



RAPPORT

2018

Årsrapport 2018

For Sundhedsdatastyrelsen



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Udgiver Sundhedsdatastyrelsen

Ansvarlig institution

Design

Copyright

Version

Versionsdato Vælg dato

Web-adresse www.sundhedsdata.dk

Titel Årsrapport 2018

Vælg (eller skriv) tekst vedr. reference

Indhold

Forord 4

1.	Påtegning af det samlede regnskab.....	5
2.	Beretning	6
2.1	Præsentation af virksomheden.....	6
2.2	Ledelsesberetning	7
2.2.1	Årets faglige resultater	7
2.2.2	Årets økonomiske resultat.....	8
2.2.3	Hovedkonto	12
2.3	Kerneopgaver og ressourcer.....	12
2.4	Målrapportering	13
2.5	Forventninger til det kommende år	20
3.	Regnskab.....	22
3.1	Anvendt regnskabspraksis.....	22
3.2	Resultatopgørelse mv.....	22
3.3	Balancen	26
3.4	Egenkapitalforklaring	29
3.5	Likviditet og låneramme.....	29
3.6	Opfølgning på lønsumsloft	30
3.7	Bevillingsregnskabet	31
4.	Bilag	32
4.1	Noter til resultatopgørelse og balance.....	32
4.1.1	Immaterielle anlægsaktiver	32
4.1.2	Materielle anlægsaktiver	33
4.1.3	Donationer, korrektion	34
4.1.4	Specifikation af lønudgifter afholdt for Statens Serum Institut og Sundhedsdataprogrammet	34
4.2	Indtægtsdækket virksomhed	34
4.3	Tilskudsfinansieret virksomhed	35
4.4	Forelagte investeringer	36
4.5	IT-omkostninger.....	36

Forord

Sundhedsdatasstyrelsens årsrapport 2018 er en opsummering af de økonomiske og faglige resultater og prioriteringer for 2018. Sundhedsdatastyrelsens fokus/prioriteringer tager udgangspunkt i Sundhedsdatastyrelsens strategi 2020, hvor Helhed (Bedre viden om det hele sundhedsvæsen), Sammenhæng (Større sammenhæng i den direkte patientbehandling) og Tryghed (Øget sikkerhed i håndteringen af sundhedsdata) er de strategiske overordnede mål. Strategien og de strategiske mål understøtter, at Sundhedsdatastyrelsen er med til at sikre og udbygge Danmarks position som en leder/førende nation inden for brug af sundhedsdata, samt at danske patienter får et bedre og mere sammenhængende patientforløb og at det er let for borgere og patienter at håndtere deres sundhedsdata sikkert og lovligt.

I 2018 har et af de helt centrale indsatspunkter været fornyelsen af Landspatientregisteret som led i Sundhedsdataprogrammet. Landspatientregisteret er det vigtigste sundhedsdataregister i Danmark, og fornyelsen af dette vil betyde, at det samlede forløb for patienten kan beskrives mere retvisende og detaljeret end nogensinde før. Den nye tekniske løsning af Landspatientregisteret lå klar i slutningen af 2018 og alle regioner og private klinikker er klar til at indberette på den tekniske løsning i 1. kvartal af 2019.

Et andet af de centrale indsatspunkter i 2018 var etableringen af en afdeling for Cyber- og Informationssikkerhed. Afdelingen har bl.a. ansvar for at realisere strategien for cybersikkerhed i sundhedsvæsenet, at identificere kritiske forretningsprocesser og it-systemer, skabe overblik over sårbarheder og risici i sundhedssektoren samt forestå uddannelse og skabe awareness blandt koncernens medarbejdere.

2018 var også året hvor Sundhedsdatastyrelsen fik ansvaret for Organdonationsregisteret, Livstestamente og Behandlingstestamente så sundhedspersonale fremadrettet vil kunne se patienters ønske om videre behandling, vha. CPR-nummeret. Vi sikrede også at 'Et Samlet Patientoverblik' har fået Fælles Stamkort-løsning, hvilket øger koordineringen og samarbejdet mellem hospitaler, praktiserende læger, hjemmeplejen og andre der er involveret i den enkelte patients behandling. I 2018 udarbejdede vi samtidig Plejehjemsportalen, hvor man kan finde informationer om alle plejehjem i Danmark.

Det nævnte er blot et udpluk af Sundhedsdatastyrelsens indsatser og resultater fra 2018. 2019 lover allerede at blive et mindst lige så travlt år, hvilket vi ser frem til. Med ønske om et godt fortsat samarbejde med institutioner i Sundheds- og Ældreministeriet, vores eksterne samarbejdspartnere, herunder KL, Danske Regioner, brancheorganisationer, it-organisationer og patientorganisationer siger jeg tak for et godt 2018 og ønsker et godt 2019.

Lisbeth Nielsen
Direktør

1. Påtegning af det samlede regnskab

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på Finansloven, som Sundhedsdatastyrelsen, 33257872 er ansvarlig for: § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata (tekstanm. 101) (Driftsbev.), herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2018.

Påtegning

Det tilkendegives hermed:

1. at årsrapporten er rigtig, dvs. at årsrapporten ikke indeholder væsentlige fejlinformationer eller udeladelser, herunder at målopstillingen og målrapporteringen i årsrapporten er fyldestgørende,
2. 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
3. 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

Sted, dato: København d. 13. marts
2019

Sted, dato: København d. 13. marts
2019



Per Okkels,
Departementschef,
Sundheds- og Ældreministeriet



Lisbeth Nielsen
Direktør,
Sundhedsdatastyrelsen

2. Beretning

Sundhedsdatastyrelsen (§ 16.11.17.), der er en styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet, blev etableret 1. november 2015 ved udskillelse fra Statens Serum Institut, men med regnskabsmæssig virkning fra 1. januar 2016. Dette er tredje årsrapport for Sundhedsdatastyrelsen som selvstændig virksomhed.

2.1 Præsentation af virksomheden

Figur 1 Mission og Vision



Kerneopgaver

Sundhedsdatastyrelsens kerneopgave er: Sammenhængende sundhedsdata og digitale løsninger til gavn for patienter og klinikere samt forskningsmæssige og administrative formål i sundhedsvæsenet.

Sundhedsdatastyrelsen er en del af Sundheds- og Ældreministeriets koncern. Vi omsætter sundhedspolitiske målsætninger til konkrete løsninger, der fremmer et sundere Danmark.

Vi løfter vores kerneopgave ved at:

- Skabe transparens, synlighed og indsigt i sundhedsvæsenets aktivitet, kvalitet og økonomi
- Sikre at patientforløb bliver ensartet, digitalt understøttet og dokumenteret på tværs af sundhedsvæsenet
- Sikre tryghed og tillid til håndtering af borgernes sundhedsdata
- Være en professionel og kosteffektiv leverandør af data, digitale løsninger og nationale tjenester til sundhedsvæsenet og vores koncern

2.2 Ledelsesberetning

2.2.1 Årets faglige resultater

Organisation og strategi

Sundhedsdatastyrelsens overordnede strategi blev færdiggjort i 2017, og bygger på 3 overordnede pejlemærker, der har været styrende for de faglige målsætninger i 2018.

- Helhed; bedre viden om det hele sundhedsvæsen,
- Sammenhæng; større sammenhæng i den direkte patientbehandling og
- Tryghed; øget sikkerhed i håndteringen af patientdata.

Helhed: Bedre viden om det hele sundhedsvæsen

I 2018 har styrelsen understøttet centrale sundhedspolitiske tiltag med udgangspunkt i analyser af bl.a. almen praksis, ældre medicinske patienter og psykiatrien understøttet centrale sundhedspolitiske tiltag. Sundhedsdataprogrammet har været i fokus i hele 2018, hvor styrelsen i særdeleshed har koncentreret indsatsen for at etablere en driftsklar løsning til modtagelse af LPR3 data og gøre det muligt for regionerne at indberette data til Sygehusmedicinregisteret. Ligeledes har styrelsen arbejdet på at etablere en moderniseret version af henholdsvis lukket og åben version af eSundhed.dk, samt fokuseret på opgørelse og videreudvikling af indikatorer for nationale mål i sundhedsvæsenet.

Større sammenhæng i den direkte patientbehandling

For at sikre en større sammenhæng i den direkte patientbehandling har styrelsen bl.a. arbejdet med etablering af det Fælles Stamkort på den Nationale Serviceplatform. Det Fælles Stamkort bevirker at sundhedspersoner, der er involveret i en patients behandling, nemt og sikkert kan få adgang til oplysninger om patienten, pårørende og andre sundhedspersoner der skal koordineres med. Styrelsen har etableret plejehjemsportalen, der muliggør at finde detaljeret information på alle plejehjem i Danmark for borgere. Derudover har styrelsen overtaget ansvaret for Behandlingsregisteret og Livstestamenteregisteret samt Donorregisteret.

