



RAPPORT

2021

Årsrapport 2021

Sundhedsdatastyrelsen



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Udgiver Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution
Design
Copyright
Version
Versionsdato 14. februar 2022
Web-adresse www.sundhedsdatastyrelsen.dk
Titel Årsrapport 2021

Rapport kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Forord⁴

1.	Påtegning af det samlede regnskab.....	6
2.	Beretning	7
2.1	Præsentation af virksomheden	7
2.2	Ledelsesberetning	8
2.2.1	Årets faglige resultater	8
2.2.2	Årets økonomiske resultat.....	11
2.2.3	Hovedkonto	14
2.3	Kerneopgaver og ressourcer	15
2.4	Målrapportering	16
2.5	Forventninger til det kommende år	18
2.5.1	Organisatoriske og faglige forventninger til 2021	18
2.5.2	Økonomiske forventninger.....	19
3.	Regnskab.....	20
3.1	Anvendt regnskabspraksis	20
3.2	Resultatopgørelse mv.....	20
3.3	Balancen	24
3.4	Egenkapitalforklaring	27
3.5	Likviditet og låneramme	27
3.6	Opfølgning på løsumsloft	28
3.7	Bevillingsregnskabet	28
4.	Bilag	29
4.1	Noter til resultatopgørelse og balance	29
4.1.1	Note. 1. Immaterielle anlægsaktiver	29
4.1.2	Note 2. Materielle anlægsaktiver	30
4.2	Indtægtsdækket virksomhed	31
4.3	Gebyrfinansieret virksomhed	31
4.4	Tilskudsfinansieret virksomhed	31
4.5	It-omkostninger	32

Forord

Andet år af COVID-19 er overstået. Hvor 2020 var et år fyldt med usikkerhed omkring den nye og ukendte pandemi, har 2021 været et år, hvor optimismen så småt er vendt tilbage til Danmark. Ikke mindst takket være den kæmpe indsats der er gjort på tværs af alle i sundhedssektoren og i samfundet. Alle har ændret deres daglige gøren og laden, husket at spritte af, bære mundbind og været forsigtige omkring ældre og udsatte borgere. Vi har løbende opskaleret testkapaciteten i Danmark med henblik på at opspore og stoppe smittekæder, og Danmark er ved udgangen af 2021 uden sammenligning det land i verden, der tester mest pr. indbygger. Alt sammen understøttet af det utroligt stærke og velafprøvede digitale fundament for hele vores sundhedssektor.

Den største årsag til den spirende optimisme i Danmark har dog været introduktionen af vaccinerne. Danmark begyndte at vaccinere de første borgere mellem jul og nytår i 2020, og ved udgangen af 2021 er vi begyndt på fjerde stik til udvalgte udsatte borgere.

I Sundhedsdatastyrelsen har andet år af COVID-19 budt på mere hjemmearbejde, men heldigvis også perioder hvor vi har kunnet se vores kollegaer fysisk. Det har været tiltrængt. I det omskiftelige og usikre arbejdsmiljø, som COVID-19 har medført, er jeg igen utrolig stolt over at kunne afrunde året, og se hvor meget Sundhedsdatastyrelsens medarbejdere har lykkedes med i 2021.

Vi har i 2021 sikret fremdrift på størstedelen af vores store projekter, samtidig med at vi har sikret it- og dataunderstøttelsen af COVID-19 indsatsen. Vi har igangsat transitionen til Statens IT, hvor 31 af vores it-medarbejdere skiftede arbejdsplads d. 15. september. I forlængelse af transitionen til Statens IT har vi stået i spidsen for udviklingen af en ny koncern it-strategi for hele Sundhedsministeriets koncern. Vi har vedtaget en ambitiøs vision for de centrale parter på sundhedsdataområdet, hvor man i fællesskab vil løse de udfordringer, som dataanvendere oplever i dag.

2021 var også året, hvor Landspatientregisteret (LPR3) overgik til stabil drift. Arbejdet med Landspatientregisteret er dog ikke slut, og vi udarbejdede også en ny datamodel med henblik på at sikre optimale vilkår for registerforskerne. Derudover bød 2021 på en udbygning og konsolidering af Sunddataplatformen, offentliggørelse af vente- og udredningstider for kræftpakkerne og videreudvikling af COVID-19-dashboardet, så det bl.a. understøttede hele vaccineindsatsen.

Ovenstående er blot et mindre udpluk af Sundhedsdatastyrelsens indsatser og resultater fra 2021, der vil blive uddybet i ledelsesberetningen nedenfor. Jeg håber, at 2022 bliver året, hvor vi får has på COVID-19 og vender tilbage til en normal og bedre hverdag, hvor vi kan gøre brug af de erfaringer, vi har gjort os under COVID-19. Med ønsket om et godt fortsat samarbejde med institutioner i Sundhedsministeriet, vores esterne samarbejdspartnere, herunder KL, Danske Regioner, brancheorganisationer, it-organisationer og patientorganisationer siger jeg tak for et spændende og varierende 2021 og ønsker alle et bedre 2022.

Lisbeth Nielsen
Direktør

1. Påtegning af det samlede regnskab

Årsrapporten omfatter de hovedkonti på Finansloven, som Sundhedsdatastyrelsen, 33257872 er ansvarlig for: § 16.11.17. Sundhedsdatastyrelsen (tekstanm. 101) (Driftsbev.), herunder de regnskabsmæssige forklaringer, som skal tilgå Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for 2021.

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. 18-03-2022

Sted, dato: København d. 18-03-2022



Svend Særkjær,
Departementschef,
Sundhedsministeriet



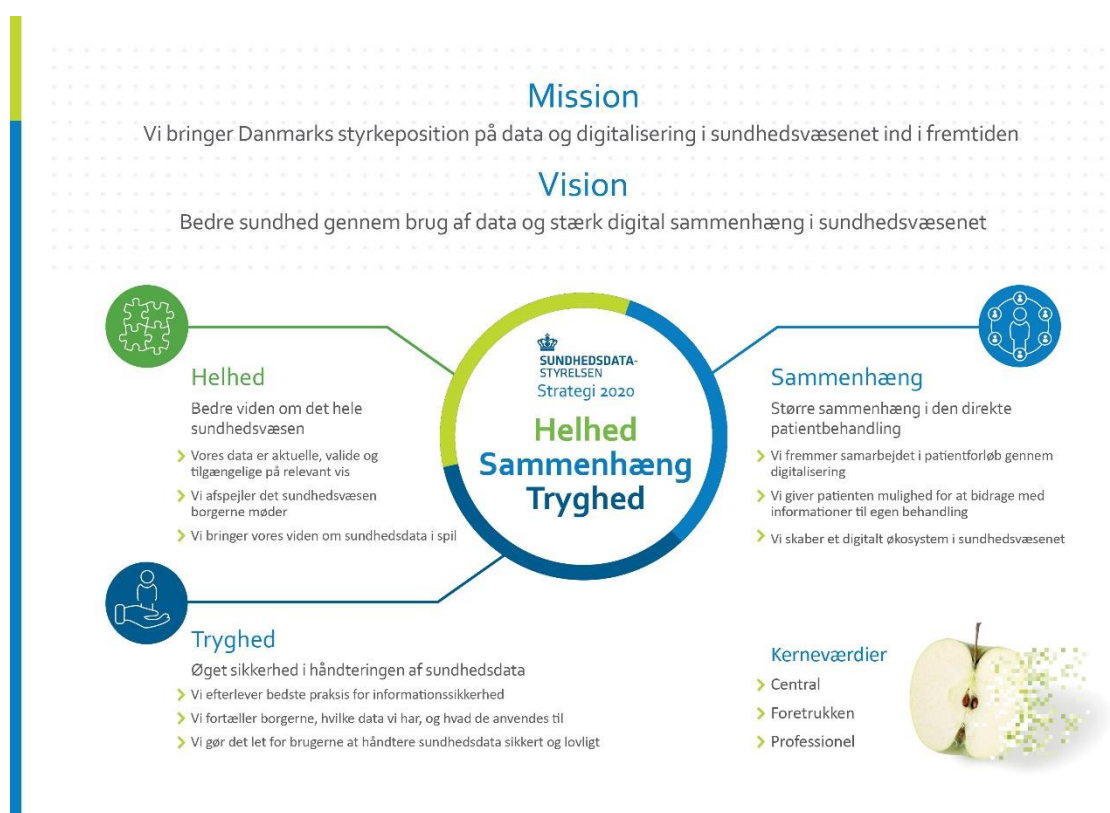
Lisbeth Nielsen
Direktør,
Sundhedsdatastyrelsen

2. Beretning

Sundhedsdatastyrelsen (§ 16.11.17.), der er en styrelse under Sundhedsministeriet, blev etableret 1. november 2015 med regnskabsmæssig virkning fra 1. januar 2016. Dette er sjette 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 Sundhedsministeriets 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 strategi bygger på tre overordnede pejlemærker, der har været styrende for de faglige målsætninger i 2021. Derudover har COVID-19 medført et fjerde fokus i 2020, der fortsatte i 2021.

