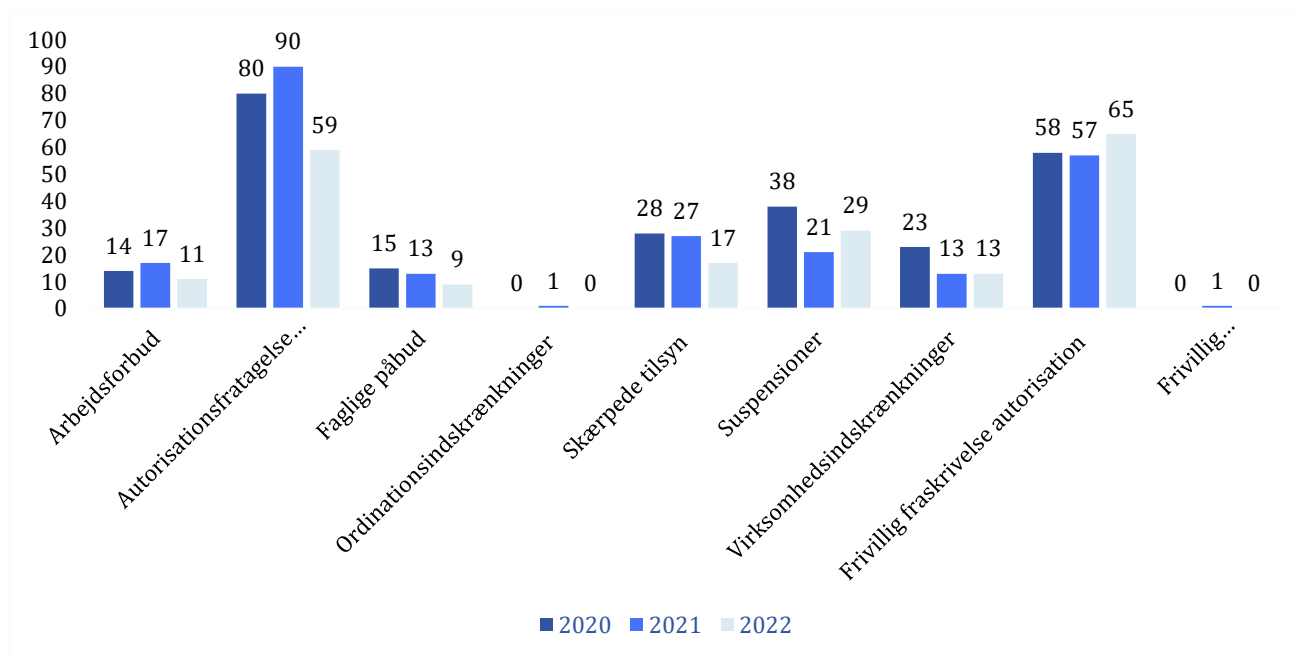
Når det er nødvendigt af hensyn til patientsikkerheden, kan styrelsen træffe afgørelse om en sanktion over for en sundhedsperson.

Styrelsens sanktioner skal være proportionale i forhold til de faglige eller egnethedsmæssige problemer, som sundhedspersonen har. Den mindst indgribende sanktion i sager med en faglig problematik er et skærpet tilsyn. Den mindst indgribende sanktion i sager vedrørende sundhedspersonens egnethed er en afgørelse med vilkår, som giver sundhedspersonen mulighed for at fortsætte sin faglige virksomhed på betingelse af, at sundhedspersonen fx går i urinkontrol og følger behandling for sin sygdom. Den mest indgribende sanktion er midlertidig autorisationsfratagelse. Afgørelse med vilkår er den hyppigst anvendte sanktion. Styrelsen ophæver en sanktion, når sundhedspersonen vurderes ikke længere at være til fare for patientsikkerheden, eller når mindre indgribende sanktioner er tilstrækkelige til at varetage hensynet til patientsikkerheden.

Styrelsen kan også benytte sanktioner, mens styrelsen stadig er ved at oplyse sagen. dvs. påbud om medvirken, autorisationsfratagelse pga. manglende medvirken (autorisationslovens § 9, stk. 4) og arbejdsforbud. På styrelsens hjemmeside findes en oversigt over alle sanktionstyper.

Mange, men ikke alle, sanktionstyper offentliggøres i autorisationsregisteret. Afgørelser i egnethedssager med vilkår og påbud om at medvirke til oplysning af sagen pga. misbrug eller psykisk sygdom er sanktioner, der ikke bliver offentliggjort, da det drejer sig om en sundhedspersons helbredsoplysninger, som er følsomme oplysninger efter databeskyttelsesreglerne. Fordelingen af de offentliggjorte sanktioner fremgår af figur 2.

Figur 2. Fordeling af offentliggjorte sanktioner.¹



Kilde: CRM

*Autorisationsfratagelse og virksomhedsindskrænkninger - dækker både midlertidige eller ved dom.

Tal for 2020 og 2021 er opdateret, og passer derfor ikke nødvendigvis med tal i tidligere års årsrapporter.

Opdateringerne skyldes løbende korrektion af registreringerne.

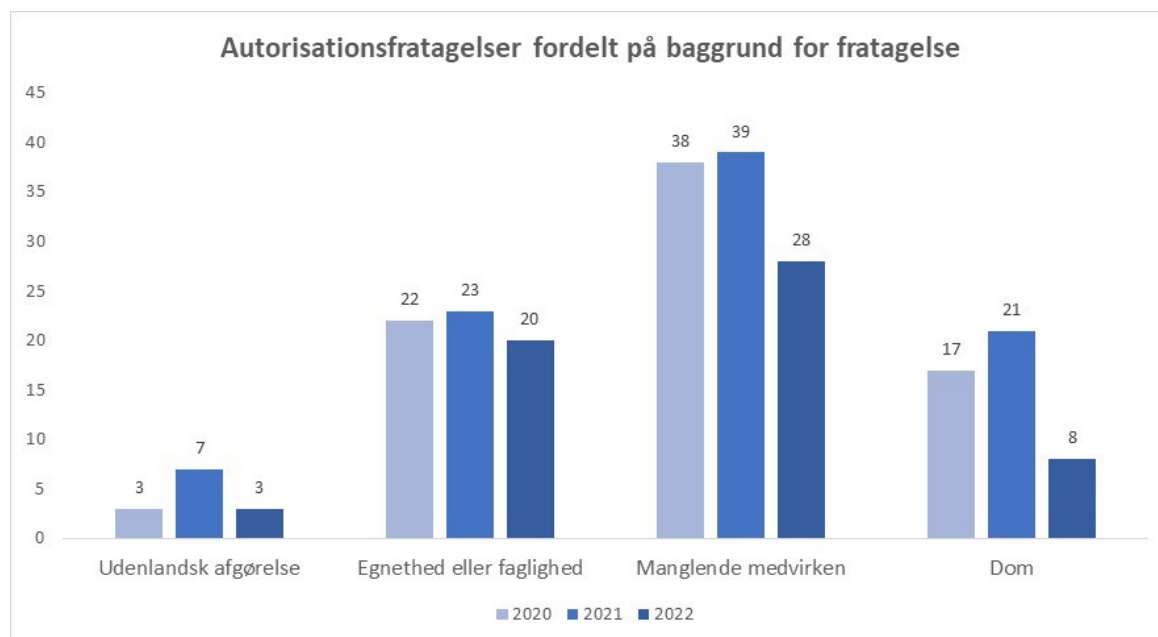
Opfølgning på sanktioner

Når styrelsen har truffet afgørelse om en sanktion over for en sundhedsperson, tages samtidig konkret stilling til, hvordan der skal følges op på sanktionen. I sager om faglige påbud sker opfølgningen ofte ved, at styrelsen indhenter journaler for at se, om sundhedspersonen har forbedret sin praksis. I sager om autorisationsfratagelse, suspension eller virksomhedsindskrænkning sker opfølgningen typisk ved, at styrelsen med visse intervaller indhenter oplysninger fra SKAT om, hvor sundhedspersonen har indkomst fra, og som kan være

¹ Tallene over antallet af sanktioner er trukket fra styrelsens CRM-system, som er systemet bag autorisationsregisteret. Derfor indgår der kun sanktioner, som offentliggøres i autorisationsregisteret. Der trækkes alle offentliggjorte sanktioner givet i 2020, 2021 og 2022, så er der givet flere sanktioner på én sag, tæller den med flere gange. Summen af sanktioner er derfor ikke lig med antallet af sager, der afsluttes med en sanktion (figur 2). Det bemærkes, at databasen, som tallene er trukket fra - før den 28. september 2020 ikke kunne sondre mellem frivillige virksomhedsindskrænkninger i virksomhedsområdet eller tilfælde, hvor styrelsen har foretaget indskrænkningen ved en afgørelse. Databasen kunne dog også før den 28. september 2020 sondre mellem styrelsens afgørelser om autorisationsfratagelser og sundhedspersoners frivillige autorisationsfraskrivelser.

med til at belyse, om sundhedspersonen overholder sanktionen. Ved midlertidige autorisationsfratagelser og virksomhedsindskrænkninger følger styrelsen med intervaller op for at vurdere, om grundlaget fortsat er tilstede. Det sker for at kunne vurdere, om sanktionen skal bortfalde eller forlænges. Opfølgningen på sanktioner kan, afhængig af sagen, strække sig over flere år.

Figur 3. Fordeling af baggrund for autorisationsfratagelser



Rådgivning vedrørende miljømedicin

Styrelsen for Patientsikkerhed rådgiver regioner og kommuner om sundhedsrelaterede konsekvenser for mennesker af forskellige miljøforhold. Det kan for eksempel være i relation til drikkevand, jordforurening, indeklima, luftforurening fra særligt forurenende virksomheder, og andre faktorer, hvor der er spørgsmål om risiko for menneskers helbred.

Forurening med PFAS-stoffer (per- og polyfluoroalkyl-stoffer)

I 2022 har Miljøstyrelsen, Naturstyrelsen, Fødevarestyrelsen, regioner, kommuner m.fl. haft indsatser med undersøgelse af forurening med PFAS-stoffers udbredelse i miljøet, og der er flere steder i landet fundet forurening med PFAS-stoffer, bl.a. i havvand og ferske vande, i vegetation og i vildt. Ligeledes er der enkelte steder i landet påvist PFAS-stoffer i drikkevand.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ydet sundhedsfaglig rådgivning til de ansvarlige myndigheder i konkrete miljøsager, hvor der er fundet forurening med PFAS-stoffer.

Styrelsen for Patientsikkerhed deltager i PFAS/PFOS-koordinationsforum, som er et tværfagligt forum nedsat af Miljøstyrelsen, med henblik på vidensdeling på PFAS-forureningsområdet med

deltagelse af alle relevante myndigheder.

Der har i 2022 været stor fokus på human eksponering for PFAS-stoffer. Udsættelsen for PFAS-stoffer kan både forekomme gennem indtag af PFAS-forurenede drikkevand og via madvarer produceret på PFAS-forurenede områder. Desuden undersøges optag gennem hud.

Sundhedsstyrelsen har i 2021 nedsat en ekspertgruppe, der har afdækket viden om de helbredsmæssige effekter ved udsættelse for PFAS-stoffer og leveret materiale til brug for rådgivning af praktiserende læger og borgere. Ekspertgruppen har i 2022 arbejdet videre med emnet. Styrelsen for Patientsikkerhed deltager i arbejdet.