Borgere er trygge i håndteringen af sundhedsdata

I Sundheds- og Ældreministeriet er det et centralt indsatspunkt at persondata håndteres sikkert i hele koncernen. Derfor var det også et fokuspunkt at hele koncernen var klar til GDPR implementering d. 25. maj, hvor Sundhedsdatastyrelsen koordinerede og styrede forberedelsesprocessen og implementeringen. Der blev i 2018 udarbejdet en strategi for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren, og efterfølgende etableret en afdeling for cyber- og informationssikkerhed i Sundhedsdatastyrelsen, med ansvar for at identificere kritiske forretningsprocesser og it-systemer, skabe overblik over sårbarheder og risici i sundhedssektoren samt forestå uddannelse og skabe awareness blandt koncernens medarbejdere.

2.2.2 Årets økonomiske resultat

Tabel 1 Sundhedsdatastyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal

(mio. kr.)	2017	2018	FL2019
Ordinære driftsindtægter	-335,2	-353,8	-328,2
Ordinære driftsomkostninger	342,4	358,0	322,2
Resultat af ordinær drift	7,2	4,2	-6,0
Resultat før finansielle poster	4,5	-7,1	-6,0
Årets resultat	7,5	-4,1	0,0
Anlægsaktiver (materielle og immaterielle)	81,4	89,4	88,7
Omsætningsaktiver ekskl. likvider	68,7	72,9	70,0
Egenkapital	-17,1	-21,2	-21,2
Langfristet gæld	-74,1	-71,7	-50,0
Kortfristet gæld	-58,1	-101,0	-75,0
Låneramme	55,1	55,6	50,0
Træk på lånerammen (FF4)	52,1	71,2	75,0
Udnyttelsesgrad – låneramme	94,6%	128,0%	100,0%
Bevillingsandel	64,2%	70,2%	73,8%
Antal sygefraværsdage pr. ansat, i alt	7,8	8,0	7,5
Antal sygefraværsdage pr. ansat, uden langtidssygdom	4,5	5,0	4,5
Antal årsværk	210,1	224,8	240,0
Årsværkspris	0,593	0,623	0,616
Lønomkostningsandel	39,2%	54,8%	59,6%
Lønsumsloft	128,8	134,5	108,9
Lønforbrug under lønsumsloft	124,7	140,1	147,8

Stigningen i antallet af årsværk i perioden 2017-2019 skyldes primært tilførsel af midler til en række nye initiativer, herunder udspil vedr. cybersikkerhed og sundhedsdata.

Årets resultat på 16.11.17.

I 2018 blev årets resultat et mindreforbrug på 4,1 mio. kr., som fordeler sig med et mindreforbrug på 6,1 mio. kr. på den bevillingsfinansierede virksomhed, et underskud på 0,3 mio. kr. på Lægemedelstatistik (16.11.17.20) samt et underskud på 1,7 mio. kr. på den indtægtsdækkede virksomhed (16.11.17.90). Mindreforbruget på den bevillingsfinansierede virksomhed er en følge af den samlede virkning af såvel merforbrug som mindreforbrug og henføres primært til mindreforbrug på Sundhedsdataudspil og satspuljer. Styrelsen har endvidere bidraget til udflytningen og oprettelsen af Styrelsen for Patientklager i Århus. Den nye styrelse er etableret.

Forklaring af overskud på de bevillingsfinansierede områder

Tekst	Mer-/mindreforbrug (-/+)
Sundhedsdataudspil	2,6
Satspuljer	1,4
Løn	1,7
Afskrivninger	1,5
FMK drift	0,8
SAS-licenser	1,0
I øvrigt (bl.a. administrativt indkøb og kompetenceudvikling)	0,8
Renteudgifter	-0,5
Koncernindkøb	-0,5
Feriepengehensættelse	-0,7
DPSD	-1,3
Øvrige licenser	-0,7
Resultat, 16.11.17. – bevillingsfinansierede områder	6,1

Mindreforbruget på 6,1 mio. kr. skyldes primært mindreforbrug af midler til Sundhedsdataudspillet samt satspuljer. Midlerne blev tilført i slutningen af året, og det har derfor ikke været muligt at omsætte alle midler. Dette er hovedforklaringerne på mindreforbruget i 2018.

Ud over ovenfor omtalte afvigelser gør følgende sig endvidere gældende:

- Merudgifter til feriepengehensættelse som følge af et stigende antal nye medarbejdere. Der har i tidligere år været usikkerhed omkring hensættelserne til feriepenge, hvilket der i år er blevet rettet op på.
- Stigende omkostninger til renter som følge af øgede investeringer i bl.a. Koncernfælles IT-løsninger.
- Merudgifter til Dansk Patientsikkerhedsdatabase i 2018.
- Endvidere merudgifter til licenser, som følge af underlicensering i koncernen.
- Merudgifter til Koncernindkøb som følge af meget højt aktivitetsniveau i 2018.
- Styrelsen har haft et mindreforbrug i 2018 på bl.a. afskrivninger på grund af forsinkelse i en række koncernprojekter.

- Endvidere har der været færre omkostninger til SAS-licenser i forhold til forventningerne samt færre omkostninger til Fælles Medicinkort som følge af bl.a. usikkerhed om forventede omkostninger til genudbud.
- Mindreforbrug på administrativ indkøb mv. i slutningen af 2018.
- Endvidere har styrelsen haft et lille mindreforbrug på løn som følge af udskydelse af ansættelsestidspunkter.

Underskuddet på lægemiddelstatistik (UK 20) på 0,3 mio. kr. kan delvist forklares af reguleringen af feriepengehensættelsen i opadgående retning.

Underskuddet på den indtægtsdækkede virksomhed (UK 90) udgør 1,7 mio. kr. og kan i al væsentlighed henføres til Forskerservice. Overskridelsen vedrører forskersager og skyldes implementering af ny forskermaskine og ny prismodel. Endvidere er der bogført øget feriepengeforpligtelse i 2018 som følge af flere nyansættelser. Der har været en større aktivitet i 4. kvartal end i resten af året, men det har stadig resulteret i underskud. Der forventes balance på ordningen fra 2019.

Styrelsen har i forbindelse med årsafslutningen i 2018 samlet alt vedrørende indtægtsdækket virksomhed på delregnskab 190. Indtægter og omkostninger er flyttet fra Andre Tilskudsfinansierede aktiviteter til indtægtsdækket virksomhed.

Balance

Rigsrevisionen har tidligere påpeget at styrelsens hensættelse til feriepenge var usikker, da grundlaget for beregningen var usikker på grund af en række manuelle processer. Efter implementeringen af tidsregistrering har styrelsen fået et mere validt grundlag til beregning af feriepengehensættelsen.

Styrelsens periodeafgrænsningsposter er blevet reguleret med ca. 10,9 mio. kr. i forbindelse med årsafslutningen 2018. Reguleringen skyldes, at styrelsen har realiseret gamle periodeafgrænsningsposter fra 2016 og 2017.

Styrelsen har i 2018 skiftet regnskabssystem, og i den forbindelse er der foretaget en gennemgang af anlægsaktivers tilstedeværelse og levetider. Som det fremgår af balancen, er der ved gennemgangen flyttet rundt på saldi mellem de forskellige aktiver på materielle og immaterielle aktiver. Der er foretaget korrektioner på flere af anlægsaktivers levetider, ligesom enkelte anlægsaktiver er blevet straksafskrevet. Ændringerne fremgår overordnet i noterne.

Låneramme

Lånerammen på Finansloven for 2018 inklusiv TB 2018 var på 55,6 mio. kr. Trækket på lånerammen i 2018 er opgjort til 71,2 mio. kr. ultimo 2018, svarende til en lånerammeudnyttelse på 128,0 pct. Der blev overført 4,0 mio. kr. til § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata med henblik på overholdelse af lånerammen. Dette viste sig beklageligvis ikke at være tilstrækkeligt. For 2019

er der overført låneramme på forslag til tillægsbevilling for 2019 til Sundhedsdatastyrelsen fra § 16.35.01. Statens Serum Institut, således at lånerammen overholdes.

Styrelsen har ved årsafslutningen bogført donationshensættelserne korrekt i 2018, således at de ikke belaster lånerammen.

Lønsumsloft

Lønsumsloftet for 2018 er på 122,3 mio. kr. inkl. lønsum tilført på TB2018. Lønsumsforbruget er på 128,6 mio. kr. svarende til en overskridelse på 6,3 mio. kr. Overskridelsen skal ses i lyset af, at styrelsen ved levering af it-ydelser til eksterne har behov for at kunne afløfte udgifter under lønsummen, når de er en del af den leverede ydelse. Hertil kommer, at styrelsen på Finansloven for 2018 ud over den angivne lønsum har hjemmel til at afholde op til 1,8 mio. kr. af styrelsens ramme til øvrig drift som lønudgift. Overskridelsen bliver dermed 4,5 mio.kr. Styrelsen vil primo 2019 indlede drøftelse med Departementet om styrelsens problematik med lønforbrug uden for lønsumsloft med henblik på at sikre en mere holdbar løsning på denne problematik.