- › Helhed; bedre viden om det hele sundhedsvæsen,
- › Sammenhæng; større sammenhæng i den direkte patientbehandling
- › Tryghed; øget sikkerhed i håndteringen af patientdata.
- › COVID-19

På ledelsesfronten har Sundhedsdatastyrelsen i 2021 sagt farvel til afdelingschef for Analyse, Strategi og Økonomi Lars Eriksen Videbæk. Som ny afdelingschef er Mette Keis Jepsen kommet til fra Region Hovedstaden.

Transitionen til Statens IT i 2021 medførte også en intern reorganisering, da 31 medarbejdere fra afdelingen Infrastruktur og Support overgik til Statens IT, herunder afdelingschef for Infrastruktur og Support Flemming Voss. Den interne reorganisering betød, at vi lagde det resterende Infrastruktur og Support sammen med Kunder og Systemforvaltning i en ny afdeling der hedder Tværgående Digitalisering og Metode. Jens Pilekær Hansen var konstitueret afdelingschef for denne afdeling indtil d. 1. december, hvor Mogens Blomgren Agerbak kom til som ny afdelingschef. Jens Pilekær Hansen blev sektionsleder for Koncern IT.

I forbindelse med transitionen til Statens IT, der ved kongelig resolution blev igangsat september 2021, har Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med Sundhedsministeriets departement og de andre styrelser under Sundhedsministeriet, udarbejdet og vedtaget en ny koncern-it model. Implementeringen af denne er påbegyndt i 2021 og vil fortsætte i 2022. Selve transitionen er igangsat, men grundet transitionens kompleksitet og omfang vil transitionsperioden fortsætte i 2022.

En af hovedopgaverne har også været at understøtte stabil drift af hele COVID-19-indsatsen i Sundhedsdatastyrelsen og resten af koncernen. Det har krævet en stor indsats af medarbejdere

og ledere, hvilket har præget organisationen. COVID-19-prioritering har også medført at flere planlagte opgaver er skubbet til 2022.

Helhed: Bedre viden om det hele sundhedsvæsen

I 2021 vedtog den nationale bestyrelse for data på sundheds- og ældreområdet en ambitiøs vision for de centrale parter på sundhedsdataområdet, hvor man i fællesskab vil løse de udfordringer, som dataanvendere oplever i dag. Visionen er udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen i fællesskab med Sundhedsministeriets departement, Danmarks Statistik, Kommuners Landsforening, Danske Regioner og Nationalt Genom Center.

Første fase af realiseringen af visionen løber fra efteråret 2021 til ultimo 2022 og omfatter afdekning og afprøvning af konkrete løsningsmodeller.

Sundhedsdatastyrelsen har afsluttet LPR3 (Landspatientregisteret) som projekt, og systemet er overgået til stabil drift. Den nye version af LPR3 og den bagvedliggende datamodel er væsentlig mere avanceret end hidtidige versioner af LPR, hvilket stiller større krav til brugerne. For at understøtte forskernes brug af registeret bedst muligt, har Sundhedsdatastyrelsen i 2021 udviklet en særlig LPR3-datamodel, der er tilpasset registerforskernes behov.

Sunddataplatformen er i 2021 blevet udbygget og konsolideret kontinuerligt. Der har været særlig fokus på at understøtte de to sidste store projekter i Sundhedsdataprogrammet: Kommunal adgang til sundhedsdata og Dialogværktøj til fælles patienter. Dette arbejde sikrer, at Sundhedsdatastyrelsen kan lave statistiske tidsserier til de tidligere versioner af landspatientregisteret.

Sygehusmedicinregisteret er et nyere register, der indeholder udvalgte oplysninger på individniveau om medicinering på de offentlige sygehuse. Etableringen af første version af registeret blev formelt afsluttet primo 2021, og kort efter startede SMR2-projektet. Projektet skal bl.a. sikre komplette data i registeret og ikke mindst sikre mulighederne for at sammenstille data fra registeret med data fra andre af de nationale sundhedsregistre til regionerne på et sikkert analysemiljø.

Forskerservice stoppede hastebehandlingen af **COVID-19**-ansøgninger i marts 2021 efter næsten et år. Det store fokus på COVID-19 har medført et betydeligt sagsbehandlingsefterslæb for andre typer af forskningsprojekter, som der siden er arbejdet på at få nedbragt. Det er bl.a. sket via øget rekruttering, en optimering af sagsgangene og herunder etablering af specialiserede teams i enheden rettet mod de forskellige ansøgningstyper.

Udvalg for Økonomi og Styring har i 2021 arbejdet med videreudvikling af DRG-systemet, med henblik på at skabe et mere tidssvarende grundlag for værdisætning af telemedicinske ydelser. Arbejdet forventes at resultere i, at en væsentlig del af de telemedicinske ydelser sidestilles med fysiske fremmøder i DRG-systemet og værdisættes ens.

Større sammenhæng i den direkte patientbehandling

2021 har budt på forskellige større indsatser med sigte på at sikre større og bedre underbygget sammenhæng i den direkte patientbehandling.

Sundhedsdatastyrelsen har siden 2016 arbejdet videre med Et Samlet Patientoverblik, som er et program, der fokuserer på at sikre, at alle borgere med kontakt til sundhedsvæsenet oplever et samarbejdende sundhedsvæsen. Dette indebærer, at alle involverede parter i forløbet har digital adgang til oplysninger og har adgang til hurtig kommunikation om patientens samlede situation. I 2021 har Sundhedsdatastyrelsen bl.a. igangsat opkobling af almen praksis til Aftaleoversigten, som er en af de store digitale løsninger i programmet.

2021 har også budt på en række forbedrings- og udviklingstiltag vedr. Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR). Dette indebærer bl.a. etablering af kommunal adgang til at vedligeholde egne oplysninger i SOR. Ligeledes har Sundhedsdatastyrelsen ydet it-understøttelse af projektet Digital løsning til graviditetsforløb, som er klar til at blive gennemført i et pilotprojekt i 2022.

Patientrapporterede Oplysninger (PRO) har i 2021 udviklet skemaer til psoriasisområdet og hjerterehabilitering. Derudover er 2021 også brugt på at forberede en storskala pilot af PRO til diabetes.

Programmet for Høreområdet har i 2021 forberedt pilotafprøvning i Region Nord med det kliniske spor, hvortil der er rekrutteret 750 borgere. Derudover har 2021 budt på forberedelse af den tekniske afprøvning for Høreområdet, der skal igangsættes i starten af 2022.

I 2021 blev Graviditetsmappen udviklet og testet færdig. Den er gjort klar til pilottest i starten af 2022. Praksislægernes løsning (Digital Svangerjournal) blev i 2021 gjort klar til at tilgå graviditetsmappen, hvortil der nu kan deles data mellem de to løsninger.

Borgere er trygge i håndteringen af sundhedsdata

Grundet databeskyttelsesforordningen bør al persondata håndteres sikkert og fortroligt. COVID-19-indsatzen har krævet nye løsninger til behandling af persondata. Sundhedsdatastyrelsen har derfor løbende lavet risikovurderinger og sikret compliance af disse løsninger.

Sundhedsdatastyrelsen har derudover i 2021 arbejdet videre med at udmønte cyber- og informationsstrategien for sundhedssektoren, og har bl.a. igangsat arbejdet med at oprette en overvågningshed, som har til formål at overvåge mistænkelige aktiviteter på tværs af sektoren. Denne overvågningsenhed fik fastlagt rammerne gennem udmøntningen af initiativ 3.2 Etablering af funktioner til overvågning og analyse af aktivitet på sundhedssektorens it-systemer- og infrastruktur. Der er igangsat kravspecifikationer, udbud og proces for implementeringen.

I tæt samarbejde med RKKP har Sundhedsdatastyrelsen igangsat et arbejde med afvikle sagspakken på ansøgninger og levering af data. Det vil fremadrettet føre til hurtigere svartider.

COVID-19

Under COVID-19-indsatsen i 2021 har man gjort brug af den eksisterende it-infrastruktur og udbygget denne, så den har kunnet understøtte den omfattende test- og vaccinationsindsats, der har pågået på tværs af Danmark.