Drikkevand

Styrelsen for Patientsikkerhed yder konkret sundhedsfaglig rådgivning til myndigheder i sager, hvor der er påvist problemer med drikkevandets kvalitet, både hvad angår mikrobiologiske parametre og naturlige og miljøfremmede stoffer. Styrelsen for Patientsikkerhed har i lighed med tidligere år rådgivet kommuner i sager, hvor der er fundet kemiske og mikrobiologiske overskridelser i forhold til gældende kvalitetskrav. Styrelsen for Patientsikkerhed rådgiver også miljømyndighederne i sager, hvor der skal etableres videregående vandbehandling på vandværker, eller hvor der ansøges om tidsbegrænset dispensation til overskridelser af kvalitetskravene til drikkevand.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2022 rådgivet flere kommuner med vandforsyninger, der ikke kunne overholde de skærpede drikkevandskvalitetskrav for PFAS-stoffer.

Vandpanelet er et forum til drøftelse af håndteringen af konkrete trusler fra grundvands- eller drikkevandsforureninger. Vandpanelet blev i sin tid nedsat i erkendelse af, at grundvand og drikkevand er så vigtige ressourcer, at handlinger over for trusler kræver en hurtig og koordineret indsats. Derfor har alle de centrale aktører på drikkevandsområdet også plads i dette forum, det vil sige Miljøstyrelsen, Kommunernes Landsforening, Danske Regioner, GEUS, DANVA, Danske Vandværker og Styrelsen for Patientsikkerhed. I 2022 har der været et særligt fokus på PFAS-stoffer, pesticider og nedbrydningsprodukter af pesticider i drikkevand, og emnet er behandlet i Vandpanelet og arbejdsgrupper nedsat af Vandpanelet.

Badevand

Styrelsen for Patientsikkerhed yder sundhedsfaglig rådgivning til kommunerne i sager, hvor der er påvist problemer med badevandskvalitet, både hvad angår mikrobiologiske parametre og naturlige og miljøfremmede stoffer. I 2022 har der været en særlig rådgivningsindsats i forhold til områder, hvor der er fundet PFAS-stoffer i vand, der anvendes til badning og andre friluftaktiviteter.

Indeklima – f.eks. fugt og skimmelsvamp

Fugt i bygninger kan fremme vækst af skimmelsvamp og husstøvmider og dermed give et dårligt

indeklima. Fugt og skimmelsvampe kan blandt andet give irritation i øjne, næse og øvre luftveje samt forværre symptomerne hos personer, der i forvejen har astma. I sjældne tilfælde kan personer udvikle allergi over for skimmelsvampe ved at opholde sig i fugtskadede bygninger. Kommunerne indhenter sundhedsfaglige udtalelser hos Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende den helbredsmæssige risiko, der er forbundet med at benytte en bygning til beboelse, når der er konstateret fugt og skimmelsvamp i bygninger til brug for deres afgørelse om mulig kondemnering. Derudover rådgives om indeklima i relation til forurening med miljøfremmede stoffer som for eksempel PCB, oliekomponenter og opløsningsmidler.

Rådgivning i forbindelse med langvarige storbrande

Ved kraftige eller langvarige storbrande rådgiver Styrelsen for Patientsikkerhed den lokale indsatsledelse omkring håndteringen af den omkringboende befolkning, der udsættes for brandrøg eller kemiske forbindelser, der udvikles i forbindelse med brand. Styrelsen for Patientsikkerhed bidrager til at afgrænse den del af befolkningen, der må anses som eksponerede, og rådgiver om hvilke foranstaltninger der skal iværksættes overfor de eksponerede. Styrelsen bidrager endvidere til informationen om forholdsregler umiddelbart og på længere sigt. I 2022 var styrelsen specielt involveret i den langvarige brand på Studstrupværket ved Aarhus, hvor der gennem en måned var brand i en silo med ca. 65.000 tons træpilller.

Hygiejncertifikater til skibe

På baggrund af en skadedyrsinspektion ombord på et skib, der foretages af et registreret skadedyrsfirma, udsteder og certificerer styrelsen hygiejncertifikater til skibe. Styrelsen udsteder enten et Fritagelsescertifikat for hygiejnekontrol eller Certifikat for hygiejnekontrol afhængigt af, om der er fundet tegn på folkesundhedsmæssige risici, herunder hvis kilder til alvorlig infektion opdages ombord.

Rådgivning vedrørende smitsomme sygdomme

Styrelsen for Patientsikkerhed yder rådgivning og iværksætter forebyggende foranstaltninger i forbindelse med anmeldelsespligtige smitsomme sygdomme som for eksempel meningokoksygdom, mæslinger og kighoste samt importerede alvorlige smitsomme sygdomme som ebola, MERS og SARS jf. epidemilovgivningen og sundhedslovens § 212 a, stk. 4.

I 2022 har Styrelsen for Patientsikkerhed endvidere håndteret anmeldelser på to "nye" sygdomme - henholdsvis abekopper (mpox) og "hepatitis af ukendt årsag". Herudover yder Styrelsen for Patientsikkerhed ved behov rådgivning til den kommunale sundhedstjeneste i forbindelse med forekomst af anden smitsom sygdom som f.eks. børnesår, fnat og lus på skoler og i daginstitutioner.

COVID-19

Styrelsen har i 2022 fortsat været involveret i håndtering af COVID-19 i Danmark. Styrelsen har

haft ansvaret for håndtering af smitte- og udbrudshåndtering på samfundsniveau samt ansvaret for smitteopsporing og rådgivning på individniveau. Formålet med indsatsen har været at bidrage til at forebygge og inddæmme smittespredning med COVID-19. Styrelsens arbejde med COVID-19 har i 2022 tilpasset sig i takt med epidemiens udvikling.

Styrelsens arbejde har særligt været centreret om at følge smitteudviklingen blandt sårbare borgere (beboere på plejehjem og botilbud), rådgive kommuner, regioner og virksomheder om smitte- og udbrudshåndtering, herunder varetagelse af den sundhedsfaglige hotline, samt ved behov, udstedelse af påbud. Konkret ydede styrelsen rådgivning om smitte- og udbrudshåndtering målrettet cirka 1.850 institutioner i januar 2022. Dette tal faldt markant gennem foråret i takt med pandemiens udvikling. I stedet for at styrelsen kontaktede kommuner og institutioner, hvor der var smitte, blev det i udstrakt grad kommuner og regioner, der kontaktede os, når de havde behov for rådgivning. I 2022 udstedte vi kun ét påbud.

Den sundhedsfaglige hotline har været åben på hverdage i 2022, hvor der er ydet sundhedsfaglig rådgivning om Corona relaterede spørgsmål til myndigheder, ledere på sundheds-, ældre- og socialområdet samt myndigheder og ledere målrettet børne- og ungdomsuddannelser. På den sundhedsfaglige hotline har der i 2022 været 17.757 indgående og udgående opkald i alt, svarende til ca. 70 opkald om dagen.

Styrelsen har frem til marts 2022 også haft regelmæssige tværgående møder med kommuner, regioner, politiet, Statens Serum Institut samt Sundhedsstyrelsen med det formål at have dialog om den aktuelle smitteudvikling og håndtering heraf.

Styrelsen har i 2022 fortsat haft en borgerrettet hotline alle ugens dage, hvor smittede og nære kontakter blev rådgivet om isolation, test og andre forholdsregler i forbindelse med COVID-19. På den borgerrettede hotline har der i 2022 været 990.479 indgående og udgående opkald i alt, svarende til ca. 2.714 opkald om dagen, størstedelen i første kvartal.

I takt med epidemiens udvikling i 2022 har arbejdet i styrelsen ændret karakter. Målet er ikke længere at opnå kontakt med alle smittede borgere, men at være til rådighed for de borgere, der har brug for vejledning. Derfor ydes der stadig telefonisk vejledning til borgere, der ønsker det, men der opfordres samtidig til at borgerne registrerer sig i den dertil udviklede selvbetjeningsløsning. Styrelsen drifter og udvikler løbende selvbetjeningsløsningen. I selvbetjeningsløsningen kan borgerne angive, hvis de har brug for at blive kontaktet af styrelsen for at få rådgivning. I styrelsens sagsbehandlingssystem (Pandemic) er der i 2022 oprettet ca. 2.6 millioner smittesager, hvoraf 658.648 borgere har registreret sig i selvbetjeningsløsningen. Det svarer til 25% af det samlede antal smittede.

Udover den direkte borgerkontakt har styrelsen varetaget en række andre opgaver:

- Bistået Energistyrelsen med telefonisk vejledning af borgere.
- Samarbejdet med kommunerne, som fortsat har bidraget til smitteopsporingen. Dette

samarbejde ophørte ultimo marts 2022.

- Gennem systematisk erfaringsopsamling har styrelsen i løbet af året rustet sig til at være et beredskab i tilfælde af en ny Corona variant.

Abekopper (mpox)

I Danmark blev det første tilfælde af abekopper (siden ændret af WHO til benævnelsen mpox) anmeldt den 23. maj 2022. Dette blot få uger efter de første tilfælde af smittespredning uden for Afrika var blevet rapporteret fra England. I løbet af de næste måneder tilkom et hastigt stigende antal smittede, som stort set alle tilhørte gruppen af mænd, der har sex med mænd (MSM). De første smittede havde erhvervet infektionen gennem seksuelle kontakter i udlandet. Ret hurtigt tilkom tilfælde, hvor smitte var sket i Danmark med smitte fra udenlandske mænd, og herefter tilkom smitte blandt MSM-gruppen internt i Danmark. Efter sommerferien 2022 faldt antallet af nye smittetilfælde, og fra slutningen af oktober har der kun været enkelte yderligere tilfælde.

Styrelsen har i forbindelse med alle anmeldte tilfælde foretaget konkret smitteopsporing gennem direkte kontakt til de smittede og har vejledt såvel de smittede som de smittedes nære kontakter efter Sundhedsstyrelsens gældende retningslinje. Der blev anmeldt 192 tilfælde i 2022.

Hepatitis af ukendt årsag

I begyndelse af april 2022 rapporterede Storbritannien om et stigende antal af "hepatitis af ukendt årsag" primært blandt børn. Sundhedsstyrelsen gjorde fra den 12. april 2022 lignende tilfælde i Danmark telefon- og skriftligt anmeldelsespligtige til Styrelsen for Patientsikkerhed. Styrelsen for Patientsikkerhed deltog gennem nogle måneder i et tæt samarbejde med Statens Serum Institut, Sundhedsstyrelsen og landets børnelæger i en koordinerende indsats for at forstå og forsøge at begrænse udbruddet. Der blev anmeldt seks tilfælde i 2022, og det seneste 9. december 2022.

Meningokoksygdom

Meningokoksygdom er en alvorlig og potentiel dødelig sygdom, som oftest rammer unge mennesker, men den kan ramme alle aldre. Meningokoksygdom kan forekomme som meningitis eller blodforgiftning. Ved konstatering af et tilfælde af meningokoksygdom eller klinisk mistanke herom anmeldes dette telefonisk til Styrelsen for Patientsikkerhed af den behandlende læge, og der iværksættes af styrelsen foranstaltninger til forebyggelse af smittespredning i form af profylaktisk antibiotika og/ eller information til den identificerede personkreds. I de sygdomstilfælde, hvor det er muligt at fastslå meningokok-typen, kontakter Styrelsen for Patientsikkerhed efterfølgende de nære kontakter med tilbud om vaccination hos egen læge. Der blev i 2022 anmeldt 15 tilfælde af meningokoksygdom.