Vurdering af det samlede økonomiske resultat

Det samlede økonomiske resultat for Sundhedsdatastyrelsen i 2018 blev et overskud på 4,1 mio. kr. Overskuddet vurderes som tilfredsstillende. Overskuddet henføres primært til et mindreforbrug på Sundhedsdataudspillet, som styrelsen fik udmeldt sent i 2018. Endvidere har styrelsen haft et mindreforbrug på sine satspuljer i 2018.

Økonomiske forventninger til 2019

Sundhedsdatastyrelsens grundbudget for 2019 udviser balance.

Der er i Grundbudget 2019 budgetteret med en bevilling på 270,0 mio. kr. opdelt på 242,1 mio. kr. i nettoudgiftsbevilling på Finanslov for 2019 samt 27,9 mio. kr. i forventet bevilling på forslag til lov om tillægsbevilling for 2019.

Styrelsen vil i 2019 fortsat arbejde med en transparent, systematisk, ensartet og sammenhængende økonomistyring for hele styrelsen. Herunder opstartes arbejdet med implementeringen af det fællesstatslige budgetsystem, som skal implementeres i 2020.

Styrelsen opstarter et arbejde med kortlægning og analyse af koncernens IT-omkostninger. Styrelsen ønsker at skabe transparens om sine IT-omkostninger, således at prisen for ydelser kendes og forbrug (mængder) kan bestemmes i forhold til de øvrige institutioner i koncernen.

Endvidere planlægger styrelsen en række forbedringer og en række tiltag som skal forbedre styringen af omkostninger bl.a. ved øget kontrol i forbindelse med varemottagelse af regninger, hvor der vil være et større fokus på at kontrakter og aftaler indarbejdes endnu mere i forbindelse med varemottagelse af regninger f.eks. at de vedhæftes når regninger varemottages.

Endvidere planlægges løbende optimering af indkøb, med henblik på at imødegå de årlige indkøbsbesparelser. Der iværksættes endvidere en tættere styring af bl.a. licenser.

2.2.3 Hovedkonto

Tabel 2 Sundhedsdatastyrelsens hovedkonto

	(mio. kr.)	Bevilling (FL+TB) 2018	Regnskab 2018	Overført over- skud ultimo 2018
16.11.17	Udgifter	328,0	362,0	(15,8)
	Indtægter	-79,6	-117,6	

I ovenstående tabel svarer indtægterne og udgifterne under Bevilling til bruttoindtægterne og -udgifterne på de bevillingsfinansierede konti på henholdsvis -79,6 mio. kr. og 328,0 mio. kr. Forskellen mellem de to beløb svarer til den regnskabsmæssige nettoudgiftsbevilling på 248,4 mio. kr. Bevillingen samt TB i 2018 svarer til det, som styrelsen samlet set er tildelt i 2018.

Regnskabet for 2018 viste bruttoindtægter for -117,6 mio. kr. samt bruttoudgifter for 362,0 mio. kr., hvilket giver nettoudgifter for 244,4 mio. kr. og dermed et overskud på ca. 4,1 mio. kr. Primo 2018 udgjorde overført overskud 11,7 mio. kr., hvilket giver et overført overskud ultimo 2018 på 15,8 mio. kr.

Overskuddet på ca. 4,1 mio. kr. fordeler sig med 6,1 på det bevillingsfinansierede område, et underskud på 0,3 mio. kr. på Lægemiddelstatistik og et underskud på 1,7 mio. kr. på det indtægtsdækkede område. Grundbudget 2018 viser et grundbudget i balance på 0,0 mio. kr. for den samlede virksomhed.

2.3 Kerneopgaver og ressourcer

Tabel 3 Sammenfatning af økonomi for Sundhedsdatastyrelsens opgaver i 2018

(mio. kr.)	Indtægts- ført bevil- ling	Øvrige indtæg- ter	Omkost- ninger	Andel af årets overskud
Generelle fællesomkostninger	-46,8	-0,1	46,2	-0,7
Sundhedsdata	-56,3	-53,2	108,6	-0,9
Sundheds-IT	-145,2	-64,3	207,2	-2,3
I alt	-248,4	-117,6	362,0	-4,1

Note:

Generelle fællesomkostninger

Opdelingen på opgaveområderne fra Finansloven er så vidt muligt foretaget efter Moderniseringsstyrelsens retningslinjer for opgørelse af fællesomkostninger, idet udgifter vedrørende Direktionssekretariatet er henført til opgaveområdet hjælpefunktioner, generel ledelse og administration. Desuden er der til dette opgaveområde henført udgifter vedrørende husleje og relaterede ejendomsudgifter (f.eks. rengøring og forbrug), udgifter vedrørende personalerelaterede forpligtelser, anskaffelser af møbler, rengøringsartikler, papirvarer mm. samt fællesomkostninger, som rummer udgifter til Koncernregnskab, Koncern HR, administrativt it og indkøb mm.

Sundhedsdata

Opgaven indebærer bl.a. at indsamle og formidle data om befolkningens sundhedstilstand samt data om aktivitet, økonomi og kvalitet i sundhedsvæsenet, ligesom den omfatter fremme af forskningsmæssig anvendelse af de unikke danske sundhedsregistre. Opgaven er primært bevillingsfinansieret, men finansieres også i mindre omfang via indtægtsdækket virksomhed og tilskudsmidler.

Sundheds-IT

Opgaven består dels i at sikre en aktiv koordinering af it-understøttelsen af sundhedsområdet og varetage drift og udvikling af sundheds-it systemerne under Sundhedsministeriet. Dels omfatter opgaven ansvar for at fastsætte nationale standarder og fremme en sammenhængende arkitektur for it-anvendelsen i sundhedsvæsenet. Endeligt omfatter opgaven udvikling af prioriterede it-systemer og sikring af en effektiv forvaltning af den statslige it-portefølje på området. Opgaven er primært bevillingsfinansieret, men finansieres også i mindre omfang via tilskudsmidler.

Desuden er der anlagt en vurdering af at de administrative it-opgaver, som styrelsen udfører, henhører under sundheds-it som en del af styrelsens faglige opgaver. Ved dette valg er der skellet til, at opgaven som it-koncernfunktion er nævnt som en særskilt opgave på de årlige Finanslove. Desuden gør der sig praktiske problemstillinger gældende med at udskille administrative it-opgaver fra sundheds-it opgaver. Den nuværende kontoplanstruktur tillader ikke en opdeling på sundheds-it og administrativ it af de mange fællesomkostninger vedrørende it-driften såsom storage, netværk og øvrig it-infrastruktur.

2.4 Målrapportering

Sundhedsdatastyrelsens mål og resultatkrav er aftalt mellem styrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet i resultatkontrakten for 2018. Der er formuleret 4 strategiske mål og 10 resultatkrav.

Tabel 4 Målopfyldelse for Sundhedsdatastyrelsens resultatkontrakt 2018

Mål og resultatkrav	Tekst	Status	Vægtning	Målopfyldelse
Mål 1	Bedre viden om det hele sundhedsvæsen		25	18,5
R1	<i>Forbedring og udvidelse af datagrundlaget om sundhedsvæsenets aktiviteter</i>		10	7
R2	<i>En større og udvidet brug af sundhedsdata</i>		7,5	4,5
R3	<i>Forskermaskinen</i>		7,5	7
Mål 2	Større sammenhæng i den direkte patientbehandling		25	19,5
R4	<i>Services til understøttelse af den direkte patientbehandling</i>		12,5	9,5
R5	<i>Borger- og patientinddragelse</i>		12,5	10
Mål 3	Borgere er trygge ved håndteringen af sundhedsdata		25	21
R6	<i>Opfølgning på Kammeradvokatens gennemgang af Sundhedsdatastyrelsens behandling af personoplysninger (serviceeftersyn ift. hjemmelsgrundlag)</i>		7,5	6,5
R7	<i>Forberedelse af ikrafttræden af Persondataforordningen (GDPR)</i>		7,5	7,5
R8	<i>Cybersikkerhedsstrategi for sundhedsområdet og implementeringen af NIS-direktivet</i>		10	7
Mål 4	Sundhedsdatastyrelsen som koncern it-funktion		15	10,5
R9	<i>Opfølgning på PwCs serviceeftersyn af informationssikkerhedsområdet</i>		7,5	4
R10	<i>Udmøntning af Sundheds- og Ældreministeriets koncern it-strategi</i>		7,5	6,5
	Økonomiske og personalepolitiske mål		10	10
I alt			100	79,5

Samlet set er målopfyldelsen for resultatkontrakten på 79,5 %. Målopfyldelsen vurderes som tilfredsstillende henset til, at hovedparten af resultatkravene er helt eller delvist opfyldt samt ambitionsniveauet i kontrakten, herunder det forhold at opfyldelsen af en række af resultatkravene har været afhængige af forhold, der ikke alene beror på Sundhedsdatastyrelsen jf. tabellen neden for, der gennemgår og forklarer målopfyldelsen for de resultatkrav, der enten ikke blev opfyldt eller kun blev opfyldt delvist. Årsagen til flere af de delvist opfyldte mål, skyldes at eksterne leverandører og samarbejdspartnere har oplevet forsinkelser i deres delleverancer, hvorfor Sundhedsdatastyrelsen har måtte udskyde den aftalte deadline.