Sundhedsdatastyrelsen har i 2021 været ansvarlig for data til det offentlige dashboard over patienter smittet og indlagt med COVID-19 samt udvidet med et dashboard over vaccinationsstatistikker. Derudover har Sundhedsdatastyrelsen udarbejdet et dagligt intern dashboard på baggrund af data fra SSI og regionerne. Det interne dashboard er en central del af den løbende ledelsesinformation og leveres til en række sundhedsaktører, herunder Statsministeriet, Sundhedsministeriet, Social- og Ældreministeriet. I 2021 har der været løbende udvikling af begge dashboards, så det har kunnet understøtte håndteringen af COVID-19-epidemien i takt med dens udvikling, samt håndtere vaccineindsatsen.

Sundhedsdatastyrelsen har i samarbejde med Sundhedsministeriet, udarbejdet en række statistikker omkring hospitalskapacitet og hospitalsaktiviteter med henblik på at skabe et overblik over COVID-19-indlæggelser. Resultaterne anvendes løbende i statusrapporter fra Sundhedsstyrelsen.

Derudover har Sundhedsdatastyrelsen været en central aktør i udviklingen, driften og vedligeholdelsen af det digitale coronapass. Coronapasset blev udviklet på 8 uger, hvilket krævede et omfattende samarbejde med Digitaliseringsstyrelsen og de eksterne leverandører. Der har i 2021 været 4,6 mio. downloads af coronapasset, der således har været den mest downloadede gratis app i Danmark i App Store.

Sundhedsdatastyrelsen har leveret it-understøttelse til vaccinationsindsatsen, hvor der bl.a. har været fokus på it-understøttelse af regionale vaccinationscentre. Ligeledes har Sundhedsdatastyrelsen etableret en indberetningsløsning for skoler, kommuner og testcentre i forbindelse med COVID-19 antigentest.

2.2.2 Årets økonomiske resultat

Sundhedsdatastyrelsen gik ind i 2021 med et akkumuleret overskud på 22,3 mio. kr. I 2021 havde Sundhedsdatastyrelsen et merforbrug på 15,4 mio. kr., som fordelte sig med et overskud på 0,2 mio. kr. på den **gebyrfinansierede virksomhed** vedr. Lægemiddelstatistik (16.11.17.20) og **indtægtsdækket virksomhed** vedr. Forskerservice (16.11.17.90), et samlet merforbrug på 11,4 mio. kr. på den **bevillingsfinansierede virksomhed**, samt bortfald af årets resultat på 4,3 mio. kr. vedr. COVID-19 (16.11.17.12) og (16.11.17.13). Årets merforbrug sammenholdt med årets bortfald på 4,3 mio. kr. resulterer i et akkumuleret overskud ultimo 2021 på 6,8 mio. kr.

Det samlede merforbrug på 11,3 mio. kr. på den **bevillingsfinansierede virksomhed** dækker over:

- Et merforbrug på 16,3 mio. kr. på *Alm. Virksomhed* (UK10).
- Et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. på *COVID-19 relaterede udgifter* (UK12).
- Et mindreforbrug på 3,4 mio. kr. på *COVID-19 relaterede udgifter i 2021 og 2022* (UK13).
- Et merforbrug på 2,1 mio. kr. på *Etablering og drift af et system for indberetning af beslutninger om anvendelse af tvang overfor varigt inhabile somatiske patienter* (UK30).
- Et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. på *Udvikling og drift af plejehjemsportalen* (UK40).
- Et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. på *Sundhedsdataudspil* (UK50).
- Et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. på *Opfølgning på arbejdet med udvikling af kvalitetsindikatorer i ældreplejen* (UK55).
- Et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. på *Analysecenter for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren (SAC)* (UK56).
- Et merforbrug på 0,1 mio. kr. på *Aftale om finansloven for 2019 på sundhedsområdet* (UK60).

Det samlede underskud på den bevillingsfinansierede virksomhed skyldes primært afvigelser (merforbrug) vedr. styrelsens finansielle poster, herunder afskrivninger og renter. Afsnit 3.2 Resultatopgørelsen mv. forklarer afvigelserne nærmere.

Overskuddet på den **gebyrfinansierede virksomhed** vedr. *Lægemiddelstatistik* (UK20) på 0,2 mio. kr. skyldes primært lavere omkostningsniveau, end hvad der var budgetteret med i 2021.

På den **indtægtsdækket virksomhed** (UK90) er der et minimalt overskud på ca. 20.000 kr., som kan henføres til Forskerservice.

Tabel 1. Sundhedsdatastyrelsens økonomiske hoved- og nøgletal

Hovedtal (mio. kr.)	2020	2021	GB2022
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter	-425,8	-539,5	-451,8
Ordinære driftsomkostninger	403,9	543,5	438,0
Resultat af ordinære drift	-21,9	4,1	-13,8
Resultat før finansielle poster	-26,2	1,9	-13,8
Årets resultat	-19,3	11,1	-4,8
Balance			
Anlægsaktiver i alt (materielle og immaterielle)	187,3	187,3	
Omsætningsaktiver (ekskl. likvider)	107,8	149,7	
Egenkapital	-30,1	-16,6	
Langfristede gæld	-168,7	-208,5	
Kortfristede gæld	-85,7	-78,8	
Finansielle nøgletal			

Låneramme	192,3	185,0	179,0
Træk på lånerammen (FF4)	167,1	163,6	176,7
Udnyttelsesgrad af lånerammen	86,9%	88,4%	98,7
Bevillingsandel	73,1%	72,9%	0,8
Personaleoplysninger			
Antal sygefraværsdage pr. ansat, i alt	10,1	7,1	N/A
Antal sygefraværsdage pr. ansat, uden langtidssygdom	5,9	4,1	N/A
Antal årsværk	271,8	281,2	257,0
Årsværkspris	0,6	0,6	0,7
Lønomkostningsandel	50,0%	43,7%	0,4
Lønsumsloft	171,8	181,5	161,8
Lønforbrug under lønsumsloft	164,1	148,7	143,0

Kilde: Årsrapport 2020, SKS, FL22 samt SBS.

Balance

Værdien af styrelsens anlægsaktiver er 187,3 mio. kr. ultimo 2021, hvilket er på niveau med anlægsmassen i 2020. Årets af- og nedskrivninger udgør 29,1 mio. kr. jf. tabel 6, og er ækvivalente med årets anskaffelser. Årets anskaffelser er overvejende immaterielle anlægsaktiver i form af it-udviklingsprojekter, såsom EESSI, Digitalisering af graviditetsforløbet, Captia, STPX programmet og FMK.

Den langfristede gæld er øget med 39,8 mio. kr. ved udgangen af 2021. Stigningen skyldes en forskydning af likviditetsflytningen på FF4-kontoen. Ved udgangen af 4. kvartal 2020 anskaffede styrelsen for cirka 20,0 mio. kr., og effekten af dette på den langfristede gæld trådte først i kraft i januar 2021 grundet reguleringsforsinkelse. Efter 3. kvartal 2021 har styrelsen anskaffet for yderligere cirka 20,0 mio. kr., hvilket øger den langfristede gæld til i alt 208,5 mio. kr.

I 4. kvartal 2021 er anlægsmassen reduceret grundet omposteringer mellem anlæg og driftskonti for en værdi på cirka 20,0 mio. kr. Reguleringen af dette på FF4-kontoen træder i kraft i januar 2022, hvorfor styrelsen går ud af 2021 med en kunstigt for høj langfristet gæld. Dette forklarer desuden, hvorfor styrelsens anlægsmasse ses uændret i 2021, på trods af en stigning i den langfristede gæld.

Styrelsens egenkapital er faldet fra 30,1 mio. kr. til 16,6 mio. kr. som følge af underskuddet på 11,1 mio. kr. samt bortfald på 2,4 mio. kr. forbundet med 2020-resultatet.

Lånerammen

På Finansloven 2021 var lånerammen 80,0 mio. kr. Denne blev i løbet af 2021 hævet til 185,0 mio. kr., som følge af estimeret forventet lånerammeudnyttelse i prognose 1 vedr. udgiftsopfølgning 1 for 2021. Trækket på lånerammen i 2021 er opgjort til 163,6 mio. kr. svarende til en lånerammeudnyttelse på 88,4 pct.

Lønsumsloft

Lønsumsloftet på FL21 var på 149,2 mio. kr. og med tilførsel på forslag til lov om tillægsbevilling for 2021 blev lønsumsloftet 181,5 mio. kr. Lønsumsforbruget under lønsumsloftet er 148,7 mio. kr., hvilket svarer til et mindreforbrug på 32,8 mio. kr. Mindreforbruget vedrører primært:

- *Alm. Virksomhed* (UK10) hvor mindreforbruget er på 30,2 mio. kr.
- *Aftale om finansloven for 2019 på sundhedsområdet* (UK60) hvor mindreforbruget er på 4,2 mio. kr.