Verotoxinproducerende E. coli (VTEC/STEC).

VTEC/STEC er en sygdomsfremkaldende *E. coli*. Infektionen med VTEC/STEC kan have et bredt klinisk spektrum af symptomer gående fra et asymptomatisk forløb til svær blodig diarre med risiko for tilstødende akut nyresvigt. VTEC/STEC er meget smitsom, og som oftest er smitten i

dagplejer og institutioner forårsaget af kontaktsmitte, hvor det er Styrelsen for Patientsikkerheds opgave ved børn under 6 år at opspore smittekilde og sikre, at der sker en information om infektionshygiejniske indsatser i de dagplejer og institutioner, der er ramt. Typisk vil styrelsen, hvor der er flere smittede i et nærområde forsøge at afdække eventuel smittekilde. Det sidste sker i et tæt samarbejde med Statens Serum Institut og ofte med inddragelse af Fødevarestyrelsen samt de kommunale sundhedstjenester. I enkeltstående tilfælde af VTEC/STEC håndteres sagerne med interview af forældre samt efterfølgende kontakt til institutionen og kommunens sundhedstjeneste. Der blev i 2022 anmeldt 566 tilfælde med VTEC/STEC.

Shigellainfektion

Shigella er en bakterie, der giver mavetarminfektion hos mennesker, herunder diarre. Sygdommen kan i sjældne tilfælde udvikle sig alvorligt. Smitte sker hovedsagelig gennem mad og drikkevand. Sygdommen er ligeledes meget smitsom, da den infektiøse dosis er lav, hvorfor bl.a. god håndhygiejne er vigtig for at forebygge smitte mellem mennesker. I de tilfælde, hvor den smittede er et barn eller er beskæftiget i et hygiejnesølsomt erhverv, tager Styrelsen for Patientsikkerhed kontakt til den smittede (eller dennes forældre) med henblik på at klarlægge smittevejen, så yderligere smitte kan undgås. Desuden skal det sikres, at den smittede først møder på arbejde eller i skole eller daginstitution, når vedkommende ikke har bakterien i afføringen længere. Der blev i 2022 anmeldt 131 tilfælde med *Shigella*.

Legionærsygdom

Bakterien *Legionella pneumophila* trives i stillestående lunkent vand og kan give anledning til, at mennesker bliver smittet i forbindelse med f.eks. brusebade. Når Styrelsen for Patientsikkerhed modtager en anmeldelse vedrørende legionærsygdom kontakter styrelsen den smittede for at udrede, hvor den syge må formodes at være smittet og derefter medvirke til, at mulig smittekilde identificeres og vandinstallationen udbedres. Der blev i 2022 anmeldt 272 tilfælde af legionærsyge.

Fugleinfluenza

Fugleinfluenza er en smitsom sygdom hos fugle forårsaget af *influenza A-virus*. Fugleinfluenza smitter kun sjældent mennesker, men det kan forekomme. Størstedelen af påviste tilfælde med fugleinfluenza hos mennesker har haft forudgående tæt kontakt med fugle eller fjerkræ. Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2022 assisteret Fødevarestyrelsen og Beredskabsstyrelsen i forbindelse med nedslagning af fem fuglebestande smittet med fugleinfluenza. Styrelsen for Patientsikkerheds opgave er at rådgive medarbejderne om forebyggelse i forhold til deres eget helbred og ordinere samt udlevere forebyggende medicin (Tamiflu) til f.eks. dyrlæger og fangere, som under nedslagning vil være i tæt kontakt med smittede dyr.

Retslægelig ligsyn

Retslægelige ligsyn foretages i henhold til sundhedslovens § 181 af politiet i samarbejde med

læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed². Styrelsen rådgiver politiet om relevansen af en retslægelig obduktion og har ansvaret for, at der skrives dødsattest. Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed og politiet ved det retslægelige ligsyn finder, at der er behov for yderligere undersøgelse, kan politiet beslutte, at der skal udføres en retslægelig obduktion på et af de tre retsmedicinske institutter i Danmark.

Retslægelige ligsyn og følgende obduktion kan desuden give anledning til oprettelse af oplysnings- og tilsynssager hos Styrelsen for Patientsikkerhed omkring eventuelle sundhedsfaglige problemer i sundhedsvæsenets varetagelse af patientforløbet op til dødsfaldet. Patientsikkerheden er således også i fokus ved retslægelige ligsyn.

I 2021 traf sundhedsministeren beslutning om at foranstalte retslægelig obduktion af personer, afgået ved døden efter vaccination mod Coronavirussygdom 2019 (COVID-19)³, som var gældende indtil 15. februar 2022. Beslutningen om retslægelig obduktion i forbindelse med dødsfald kort efter modtagelse af vaccination blev genoptaget 15. september 2022 i forbindelse med efterårets vaccineudrulning og er gældende indtil 15. marts 2023.⁴ Bekendtgørelsen har i 2022 foranlediget i alt 46 retslægelige ligsyn, hvoraf de 35 gik til retslægelige obduktion.

Antallet af retslægelige ligsyn er steget over en årrække fra 3.470 i 2015 til 4.119 i 2020, 4.404 i 2021, og i 2022 var antallet 4.590⁵.

Stigningen fra 2015 vurderes bl.a. at være en følge af et øget kendskab i sundhedsvæsenet til sundhedslovens regler om retslægelige ligsyn, i 2021 tillige fokus på dødsfald i tidsmæssig nær tilslutning til vaccination mod COVID-19 såvel som alderssammensætningen i befolkningen.

Sundhedsvæsen og autorisationer

Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte i 2022 10.505 autorisationer til sundhedspersoner inden for 19 autoriserede faggrupper. Heraf blev 828 svarende til 7,9 pct. udstedt til sundhedspersoner med en udenlandsk uddannelse. Der blev udstedt 1.981 tilladelser til selvstændigt virke til læger, tandlæger og kiropaktorer. Endvidere udstedte styrelsen 977 speciallægeanerkendelser, 17 specialtandlægeanerkendelser og registrerede 127 ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramediciner). Det bemærkes, at de opgjorte tal er med udgangspunkt i de sager, der er færdigbehandlet pr. 10. marts 2023.

² Styrelsen kan også uddelegere, at andre læger foretager retslægelige ligsyn i styrelsens sted jf. Sundhedslovens § 181, stk. 2

³ Bekendtgørelse nr. 174 af 3. februar 2021 om retslægelig obduktion i forbindelse med dødsfald kort efter modtagelse af vaccination imod Coronavirussygdom 2019 (COVID-19) og bekendtgørelse nr. 1663 af 10. august 2021 om ændring af bekendtgørelse om retslægelig obduktion i forbindelse med dødsfald kort efter modtagelse af vaccination imod Coronavirussygdom 2019 (COVID-19).

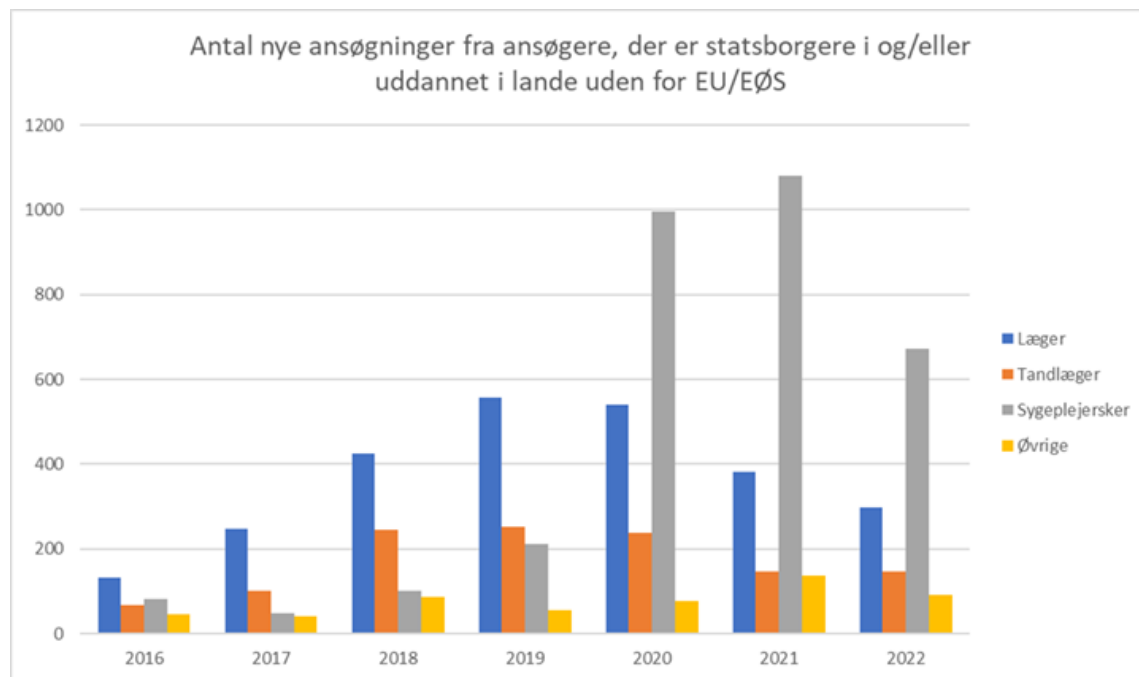
⁴ Bekendtgørelse nr. 1271 af 8. september 2022 om retslægelig obduktion i forbindelse med dødsfald kort efter modtagelse af vaccination imod Coronavirussygdom 2019 (covid-19).

⁵ Dette opgjort som antal oprettede sager for det pågældende år.

Ansøgere om autorisation, der er uddannet i Danmark får deres ansøgning behandlet inden for få dage. Ansøgere, der er omfattet af anerkendelsesdirektivet får typisk deres sag behandlet inden for tre måneder. Styrelsen har gennem flere år oplevet en stor stigning i antallet af nye ansøgninger fra sundhedspersoner med statsborgerskab i og/eller uddannet i et land uden for EU/EØS. Det har medført en sagsophobning af ubehandlede sager, fordi den nuværende gebyrstruktur ikke giver mulighed for, at ressourcerne på området løbende tilpasses det faktiske antal ansøgninger.

I 2022 modtog styrelsen ca. 1.200 af denne type ansøgninger, hvilket er et fald i forhold til 2021. Styrelsen prioriterer sagsbehandlingen af de ansøgere om dansk autorisation, der er tættest på det danske arbejdsmarked f.eks. ansøgere med dansk bopæl og CPR-nummer, hvor ansøgningen behandles inden for få hverdage. Figur 4 illustrerer antallet af nye ansøgninger modtaget siden 1. januar 2016. Opgørelsen omfatter modtagne fysiske ansøgninger, som kun er en del af den dokumentation, der skal indsendes til styrelsen i forbindelse med ansøgningsprocessen. Nogle af disse ansøgninger er muligvis ikke klar til vurdering. Styrelsen gennemgår først en sag, herunder indhenter eventuel manglende dokumentation, når sagsbehandlingen påbegyndes.