Tabel 4.1 – Årsager til delvis eller ingen målopfyldelse

Mål 1: Bedre viden om det hele sundhedsvæsen

R1 – Forbedring og udvidelse af datagrundlaget om sundhedsvæsenets aktiviteter

➤ At der er etableret en driftsklar løsning til modtagelse af LPR3 data i Q3	Aftale om gensidig udskydelse af projektet. På baggrund af drøftelsen om usikkerheder og risici med overgangen til LPR3, blev der på mødet mellem Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet den 4. juli 2018, enighed om en kortere forlængelse af projektperioden, således at overgangen til LPR3 udskydes i op til fire måneder (jf. forståelsespapir herom). SDS har været driftsklar med den centrale LPR3 løsning til modtagelse af LPR3 data, den 14 december 2018. (godkendelse af overtagelsesprøven)	Delvist opfyldt
➤ At alle regioner indberetter på den tekniske løsning til LPR3 i Q4.	På baggrund af drøftelsen om usikkerheder og risici med overgangen til LPR3, blev der på mødet mellem Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet den 4. juli 2018, enighed om en kortere forlængelse af projektperioden, således at overgangen til LPR3 udskydes i op til fire måneder (jf. forståelsespapir herom). Konkret er der aftalt at Region Hovedstaden og Sjælland samt Region Midtjylland overgår til LPR3-indberetningsformat 1.-3. februar 2019 mens Region Syddanmark og Region Nordjylland overgår til LPR3-indberetningsformat 1.-3. marts 2019.	Delvist opfyldt
➤ At der er etableret en driftsklar løsning til modtagelse af sygehusmedicinoplysninger fra regionerne i Q1.	(forsinkelse af bekendtgørelse arbejde) Den 9. november blev sygehusmedicinregisteret idriftsat og alle regioner indberetter efter de aftalte data til Sygehusmedicinregisteret på daglig basis med et datagrundlag, som har starttidspunkt fastsat ud fra bekendtgørelsens ikrafttrædelse den 15. maj 2018. Forsinkelsen skyldes primært en senere ikrafttrædelse af bekendtgørelsen om regionernes indberetning af oplysninger til sygehusmedicinregistret - end først antaget jf. ovenfor.	Delvist opfyldt

	I tillæg hertil ny bekendtgørelse om ændring af bekendtgørelse om regioners indberetning til Sygehusmedicinregisteret (prisindberetning) der trådte i kraft den 1. september 2018.	
➤ At der foreligger en visuel præsentationsløsning i forhold til Sygehusmedicinregisteret (SMR) til udvalgte brugere i Q4.	SDS har ikke etableret en visuel præsentationsløsning i forhold til SMR (uddata) pga. forsinkelse med etablering af SMR. Ny tidsplan estimerer at der foreligger en visuel præsentationsløsning i Q2 2019.	Ikke opfyldt
R2 – En større og udvidet brug af sundhedsdata		
➤ At der er etableret en ny moderniseret version af hhv. åben og lukket eSundhed i Q4.	De nye versioner af eSundhed er ikke leveret, da vores eksterne leverandør ikke har formået at levere de bestilte Sitcore- og Qlik-miljøer på Sunddataplatformen, som eSundhed skal køre på. SDS har udført alt det på projektet, som vi har kunnet uden adgang til de nye miljøer.	Ikke opfyldt
➤ At der i gennemsnit udarbejdes en sundhedsanalyse pr. måned, herunder mindst 3 analyser der belyser det tværgående og nære sundhedsvæsen mhp. at understøtte beslutningsgrundlag på sundhedsområdet.	Analysér: • Førstegangsdiagnosticerede patienter i psykiatrien • Borgere med kroniske sygdomme • Borgere med kroniske sygdomme på arbejdsmarkedet • Patienter med de højeste udgifter i psykiatrien • Borgere med knogleskørhed "Prævalens, incidens og behandling i sundhedsvæsenet for borgere med osteoporose" • Segmentering KORT NYT: • Mænd er indlagt længere tid end kvinder • Flere benytter 'det udvidede frie sygehusvalg' • Flere børn og unge i psykiatrien • Influenza behandlinger på hospitalerne • Flere børn og unge diagnosticeres med autisme • Stigende forbrug af fodterapi • Flere borgere med knogleskørhed får en kontrolskanning • Forbruget af CT-skanninger er stigende • Antallet af nye tilfælde af epilepsi falder • En tredjedel i psykiatrien indlægges flere gange	Opfyldt/delvist opfyldt

- At sundhedsvæsenets resultater formidles og synliggøres ved at levere opdaterede opgørelser af de Nationale Mål-indikatorer, således at regeringen, Danske Regioner og KL kan offentliggøre publikationen "Nationale mål for Sundhedsvæsenet" i foråret 2018. - At der med henblik på idriftsættelse i Q4 udvikles et værktøj (Nyt Ordiprax), som kan skabe et bedre overblik over bl.a. ordination af lægemidler samt på sigt evt. andre dataområder	Indlagte børn med medfødt hjertefejl	Opfyldt
	Idriftsættelse af ordiprax+ er afhængighed af at det er et nyt eSundhed, som løsningen kan bo på. Nyt eSundhed er forsinket.	Ikke opfyldt
R3 – Forskermaskinen		
- At Forskerservice set henover året vil fastholde et sagsbehandlingsmål på 30 dage i gennemsnit, mens der sker en gradvis overgang fra de klassiske leverancer til Forskermaskinen. - At alle nye sager ved udgangen af Q1 enten er på Forskermaskinen, defineret som omfattet af undtagelserne eller under en overgangsordning med en fastlagt udløbsdato.	Den gennemsnitlige leveringstid for hele året var 30,9 arbejdsdage i gennemsnit. Alle sager indkommet efter 1. januar 2018 er blevet behandlet efter de nye regler for videregivelse i Forskerservice, dvs. videregivet på Forskermaskinen, omfattet af de fastsatte undtagelser eller underlagt en overgangsordning. Alle overgangsordninger udløb ved udgangen af 2018.	Delvist opfyldt Opfyldt
Mål 2: Større sammenhæng i den direkte patientbehandling		
R4 – Digitale services til understøttelse af den direkte patientbehandling		
- At version 1 af det Fælles Stamkort er etableret på Den Nationale Serviceplatform i Q1. - At Behandlingstestamentet idriftsættes i Q4. - At der er gennemført pilotdrift af CAVE-registret i Region Midt og i 2-3 lægepraksissystemer i Q4.	Version 1 af det fælles stamkort er etableret i Q4 2018. Tidsplanen er justeret efter godkendelse i styregruppen, og skyldes bl.a. manglende ressourcer hos deltagende parter og leverandører. Behandlingstestamentet er sat i drift ultimo Q4, således at det med lovens ikrafttræden 1.1.19 er muligt for borgere at oprette sig i behandlingstestamentet. (De første 14 dage er der kommet 5.000 registreringer) Udbud af CAVE registret er gennemført, og registret forventes klar til pilotdrift i Q1 2019. Mangel på ressourcer hos deltagende parter har medført forsinkelser.	Delvist opfyldt Opfyldt Delvist opfyldt