Mindreforbruget vedr. *Alm. virksomhed* (UK10) kan henføres til, at lønprognosen for størstedelen af styrelsens medarbejdere blev lagt på denne konto ved grundbudget 2021. Andelen af forbrugte timer, er i 2021 dog anvendt til at håndtere COVID-19 relaterede opgaver på UK13. styrelsens medarbejdere har brugt meget af deres tid på håndtering af COVID-19 relaterede opgaver på UK13. Styrelsen måtte på den baggrund hyre eksterne konsulenter til aflastning, som har skulle varetage opgaver på den Alm. virksomhed. En stor del af styrelsens lønsum er således uforbrugt, da der i stedet for fastansættelser er hyret konsulenter. Mindreforbruget på 4,2 mio. kr. vedr. *Aftale om finansloven for 2019 på sundhedsområdet* (UK60) skyldes en fejlbudgettering af bevillingen på i alt 6,9 mio. vedrørende budgetfordeling på hhv. løn og øvrigt drift. Høreområdet er budgetteret omvendt i grundbudgettet for 2021, hvorfor der på lønsiden fremkommer et regnskabsmæssigt forkert mindreforbrug.

2.2.3 Hovedkonto

Tabel 2. Sundhedsdatastyrelsens hovedkonto

		Bevilling (FL + TB)	Regnskab	Overført overskud ultimo
	(mio.kr.)	2021	2021	2021
16.11.17	Udgifter	429,4	552,6	0,0
	Indtægter	-36,1	-148,2	0,0
	Balance	0,0	0,0	6,8

Kilde: SKS.

Med underskuddet i 2021 udgør det overførte akkumulerede overskud ultimo 2021 6,8 mio. kr. Det overførte akkumulerede overskud fremkommer ved det overførte overskud i 2020 på 22,3 mio. kr. fratrullet underskuddet i 2021 på 11,1 mio. kr. samt årets bortfald på 4,3 mio. kr. vedr. *COVID-19 relaterede udgifter* (UK12) og *COVID-19 relaterede udgifter i 2021 og 2022* (UK13).

2.3 Kerneopgaver og ressourcer

Tabel 3. Sammenfatning af økonomi for Sundhedsdatastyrelsens opgaver i 2021

(mio. kr.)	Indtægtsført bevilling	Øvrige indtægter	Omkostninger	Andel af årets underskud
Generelle fællesomkostninger	-43,8	0,1	45,0	1,2
Sundhedsdata	-65,1	-48,0	114,9	1,8
Sundheds-IT	-284,4	-100,3	392,7	8,0
I alt	-393,3	-148,2	552,6	11,1

Kilde: Navision & LDV.

Generelle fællesomkostninger

Opdelingen på opgaveområderne fra finansloven er foretaget efter Økonomistyrelsens retningslinjer for opgørelse af fællesomkostninger, idet udgifter vedrørende Direktionssekretariatet er henført til opgaveområdet med hjælpefunktioner, generel ledelse og administration. Desuden er der til dette opgaveområde henført udgifter vedr. husleje og relaterede ejendomsudgifter, udgifter vedr. personalerelaterede forpligtelser samt fællesomkostninger, som rummer udgifter til Koncernregnskab, Koncern HR, administrativt it og indkøb mm.

Sundhedsdata

Opgaven indebærer indsamling og formidling af 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. Aktiviteterne i styrelsen omfatter bl.a. lægemiddeldata, hvor styrelsen bl.a. forestår løbende overvågning af salget af lægemidler i Danmark samt af prisudviklingen herpå. Herudover omfatter aktiviteterne DRG, diverse registre mv. til belysning af befolkningens sundhedstilstand og samlet træk på sundhedsydelser, analyser samt benchmarking mv. med fokus på åbenhed og synlighed om sundhedsvæsenets resultater. Endvidere bearbejder styrelsen data om aktivitet, økonomi og kvalitet til brug for udformningen af sundhedspolitikken og til udvidet forskningsbrug. Aktiviteterne er primært bevillingsfinansierede, men de finansieres også i mindre omfang via gebyrfinansieret- og indtægtsdækket virksomhed samt tilskudsmidler.

Sundheds-IT

Opgaven indebærer, at styrelsen koordinerer og prioriterer en aktiv it-understøttelse af sundhedsområdet og varetager drift og udvikling af sundheds-it systemerne. Styrelsen fastsætter nationale standarder og udmøntning af tværgående initiativer besluttet af Folketinget eller i de årlige økonomiaftaler med regioner og kommuner. Styrelsen understøtter konsolidering af drift og udvikling af nationale sundhedsregistre og systemer samt it-systemer på ministerområdet. Endelig varetages, med inddragelse af Finansministeriet og Sundhedsministeriets departement,

sekretariatsbetjening af Den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it. Opgaven er primært bevilningsfinansieret, men finansieres også via tilskudsmidler.

2.4 Målrapportering

Som følge af den fortsatte øgede arbejdsbyrde af COVID-19, blev det i Koncernledelsen på ministerområdet besluttet, at der ikke skulle udarbejdes resultatkontrakt for 2021, og Sundhedsdatastyrelsen har derfor ikke været omfattet af en resultatkontrakt i 2021.

Sundhedsdatastyrelsens væsentligste faglige resultater i 2021 gennemgås neden for med udgangspunkt i de to hovedopgaver anført på finansloven.

Samlet set vurderes Sundhedsdatastyrelsens faglige resultater som tilfredsstillende i 2021. COVID-19 har, ligesom i 2020, medført en markant forøgelse af opgaver i styrelsen, men styrelsen har i 2021 formået at sikre fremdrift og gennemførelse på langt størstedelen af de planlagte initiativer og projekter.

Sundhedsdata

En af de store indsatser for Sundhedsdatastyrelsen i 2021 var den samlede indsats for data i det nære sundhedsvæsen. Det er en indsats, som skal tilvejebringe grundlaget for en national dataindberetning fra praksissektor og kommuner. Sundhedsdatastyrelsen fik igangsat et pilotprojekt om nationale dataløsninger for almen praksis, planlagt et pilotprojekt om nationale dataløsninger i kommuner og gennemført en foranalyse vedr. data fra praktiserende speciallæger.

Sundhedsdatastyrelsen overtog i 2021 en ny version af løsningen for at udstille grundlaget for mellemregional afregning (afregningsdatabanken) med henblik på, at den mellemregionale afregning skal ske via denne løsning fra starten af 2022. Det er en løsning, som Sundhedsdatastyrelsen har overtaget fra regionerne.

I 2021 udviklede og testede Sundhedsdatastyrelsen PROskemaer til psoriasisområdet og hjerteområdet. Derudover forberedte vi en storskala pilot af PRO til diabetes.

I 2021 lykkedes Sundhedsdatastyrelsen med at få udarbejdet en vision for bedre brug af sundhedsdata med opbakning fra de centrale parter på sundhedsdataområdet. Med denne vision vil Sundhedsdatastyrelsen i fællesskab med de andre parter arbejde på at løse de udfordringer, som dataanvendere oplever i dag, herunder ansøgningsprocessen og godkendelse af brug af data. Første fase i at realisere visionen blev igangsat i 2021 og omfatter afdækning og afprøvning af konkrete løsningsmodeller.

Den største indsats i 2020 - stabil drift af LPR3 - er i 2021 blevet fuldt implementeret, og LPR3 er nu i fuld stabil drift. Derfor er LPR3 også overgået fra projekt til drift. Den nye version af LPR og den bagvedliggende datamodel, er markant mere avanceret end de tidligere LPR, hvilket har

medført, at Sundhedsdatastyrelsen har udviklet en ny LPR3 datamodel, der bl.a. er tilpasset registerforskeres behov.

Derudover har Sundhedsdatastyrelsen dagligt leveret tal til det offentlige COVID-19 dashboard samt Statsministeriets dashboard, og derved sikret et så komplet som muligt overblik over COVID-19 positive test, antal vaccinationer, indlagte mm.

I foråret 2021 stoppede Forskerservice hastebehandlingen af COVID-19-ansøgninger. Denne særlige fokusering har resulteret i et betydeligt sagsbehandlingsefterslæb for andre typer af forskningsprojekter, som der siden er arbejdet på at få nedbragt. Det er bl.a. sket via øget rekruttering, en optimering af sagsgangene og herunder etablering af specialiserede teams i enheden rettet mod de forskellige ansøgningstyper.

Internt har Sundhedsdatastyrelsen implementeret Statens Budget System (SBS) som den første af styrelserne under Sundhedsministeriet. Det har medført en bedre og mere præcis oversigt over styrelsens økonomi.