Figur 4



Autorisationsprocessen i disse sager omfatter en række betingelser, der skal opfyldes, og sagsbehandlingen i hver sag er derfor omfattende og strækker sig normalt over flere år. Stigningen i antal nye ansøgninger over en årrække har medført, at nye ansøgere må vente længere tid, før sagsbehandlingen af deres ansøgning påbegyndes, og der er over de seneste år blevet opbygget en sagspukkel af ansøgninger, der ikke er blevet behandlet.

I Aftale mellem den daværende regering (Socialdemokratiet), Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Enhedslisten, Alternativet og Kristendemokraterne om Finansloven for 2022 af 5. december 2021 blev der afsat midler i 2022 og 2023 til at nedbringe sagspuklen forud for vurdering af uddannelser for ansøgninger fra sundhedspersoner fra lande uden for EU/EØS. Det er styrelsens målsætning, at det inden for bevillingsperioden (2022 og 2023) er muligt at gennemføre den første indledende vurdering af, om en udenlandsk uddannelse er egnet til afprøvning for den sagspukkel, der eksisterede pr. 1. december 2021.

Styrelsen har opgjort sagspuklen pr. 1. december 2021 til at omfatte ca. 4.000 ansøgninger, fordelt med ca. 1.390 læger, 630 tandlæger, 1.810 sygeplejersker og 180 ansøgninger fra øvrige faggrupper.

Styrelsen har i 2022 nået det forventede sagsantal for nedbringelse af sagspuklen. Antallet af ubehandlede ansøgninger modtaget før 1. december 2021 (=sagspuklen) er ved årets udgang nedbragt med ca. 59%. Ud af de ca. 2.350 sager, som styrelsen har sagsbehandlet, er ca. 970 ansøgere godkendt til at gå videre i autorisationsprocessen, ca. 450 har fået afslag eller har trukket deres ansøgning, og ca. 930 sager er verserende (fx fordi ansøger er bedt om manglende dokumentation). Styrelsen forventer, at der i 2023 er en del tilbageløb i de allerede påbegyndte sager, men forventer fortsat, at det er muligt at realisere det fastsatte mål om, at alle ansøgninger omfattet af sagspuklen er vurderet ift. om den udenlandske uddannelse i det væsentligste svarer til den tilsvarende danske uddannelse inden udgang af 2023.

Fra opgørelsen af sagspuklen pr. 1. december 2021 og frem til udgangen af 2022 har styrelsen modtaget ca. 1.300 nye ansøgninger fra ansøgere fra lande uden for EU/EØS. Af disse ansøgninger er ca. 125 blevet indledende sagsbehandlet, da de opfylder styrelsens kriterier for prioritering, fx fordi ansøgeren har dansk bopæl og CPR-nummer.

Læring i sundhedsvæsenet

I 2022 gik styrelsens arbejde med at modernisere og effektivisere rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser ind i en ny fase. Arbejdet med en ny rapporteringsordning sker i samarbejde med sundhedsvæsenets repræsentanter.

Derudover var læringsområdet i 2022 præget af, at vi kunne genoptage en række opgaver og aktiviteter, som havde været sat mere eller mindre i bero under COVID-19-epidemien.

Udvikling af Dansk Patientsikkerhedsdatabase 4

I løbet af 2022 gennemførte vi en række aktiviteter som led i udviklingen af en ny it-plattform for rapportering af utilsigtede hændelser, Dansk Patientsikkerhedsdatabase 4.

Styrelsen gennemførte et udbud på opgaven med at udvikle selve it-plattformen og valgte den leverandør, vi skal samarbejde med. Vi afholdt desuden en række dialogmøder med kommuner og regioner om den nye platform for at indhente kliniske og ledelsesmæssige perspektiver på lærings- og forbedringsarbejdet på baggrund af utilsigtede hændelser.

Klog på UTH

I marts 2022 lancerede vi et nyt format til formidling af læring fra utilsigtede hændelser. *Klog på UTH* er enkle cases baseret på rapporteringer i Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Cirka en gang om måneden offentliggør vi en ny case om en tilbagevendende patientsikkerhedsmæssig problemstilling. Sammen med casen får man gode råd til, hvad man kan være opmærksom på for at undgå lignende hændelser, og henvisninger til, hvor man kan finde mere viden om emnet. Ved udgangen af 2022 abonnerede mere end 11.000 personer på *Klog på UTH*.

Lokale indsatser for patientsikkerhed

Store og små indsatser, der forbedrer patientsikkerheden, fortjener at blive delt til inspiration og læring. Hvert år beder vi kommuner, regioner og private behandlingssteder om at indsende beskrivelser af indsatser, som har haft en effekt for den lokale patientsikkerhed.

Sammen med repræsentanter fra Fagligt Forum for Patientsikkerhed udvælger vi en række indsatser, der i særlig grad kan bidrage til inspiration og læring på tværs af sundhedsvæsenet. Indsatserne udvælges, fordi de handler om vigtige problemområder og peger på mulige løsninger, og fordi de helt eller delvist vil kunne gennemføres andre steder i sundhedsvæsenet.

De udvalgte indsatser offentliggøres på styrelsens hjemmeside stps.dk. I 2022 blev der offentliggjort 14 lokale projekter under overskrifterne Dysfagi og Palliation.

Temadage

I 2022 afholdt styrelsen to temadage.

- WHO's årlige World Patient Safety Day havde i 2022 temaet medicinsikkerhed. Vi markerede dagen 16. september 2022 med en virtuel temadag med oplæg om bl.a. polyfarmaci, medicingennemgange samt brug af data og kunstig intelligens i arbejdet med medicinsikkerhed. Forud for dagen havde mere end 1.800 personer meldt sig til at modtage streaminglinket til arrangementet. Optagelser af oplæggene er tilgængelige på stps.dk/da/arrangementer/temadag-om-medicinsikkerhed/optagelser. I forbindelse med temadagen blev der oprettet en temaside om medicinsikkerhed på stps.dk.
- 1. december 2022 holdt vi en temadag for ledere i sundhedsvæsenet om rammerne for arbejdet med læring af utilsigtede hændelser. Ca. 200 deltagere lyttede til oplæg om blandt andet det juridiske grundlag for rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser og fik eksempler på det kliniske arbejde med patientsikkerhed på plejehjem og sygehuse. Deltagerne fik desuden lejlighed til at drøfte nogle af de dilemmaer, man

som leder kan opleve i forhold til patientsikkerhedsarbejdet.

Kampagne om insulin

I foråret 2022 satte vi sammen med Danmarks Apotekerforening og Medicin.dk fokus på risikosituationslægemidlet insulin. Det gjorde vi blandt andet med et postkort med information om de vigtigste forholdsregler ved brug af insulin. Postkortet blev distribueret til plejepersonale og patienter via apoteker i hele landet. Vi lancerede også en quiz for sundhedspersoner, der håndterer insulin for patienter fx i plejesektoren, hvor man kunne teste sin viden om, hvorfor insulin er et lægemiddel med en særlig risiko.

Folkemøde på Bornholm

I 2022 var Folkemødet på Bornholm tilbage efter flere års pause, og styrelsen var vært for en række debatter og arrangementer.

Samarbejde med forskere

I 2022 stillede vi data fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase til rådighed for en række forskningsprojekter i regi af universiteter og andre organisationer.

- Region Hovedstaden fik stillet data til rådighed til indhentning af oplysninger om hyppige utilsigtede hændelser ved behandlingen af hyponatriæmi til brug for revision af Dansk Endokrinologisk Selskabs behandlingsvejledning for hyponatriæmi.
- Center for Selvmordsforebyggelse fik stillet data til rådighed for belysning af utilsigtede hændelser, der omhandler selvmord og selvmordsforsøg.
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin fik stillet data til rådighed til brug for analyse af utilsigtede hændelser vedrørende NAPS (Nurse Administered Propofol Sedation).
- Et ph.d.-projekt ved Syddansk Universitet fik stillet data til rådighed til afprøvning af nye forskningsmetoder for at afklare mønstre og trends i utilsigtede hændelser relateret til medicinering.
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Patienterstatningen fik stillet data til rådighed til brug for undersøgelse af forekomsten af og mønstre bag diagnosefejl.
- Afdeling for Børn og Unge på Herlev Hospital fik stillet data til rådighed for at opnå national viden og læring ved læsning af utilsigtede hændelser, der omhandler brug af intravenøse lægemidler til børn.

E-læringskursus om journalføring for pædagogisk personale

På baggrund af tilbagevendende observationer om mangelfuld sundhedsfaglig journalføring på botilbud offentliggjorde styrelsen i 2022 et e-læringsforløb om sundhedsfaglig journalføring rettet mod pædagogisk personale. Formålet med kurset er at give en basal introduktion til regler, begreber og principper for patientsikker journalføring på en let tilgængelig måde. Kurset er tilpasset de mange medarbejdere på landets botilbud, der ikke har en sundhedsfaglig

uddannelse, men som varetager sundhedsfaglige opgaver som fx medicinhåndtering.

E-læringskurset er frit tilgængeligt for alle og kræver ikke registrering eller log-in:

<https://viden-stps.typeform.com/journal-paed>

Webinarer

Styrelsen oplever en stigende efterspørgsel på formidling af anbefalinger om patientsikkerhedsmæssige problemstillinger i form af webinarer, der er tilgængelige for mange på tværs af geografi. I 2022 afholdt styrelsen en række webinarer i eget regi. Derudover stillede vi op til webinarer i regi af KL, hvor styrelsens medarbejdere præsenterede viden og læring om en række aktuelle emner for at øge patientsikkerheden i kommunerne.

Pjecer og værd at vide-ark

I 2022 offentliggjorde vi en række pjecer og værd at vide-ark om forskellige emner:

- Tidlig opsporing af galdevejsatresi hos nyfødte med gulsot
- Værd at vide om Vejledning om helbreds krav til kørekort
- Utilsigtede hændelser: Gik det ikke, som det skulle – og kunne det ske igen?
- Genoplivning eller ej - Hvad er din rolle som læge?
- Værd at vide om informeret samtykke for behandlerfarmaceuter
- Kom godt i gang med dosisdispensering i almen praksis
- EU-regler om borgeres ret til ydelser og kommunens mulighed for refusion
- Værd at vide om ordination af afhængighedsskabende lægemidler i kommunal og privat tandlægepraksis
- Værd at vide om informeret samtykke og journalføring heraf - det tandfaglige område
- Værd at vide om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger for varigt inhabile

Offentliggørelse af projekter med medicingennemgang under Medicin uden skade

En medicingennemgang hos borgere og patienter, der benytter flere lægemidler, kan blandt andet være med til at nedbringe risikoen for alvorlige medicinrelaterede skader. Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientsikkerhed offentliggjorde i 2022 resultaterne af en kortlægning af allerede afprøvede processer med medicingennemgang fra hele landet som om led i 'Medicin uden skade', den danske udmøntning af WHO-initiativet 'Medication without harm'.

Kortlægningen resulterede i 47 projektbeskrivelser fra både primær og sekundær sektor, som blev offentliggjort på medicinudenscade.dk.