	Det er aftalt at CAVE registeret følger tidsplanen for det fælles beslutningsstøttesystem.	
➤ At der foreligger en samlet plan for overgang fra SHAK til SOR inden udgangen af Q1, og at mindst to SOR-services er i drift i Q4.	Der er lavet en plan, som dog ikke har opnået godkendelse i regionerne, der arbejdes fortsat med dette. SOR-services sættes i drift i Q1 2019	Delvist opfyldt
R5 – Borger- og patientinddragelse		
➤ At Plejehjemsoversigten er klar til lancering for borgere ved udgangen af Q3.	Plejehjemsoversigten blev lanceret i Q4 2018. Der blev bl.a. brugt længere tid end oprindeligt forventet på at få inddateret oplysninger fra alle plejehjem i portalen.	Delvist opfyldt
➤ At der udvikles PRO-skemaer inden for 6 områder således, at der er udviklet skemaer inden for tre af områderne inden udgangen af Q3, og at der er udviklet skemaer for de tre resterende områder inden udgangen af Q4.	Der er udviklet skemaer inden for 3 områder i 2019, idet styregruppen først havde udpeget indsatsområder for udvikling, i Q1 2018, hvorefter der skal udpeges klinikere til medarbejdet, og der skal være 3 måneders varsel fra udpegning til 1. arbejds møde.	Delvist opfyldt
➤ At der inden udgangen af Q4 er etableret en 'Skemabank' med kriterier for kvalitetsmærkning af skemaer.	Der er udarbejdet udbudsmateriale for spørgeskemabank, men pga. ressourcetsituationen i Koncernindkøb er udbudsmaterialet først sendt ud ultimo Q4	Delvist opfyldt
➤ At der afholdes et nationalt PRO-Vidensudvekslingsmøde i hhv. foråret og i efteråret 2018.	Der er afholdt national PRO seminar d. 16. april 2018 og internationalt seminar d. 10. oktober 2018	Opfyldt
Mål 3: Borgere er trygge ved håndteringen af sundhedsdata		
R6 – Opfølgning på Kammeradvokatens gennemgang af Sundhedsdatastyrelsens behandling af personoplysninger (serviceeftersyn i forhold til hjemmelsgrundlag)		
➤ At der er udarbejdet en lokal handlingsplan for opfølgningen på Kammeradvokatens serviceeftersyn i Sundhedsdatastyrelsen inden udgangen af Q1.		Opfyldt
➤ At opfølgningen på serviceeftersynet er gennemført i forhold til alle Kammeradvokatens anbefalinger inden udgangen af Q2.	Opfølgningen tog længere tid end forventet og blev derfor først afsluttet i Q4	Delvist opfyldt
R7 – Forberedelse til ikrafttræden af Persondataforordningen (GDPR)		
➤ At Sundhedsdatastyrelsen lever op til Persondataforordningen, når denne træder i kraft den 25. maj.	Implementeringen af GDPR er en fortløbende proces. Ved ikrafttrædelsen havde SDS udarbejdet databeskyttelsespolitikken og første udkast til fortegnelse over databehandlinger. I 2018 er der desuden udarbejdet materiale i forhold til oplysningspligten og information om borgernes rettigheder.	Opfyldt

R8 – Udarbejdelse af en cybersikkerhedsstrategi for sundhedsområdet og implementeringen af NIS-direktivet		
➤ At cybersikkerhedsstrategien for sundhedsområdet er udarbejdet inden udgangen af Q2.	Den nationale strategi for cybersikkerhed blev ikke som ventet færdig i Q2. Cyber- og informationssikkerhedsstrategien for sundhedsområdet blev derfor færdiggjort i Q4 2018.	Delvist opfyldt
➤ At udformning af tilsyn med operatører og udbydere er gennemført i løbet af Q3.	Udformning af NIS tilsyn gennemføres i Q1 2019. Grundet længere opstartsperiode af afdelingen for cyber- og informationssikkerhed blev denne udskudt til Q1 2019.	Delvist opfyldt.
Mål 4: Sundhedsdatastyrelsen som koncernfunktion på informationssikkerheds- og it-området		
R9 – Opfølgning på PwCs serviceeftersyn af informationssikkerhedsområdet		
➤ At der er gennemført en fornyet risikovurdering af de 'mest kritiske systemer' i Q1.	Risikovurdering af de mest kritiske systemer er gennemført i Q4 2018. Manglende ressourcer.	Delvist opfyldt.
➤ At der er gennemført en fornyet risikovurdering af de 'kritiske systemer' i Q2.	Fornyet risikovurdering er kun gennemført i begrænset omfang i 2018.	Delvist opfyldt
➤ At der er implementeret et Mobile Device Management-system (MDM) i Q2.	Implementering af MDM igangsættes i Q1 2019.	Ikke opfyldt
➤ At Sundhedsdatastyrelsen har igangsat, gennemført og implementeret de aftalte initiativer i henhold til styrelsens handlingsplaner for opfølgning på serviceeftersynet af håndtering af personoplysninger og informationssikkerhed	Opgaver er igangsat i 2018. Projektet vedr. asset management er sat i bero og genoptages primo 2019.	Delvist opfyldt
➤ At Sundhedsdatastyrelsen har igangsat, gennemført og implementeret de aftalte initiativer i henhold til den koncernfælles handlingsplan for opfølgning på serviceeftersynets håndtering af personoplysninger og informationssikkerhed	CISO organisationen er beskrevet og forelægges til godkendelse primo 2019. DPO og DPA organisationen er godkendt i KLF i juni 2018.	Delvist opfyldt
R10 – Udmøntning af Sundheds- og Ældreministeriets koncern it-strategi		
➤ At nyt CRM-system er installeret og konfigureret i Q2.	CRM systemet er ikke anskaffet og implementeret inden for den angivne tidsfrist (Q2). Udbuddet måtte gå om (der var ingen tilbudsgivere) og dette var medvirkende årsag til forsinkelsen. Projektet er i fuld gang, men ikke trivielt. Der er løbende rapporteret til Koncern IT-Forum (KIF).	Delvist opfyldt

➤ At teknisk etablering og ændring af infrastruktur løbende gennemføres for hver enkelt institution i overensstemmelse med den tidsplan, som fastlægges i PIDen for AD-konsolideringsprojektet.	Koncern AD projektet følger tidsplanen og justeres løbende i samarbejde med styregruppen, da det i den skitserede er de enkelte styrelser der er med til at beslutte datoer samt go eller no go hvis applikationstesten ikke er klar/tilfredsstillende testet.	Opfyldt
➤ At Behandlingsstedsregistret er taget i brug i Q2.	Behandlingsstedsregistret, som grundlag for Risikobaserede tilsyn blev taget i brug i Q2 2018	Opfyldt

2.5 Forventninger til det kommende år

Organisatoriske og faglige forventninger til 2019

Arbejdet med at konsolidere Sundhedsdatastyrelsen som organisation fortsætter i 2019. I forlængelse af dette, vil styrelsen fokusere på at skabe en tydeligere rolle- og ansvarsfordeling samt et grundlag for en skarpere disposition af mellem opgaveprioritering og allokering af ressourcer til opgaveløsninger. Dette løses gennem et organisationsudviklingsprojekt, der har været i gang i 2. halvdel af 2018, og vil blive implementeret i 1. halvdel af 2019.

Dette konsolideringsarbejde vil understøtte Sundhedsdatastyrelsen i forhold til opgaven at levere på de tre overordnede pejlemærker i styrelsens strategi – *Helhed, Sammenhæng og Tryghed*, der også i 2019 vil være styrende for Sundhedsdatastyrelsens faglige målsætninger.

Arbejdet med at implementere LPR3 (Landspatientregisteret), vil fylde en stor del i 2019, først med regionernes overgang i hhv. februar og marts måned. Derefter følger en stor opgave med hurtigst og bedst muligt at sikre stabile leverancer af data og opgørelser baseret på det nye register til brug for styringen i sundhedsvæsenet.

Ovenstående er initiativer, som gennemføres i regi af Sundhedsdataprogrammet og som led i bestræbelserne på at sikre, at sundhedsdata deles og anvendes for at sikre en bedre viden om hele sundhedsvæsenet til gavn for både patienter og sundhedsvæsen. Visionen er, at levering af nationale sundhedsdata skal foregå på Sunddataplatformen, som således skal understøtte nuværende og fremtidige behov for levering af data.

Arbejdet med at øge sikkerheden i forbindelse med håndtering og beskyttelse af persondata fortsætter i 2019. Med udmøntningen af strategien for cyber- og informationssikkerhed og oprettelsen af afdelingen for cyber- og informationssikkerhed, vil Sundhedsdatastyrelsen varetage informationssikkerhed i hele koncernen mhp. at styrke kompetencer og viden om cybersikkerhed og forebygge potentielle sikkerhedsbrister.

Økonomiske forventninger

Tabel 5 Forventninger til kommende år

(mio. kr.)	2018	2019
Bevilling og øvrige indtægter	-366,0	-359,9
Udgifter	362,0	359,9
Resultat	-4,1	0,0

Sundhedsdatastyrelsens resultat i Grundbudget 2019 viser et grundbudget i balance på 0,0 mio. kr. for den samlede virksomhed inklusiv en forventet tillægsbevilling på 27,9 mio.kr.

En forudsætning for at Grundbudget 2019 er i balance er, at styrelsen tilpasser sine samlede lønomkostninger med ca. 1,5-2,0 mio. kr., som primært henføres til omprioriteringsbidrag.

Dette sker ved naturlig afgang, hvor det forventes, at der nedlægges 2-3 stillinger i 2019. Styrelsen forventer i 2019 ikke væsentlige vakanceperioder på ledige stillinger, da erfaringer fra 2018 har vist at det ikke er tilfældet. Såfremt styrelsen ikke når at realisere målet med en nedgang på 1,5-2,0 mio. vil den resterende del blive finansieret ved træk på styrelsens lønsumsopsparring efter aftale med Departementet. Endvidere vil styrelsen løbende vurdere om vakante stillinger skal genopslås af hensyn til tilpasningen i 2020 og frem.

3. Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Sundhedsdatastyrelsen indgår i Statsregnskabet for 2018 under § 16.11.17. Sundhedsdatastyrelsen (Driftsbevilling).

Driftsbevillingen omfatter underkonti for almindelig virksomhed, aktiviteter vedrørende Lægemiddelstatistik som udføres for Lægemedelstyrelsen, indtægtsdækket virksomhed og tilskudsfinansierede aktiviteter.

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

3.2 Resultatopgørelse mv.

Tabel 6 Resultatopgørelse for hovedkonto 16.11.17 Sundhedsdatastyrelsen

(mio. kr.)				2017	2018	FL2019
Note	Ordinære driftsindtægter					
	Indtægtsført bevilling	Bevilling		-215,1	-248,4	-242,1
	Salg af varer og tjenesteydelser	Eksternt salg af varer og tjenester		-74,8	-7,0	-5,7
		Internt Statsligt salg af varer og tjenester		-17,1	-98,2	-80,2
	Tilskud til egen drift			-28,2	-0,2	-0,2
	Ordinære driftsindtægter i alt			-335,2	-353,8	-328,2
	Ordinære driftsomkostninger					
	Forbrugsomkostninger	Husleje		6,8	2,9	3,0
		Andre forbrugsomkostninger		-	-	-
		Forbrugsomkostninger i alt		6,8	2,9	3,0
	Personaleomkostninger	Lønninger		109,8	124,4	126,8
		Pension		17,1	18,8	22,4
		Lønrefusion		-2,2	-2,6	-1,5
		Andre personaleomkostninger		0,2	-0,5	0,1
		Personaleomkostninger i alt		124,8	140,1	147,8
	Andre ordinære driftsomkostninger			181,7	192,2	145,7

	Af- og nedskrivninger		16,4	9,9	15,7
	Internt køb af varer- og tjenesteydelser		12,7	13,0	10,0
Ordinære driftsomkostninger i alt			342,4	358,0	322,2
Resultat af ordinær drift			7,2	4,2	-6,0
Andre driftsposter					
	Andre driftsindtægter		-2,8	-12,2	0,0
	Andre driftsomkostninger		-	0,9	0,0
Resultat før finansielle poster			4,4	-7,1	-6,0
Finansielle poster					
	Finansielle indtægter		-0,1	-0,02	0
	Finansielle omkostninger		3,2	3,0	6,0
Resultat før ekstraordinære poster			7,5	-4,1	0
Årets resultat			7,5	-4,1	0

Årets resultat blev et overskud på 4,1 mio. kr. – mod budgetteret balance på 0,0 mio. kr. Resultatet fordeler sig på finansieringskilderne, som det fremgår af nedenstående tabel.

Resultatfordeling (mio. kr.)	2017	2018
Almindelig virksomhed	8,2	-6,1
Lægemiddelstatistik	0,02	0,3
Indtægtsdækket virksomhed	-0,7	1,7
Andre Tilskudsfinansierede aktiviteter	0	0
TOTAL	7,5	-4,1

Note: I almindelig virksomhed indgår delregnskaberne 100, 130, 140, 145 og 150

16.11.17.10 Almindelig virksomhed

Overskuddet på den bevillingsfinansierede virksomhed er en følge af den samlede virkning af såvel merforbrug som mindreforbrug særligt i den sidste del af 2018. Mindreforbruget på 6,1 mio. kr. skyldes primært mindreforbrug af midler til Sundhedsdataudspillet samt Satspuljer. Midlerne blev tilført i slutningen af året, og det har derfor ikke været muligt at nå at omsætte det hele. Dette er hovedforklaringerne på mindreforbruget i 2018.

Udover ovenfor omtalte afvigelse gør følgende sig endvidere gældende:

- Merudgifter til feriepengehensættelse som følge af stigende antal nye medarbejdere. Der har i tidligere år været usikkerhed omkring hensættelserne til feriepenge, hvilket der i år er blevet rettet op på.

- Stigende omkostninger til renter som følge af øgede investeringer i bl.a. Koncernfælles IT-løsninger.
- Merudgifter til Dansk Patientsikkerhedsdatabase i 2018. Endvidere merudgifter til licenser, som følge af underlicitering i styrelsen.
- Merudgifter til Koncernindkøb som følge af meget højt aktivitetsniveau i 2018.
- Styrelsen har haft et mindreforbrug i 2018 på bl.a. afskrivninger på grund af forsinkelse i en række koncernprojekter.
- Endvidere har der været færre omkostninger til SAS-licenser i forhold til forventningerne samt færre omkostninger til Fællesmedicinkort som følge af bl.a. usikkerhed om forventede omkostninger til genudbud.
- Mindreforbrug på administrativ indkøb mv. i slutningen af 2018.
- Derudover har styrelsen haft et lille mindreforbrug på løn som følge af fremrykning af ansættelsestidspunkter.

16.11.17.20 Lægemiddelstatistik

Sundhedsdatastyrelsen udfører opgaver vedrørende lægemiddelovervågning og -anvendelse i forlængelse af udstedelsen af markedsføringstilladelser til lægemiddelproducenter. Indtægterne stammer fra Lægemiddelstyrelsen (§ 16.11.16). Underskuddet på 0,3 mio. kr. kan delvist forklares af reguleringen af feriepengehensættelsen i opadgående retning.

16.11.17.30

Sundhedsdatastyrelsen har via midler fra Satspuljen etableret et system for indberetning af beslutninger om anvendelse af tvang over for varigt inhabile somatiske patienter i 2018. Løsningen er etableret som et led i Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI) og var tilgængelig for indberetning 7. januar 2019. Styrelsen har ikke anvendt hele den tildelte pulje. I forbindelse med at regnskabet er lukket, er der konstateret en fejl vedr. en post, der er konteret på den forkerte satspulje på delregnskab 30, som hørte til delregnskab 40. Dette vil blive rettet i starten af 2019.

16.11.17.40

Sundhedsdatastyrelsen har via midler fra Satspuljen etableret en plejehjemsportal. Portalen er etableret og i drift fra 1. januar 2019. Portalen indeholder en oversigt over samtlige plejehjem i Danmark med en række forskellige oplysninger om de enkelte plejehjem. Styrelsen har anvendt hele Satspuljen på de 4,0 mio.kr. til etablering. I forbindelse med at regnskabet er lukket, er der konstateret en fejl vedr. en post, der er konteret på den forkerte satspulje på delregnskab 30, som hørte til delregnskab 40. Dette vil blive rettet i starten af 2019.

16.11.17.45

Sundhedsdatastyrelsen har via midler fra Satspuljen fået tildelt midler til forsøgsordning med medicinsk cannabis. Styrelsen har etableret en løsning i det fælles medicinkort, hvor forsøgsordningen med cannabis nu er tilgængelig. Styrelsen har ikke anvendt hele puljen på grund af forsinkelse af et miniudbud.

16.11.17.50

Sundhedsdatastyrelsen fik tildelt 11,8 mio.kr. som en del af udspillet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen jf. Aftale om Finansloven for 2018. Styrelsen fik midlerne sent i 2018 og har ikke kunnet realisere alle midlerne i 2018. Styrelsen har haft et mindreforbrug på lønomkostninger, da det ikke var muligt at nå at ansætte i 2018.

Projektet for formidling og tilgængelig information om forskningsprojekter til borgerne er udsendt til 2019, da det ikke var muligt at nå at igangsætte i 2018. Endvidere har der været forsinkelse af en række miniudbud vedrørende National cybersikkerhedsindsats, som bl.a. er analyse af IDM i forhold til mere effektiv brugerstyring, analyse af videreudvikling af Log Management løsning, sikkerhed gennem design og standardindstillinger i sundhedssektoren (kortlægning), model for NIS-tilsyn og Sundhedsvæsenets enterprise arkitektur og forretningskritiske processer (kortlægning). Aktiviteterne forventes gennemført i 2019. Der har været et lille mindreforbrug på projekterne vedrørende National indsats for læring i brug af Patientrapporterede oplysninger og videreudvikling af infrastruktur og ny national enhed for sikker datadeling til patientbehandling.

16.11.17.90 Indtægtsdækket virksomhed

Underskuddet på den indtægtsdækkede virksomhed er på 1,7 mio. kr. og kan i al væsentlighed henføres til Forskerservice. Overskridelsen vedrører forskersager og skyldes implementering af ny forskermaskine og ny prismodel. Endvidere er der bogført øget feriepengeforpligtelse i 2018 som følge af flere nyansættelser i 2018. Der har været en større aktivitet i 4. kvartal end i resten af året, men det har stadig resulteret i underskud. Der forventes balance på ordningen fra 2019. Styrelsen har i forbindelse med årsafslutningen i 2018 samlet alt vedrørende indtægtsdækket virksomhed på delregnskab 190. Indtægter og omkostninger er flyttet fra andre tilskudsfinansierede aktiviteter til indtægtsdækket virksomhed.