Derudover har Sundhedsdatastyrelsen i 2021 gennemført følgende:

- Leveret nye indberetninger af smitsomme sygdomme for Statens Serum Institut via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI2).
- Udviklet og testet Patientrapporterede Oplysninger til psoriasisområdet og hjerterehabilitering og forberedt storskala pilot til diabetes.
- Lavet en foranalyse forud for beslutningen om at håndtere den danske implementering af ICD-11.

Sundheds-it

I 2021 har Sundhedsdatastyrelsen leveret it-understøttelse til projektet Digital Løsning til graviditetsforløb. Det er en digital løsning, der erstatter papirvandrejournalen og svangerskabsjournalen. Løsningen vil understøtte datadeling mellem sundhedssektorerne og borgernes adgang til egne data. Første pilotprojekt af dette vil blive gennemført i 2022.

Sundhedsdatastyrelsen har i 2021 også arbejdet videre med at realisere et samlet patientoverblik, hvor det bl.a. er lykkedes at koble almen praksis op på aftaleoversigten.

Der er blevet implementeret en række forbedrings- og udviklingstiltag vedr. Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR), bl.a. med etablering af kommunal adgang til at vedligeholde egne oplysninger i SOR.

I forbindelse med COVID-19-understøttelsen har Sundhedsdatastyrelsen i 2021 været en central aktør i udviklingen, driften og vedligeholdelsen af det digitale coronapas. Sundhedsdatastyrelsen har desuden leveret it-understøttelse af vaccinationsindsatsen med særligt fokus på de regionale vaccinationscentre. Sundhedsdatastyrelsen har leveret data og udtræk, der har understøttet udsendelse af invitationer til vaccination. Ligeledes er der leveret data og udtræk til monitorering af de forskellige målgrupper.

Transitionen til Statens IT blev udskudt til 2021 pga. COVID-19, og i september 2021 blev den kongelige resolution underskrevet, hvorefter transitionen begyndte. Forud for dette har Sundhedsdatastyrelsen i samarbejde med Statens IT lavet et stort kortlægningsarbejde og planlagt transitionen. Derudover færdiggjorde Sundhedsdatastyrelsen i starten af 2021 en samlet it-omkostningsanalyse.

2.5 Forventninger til det kommende år

2.5.1 Organisatoriske og faglige forventninger til 2022

I 2022 vil Sundhedsdatastyrelsens interne organisatoriske fokus være på at få gennemført transitionen til Statens IT. Processen er godt i gang, men kompleksiteten og omfanget bevirker, at det er en langsigtet proces, der vil fylde i størstedelen af 2022. Ud over transitionen vil implementeringen af den nye koncern it-model på tværs af Sundhedsministeriet fylde i 2022.

Internt i Sundhedsdatastyrelsen vil 2022 også byde på en ny strategi for styrelsen. Styrelsens oprindelige strategi udløb i 2021, men COVID-19 medførte en udskydelse af denne proces. Starten af 2022 vil blive brugt på en interessentanalyse, og det er forventningen, at den nye strategi vil være færdig og klar til at blive rullet ud i efteråret 2022. Sundhedsdatastyrelsen ser også frem til at indgå i det koncernfælles strategiarbejde, hvilket vil blive tænkt sammen med udarbejdelsen af Sundhedsdatastyrelsens egen strategi. Det kommende sundhedsudspil fra Sundhedsministeriet vil i 2022 skulle understøttes digitalt af Sundhedsdatastyrelsen, ligesom styrelsen vil levere data til at understøtte samarbejdet.

Et andet af de store indsatspunkter for 2022 vil være Sunddataplatformen. I 2022 vil driften af platformen blive flyttet til Nationalt Genom Centers infrastruktur efter udløbet af kontrakten med DXC/Dedalus. Driften flyttes, da det vil give bedre muligheder for udvikling af nye løsninger, der kan understøtte bedre brug af sundhedsdata. Derudover skal der i 2022 færdiggøres to løsninger på Sunddataplatformen (Dialogværktøj for Fællespatienter og Kommunal Adgang til Data). De to værktøjer laves for og med regioner, kommuner og sundhedsmyndigheder og har til opgave at udstille forskellige dataoverblik, som kan være med til at gøre patienternes behandling på tværs regioner, kommuner og praksis mere smidig. Værktøjerne kommer også til at skulle understøtte deling af sundhedsstatistik i forbindelse med de kommende sundhedsklynger.

Derudover vil Sundhedsdatastyrelsen i 2022 arbejde med at bygge videre på første fase af visionen for bedre brug af sundhedsdata, herunder at skabe grundlag for at søge finansiering til implementering af de endelige løsninger.

Projektet om overgang fra NemID til MitID vil være et centralt fokuspunkt, ligesom projektet Fravalg af genoplivningsforsøg skal gøres klart til risikovurdering i Statens IT-råd, og der skal gennemføres pilotafprøvning af graviditetsmappen. Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR)

skal udbydes i 2022, samt udbuddene for drift og vedligeholdelse af Fælles Medicinkortet (FMK) og den Nationale Service Platform (NSP) skal forberedes.

Derudover vil 2022 byde på indførsel af det Fælles Stamkort i praksis og kommuner, og implementeringen vil begynde i Østdanmark. Der vil også blive igangsat en borgerkampagne, der skal informere om dette.

2022 vil også blive året, hvor Sundhedsdatastyrelsen begynder at modtage kommunale data fra Kommunernes Landsforenings gateway samt data fra almen praksis og speciallægepraksis. Ud over dette, vil Sundhedsdatastyrelsen i det kommende år arbejde med data fra det nære sundhedsvæsen, tage den nye forskerrettede LPR3-datamodel i brug og mindske puklen af forskeransøgninger i Forskerservice.

I 2022 vil Sundhedsdatastyrelsen fortsat arbejde for at sikre sundhedssektoren. Det skal sikres ved at udmønte den nye koncerninformationssikkerheds governance og processer, der tager udgangspunkt i den nye koncern IT-model. Derudover skal den nye overvågnings- og analyseenhed i Sundhedsdatastyrelsen (SAC) udbygges og konsolideres. Sundhedsdatastyrelsen skal i samarbejde med sundhedssektoren udarbejde en ny cyber- og informationssikkerhedsstrategi for hele sundhedssektoren samt planlægge og implementere de første faser af den nationale cyberstrategi for sundhedssektoren.

Til slut er det også forventningen, at 2022 vil byde på fortsættelse af de hidtidige COVID-19-indsatser, hvor særligt drift og vedligehold af coronapasset samt it-understøttelsen af vaccinationsindsatsen vil fylde i 2022.

2.5.2 Økonomiske forventninger

Tabel 4. Forventninger til det kommende år.

(mio. kr.)	2021	2022
Bevilling og øvrige indtægter	-541,5	-451,8
Udgifter	552,6	447,0
Resultat	11,1	-4,8

Kilde: SKS.

I 2022 budgetterer Sundhedsdatastyrelsen med et underskud på 32,3 mio. kr. Underskuddet fremkommer af resultatet jf. tabel 4 ovenfor samt styrelsens forventede tillægsbevillinger på - 37,8 mio. kr. Resultatet dækker over et betydeligt forventet merforbrug på *Alm. Virksomhed* (UK10).

Efter nytår 2021 gik styrelsen i gang med at klarlægge forventede omkostninger relateret til COVID-19 i 2022, hvortil finansieringen endnu ikke er klarlagt. Finansieringen af Covid-19 udgifter forventes som udgangspunkt finansieret ved aktstykke, og vil derfor ikke påvirke det forventede resultat.

3. Regnskab

3.1 Anvendt regnskabspraksis

Sundhedsdatastyrelsen indgår i Statsregnskabet for 2021 under § 16.11.17 Sundhedsdatastyrelsen (Driftsbevilling).

Driftsbevillingen omfatter underkonti for den bevillingsfinansierede virksomhed, aktiviteter vedrørende Lægemiddelstatistik, som udføres for Lægemiddelstyrelsen, indtægtsdækket virksomhed og tilskudsfinansierede aktiviteter.

Regnskabet 2021 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.

Den regnskabsmæssige håndtering af feriepengeforpligtelsen år 2021

Beregningsgrundlaget for opgørelse af løn under ferie er beregnet efter samme metode som anvendt i 2020. Feriepengeforpligtelsen til den indefrosne ferie fra 2020 er indfriet i 2021, så der pr. 31. december 2021 alene er hensat indeksering for perioden 01.06.21-31.08.21., som forventes indfriet i 2022.

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

Grundet COVID-19-situationen vedtog Folketinget med aktstykke 114 af 20. marts 2020 tiltag for at sikre likviditet hos leverandørerne samt hjælpe statsinstitutionerne med renterne på deres kassekreditkonti. Med aktstykket blev der dispenseret fra en række bestemmelser i budgetvejledningen og regnskabsbekendtgørelsen, så statsinstitutionerne har kunnet forudbetale leverandørregninger. Aktstykket er forlænget til 2021, men er stoppet i 2022.