OBS-meddelelser

I 2022 udsendte Styrelsen for Patientsikkerhed to OBS-meddelelser:

1. Risiko for fejlmedicinering fordi morfintabletter på 10 mg er i restordre

Restordrer på risikosituationslægemidler kan øge risikoen for alvorlige fejl, når man fx er nødt til at skifte til en anden styrke eller et andet præparat, fordi et lægemiddel ikke er tilgængeligt. Det var tilfældet, da morfintabletter på 10 mg gik i restordre i 2022. Derfor udsendte vi en OBS-meddelelse om, at restordren medførte øget risiko for overdosering, der kan have alvorlige og til tider fatale konsekvenser for patienter.

2. Forebyg fejdosering: Brug morfin injektionsvæske i styrken 10 mg/ml

Vi har set flere alvorlige, utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase, der handler om overdoseringer med morfin injektionsvæske 20 mg/ml. Derfor udsendte vi en OBS-meddelelse med en opfordring til, at læger overvejede at udskifte morfin injektionsvæske 20 mg/ml i lægetasken eller i medicinrummet med injektionsvæske i styrken 10 mg/ml. for at forebygge alvorlige overdoseringer.

EU-sygesikring

Styrelsen for Patientsikkerhed modtager ansøgninger fra borgere om refusion af udgifter til medicinsk nødvendig behandling under midlertidigt ophold i EU-/EØS-lande, Storbritannien og Schweiz. Ansøgningerne behandles i samarbejde med det land, hvor behandlingen har fundet sted. Antallet af ansøgninger har i perioden 2016-2019 ligget på ca. 4.000-4.500 årlige ansøgninger med en nedgang i 2020 til ca. 3.000 ansøgninger. Tendensen med færre årlige ansøgninger fortsatte ind i 2021, hvor styrelsen modtog ca. 2.700 ansøgninger formentlig som følge af en mindre rejseaktivitet grundet Covid-19. I 2022 indikerer tallene at rejseaktiviteten er steget igen, idet antallet af ansøgninger er steget til ca. 3.700 i 2022.

Alle medlemsstater er blevet pålagt at gennemføre udveksling af data på bl.a. sygesikringsområdet elektronisk, hvilket sker i regi af det europæiske samarbejde EESSI, der sikrer forsvarlig elektronisk udveksling af persondata. Igennem mange år er udveksling af sygesikringsoplysninger på tværs af landegrænser af sikkerhedshensyn foregået via papirpostgange. På den baggrund var der iværksat et flerårigt projekt, der resulterede i at integrere og sikre IT-understøttelse, som muliggjorde bl.a. elektronisk udveksling af refusionssager og mellemstatslig afregning (EESSI it-systemet). De forskellige processer på tværs af landegrænser implementeres trinvist med løbende deadlines for medlemslandene. Med afsæt i elektronisk udveksling af data i 2020 er flere data blevet udvekslet ad den vej i styrelsen i løbet af 2021 og 2022. Det kommer bl.a. til udtryk ved, at styrelsen har fået udviklet et system, der muliggør udveksling af oplysninger om mellemstatslig afregning for behandling i udlandet, som regioner og kommuner kan anvende. Systemet, der er taget i anvendelse i 2022, kaldes Indberetningsportalen.

Styrket tilsyn på ældreområdet

Ældretilsynet generelt

Siden juli 2018 har Styrelsen for Patientsikkerhed haft til opgave at føre tilsyn med, om den hjælp, der ydes til ældre efter servicelovens §§ 83-87, har en fornøden kvalitet. Der er tale om et organisatorisk tilsyn, som føres med plejehjem, plejeboligbebyggelser, friplejeboligbebyggelser, andre tilsvarende boligenheder - herunder midlertidige pladser samt leverandører, som leverer hjælp efter servicelovens § 83.

Tilsynet var oprindeligt en fireårig forsøgsordning, som udsprang af satspuljeaftalen for 2018-2021, men det er blevet forlænget til og med 2024. Der blev oprettet en strategisk følgegruppe med relevante aktører, til rådgivning af styrelsen i forsøgsperioden. Denne følgegruppe er imidlertid i 2021 erstattet af et rådgivende udvalg for tilsyn (RUT). Deltagerkredsen er mere snæver, men styrelsen lægger fortsat vægt på at få interessenternes rådgivning. Derfor er der yderligere oprettet en følgegruppe med de organisationer, som ikke har plads i RUT.

Tilsynets metode er uændret og bliver foretaget ud fra seks overordnede temaer: Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder en værdig død, trivsel og relationer, målgruppe og metoder, organisation, ledelse og kompetencer, procedure og dokumentation samt aktiviteter og rehabilitering. De konkrete målepunkter er løbende tilpasset, ud fra de tilbagemeldinger vi har fået fra vores interessenter. I 2022 er der bl.a. arbejdet med en forenkling af tilsynsrapporterne.

Ældretilsynet 2022

Styrelsen gennemførte i 2022 221 tilsyn. Heraf var 102 planlagte tilsynsbesøg, 79 var reaktive tilsynsbesøg og derudover var der 39 administrative tilsyn. De reaktive tilsyn dækker over opfølgende tilsyn efter påbud og tilsyn hovedsageligt på baggrund af bekymringshenvendelser. Til sammenligning gennemførte styrelsen i 2021 111 tilsyn herunder 10 administrative tilsyn.

Styrelsen udstedte i 2022 i alt 25 påbud/forbud på baggrund af gennemførte ældretilsyn i 2022. Ældretilsynet blev frem til april 2022 præget af corona-situationen. Der har været aflysninger, enten fordi der har været smitte på behandlingsstederne, eller fordi de tilsynsførende var ramt af corona-sygdom. Derfor har der været gennemført lidt færre tilsyn end oprindeligt forudsat. Styrelsen har dog i første kvartal af 2022 på baggrund af bekymringshenvendelser gennemført reaktive og administrative tilsyn, og har i resten af året genoptaget normal drift med gennemførelse af både planlagte og reaktive tilsyn.

2.5 Forventninger til det kommende år

Pga. af økonomiske udfordringer i 2023 og frem har styrelsen primo 2023 gennemført en tilpasningsrunde for at opnå balance i økonomien. Styrelsen ser nu fremad, herunder fokus på at løse opgaveporteføljen tilfredsstillende med de ressourcer som styrelsen har efter tilpasningsrunden.

Med udgangen af 2022 udløb Styrelsen for Patientsikkerheds bevilling på 12 mio. kr. årligt til styrkelse af beredskabet til at håndtere fremtidige epidemier og pandemier med henblik på at iværksætte foranstaltninger til at hindre smittespredning for kommende epidemier samt yde rådgivning til de kommunale og regionale sundhedstjenester mv., både før og under en epidemisk situation som COVID-19. Styrelsen har oplevet en stigende efterspørgsel efter styrelsens kompetencer i relation til dette område udover arbejdet med COVID-19. Det bliver derfor en udfordring for styrelsen at tilpasse rådgivning- og beredskabsindsatsen til de økonomiske rammer fra 2023 og frem.

Opgaven med håndtering af COVID-19 indsatsen er væsentlig reduceret ift. 2022 og vil fremadrettet - under de nuværende forudsætninger - kun fyldt en lille del af styrelsens samlede opgavevaretagelse.

Sundhedsministeriet foretog i 2022 på baggrund af den politiske aftale af 11. februar 2016 en evaluering af styrelsens sundhedsfaglige tilsyn. Overordnet konkluderes det, at patientsikkerheden er højnet efter lovændringen, der omlagde det sundhedsfaglige tilsyn fra et frekvensbaseret tilsyn til et risikobaseret tilsyn. Endvidere vedtog Folketinget en række ændringer i reglerne vedrørende individtilsynet med en lempelse af farekriteriet og indførelse af en række nye sanktionsmuligheder. Evalueringen konkluderer, at styrelsen har fået bedre muligheder for at stoppe sundhedspersoner, der vurderes at være til fare for patientsikkerheden. Hertil fremgår det, at det organisatoriske tilsyn foregår tilfredsstillende. Endvidere konkluderer rapporten, at der ikke er behov for lovændringer, men peger på en række opmærksomhedspunkter, som styrelsen har arbejdet med og vil arbejde videre med i 2023.

Styrelsen for Patientsikkerhed har igennem en årrække oplevet en kraftig stigning i antallet af ansøgninger fra sundhedspersoner fra lande uden for EU/EØS, som ønsker at opnå en dansk autorisation. Da sagsbehandlingen er dækket af gebyrer, der først opkræves når autorisationen udstedes, hvilket betyder, at gebyret kun opkræves fra ansøgere, der får udstedt deres autorisation, mens udgifter til sagsbehandling for ansøgere, der ikke godkendes eller selv stopper autorisationsprocessen og den nuværende gebyrstruktur er i ubalance økonomisk, giver det begrænsede muligheder for at rekruttere sagsbehandlere, der kan imødegå en sådan stigning – hvilket har medført en væsentlig sagspukkel. I forbindelse med den indgåede politiske delaftale af 5. december 2021 (Coronavinterpakke) er der afsat 11,3 mio. kr. i 2022 og 11,8 mio. kr. i 2023 som led i at nedbringe ventetiden på vurdering af uddannelser for ansøgninger fra sundhedspersoner fra lande uden for EU/EØS. Det er styrelsens målsætning, at det inden for bevillingsperioden (2022 og 2023) er muligt at gennemføre den første indledende vurdering af, om en udenlandsk uddannelse er egnet til afprøvning for den sagspukkel, der eksisterede pr. 1. december 2021. Vurdering af om den udenlandske uddannelse er egnet til afprøvning, er den første af flere betingelser, som ansøger skal opfylde, før der kan meddeles dansk autorisation. Styrelsen vil se på udfordringen i 2023.

2.5.1 Tabel 5: Forventninger til det kommende år

Tabel 5. Forventninger til det kommende år

	Regnskab 2022	GB2023
Bevilling og øvrige indtægter	-612,8	-315,2
Udgifter	609,7	351,9
Resultat	-3,1	36,7

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Det foreløbige grundbudget for 2023 afspejler forventet merbevilling i 2023 som opgjort ved forslag til finansloven for 2023 på 26,9 mio. kr. primært relateret til COVID-19, således at der forventes et merforbrug på 9,8 mio. kr., hvoraf underskuddet kan henføres til gebyrområdet for autorisationer.

3 Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Regnskabet 2022 for driftsbevillingen har Styrelsen for Patientsikkerhed aflagt efter principperne for omkostningsbevillinger, jf. bekendtgørelse nr. 116 af 19. februar 2018 om statens regnskabsvæsen. Regnskabspraksis følger Økonomisk Administrativ Vejledning.

Styrelsen for Patientsikkerheds overheadomkostninger fordeles via en omkostningsfordelingsmodel, som er udviklet primo 2016. Modellen er udviklet med udgangspunkt i gældende principper om prisfastsættelse og omkostningsfordelinger fra det daværende Moderniseringsstyrelsens vejledninger, hvorefter der skal ske en fuld fordeling af organisationens omkostninger. Med dette forstås, at der foretages en fordeling af organisationens samlede omkostninger på alle relevante ydelser og underkonti (under hovedkonto § 16.11.12. Styrelsen for Patientsikkerhed).

I regnskabs- og bilagsafsnittet benyttes generelt SKS-uddata. Data fra Statens Budgetsystem benyttes dog i relation til resultatdisponering og egenkapitalforklaring, og Navision-data anvendes til tabel 13 - Oversigt over gebyrordninger på § 16.11.12.30 med omkostningsdækning.