16.11.17.97 Andre Tilskudsfinansierede aktiviteter

Da der indtægtsføres i takt med gennemførelsen af aktiviteterne (og dermed omkostningerne) på tilskudsområdet, vil området altid balancere regnskabsmæssigt. Der henvises i øvrigt til afsnit 4.3 for en mere detaljeret gennemgang af de enkelte modtagne tilskud. Styrelsen har flyttet nogle aktiviteter vedr. forskerservice over på delregnskab 190 samt lukket gamle aktiviteter.

Tabel 7 Resultatdisponering – hovedkonto 16.11.17

(mio. kr.)	2017	2018
Bortfald af resultat	0	0
TOTAL	7,5	-4,1

Af den ovenstående tabel fremgår det, at overskuddet på 4,1 mio. kr. forøger det akkumulerede videreførte overskud, der henvises i øvrigt til egenkapitalforklaringen i afsnit 3.4.

3.3 Balancen

Tabel 8 Balance 31. december

(mio. kr.)	Primo 2018	Ultimo 2018	Note
AKTIVER			
Anlægsaktiver			
Immaterielle anlægsaktiver			
Færdiggjorte udviklingsprojekter	-	25,2	
Erhvervede koncessioner, patenter mv.	44,3	2,3	
Udviklingsprojekter under opførelse	17,9	38,6	
Immaterielle anlægsaktiver i alt	62,1	66,1	1
Materielle anlægsaktiver	-	-	
Grunde, arealer og bygninger	-	-	
Infrastruktur	-	-	
Produktionsanlæg og maskiner	0	0	
Inventar og IT-udstyr	8,5	17,9	
Igangværende arbejder for egen regning	5,4	5,4	
Materielle anlægsaktiver i alt	14,0	23,3	2
Finansielle anlægsaktiver			
Statsforskrivning	5,4	5,4	
Finansielle anlægsaktiver i alt	5,4	5,4	
Anlægsaktiver i alt	81,5	94,8	
Omsætningsaktiver			
Omsætningsaktiver ekskl. likvider			
Varebeholdninger	0	0	
Tilgodehavender	70,9	62,3	
Periodeafgrænsningsposter	12,0	10,6	
Værdipapirer	-	-	
Omsætningsaktiver ekskl. likvider i alt	82,9	72,9	

(mio. kr.)	Primo 2018	Ultimo 2018	Note
Likvide beholdninger			
FF5 Uforrentet konto	23,3	-	
FF7 Finansieringskonto	-26,2	26,1	
Andre likvider	-11,4	-	
Likvide beholdninger i alt	-14,2	26,2	
Omsætningsaktiver i alt	68,7	99,1	
AKTIVER I ALT	150,2	193,9	
PASSIVER			
Egenkapital			
Reguleret egenkapital	5,4	5,4	
Opskrivninger	-	-	
Reserveret egenkapital	-	-	
Bortfald	0	0	
Overført overskud	11,7	15,8	
Egenkapital i alt	17,1	21,2	
Hensatte forpligtelser	0,8	0	
Langfristede gældsposter			
FF4 - langfristet gæld	50,1	53,4	
Donationer	23,9	18,2	
Langfristet gæld i alt	74,1	71,7	
Kortfristede gældsposter			
Leverandører af varer og tjenesteydelser	34,0	64,6	
Anden kortfristet gæld	-1,5	5,7	
Skyldige feriepenge	16,0	20,8	
Igangværende arbejde for fremmed regning	9,6	4,8	
Periodeafgrænsningsposter	0	4,3	
Reserveret bevilling	-	-	
FF5 Uforrentet konto		0,9	
Andre likvider		-0,01	
Kortfristet gæld i alt	58,1	101,0	
Gældsforpligtelser i alt	132,2	172,7	

(mio. kr.)	Primo 2018	Ultimo 2018	Note
PASSIVER I ALT	150,2	193,9	

Note:

Som nævnt tidligere er der sket en stigning i feriepengehensættelsen til styrelsens medarbejdere ultimo 2018. Det skyldes til dels at der er kommet flere nye medarbejdere, som har medført at styrelsen har hævet sin hensættelse af skyldige feriepenge. Derudover har Rigsrevisionen tidligere bemærket, at styrelsens feriepengehensættelse var usikker. Det har styrelsen rettet op på, og styrelsen mener at feriepengehensættelsen nu er retvisende.

Styrelsens periodeafgrænsningsposter er blevet reguleret med 10,9 mio.kr. Reguleringen skyldes, at styrelsen har realiseret nogle gamle periodeafgrænsningsposter fra 2016 og 2017. Rigsrevisionen har påpeget over for styrelsen, at dette skulle være på plads inden afslutningen af 2018, og det er sket.

Styrelsen har i 2018 skiftet regnskabssystem, og i den forbindelse er der foretaget en gennemgang af anlægsaktivers tilstedeværelse og levetider. Som det fremgår af balancen, er der ved gennemgangen flyttet rundt på saldi mellem de forskellige aktiver på materielle og immaterielle aktiver. Der er foretaget korrektioner på flere af anlægsaktivers levetider, ligesom enkelte anlægsaktiver er blevet straksafskrevet. Ændringerne fremgår overordnet i noterne.

3.4 Egenkapitalforklaring

Tabel 9 Egenkapitalforklaring

Egenkapital primo R-året (mio.kr.)	2017	2018
Sundhedsdatastyrelsen	-76,0	-101,8
Primoværdi for reguleret egenkapital	-5,4	-5,4
Ændringer i reguleret egenkapital	0	0
Ultimoværdi for reguleret egenkapital	-5,4	-5,4
Primoværdi for opskrivninger	0	0
Ændring i opskrivninger	0	0
Primoværdi af overført overskud	-19,2	-11,7
Ændringer overført overskud ifm. kontorændringer	0	0
Bortfald af eksisterende overført overskud	0	0
Årets resultat	7,5	-4,1
Årets bortfald	0	0
Udbytte til statskassen	0	0
Ultimoværdi for overført overskud	-11,7	-15,8
Egenkapital ultimo R-året	-17,1	-21,2

Fordelingen af det overførte overskud ultimo 2018 på 15,8 mio. kr. på finansieringskilder fremgår herunder.

Fordeling af overført overskud, (mio. kr.)	2017	2018
Almindelig virksomhed	11,0	17,1
Lægemiddelstatistik	-0,02	-0,3
Indtægtsdækket virksomhed	0,7	-1,0
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter	0	0
TOTAL	11,7	15,8

3.5 Likviditet og låneramme

Tabel 10 Udnyttelse af lånerammen – Hovedkonto § 16.11.17

(mio. kr.)	2017	2018
Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	76,1	89,4
Låneramme	55,1	55,6

(mio. kr.)	2017	2018
Udnyttelsesgrad i pct.	94,6%	128,0%

Lånerammen på Finansloven for 2018 inklusiv TB 2018 var på 55,6 mio. kr. Trækket på lånerammen i 2018 er opgjort til 71,2 mio. kr. ultimo 2018 svarende til en lånerammeudnyttelse på 128,0 pct. Lånerammen blev dermed samlet set overskredet. Styrelsen har haft stor aktivitet med bl.a. en række koncernfælles IT-projekter, og det var vigtigt for styrelsen, at investeringsomkostninger ikke blev driftsført i regnskabet. Styrelsen har på den baggrund haft en samlet overskridelse af lånerammen.

Der blev overført 4,0 mio. kr. til § 16.11.17. Styrelsen for Sundhedsdata med henblik på overholdelse af lånerammen. Dette viste sig beklageligvis ikke at være tilstrækkeligt. For 2019 er der overført låneramme på forslag til tillægsbevilling for 2019 til Sundhedsdatastyrelsen fra § 16.35.01. Statens Serum Institut, således at lånerammen overholdes.

3.6 Opfølgning på lønsumsloft

Tabel 11 Opfølgning på lønsumsloft – Hovedkonto § 16.11.17

Hovedkonto	mio.kr.
Lønsumsloft FL	87,5
Lønsumsloft inkl. TB/aktstykker	122,3
Lønforbrug under lønsumsloft	128,6
Hjemmel på Finansloven §16.11.17 til afholdelse af lønudgifter under ramme til øvrig drift	1,8
Difference (+) mindreforbrug, (-) merforbrug	-4,5
Akk. opsparing primo 2018	6,3
Akk. opsparing ultimo 2018	1,8

Lønsumsloftet for 2018 er på 122,3. kr. inkl. lønsum tilført på TB 2018. Lønsumsforbruget er på 128,6 mio. kr. svarende til en overskridelse på 6,3 mio. kr.