3.2 Resultatopgørelse mv.

Tabel 5. Resultatopgørelse for §16.11.17 Sundhedsdatastyrelsen

(mio. kr.)	2020	2021	GB2022
Resultatopgørelse			
Ordinære driftsindtægter			
Indtægtsført bevilling	-311,1	-393,3	-351,5
Bevilling	-311,1	-393,3	-351,5
Salg af varer og tjenesteydelser	-112,4	-140,2	-100,3
Eksternt salg af varer og tjenester	-6,1	-9,9	-20,3
Internt statsligt salg af varer og tjenester	-106,3	-130,3	-80,0
Tilskud til egen drift	-2,3	-5,9	0,0
Gebyrer	0,0	0,0	0,0

Ordinære driftsindtægter i alt	-425,8	-539,5	-451,8
Ordinære driftsomkostninger	403,9	543,5	438,0
Ændring i lagre	0,0	0,0	0,0
Forbrugsomkostninger i alt	5,9	5,2	5,5
Husleje	5,9	5,2	5,5
Personaleomkostninger i alt	170,3	178,6	158,9
Lønninger	150,5	159,2	158,9
Pension	23,1	23,9	
Lønrefusion	-3,4	-4,9	
Andre personaleomkostninger	0,1	0,3	
Årets af- og nedskrivninger	13,4	29,1	20,8
Internt køb af varer og tjenesteydelser	14,2	13,8	2,4
Andre ordinære driftsomkostninger	200,1	316,8	250,4
Ordinære driftsomkostninger i alt	403,9	543,5	438,0
Resultat af ordinære drift	-21,9	4,1	-13,8
Andre driftsposter	-4,3	-2,1	
Andre driftsindtægter	-4,3	-2,1	
Andre driftsomkostninger		0,0	
Resultat før finansielle poster	-26,2	1,9	-13,8
Finansielle poster	6,9	9,2	9,0
Finansielle indtægter	0,0	0,1	
Finansielle omkostninger	7,0	9,0	9,0
Årets resultat	-19,3	11,1	-4,8

Kilde: SKS, SBS og FL22.

Årets resultat blev et underskud på 11,1 mio. kr., som fordeler sig på finansieringskilderne i nedenstående tabel.

Tabel 6. Resultatfordeling

Resultatfordeling (mio. kr.)	2020	2021
Bevillingsfinansierede virksomhed	-18,1	11,3
Lægemiddelstatistik	-0,3	-0,2
Indtægtsdækket virksomhed	-0,9	0,0
Andre tilskudsfinansierede aktiviteter		0,0
Total	-19,3	11,1

Kilde: Navision & LDV.

Styrelsens underskud på 11,1 mio. kr. kan primært henføres til et merforbrug vedr. *Alm. Virksomhed* (UK10) på 16,3 mio. kr. samt lokale mindreforbrug på flere underkonti. En nærmere uddybning er angivet i nedenstående afsnit for hvert af styrelsens delregnskaber.

16.11.17.10. Alm. Virksomhed

Resultatet i 2021 på UK10 er et merforbrug på 16,3 mio. kr. Merforbruget skyldes primært en betydelig stigning i styrelsens finansielle omkostninger – afskrivninger og renter – sammenlignet med forventningerne ved årets start. Fra årets start var der budgetteret med 15,0 mio. kr. i afskrivninger og 1,7 mio. kr. i renter, hvor det realiserede forbrug i 2021 endte på 27,4 mio. kr. i afskrivninger og 9,0 mio. kr. i renteudgifter. Forbruget i 2021 på finansielle omkostninger har således været 19,7 mio. kr. højere end forudsat ved årets start. Merudgifterne på afskrivninger skyldes bl.a. at styrelsen efter anlægssanering aktiverede en række færdigudviklede anlæg. Merudgifterne på renteudgifter skyldes bl.a., at styrelsens opkrævning af indtægter først blev igangsat i 2. halvår, da det skønnedes nødvendigt med en gennemgang af opkrævningsprocedurer mv. Ydermere har styrelsen skulle opretholde et normalt driftsniveau, hvorfor aktiviteter og afledte udgifter hertil fortsat er på samme niveau som hidtil.

16.11.17.12. COVID-19-relaterede udgifter

Kontoen er oprettet til COVID-19-relaterede udgifter inden for loft med en bevilling på 4,5 mio. kr. Resultatet er et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. Styrelsen har modtaget midler til driftsstabilisering og øvrige udgifter til overvågningssystemet MIBA. De regnskabsførte udgifter i 2021 har været lavere end først estimeret. Uforbrugte midler på kontoen er bortfaldet i forbindelse med bevillingsafregningen for 2021.

16.11.17.13. COVID-19-relaterede udgifter i 2021 og 2022

Kontoen er oprettet til COVID-19-relaterede opgaver, som styrelsen har haft i løbet af 2021. Den samlede bevilling var på 95,1 mio. kr., og resultatet blev et mindreforbrug på 3,4 mio. kr. Udgifterne er uden for loft og dækker over udgifter til Smittestop-app, COVIDmeter, coronapas, styrelsens ekstraordinære driftsudgifter til It-udgifter til håndtering af COVID-19 samt It-udgifter relaterede til vaccinationsindsatsen. Mindreforbruget afstedkommer af usikkerheden forbundet med estimeringen af COVID-19-udgifterne i 4. kvartal 2021. Uforbrugte midler på kontoen er bortfaldet i forbindelse med bevillingsafregningen for 2021.

16.11.17.20. Lægemiddelstatistik

Sundhedsdatastyrelsen udfører opgaver vedrørende lægemiddelovervågning og -anvendelse i forlængelse af udstedelsen af markedsføringstilladelser til lægemiddelproducenter. Indtægterne stammer fra § 16.11.16. Lægemiddelstyrelsen. Mindreforbruget på 0,2 mio. kr. skyldes et marginalt lavere omkostningsniveau på området.

16.11.17.30. Etablering og drift af et system for indberetning af beslutninger om anvendelse af tvang overfor varigt inhabile somatiske patienter

Sundhedsdatastyrelsen har som led i Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af november 2017 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. Regnskabet for 2021 udviser et merforbrug på 2,1 mio. kr. med en samlet

bevilling på 1,0 mio. kr. Merforbruget skyldes en bogføringsfejl i forbindelse med årsafslutningen, hvor der var blevet konteret COVID-19-udgifter på delregnskabet. Delregnskabet endte derfor med at bære en uforholdsmæssig stor del af styrelsens fællesomkostninger.

16.11.17.40. Udvikling af drift og plejehjemsportalen

Sundhedsdatastyrelsen har som led i Aftale mellem regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om udmøntning af satspuljen for 2018 af november 2017 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. Nettobevillingen på 1,5 mio. kr. er som følge af ressortdelingsaftale mellem Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet, jf. kongelig resolution af 21. januar 2021, overført til Social- og Ældreministeriet.

Resultatet er i 2021 et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. Mindreforbruget skyldes opsigelse af eksisterende supportaftale og beslutning om at formindske udviklingen af systemet.

16.11.17.50. Sundhedsdataudspil

Som led i udmøntning af sundhedsdataudspillet Sundhed i fremtiden - ansvarlige brug af data til gavn for patienten er der overført 10,0 mio. kr. årligt fra 2020 og frem fra § 16.11.79.20. Udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, jf. Aftale om finansloven for 2018 til bl.a. at sikre en mere sammenhængende behandling og pleje af ældre mennesker og mennesker med kroniske sygdomme samt nationale cybersikkerhedsindsatser bl.a. penetrationstest, indsatser for informationssikkerhed, intelligent sporing mv., og rådgivning om adgang til sundhedsdata til forskning. Ligeledes afsættes midlerne til videreudvikling af infrastruktur og ny national enhed for sikker datadeling til patientbehandling samt bedre brug af nye kommunedata og formidling og tilgængelig information om forskningsprojekter til borgerne. I 2021 er styrelsen endt nogenlunde i balance med en bevilling på 10,1 mio. kr. og et nettoforbrug på 9,6 mio. kr. Dette svarer til et mindreforbrug på 0,5 mio. kr., som kan henføres til et lavere lønforbrug end forventet.

16.11.17.55. Opfølgning på arbejdet med udvikling af kvalitetsindikatorer i ældreplejen

Midlerne blev tilført som led i finanslovsaftalen for 2019 med 10,0 mio. kr. fra 2019 og frem til opfølgning på arbejdet med udvikling af kvalitetsindikatorer i ældreplejen. Midlerne vil bl.a. kunne anvendes til indsamling, behandling og udvikling af kommunale sundheds- og ældredata, bl.a. ved gennemførelse af national brugertilfredshedsundersøgelse på ældreområdet. I 2021 udgjorde bevillingen 10,6 mio. kr. Resultatet blev et mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

Som følge af ressortdelingsaftalen mellem Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet viderefakturerer Sundhedsdatastyrelsen SÆM for op til 2,0 mio. kr. årligt vedr. brugertilfredshedsundersøgelsen, jf. kongelig resolution af 21. januar 2021.