3.2 Resultatopgørelse

3.2.1 Tabel 6. Resultatopgørelse (mio.kr.)

Tabel 6. Resultatopgørelse (mio.kr.)

Resultatopgørelse	2021	2022	FFL 2023
Bevilling	-		
Indtægtsført bevilling	1.097,4	-481,4	-171,4
Bevilling	-1.097,4	-481,4	-171,4
Reserveret af indeværende års bevillinger	0,0	0,0	
Anvendt af tidligere års reserverede bevillinger	0,0	0,0	
Ordinære driftsindtægter	-91,5	-130,5	-115,0
Salg af varer og tjenesteydelser	-30,9	-34,3	
Eksternt salg af vare og tjenester	-0,3	-1,3	-0,9
Internt statsligt salg af varer og tjenester	-30,6	-33,0	-38,5
Tilskud til egen drift	-0,6	0,0	
Øvrige driftsindtægter			
Gebyrer	-60,0	-96,2	-75,6
Ordinære driftsindtægter i alt	1.188,9	-611,9	-286,4
Ordinære driftsomkostninger			
Ændringer i lagre			
Forbrugsomkostninger			
Husleje	24,8	29,3	20,0
Andre forbrugsomkostninger			
Forbrugsomkostninger i alt	24,8	29,3	20,0
Personaleomkostninger			
Lønninger	438,8	307,6	191,8
Pension	54,6	42,8	
Lønrefusion	-9,1	-8,5	
Andre personaleomkostninger	0,0	-0,1	
Personaleomkostninger i alt	484,2	341,7	191,8
Af- og nedskrivninger	0,9	3,0	

Internt køb af varer og tjenesteydelser	40,6	37,9	30,0
Andre ordinære driftsomkostninger	478,5	196,1	44,6
Ordinære driftsomkostninger i alt	1.029,0	608,0	286,4
Resultat af ordinær drift	-159,9	-3,9	
Andre driftsposter			
Andre driftsindtægter	-0,6	-0,6	
Andre driftsomkostninger	0,2	0,7	
Resultat før finansielle poster	-49,0	-160,3	
Finansielle poster			
Finansielle indtægter	-0,1	-0,3	
Finansielle omkostninger	0,5	1,0	
Resultat før ekstraordinære poster	-159,9	-3,1	
Ekstraordinære poster			
Ekstraordinære indtægter			
Ekstraordinære omkostninger			
Årets resultat	-159,9	-3,1	

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Grundbudget 2023 (inkl. forventet TB23). Afvigelse i tal skyldes afrunding.

Det fremgår af tabel 6, at Styrelsen for Patientsikkerhed kom ud af 2022 med et positivt resultat på 3,1 mio. kr., som er sammensat af et underskud på 2,2 mio. kr. på bevillingsområdet og et overskud på 5,3 mio. kr. på gebyrområdet.

Underskuddet på *bevillingsområdet* kan primært henføres til aktiviteter, der er COVID-19 relaterede (underkonto 13). Det bemærkes dog, at underskuddet på uk. 13 på ca. 11 mio. kr. på bevillingsafregningen er blevet nulstillet ved korrektion af det overførte underskud med tilsvarende modpost på uk. 10 og finansieret af styrelsens bevilling til beredskab i 2022 på 12,0 mio. kr. De væsentligste forklaringer på resultatet på *bevillingsområdet* er:

- Underkonto 10 (mindreforbrug på 9,1 mio. kr.)

De primære forklaringer til nettomindreforbruget kan henføres til følgende:

- Merforbrug på ca. i alt 7,4 mio. kr. på områderne for individtilsyn (5,3 mio. kr.) og retslægeligt ligsyn (2,2 mio. kr.). Der blev på finansloven for 2021 tilført 20,3 mio. kr. i 2021 og 21,5 mio. kr. i 2022 til disse to områder til at kunne varetage opgaven med

en økonomi i balance. Årsagen til merforbruget i 2022 på 5,3 mio. kr. på individtilsyn kan bl.a. forklares ved flere timer anvendt på individ-relaterede oplysningssager. Hertil kommer et merforbrug på 2,2 mio. kr. på retslægelige ligsyn, der primært kan forklares ved flere sager, samt øgede udgifter til sundhedsfaglige konsulenter.

- Teknisk mindreforbrug på styrelsens afsatte beredskabsbevilling i 2022 på 12 mio. kr. til at dække merforbruget på uk. 13 (COVID-19) på 11 mio. kr. Er teknisk håndteres på bevillingsafregningen ved korrektion af det overførte overskud. Dette skal dog ses i det lys, at styrelsen på sine egne rådgivnings- og beredskabsaktiviteter (dvs. ikke COVID-19 relateret) har et merforbrug i 2022 på ca. 6 mio. kr.
 - Mindreforbrug på området for trafikmedicin (kørekort) på ca. 3 mio. kr., der primært kan henføres til en lovændring i 2019, der har betydet, at der er modtaget færre sager end tidligere. I umiddelbar forlængelse af ændringen var der et efterslæb fra den tidligere lovgivning, men antallet af sager har været faldende gennem 2020 og 2021.
 - Mindreforbrug på ESSIE-projektet på ca. 0,8 mio. kr. som følge af periodisering af udgifter/afskrivninger fra 2022 til 2023.
- Underkonto 13 (merforbrug på 11,0 mio. kr.) vedrører aktiviteter i relation til COVID-19 indsatsen, herunder udbrudshåndtering og smitteopsporing. Merforbruget kan primært henføres til en større andel af overheadsudgifter end forudsat. Merforbruget er håndteret ved en teknisk korrektion af det overførte underskud med modpost på uk. 10, der er dækket af en særbevilling på 12 mio. kr. til beredskabet.
 - Balance på underkonto 35 og 40 som følge af ressortdeling med Social- og Ældreministeriet, hvor udgifterne viderefaktureres. Der er dog anvendt færre udgifter end indbudgetteret vedr. ældretilsynet, hvilket primært kan henføres til, at ældretilsynet frem til april 2022 var præget af corona-situationen. Der har været aflysninger, enten fordi der har været risiko for eller konstateret smitte på behandlingsstederne, eller fordi de tilsynsførende var ramt af corona-sygdom.

Overskuddet på 5,3 mio. kr. på *gebyrområdet* kan hovedsageligt relateres til:

- Et samlet underskud på 6,8 mio. kr. på gebyrområdet for autorisationer, der afspejler en grundlæggende ubalance mellem indtægter og omkostninger på området. Ubalancen skyldes bl.a., at der er tale om et *udstedelsesgebyr* og ikke et *ansøgningsgebyr*. Dette medfører, at styrelsen alene kan opkræve gebyr ved *udstedelse* af autorisation, men ikke kan opkræve gebyr ved meddelelse om *afslag eller ansøgers tilbagetrækning* på ansøgning om autorisation, selvom styrelsen har haft sagsomkostninger i forbindelse med afgørelsen om afslag eller en tilbagetrukket ansøgning. Endvidere afspejler underskuddet, at styrelsen har været nødsaget til at ansætte ekstra ressourcer til sagsbehandling af autorisationer til ansøgere omfattet af EU's anerkendelsesdirektiv. Styrelsen vil se på udfordringen i 2023.

- Et samlet underskud på 3,4 mio. kr. på gebyrområdet vedr. registreringsordningen for kosmetisk behandling, der er afspejler en grundlæggende ubalance mellem indtægter og omkostninger på området. Ubalancen vurderes bl.a. at skyldes, at den initiale gebyrberegning indeholder et for lavt estimat for de sagsomkostninger, der er forbundet ved registreringsordningen. Styrelsen vil se på udfordringen i 2023.
- Et samlet overskud på 16,6 mio. kr. på gebyrområdet vedrørende det sundhedsfaglige tilsyn (organisationstilsyn). Forklaringen kan primært henføres til at der i første kvartal af 2022 blev aflyst en række tilsyn på grund af risiko for eller konstateret smitte med COVID-19 på behandlingsstederne eller fordi de tilsynsførende var ramt af COVID-19-sygdom. Dette har medført, at der er blevet gået færre tilsyn end oprindeligt forudsat. Samlet set er der dog gået flere tilsyn i 2022 end i 2021, jf. uddybning i afsnit 2.4. Hertil kommer at der er kommet 6 mio. kr. flere indtægter ind vedr. behandlingssteder end budgetteret. Der blev foretaget en evaluering af tilsynet i 2022, herunder af den nuværende gebyrstruktur. Det konstateres i evalueringen, at samlet set dækker gebyrerne alle omkostningerne til ordningen, men at der på de enkelte kategorier er ubalancer. Der vil blive arbejdet på en opfølgning på evalueringen i 2023.

Samlet set vurderes det økonomiske resultat at være tilfredsstillende, jf. forklaringer ovenfor. På FL23 er der budgetteret med et resultat i balance. Efterfølgende har styrelsen udarbejdet et foreløbigt godkendt grundbudget for 2023 med et forventet underskud på 9,8 mio. kr. efter tilførsel af forventet merbevilling vedrørende COVID-19 mv.

3.2.2 Tabel 6A. Fordeling af årets resultat på finansieringskilder

Nedenfor i tabel 6A er det samlede regnskabsmæssige resultat for 2022 på 3,1 mio. kr. fordelt på finansieringskilder. Det bemærkes, at underskuddet på uk. 13 vedr. COVID-19 på 11 mio. kr. er blevet nulstillet på bevillingsafregningen ved korrektion af det overførte overskud på uk. 10.

Tabel 6a. Fordeling af årets resultat på finanseringskilder

Resultatfordeling	2020	2021	2022
Nettobevilling (uk. 10)	-2,7	-14,1	-9,1
COVID-19 relateret udgifter (uk. 13)	-9,4	-151,1	11,0
Gebyr (uk. 30)	-28,5	5,1	-5,3
Nettobevilling (uk. 35)	-0,2	0,0	0,0
Nettobevilling (uk. 40)	-8,1	0,0	0,0
Nettobevilling (uk. 50)	0,0	0,1	0,0
Nettobevilling (uk. 55)	0,1	0,1	0,2
Årets resultat i alt	-48,9	-159,9	-3,1

Kilde: Navision Stat og SB. Nota A: Et positivt fortegn er udtryk for underskud.

3.2.3 Resultatdisponering

3.2.4 Tabel 7. Resultatdisponering (mio. kr.)

Disponeret til bortfald	2022
Disponeret til reserveret egenkapital (båndlagt)	0,0
Disponeret til bortfald	0,0
Disponeret til udbytte til statskassen	0,0
Disponeret til overført overskud	3,1

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Årets resultat blev et overskud på 3,1 mio. kr.