Overskridelsen skal ses i lyset af, at styrelsen ved levering af it-ydelser inden for koncernen har behov for at kunne afløfte udgifter under lønsummen. Hertil kommer, at styrelsen på Finansloven for 2018 ud over den angivne lønsum har hjemmel til at afholde op til 1,8 mio. kr. af styrelsens interne statslige overførselsindtægter som lønudgift. Overskridelsen bliver dermed 4,5 mio. kr. Styrelsen har haft øgede lønomkostninger til Sundhedsdataprogrammet. Styrelsen har ikke fået indmeldt tilstrækkeligt lønforbrug til veksling som medfører et træk i lønsumsopsparingen på 4,5 mio. kr. i stedet for ca. 1,8 mio. kr. Styrelsen vil primo 2019 drøfte problematikken med

lønsom uden for lønsumsloftet, da styrelsens lønsumsopsparing er kraftigt reduceret de seneste 3 år.

3.7 Bevillingsregnskabet

Tabel 12 Bevillingsregnskabet

Hoved-konto	Navn	Bevillingstype	Mio.kr.	Bevilling	Regn-skab
161117	Styrelsen for Sundhedsdata	Driftsbevilling	Udgifter	328,0	362,0
			Indtægter	-79,6	-117,6

Der henvises til de regnskabsmæssige forklaringer i beretningsdelen ovenfor.

4. Bilag

4.1 Noter til resultatopgørelse og balance

4.1.1 Immaterielle anlægsaktiver

(mio. kr.)	Immaterielle anlægsaktiver			I alt
	Erhvervede koncessioner, patenter mv	Under udførelse	Færdiggjorte Udviklings- Projekter	
Kostpris 1. 1. 2018	191,9	17,8	0	209,8
Primokorrekktioner	-198,8	0	179,4	-19,5
Årets tilgang	2,3	20,8	0	23,1
Årets afgang	6,9	0	-16,0	-9,2
Overførsler	0	0	0	0
Kostpris 31.12 2018	2,3	38,6	163,3	204,2
Af- og nedskriv 1.1. 2018	-147,6	0	0	-147,6
Årets af-og nedskrivninger	0	0	-138,1	-138,1
Primokorrektion	147,6	0	0	147,6
Af- og nedskriv. 31.12 2018	0	0	-138,1	-138,1
Regnskabsmæssig værdi 31.12.2018	2,3	38,6	25,2	66,1

(mio. kr.)	Udviklingsprojekter under ud- førelse
Primo saldo pr. 1.1.2018	17,8
Tilgang	20,8
Nedskrivninger	0
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0
Kostpris pr. 31.12.2018	38,6

4.1.2 Materielle anlægsaktiver

(mio. kr.)	Materielle anlægsaktiver		I alt
	Andre anlæg, driftsmateriel, inventar og IT-udstyr	Igangværende arbejder for egen regning	
Kostpris 1. 1. 2018	38,0	5,4	43,5
Primokorrektion	0	0	0
Årets tilgang	18,5	0	18,4
Årets afgang	0	0	0
Overførsler	0	0	0
Kostpris 31.12 2018	56,5	5,4	61,9
Af - og nedskrivninger 1.1.2018	-29,5	0	-29,5
Årets af-og nedskrivninger	-9,1	0	-9,1
Årets afgang	0	0	0
Af- og nedskriv. 31.12 2018	-38,6	0	-38,6
Regnskabsmæssig værdi 31.12 2018	17,9	5,4	23,3

(mio. kr.)	Igangværende arbejder for egen regning
Primo saldo pr. 1.1.2018	5,4
Tilgang	0
Nedskrivninger	0
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0
Kostpris pr. 31.12.2018	5,4

4.1.3 Donationer, korrektion

Lånerammetræk ultimo 2018	
50 Immaterielle anlægsaktiver	66,1
51 Materielle anlægsaktiver	23,3
87 Donationer	-18,2
Lånerammetræk ultimo 2018	71,2
Låneramme ultimo 2018	55,6
Overskridelse af låneramme, ultimo 2017	0
Lånerammeudnyttelse	128,0%

4.1.4 Specifikation af lønudgifter afholdt for Statens Serum Institut og Sundhedsdataprogrammet

Ydelser	Lønudgift (mio. kr.)
Laboratorie Informations Management System for Statens Serum Institut	1,7
Hospital Acquired Infections dataBAseN/Mikrobiologisk Databank for Statens Serum Institut	0,6
2 jurist årsværk overført fra Statens Serum Institut	1,0
Dataleverancer vedrørende cancer for AES/ATP	0,4
Sundhedsdataprogrammet, alm. løn	7,4
Sundhedsdataprogrammet, anlægsløn	6,2
I alt	17,5

4.2 Indtægtsdækket virksomhed

Bilagstabel 1 Resultat Indtægtsdækket virksomhed – Hovedkonto § 16.11.17

Årets Resultat	Mio.kr.				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kritisk Sygdom & Dødsattester	-0,1	0,1	0	0,1	0,5
Forskerservice	0,4	0,1	0,8	0,5	-2,2
I alt	0,3	0,2	0,8	0,6	-1,7

Note: Tal for 2015 vedrører resultat for hovedkonto 16.35.02 som udgjorde den del af Statens Serum Institut som blev udskilt til Sundhedsdatastyrelsen per 1. november 2015 og regnskabsmæssigt fra 1. januar 2016. Lægemiddelstatistikken var i 2013-2015 en del af den indtægtsdækkede virksomhed under hovedkonto 16.35.02, men er efter aftale med Departementet overført til en selvstændig underkonto 16.11.17.20 i forbindelse med etableringen af Sundhedsdatastyrelsen

Bilagstabel 2 Resultat Indtægtsdækket virksomhed – Hovedkonto §
16.35.02

Akk. Resultat - ultimo året	mio.kr.				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kritisk Sygdom & Dødsattester	0,1	0,2	0,2	0,3	0,9
Forskerservice	0,3	0,4	1,2	1,7	-0,5
	-	-			
I alt	0,4	0,6	1,4	2,0	0,4

Note: Lægemiddelstatistikken var i 2013-2015 en del af den indtægtsdækkede virksomhed, men er efter aftale med Departementet overført til en selvstændig underkonto 16.11.17.20 i forbindelse med etableringen af Sundhedsdatastyrelsen

4.3 Tilskudsfinansieret virksomhed

Bilagstabel 3 Tilskudsfinansierede aktiviteter 2017 – Hovedkonto §
16.11.17

Ordning	Primo saldo fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets Resultat	Ultimo saldo til efterfølgende år	Note
epSOS	0,1			0,0	0,1	
Dosisdispensering ²	0,0			0,0		1
FMK Borgerkampagne	-0,1		0,1	0,0		1
Økonomiaftalen 2014	-0,1		0,1	0,0		1
Forskerservice	0,7		-0,7	0,0		2
Nomesko	1,1		-1,1	0,0		1
e-kommune	0,3	0,5	-0,4	0,0	0,4	
DNKK	0,0			0,0		1
Komplekse patientforløb	0,0			0,0		1
Procrin	0,0			0,0		1
Modning af telemedicinsk infrastruktur	0,0			0,0		1
FMK ØA16 ²	0,0			0,0		1
Afprøvning af fællesstandarder for aftaler	0,0			0,0		
Udviklingsprojekt serviceplatform	-2,1		2,1	0,0		1
Udvikling af SOR-services	7,4		-4,6	0,0	2,8	
Brasilien Projekt	0,0			0,0		1
Udviklingsprojekter	-0,8		0,8	0,0		1

Ordning	Primo saldo fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets Resultat	Ultimo saldo til efterfølgende år	Note
Modningsprojekt PRO – løsning Roskilde Kom- mune	0,0	1,0		0,0	1,0	
Modningsprojekt PRO – løsning Aalborg Kom- mune	0,0	1,0	-0,5	0,0	0,5	
I alt	6,5	2,5	-4,2	0,0	4,8	

Note 1: Disse projekter er afsluttede

Note 2: Dette projekt er flyttet til delregnskab 190

Tilskudsfinansierede aktiviteter har ingen resultatvirkning. Ultimosaldoen pr. projekt findes i balancen, således at et mer- eller mindreforbrug kan opgøres.

4.4 Forelagte investeringer

Sundhedsdatastyrelsen har ikke forelagte investeringer iht. Finansudvalget. Det har Sundhedsdataprogrammet.

4.5 IT-omkostninger

Bilagstabel 3 IT-omkostninger

Sammensætning	Mio.kr.	Note
Interne personaleomkostninger til it (it-drift/-vedligehold/-udvikling)	55,0	1
It-systemdrift	28,4	
It-vedligehold	73,5	
It-udviklingsomkostninger	13,6	
Udgifter til it-varer til forbrug	23,2	
I alt	193,7	

Note 1. De interne personaleomkostninger til IT, kommer af de lønrelaterede omkostninger, der ligger under FL-formålene Sundheds-IT og Administrativt IT – den sidstnævnte indgår i Generelle fællesomkostninger. På disse to FL-formål registreres alle de timer, som bliver brugt på IT-drift, -vedligehold og -udvikling.