16.11.17.56. Analysecenter for cyber- og informationssikkerhed i sundhedssektoren (SAC)

Kontoen er blevet oprettet i forbindelse med etablering og drift af en central overvågnings- og analysefunktion for sundhedssektoren, jf. akt. 60 af 25. november 2021. Den centrale overvågnings- og analysefunktion skal udføre system- og netværksovervågning i sundhedssektoren og understøttes af de lokale overvågnings- og analysefunktioner hos de regioner og kommuner, som tilsluttes den centrale funktion. I 2021 er kontoen på TB tilført i alt 2,8 mio. kr., og resultatet er et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. Mindreforbruget kan forklares af forsinkelser i årets forventede ansættelser på projektet.

16.11.17.60. Aftale om finansloven for 2019 på sundhedsområdet

Midlerne blev tilført som led i finanslovsaftalen for 2019 med 30,3 mio. kr. i 2019, 6,8 mio. kr. i 2020, 6,7 mio. kr. i 2021 og 6,6 mio. kr. årligt fra 2022 og frem. Hovedparten af midlerne kan henføres til initiativer på høreområdet. I 2021 udviser underkontoen balance ift. bevillingen på 6,9 mio. kr.

16.11.17.90. Indtægtsdækket virksomhed

Overskuddet på den indtægtsdækket virksomhed er på 0,1 mio. kr. og kan i al væsentlighed henføres til Forskerservice.

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.

Tabel 7. Resultatdisponering

(mio. kr.)	2020	2021
Bortfald af resultat	2,5	4,3
Total	-16,8	-15,4

Kilde: SKS.

Tabel 7 viser årets resultat fratrullet årets bortfald. Årets bortfald er 4,3 mio. kr., som afstedkommer af uforbrugt bevilling på *COVID-19-relaterede udgifter* (UK12) samt *COVID-19-relaterede udgifter i 2021 og 2022* (UK13). Dermed ender styrelsen med et resultat på -15,4 mio. kr.

3.3 Balancen

Tabel 8. Balancen

(mio. kr.)	Primo 2021	Ultimo 2021	Note
AKTIVER			
Anlægsaktiver			
Immaterielle anlægsaktiver			
Færdiggjorte udviklingsprojekter	30,0	122,5	

Erhvervede koncessioner, patenter mv.	4,5	2,8	
Udviklingsprojekter under udførelse	130,8	41,8	
Immaterielle anlægsaktiver i alt	165,2	167,1	1
Materielle anlægsaktiver			
Grunde, arealer og bygninger	0,0	0,0	
Infrastruktur	0,0	0,0	
Produktionsanlæg og maskiner	0,0	0,0	
Inventar og IT-udstyr	14,1	20,2	
Igangværende arbejder for egen regning	8,0	0,0	
Materielle anlægsaktiver i alt	22,1	20,2	2
Finansielle anlægsaktiver			
Statsforskrivning	5,4	5,4	
Finansielle anlægsaktiver i alt	5,4	5,4	
Anlægsaktiver i alt	192,7	192,7	
Omsætningsaktiver			
Omsætningsaktiver ekskl. likvider			
Varebeholdninger	0,0	0,0	
Tilgodehavender	88,2	127,7	
Periodeafgrænsningsposter	19,6	22,0	
Værdipapirer			
Omsætningsaktiver ekskl. likvider i alt	107,8	149,7	
Likvide beholdninger			
FF5 Uforrentet konto	-43,6	0	
FF7 Finansieringskonto	27,7	0	
Andre likvider	0,0	0,0	
Likvide beholdninger i alt	-15,9	0,0	
Omsætningsaktiver i alt	91,9	149,7	
AKTIVER I ALT	284,6	342,3	
<u>PASSIVER</u>			
Egenkapital			
Reguleret egenkapital	-5,4	-5,4	
Opskrivninger	0,0	0,0	
Reserveret egenkapital	0,0	0,0	
Bortfald	-2,5	-4,3	
Overført overskud	-22,3	-6,8	
Egenkapital i alt	-30,1	-16,6	
Hensatte forpligtelser	0,0	-0,3	3
Langfristede gældsposter			
FF4 - langfristet gæld	-148,5	-184,8	
Donationer	-20,2	-23,7	
Langfristet gæld i alt	-168,7	-208,5	

Kortfristede gældsposter		
Leverandører af varer og tjenesteydelser	-0,1	-57,4
Anden kortfristet gæld	-3,6	-3,3
Skyldige feriepenge	-11,6	-12,2
Igangværende arbejde for fremmed regning	-8,0	0,0
Periodeafgrænsningsposter	-46,8	-5,8
Reserveret bevilling	0,0	0,0
FF5 Uforrentet konto	0,0	-38,5
FF7 Finansieringskonto	0,0	0,2
Skyldige indefrosne feriepenge	-15,7	-0,1
Andre likvider	0,0	0,0
Kortfristet gæld i alt	-85,7	-117,1
Gældsforpligtelser i alt	-254,4	-325,9
PASSIVER I ALT	-284,6	-342,4

Kilde: SKS.

Anm.: Grundet afrundinger forekommer en mindre difference i summen af aktiver i alt og summen passiver i alt ultimo 2021.

Note 1: Se afsnit 4. Bilag tabel 13

Note 2: Se afsnit 4. Bilag tabel 14.

Note 3: Styrelsen har udlignet en hensættelse fra 2020 på -17.500 kr. Hensættelsen vedrørte merarbejde foretaget i december 2020, og lønnen kunne først udbetales i april 2021. Ultimo 2021 har styrelsen hensatte forpligtelser for -260.000 kr. Denne vedr. en fratrædelsesordning.

- Færdiggjorte udviklingsprojekter er steget fra 30,0 mio. kr. primo 2021 til 122,5 ultimo 2021, hvilket er en stigning på 92,5 mio. kr. Det skyldes bl.a. Udviklingsprojekter under udførelse der, som følge af stigningen i Færdiggjorte projekter, er faldet fra 130,8 mio. kr. primo 2021 til 41,8 mio. kr. ultimo 2021. Ydermere er Erhvervede koncessioner, patenter mv. faldet med 1,7 mio. kr. Faldet vedrører akkumulerede afskrivninger på bl.a. Basis IT og SEI2 licenser. Samlet set har bevægelserne på de forskellige finanskonti i løbet 2021 medført en stigning på 1,9 mio. kr. i styrelsens immaterielle aktiver.
- Styrelsens samlede materielle aktiver var primo 2021 22,1 mio. kr. og ultimo 2021 20,2 mio. kr., hvilket er et fald på 1,9 mio. kr. Faldet skyldes primært en negativ korrektion i tilgangen af Igangværende arbejde for egen regning samt omkategorisering af styrelsens anlæg på delregnskab 160 (høreområdet), som omtrent opvejes af årets anskaffelser på 13,0 mio. kr. Anskaffelserne vedrører primært IT-udstyr på høreområdet og i relation til COVID-19.
- Statsforskrivningen er 5,4 mio. kr. og et udtryk for udsvingsgrænsen for styrelsens akkumulerede negative overskud. Denne kan ikke ændres, selvom bevillingen løbende bliver justeret i efterfølgende finansår.
- Styrelsens omsætningsaktiver ekskl. likvider var 107,8 mio. kr. primo 2021 og 149,6 mio. kr. ultimo 2021, hvilket svarer til en stigning på 41,8 mio. kr. Stigningen kan primært henføres til en øget mængde af styrelsens interne statslige tilgodehavender.

- Grundet periodiseringer i året er gældsforpligtelser til Leverandører af varer og tjenesteydelser steget med 57,3 mio. kr. Dette hænger sammen med faldet i periodeafgrænsningsposterne.
- Ændringen på FF7-kontoen skal primært ses i lyset af, at styrelsen kommer ud med et underskud.
- Der foretaget en årlig regnskabsteknisk regulering af FF5-kontoen. Reguleringen er foretaget på baggrund af saldoen på hensatte forpligtelser, kortfristede gældsforpligtelser og reguleret bevilling. Det betyder, at saldoen afspejler reguleringen for 2020. Når FF5-kontoen opgøres, flyttes midler mellem FF7- og FF5-konti.