3.3 Balancen

3.3.1 Tabel 8. Balancen (se noter i bilag 1)

Note	Aktiver (mio. kr.)	Balance	Balance
		2021	2022
	Anlægsaktiver		
1	Immaterielle anlægsaktiver:		
	- Færdiggjorte udviklingsprojekter	1,4	18,2
	- Erhvervede koncessioner, patenter m.v.	0,0	0,0

	- Udviklingsprojekter under opførelse	0,0	0,0
	Immaterielle anlægsaktiver i alt	1,4	18,2
2	Materielle anlægsaktiver:		
	- Grunde, arealer og bygninger	0,0	0,0
	- Infrastruktur	0,0	0,0
	- Transportmateriel	0,0	0,0
	- Produktionsanlæg og maskiner	0,0	0,0
	- Inventar og it-udstyr	0,6	0,1
	- Igangværende arbejder for egen regning		
	Materielle anlægsaktiver i alt	0,6	0,1
	Finansielle anlægsaktiver:		
	- Statsforskrivning	3,9	3,9
	Finansielle anlægsaktiver i alt	3,9	3,9
	Anlægsaktiver i alt	5,9	22,2
	Omsætningsaktiver		
	Varebeholdning		
	Tilgodehavender	63,5	38,2
	Periodeafgrænsningsposter	14,8	13,0
	Likvide beholdninger:		
	- FF5 Uforrentet konto	89,9	122,8
	- FF7 Finansieringskonto	184,2	0,0
	- Andre likvider	0,0	0,0
	Likvide beholdninger i alt	274,0	122,8
	Omsætningsaktiver i alt	352,3	173,9
	Aktiver i alt	358,2	196,1

Note	Passiver (mio. kr.)	Balance 2021	Balance 2022
	Egenkapital:		
	- Startkapital	3,9	3,9
	- Reserveret egenkapital	0,0	0,0
	- Bortfald	151,1	0,0
	- Overført overskud	39,5	42,6
	Egenkapital i alt	194,5	46,5
3	Hensatte forpligtigelser	14,5	14,3
	Langfristede gældsposter:		
	- FF4 Langfristet gæld	2,2	18,8
	- FF6 Bygge og IT-kredit	0,0	0,0
	- Donationer	0,0	0,0
	- Anden langfristet gæld	0,0	0,0
	Langfristet gæld i alt	2,2	18,8
	Kortfristede gældsposter:		
	- Leverandører af varer og tjenesteydelser	94,0	26,0
	- Anden kortfristet gæld	10,4	63,7
	- Skyldige feriepenge	24,2	15,3
	- Reserveret bevilling		
	- Igangværende arbejder for fremmed regning	0,0	0,0
	- Periodeafgrænsningsposter	18,4	11,5
	- FF5 Uforrentet konto		
	- FF7 Finansieringskonto		
	- Andre likvider		
	- Skyldige indfrosne feriepenge	0,1	0,0
	Kortfristet gæld i alt	147,0	116,5
	Gæld i alt	149,2	135,3
	Passiver i alt	358,2	196,1

Kilde: Statens Koncern System (SKS). Note 1: Der er foretaget reklassifikation i omsætningsaktiver, likvide beholdninger og kortfristede gældsposter. Note 2: Primotal er ekskl. primokorrekationer.

Som det fremgår af balancen i tabel 8, har Styrelsen for Patientsikkerhed aktiver for 196,1 mio. kr. efter reklassificering af poster. Dette modsvares af passiver på 196,1 mio. kr.

På *aktivsiden* kan ændringen primært tilskrives FF7-kontoen med et fald på ca. 240 mio. kr. efter reklassifikation af FF7 kontoen med 60,3 mio. kr. med tilsvarende opskrivning af den kortfristet gæld. Den primære årsag skal ses i sammenhæng med bortfaldet af overskuddet vedr. COVID-19 i 2021 på 151,1 mio. kr., der først likvidmæssigt afregnes i 2022. Herudover udgør justeringen af FF5 kontoen ca. 33 mio. kr.

Stigningen i anlægsaktiverne dækker primært over overførsel af anlæg fra Sundhedsdatastyrelsen ifm. den nye koncern-IT-model, herunder EESSI-systemet.

For så vidt angår FF5-kontoen foretages en årlig regnskabsteknisk regulering af kontoen inden udgangen af 1. kvartal. Reguleringen foretages på baggrund af saldoen på omsætningsaktiver, hensatte forpligtelser og kortfristede gældsforpligtelser. Dette betyder, at saldoen afspejler saldoen for regnskabsåret 2020. Når FF5-kontoen opgøres, flyttes penge mellem FF7-kontoen og FF5-kontoen, hvilket betyder, at FF7-kontoen også er påvirket af denne opgørelse.

På *passivsiden* udgør egenkapitalen 46,5 mio. kr., hvilket er en ændring på 148,0 mio. kr. i forhold til ultimo 2021. Ændringen kan henføres til årets resultat samt bortfald på bevillingsafregningen i 2021 på 151,1 mio. kr. vedr. overskud på COVID.19. En specifikation af egenkapitalen fremgår af den følgende tabel 9.

Der kan desuden konstateres et fald i kortfristet gæld på 30,5 mio. kr. Faldet er sammensat af både opadgående og nedadgående bevægelser, hvoraf de største bevægelser vedrører posterne *leverandører af varer og tjenesteydelser* (er faldet med 68 mio. kr.) og *Anden kortfristet gæld* (er steget med 53,3 mio. kr.). For så vidt angår kortfristet gæld kan ændringen primært henføres til reklassificering af FF7 kontoen. For så vidt angår leverandører og varer og tjenesteydelser kan ændringen bl.a. henføres til, at afregningen af fakturaer er foretaget hurtigere samt færre fakturaer samlet set end i 2021.

Det bemærkes endvidere, at der er i 2022 sket en mindre forskydning mellem "leverandører af vare og tjenesteydelser" og "periodeafgrænsningsposter, forpligtigelser".

Årsagen til dette er, at væsentlige udgifter vedrørende det afsluttede kalenderår, hvor fakturaen endnu ikke er modtaget, for 2022 placeres på artskonto 9520 i stedet for artskonto 9690. Tidligere år blev artskonto 9690 brugt til både periodisering af indtægter, periodisering af fakturaer udstedt med dato i nyt kalenderår samt udgifter vedrørende det afsluttede kalenderår, hvor fakturaen endnu ikke er modtaget.

Denne ændring er sket efter Statsregnskabs præcisering af kontobeskrivelserne i ØAV'en. Stigningen i posten FF4 langfristet gæld på 16,6 mio. kr. dækker primært over overførsel af anlæg fra Sundhedsdatastyrelsen ifm. den nye koncern-IT-model, herunder EESSI-systemet. Herudover bemærkes, at 'skyldige feriepenge' er faldet med 15,3 mio. kr. Ændringen i Styrelsens samlede hensættelser til feriepenge skyldes primært reduceret personaleforbrug grundet COVID-19.

3.4. Egenkapitalforklaring

3.4.1 Tabel 9. Egenkapitalforklaring

Egenkapital primo (mio. kr.)	2021	2022
Reguleret egenkapital primo	3,9	3,9
+ Ændring i reguleret egenkapital		
Reguleret egenkapital ultimo	3,9	3,9
Reserveret egenkapital primo		
+ Ændring i reserveret egenkapital		
Reserveret egenkapital ultimo		
Overført overskud primo	44,7	39,5
- Ændringer overført overskud ifm. kontoændringer	- 14,0	
+ Regulering af det overførte overskud		
+ Overført fra årets resultat	159,9	3,1
- Bortfald af årets resultat	- 151,1	
Overført overskud ultimo	39,5	42,6
Egenkapital ultimo	43,4	46,5

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Styrelsen for Patientsikkerheds egenkapital var primo 2022 på 43,4 mio. kr. Heraf var 3,9 mio. kr. reguleret egenkapital og 39,5 mio. kr. var overført overskud. Egenkapitalen er ultimo 2022 46,5 mio. kr., hvoraf 42,6 mio. kr. er overført overskud.

Styrelsen for Patientsikkerhed overholder dermed disponeringsreglerne vedrørende det overførte overskud.

3.4.2 Tabel 9A. Fordeling af overført overskud på finansieringskilder

I nedenstående tabel 9A er det overførte overskud specificeret på finansieringskilder.

Resultatfordeling	2020	2021	2022
Nettobevilling (uk. 10)	-21,1	-6,9	0,0
COVID-19 relateret udgifter (uk. 13)	0,0	0,0	0,0
Gebyr (uk. 30)	42,1	37,0	42,4
Nettobevilling (uk. 35)	2,1	0,0	0,0
Nettobevilling (uk. 40)	12,0	0,0	0,0
Nettobevilling (uk. 50)	0,5	0,4	0,0
Nettobevilling (uk. 55)	8,3	8,2	0,2
Indtægtsdækket virksomhed (uk. 90)	0,7	0,7	0,0
Overført overskud i alt	44,7	39,5	42,6

Bemærkninger: (1) Kilde: Statens Budgetsystem; (2) Et positivt fortegn i tabellen ovenfor er udtryk for et overskud. (3) Afvigelse i tal skyldes afrunding.

I forbindelse med nulstillingen af underskuddet på uk. 13 på 11 mio. kr. ved korrektion af det overførte overskud på uk. 10 er der fundet fejl i opgørelsen af det overførte overskud ultimo 2021 på underkontoniveau i mellem det regnskabsførte i Navision og tabellen til årsrapporten. Samlet set på aggregeret niveau stemmer opgørelsen dog, således at det samlede overførte overskud på 39,5 mio. kr. ultimo 2021 er korrekt. For så vidt angår uk. 10 burde det overførte underskud ultimo 2021 rettelig have været 6,1 mio. kr., på uk. 30 skulle det overførte overskud have været på 37,1 mio. kr. og på uk. 50 skulle det have været et underskud på 0,4 mio. kr. Dette er nu korrigeret i tabel 9A ovenfor sammen med korrektionerne til det overførte overskud. Korrektioner ligeledes er foretaget i regnskabet i forbindelse med bevillingsafregningen for 2022. Korrektionerne er som følger:

- Overførsel af 7,7 mio. kr. fra uk. 55 til uk. 10.
- Overførsel af 11,0 mio. kr. fra uk. 10 til uk. 13.
- Overførsel af 0,7 mio. kr. fra uk. 90 til uk. 10.
- Overførsel af 0,3 mio. kr. fra uk. 10 til uk. 50.
- Overførsel af 0,1 mio. kr. fra uk. 55 til uk. 50.

3.5 Likviditet og låneramme

3.5.1 Tabel 10. Udnyttelse af låneramme

Tabel 10. Udnyttelse af låneramme

	2022 (mio. kr.)
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	18,3
Låneramme	21,9
Udnyttelsesgrad i pct.	83,6%

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

Summen af de materielle og immaterielle anlægsaktiver udgør 18,3 mio. kr. ultimo 2022 jf. tabel 10, hvoraf de største poster vedrører EESSI-projektet samt behandlingsregisteret. Hertil mindre anlæg såsom hjemmeside, VCT-udstyr og kaffemaskiner. Lånerammen var på 21,9 mio. kr. Styrelsen for Patientsikkerhed har således en udnyttelse af lånerammen på 83,6 pct. og overholder dermed disponeringsreglerne vedrørende lånerammen.