3.4 Egenkapitalforklaring

Tabel 9. Egenkapitalforklaring

Egenkapital primo R-året (mio. kr.)	2020	2021
Sundhedsdatastyrelsen	-131,4	-85,2
Primoværdi for reguleret egenkapital	-5,4	-5,4
Ændringer i reguleret egenkapital	0,0	0,0
Ultimoværdi for reguleret egenkapital	-5,4	-5,4
Primoværdi for opskrivninger	0,0	0,0
Ændring i opskrivninger	0,0	0,0
Primoværdi af overført overskud	-5,4	-22,3
Ændringer overført overskud ifm. Kontorændringer	0,0	0,0
Bortfald af eksisterende overført overskud	0,0	0,0
Årets resultat	-19,3	11,1
Årets bortfald	2,5	4,3
Udbytte til statskassen	0,0	0,0
Ultimoværdi for overført overskud	-22,3	-6,8
Egenkapital ultimo R-året	-27,7	-12,2

Kilde: SKS

Styrelsens egenkapital er faldet fra primo 27,7 mio. kr. til ultimo 12,2 mio. kr. som følge af årets merforbrug på 11,1 mio. kr. samt årets bortfald på 4,3 mio. kr. Bortfaldet afspejler mindreforbruget på 0,9 mio. kr. vedr. *COVID-19 relaterede udgifter* (UK12) og 3,4 mio. kr. vedr. *COVID-19 relaterede udgifter i 2021 og 2022* (UK13).

3.5 Likviditet og låneramme

Tabel 10. Udnyttelse af låneramme

(mio. kr.)	2020	2021
------------	------	------

Sum af immaterielle og materielle anlægsaktiver	187,3	187,3
Låneramme	192,3	185,0
Udnyttelsesgrad i pct.	86,9%	88,4%

Kilde: SKS.

Lånerammen på finansloven 2021 inklusiv tillægsbevillinger var 185,0 mio. kr. Trækket på lånerammen blev i 2021 163,6 mio. kr., hvilket svarer til en udnyttelsesgrad på 88,4 pct. Trækket på lånerammen opgøres af summen af immaterielle og materielle anlægsaktiver på 187,3 mio. kr. fratrullet donationer på 23,7 mio. kr. jf. tabel 8.

3.6 Opfølgning på lønsumsloft

Tabel 11. Opfølgning på lønsumsloft

Hovedkonto	mio. kr.
Lønsumsloft FL	149,2
Lønsumsloft inkl. TB/aktstykker	181,5
Lønforbrug under lønsumsloft	148,7
Difference (+) mindreforbrug (-) merforbrug	32,8
Akk. opsparing ultimo 2020	-1,8
Akk. opsparing ultimo 2021	31,0

Kilde: SKS.

Lønsumsloftet for 2021 var på 181,5 mio. kr. inklusiv tillægsbevillinger og aktstykker. Lønsumsforbruget endte på 148,7 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 32,8 mio. kr. Den akkumulerede opsparing er på den baggrund steget fra et underskud primo 2021 til et overskud på 31,0 mio. kr. ultimo 2021. Forklaring af mindreforbrug fremgår af afsnit 2.2.2.

3.7 Bevillingsregnskabet

Tabel 12. Bevillingsregnskab

Hoved-konto	Navn	Bevillings-type	(Mio. kr.)	Bevil-ling	Regn-skab	Afvi-gelse	Viderefø-relse Ultimo
16.11.17	Sundhedsdatastyrelsen	Driftsbevilling	Udgifter	429,4	552,6	-123,2	0,0
			Indtægter	-36,1	-148,2	112,1	0,0

Kilde: SKS.

Der henvises til de regnskabsmæssige forklaringer i tidligere afsnit.

4. Bilag

4.1 Noter til resultatopgørelse og balance

4.1.1 Note. 1. Immaterielle anlægsaktiver

Tabel 13

(mio. kr.)	Færdiggjorte udviklingsprojekter	Erhvervede koncessioner, patenter, licenser mv.
Kostpris	182,1	5,0
Primokorrektioner og flytning ml. bogføringskredse	0,0	0,0
Tilgang	117,2	0,0
Afgang	-14,9	0,0
Kostpris pr. 31. 12. 2021	284,5	5,0
Akkumulerede afskrivninger	-159,5	-2,2
Akkumulerede nedskrivninger	-2,6	0,0
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31. 12. 2021	-162,0	-2,2
Regnskabsmæssig værdi pr. 31. 12. 2021	122,5	2,8
Årets afskrivninger	-11,4	-1,7
Årets nedskrivninger	1,5	0,0
Årets af- og nedskrivninger	-9,9	-1,7

(mio. kr.)	Udviklingsprojekter under opførelse
Primo saldo pr. 1 januar 2021	130,8
Tilgang	45,9
Nedskrivninger	-134,9
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0,0
Kostpris pr. 31. 12. 2021	41,8

Kilde: SKS.

Note 2. Materielle anlægsaktiver

Tabel 14

(mio. kr.)	Igangværende anlægsarbejder	IT-udstyr	I alt
Kostpris	8,0	53,6	61,5
Primo korrektioner og flytning ml. bogføringskredse	0,0	0,0	0,0
Tilgang	0,0	12,9	12,9
Afgang	-8,0	0,0	-8,0
Kostpris pr. 31. 12. 2021	0,0	66,5	66,5
Akkumulerede afskrivninger	0,0	-43,9	-43,9
Akkumulerede nedskrivninger	0,0	-2,4	-2,4
Akkumulerede af- og nedskrivninger 31. 12. 2021	0,0	-46,3	-46,3
Regnskabsmæssig værdi pr. 31. 12. 2021	0,0	20,2	20,2
Årets afskrivninger	0,0	-6,8	-6,8
Årets nedskrivninger	0,0	0,0	0,0
Årets af- og nedskrivninger	0,0	-6,8	-6,8

(mio. kr.)	Igangværende anlægsarbejder
Primo saldo pr. 1 januar 2021	8,0
Tilgang	0,0
Nedskrivninger	-8,0
Overført til færdiggjorte udviklingsprojekter	0,0
Kostpris pr. 31. 12. 2021	0,0

Kilde: SKS.

Anm.: Der er en afvigelse i årets af- og nedskrivninger i tabel 13+14 og årets af- og nedskrivninger i tabel 6. Afvigelsen skyldes, at tabel 13+14 også indeholder tilbageførsler af tidligere bogførte posteringer i forbindelse med salg og skrotning af anlæg. Resultatopgørelsen er derimod et udtryk for alle afskrivninger i 2021 fratrukket afskrivninger vedr. donationer.

4.2 Indtægtsdækket virksomhed

Tabel 15. Oversigt over akkumuleret resultat for indtægtsdækket virksomhed

(mio. kr.)	2018	2019	2020	2021
Kritisk Sygdom	0,5	0,5	0,2	0,0
Forskerservice	-2,2	-2,6	-2,4	-2,2
I alt	-1,7	-2,1	-2,1	-2,2

Kilde: LDV.

4.3 Gebyrfinansieret virksomhed

Tabel 16. Oversigt over gebyrordninger med administrativt fastsat takst

(mio. kr.)	2018	2019	2020	2021
Gebyrprovenu	-8,2	-8,2	-8,4	-8,3
Omkostninger	8,5	8,5	8,2	8,1
Resultat	0,3	0,3	-0,3	-0,2
Akkumuleret resultat	0,3	0,6	0,3	0,1

Kilde: LDV.

4.4 Tilskudsfinansieret virksomhed

Tabel 17. Oversigt over tilskudsfinansierede aktiviteter, mio. kr.

Ordning	Overført overskud fra tidligere år	Årets tilskud	Årets udgifter	Årets resultat	Overskud til videreførelse
epSOS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Dosisdispensering	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
FMK Borgerkampagne	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Økonomiaftalen 2014	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Forskerservice	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nomesko	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
e-kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DNKK	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Komplekse patientforløb	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Procrin	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Modning af telemedicinsk in-frastruktur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
FMK ØA16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Afprøvning af fællesstandarder for aftaler	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Udviklingsprojekt service-plat-form	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Udvikling af SOR-services	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brasilien Projekt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Udviklingsprojekter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Modningsprojekt PRO - løsning Roskilde Kommune	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0
Modningsprojekt PRO - løsning Aalborg Kommune	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Digitalisering af gravidi- tets-forløbet	7,8	0,0	7,8	0,0	0,0
I alt	8,0	0,0	8,0	0,0	0,0

Kilde: LDV.

4.5 It-omkostninger

Tabel 18. IT-omkostninger

Sammensætning	(Mio. kr.)
Interne personaleomkostninger til it (it-drift/-vedligehold/-udvikling)	74,0
It-systemdrift	47,8
It-vedligehold	140,9
It-udviklingsomkostninger	11,9
Udgifter til it-varer til forbrug	66,3
I alt	340,9

Kilde: SKS og LDV.