3.6 Opfølgning på lønsumsloft

3.6.1 Tabel 11. Opfølgning på lønsumsloft

Hovedkonto	16.11.12. (mio. kr.)
Lønsumsloft FL	176,5
Lønsumsloft inkl. TB/aktstykker	179,5
Lønforbrug under lønsumsloft	171,9
Difference (+mindreforbrug/-merforbrug)	7,6
BV 2.6.5 vedr. flytning fra § 16.11.12.10.22 til § 16.11.12.10.18	19,3
Akk. opsparing ult. 2021	39,6
Korrektion af nulstilling af bortfald af mindreforbrug vedr. COVID-19 vedr. 2021	44,8
Akk. opsparing ult. 2022	111,3

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Navision Stat

Af tabel 11 fremgår, at Styrelsen for Patientsikkerhed i 2022 havde et lønforbrug på 171,9 mio. kr., mens lønsumsloftet, inkl. TB var på 176,5 mio. kr. Dette svarer til et mindreforbrug på 7,6 mio. kr. Endvidere i henhold til særlig bevillingsbestemmelse kan lønsumsloftet i finansåret imidlertid forhøjes med op til 80 pct. af finansårets merindtægter fra gebyrbetalinger, som

overstiger det budgetterede niveau. I 2022 har styrelsen merindtægter på 24,1 mio. kr. og på den baggrund forhøjes lønsumsloftet med 19,3 mio. kr.

Det skal bemærkes, at opgørelsen af styrelsen akkumuleret opsparing i årsrapporten for 2021 var forkert. Det burde rettelig have været 39,6 mio. kr. og ikke 43,6 mio. kr. ligesom at bortfaldet vedr. COVID-19 ikke burde have indgået, idet det var uden for loft og dermed ikke en del af lønsumsloftet. Dvs. at den akkumuleret opsparing ultimo 2021 burde have været 84,4 mio. kr. Er korrigeret i tabel 11.

Med en akkumuleret opsparing ultimo 2021 på 84,4 mio. kr. kan styrelsen akkumulerede opsparing under lønsumsloftet opgøres til 111,3 mio. kr. ultimo 2022. Styrelsen for Patientsikkerhed overholder dermed disponeringsreglerne i relation til lønsumsloftet.

3.7 Bevillingsregnskabet

3.7.1 Tabel 12. Bevillingsregnskab (mio. kr.)

Hoved konto	Navn	Bevillingstype	Mio. kr.	Bevil- ling	Regn- skab
16.11.1 2	Styrelsen for Patientsikkerhed	Driftsbevilling	Udgifter	589,6	609,7
			Indtægter	-108,2	-131,4
16.11.2 6	Erstatninger vedrørende lægemiddelskader	Lovbunden bevilling	Udgifter	57,4	46,6
			Indtægter	0,0	0,0
16.31.0 1	Vurdering og fagprøver for 3. lands sundhedspersoner	Reservation sbevilling	Udgifter	10,0	5,0
			Indtægter	0,0	0,0
16.33.1 1	Tilskud til forskning o.l. i alternativ behandling	Reservation sbevilling	Udgifter	0,0	0,0
			Indtægter	0,0	0,0
16.43.0	Sygesikring i øvrigt	Lovbunden	Udgif	424,	437,4

3		bevilling	ter	0	
			Indtægter	-54,4	-80,2
16.43.04	International begravelseshjælp	Lovbunden bevilling	Udgifter	0,1	0,2
			Indtægter	0,0	0,0

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

For en gennemgang af resultaterne på de enkelte konti henvises til afsnit 2.2.3. og 3.2.

4 Bilag

4.1 Noter til resultatopgørelse og balance

4.1.1 Note 1a. Immaterielle anlægsaktiver

(mio. kr.)	Færdiggjorte udviklingsprojekter	Erhvervede koncessioner, mv.	I alt
Kostpris pr. 31.12.2021	1,9	0,0	1,9
Primokorr. og flytning på bogføringskredse	0,0	0,0	0,0
Tilgang	19,2	0,0	19,2
Afgang	-0,1	0,0	-0,1
Kostpris pr. 31.12.2022	21,0	0,0	21,0
Akkumulerede afskrivninger	-2,8	0,0	-2,8
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	0,0	0,0

Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2022	-2,8	0,0	-2,8
Regnskabsværdi pr. 31.12.2022	18,2	0,0	18,2
Årets afskrivninger	-2,4	0,0	-2,4
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	-2,4	0,0	-2,4
Afskrivningsperiode/år	5-8 år	3 år	

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Navision Stat

4.1.2 Note 1b. Udviklingsprojekter under opførelse

(mio. kr.)	Udviklingsprojekter under opførelse
Primo saldo pr. 1. januar 2022	0,0
Primokorrektion	0,0
Tilgang	0,4
Afgang	-0,4
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0,0
Kostpris pr. 31.12.2022	0,0

Kilde: Statens Koncern System (SKS)

4.1.3 Note 2. Materielle anlægsaktiver

(mio. kr.)	Grunde, arealer og bygninger	Transportmateriel	Produktionsanlæg og maskiner	Inventar og it-udstyr	I alt
Kostpris (pr. 31.12.2020)	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
Primokorr. og flytninger ml. bogføringskredse	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tilgang	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afgang	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kostpris pr. 31.12.2022	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
Akkumulerede afskrivninger	0,0	0,0	0,0	-1,5	-1,5
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31.12.2022	0,0	0,0	0,0	-1,5	-1,5
Regnskabsmæssig værdi pr. 31.12.2022	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Årets afskrivninger	0,0	0,0	0,0	-0,4	-0,4
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Årets af- og nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	-0,4	-0,4
Afskrivningsperiode/år	kontrakt	5 år	8-10 år	3-4 år	

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og Navision Stat

4.1.4 Note 3. Hensatte forpligtelser

Note 3. Hensatte forpligtelser

Hensatte forpligtelser	2022 (mio. kr.)
Hensættelse resultatløns og friv. fratræden	0,1
Øvrige hensættelser	4,0
Hensættelser Islands Brygge, Kbh.	9,0
Hensættelser Langelandsvej Randers S	1,1
I alt	14,3

Kilde: Navision Stat. (3) Afvigelse i tal skyldes afrunding

4.2 Gebyrfinansieret virksomhed

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

4.2.1 Tabel 13. Oversigt over gebyrordninger på § 16.11.12.30 med omkostningsdækning (mio. kr.)

Tabel 13. Oversigt over gebyrordninger på §16.11.12.30 med omkostningsdækning (mio. kr.)

Årets resultat for gebyrordninger	2019	2020	2021	2022	Akk. Overskud 2019 - 2022
Risikobaseret organisationstilsyn	4,0	35,1	3,0	16,6	58,7
Autorisationsloven	-4,4	-6,3	-8,1	-10,2	-29,0
Udstedelse af autorisationsgebyrer	-3,6	-4,7	-5,4	-6,8	-20,5

<i>Registrering af kosmetisk behandling</i>	-0,8	-1,7	-2,8	-3,4	-8,7
Registreringsordning for alternative behandlere	0,0	0,0	0,0	-0,1	-0,1
Tilsyn med private klinikker (ophørt ultimo 2016)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Særgebyr vedr. Osteopater	0,0	0,0	0,0	-1,0	-1,0
Udstedelser af hygiejncertifikater	-0,3	-0,2	0,0	-0,2	-0,7
Registreringsordning for tatovører	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vævsloven	-1,3	-0,2	0,0	0,0	-1,5
I alt	-2,0	28,3	-5,1	5,1	27,3

Kilde: Navision Stat. Note: Et plus i tabellen er udtryk for et overskud (2). Endvidere indgår der et overskud vedr. debitoradm. på 0,2 mio. kr., således at det samlede overskud er på 5,3 mio. kr. i 2022.

Det fremgår af ovenstående tabel 13, at der er en række gebyrordninger, der ikke balancerer over en akkumuleret 4-års periode:

- For gebyrordningen *sundhedsfagligt organisationstilsyn*, der startede i 2017, er det akkumulerede overskud på 58,7 mio. kr. For de tre første år kan dette henføres til en senere implementering af det risikobaserede tilsyn end forudsat samt ekstraintægter som følge af væsentligt flere registrerede behandlingssteder i forhold til det forudsatte. For 2020 og 2021, er der desuden omdisponeret ressourcer til håndtering af COVID-19 samt nedsættelse af gebyrer i 2021. Forklaringen kan primært henføres til at der i første kvartal af 2022 blev aflyst en række tilsyn på grund af risiko for eller konstateret smitte med COVID-19 på behandlingsstederne eller fordi de tilsynsførende var ramt af COVID-19-sygdom. Dette har medført, at der er blevet gået færre tilsyn end oprindeligt forudsat. Samlet set er der dog gået flere tilsyn i 2022 end i 2021, jf. uddybning i afsnit 2.4. Hertil kommer at der er kommet flere indtægter ind vedr. behandlingssteder end budgetteret ved udgiftsopfølgning 3, 2022 på ca. 6 mio. kr. Der blev foretaget en evaluering af tilsynet i 2022, herunder af den nuværende gebyrstruktur. Det konstateres, at samlet set dækker gebyrerne alle omkostningerne til ordningen, men at der på de enkelte kategorier er ubalancer. Der vil blive arbejdet på en opfølgning på evalueringen i 2023.
- *Autorisationsloven* omfatter to ordninger: Udstedelse af autorisationer og registrering af kosmetiske behandlere. På udstedelse af autorisationer er der over de sidste 4 år et akkumuleret et underskud på 20,5 mio. kr. ultimo 2022, mens der vedr. registrering af kosmetisk behandling er et akkumuleret underskud på 8,7 mio. kr. ultimo 2022. Ubalancen på udstedelse af autorisationer skyldes bl.a., at der er tale om et *udstedelsesgebyr* og ikke et *ansøgningsgebyr*. Dette medfører, at styrelsen alene kan opkræve gebyr ved *udstedelse* af autorisation, men ikke kan opkræve gebyr ved meddelelse om *afslag* på autorisation, selvom styrelsen har haft sagsomkostninger i forbindelse med afgørelsen om afslag. Endvidere afspejler underskuddet, at styrelsen

har været nødsaget til at ansætte ekstra ressourcer til sagsbehandling af sager omfattet af EU's anerkendelsesdirektiv. Det forventes at en ny gebyrstuktur træder i kraft senest 1. januar 2024. Ubalancen på registreringsordningen for kosmetisk behandling afspejler en grundlæggende ubalance mellem indtægter og omkostninger på området. Ubalancen vurderes bl.a. at skyldes, at den initiale gebyrberegning indeholder et for lavt estimat for de sagsomkostninger, der er forbundet ved registreringsordningen. Der arbejdes på en gebyrsag.

- På *Vævsloven* er der ultimo 2022 et akkumuleret underskud på -1,5 mio. kr. Ubalancen vurderes bl.a. at skyldes, at antallet af betalende behandlingssteder er væsentligt mindre end forudsat ved den initiale gebyrberegning. Der er en ny forordning på vej på området for væv og celler og blod, der samles i én samlet forordning kaldet SoHo.

4.3 It-omkostninger

Styrelsen for Patientsikkerhed havde i 2022 it-omkostninger for samlet set 71,9 mio. kr. jf. nedenstående tabel 14.

Tabel 14. It-omkostninger.

Sammensætning	Mio. kr.
Interne personaleomkostninger til it (it-drift/-vedligehold/-udvikling)	3,1
Interne statslige køb af it, herunder fra statens It	20,9
It-systemdrift	3,3
It-vedligehold	39,6
It-udviklingsomkostninger	3,2
Udgifter til it-varer til forbrug	1,8
I alt	71,9

Kilde: Statens Koncern System (SKS) og egne beregninger