

Virksomhedsregnskab 2000

Statens Institut for Folkesundhed

Copyright © Statens Institut for Folkesundhed. København, april 2001

Uddrag, herunder figurer, tabeller, citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse.
Skifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation,
bedes tilsendt.

Omslag: Thomas Høirup

Grafisk tilrettelæggelse: Statens Institut for Folkesundhed

Tryk: Nørrebros Bogtryk & Grafisk Center Kbh. aps

Rapporten kan rekvireres ved henvendelse til:
Statens Institut for Folkesundhed
Svanemøllevej 25 - 2100 København Ø

Telefon +45 39 20 77 77 - Telefax +45 39 20 80 10
e-mail: dike@dike.dk - <http://www.dike.dk>

ISBN: 87-7899-033-5

Forord

Statens Institut for Folkesundhed er en selvstændig forskningsinstitution under Sundhedsministeriet. Institutttet er et sektorforskningsinstitut og omfattet af loven om sektorforskningsinstitutter.

Institutttets formål er ifølge vedtægterne at gennemføre forsknings- og udredningsopgaver vedrørende befolkningsgrupperes sundhedsforhold og sundhedsvæsenets funktion samt at bistå offentlige myndigheder med forskningsbaseret rådgivning inden for de nævnte områder. Institutttet deltager i uddannelse af forskere og giver postgraduat undervisning inden for folkesundhedsvidenskab og samfundsmedicin.

Institutttet har i år 2000 indgået en kontraktstyringsaftale med Sundhedsministeriets departement gældende for perioden 2000 – 2001. Institutttets målopfyldelse i forhold til kontraktstyringsaftalen afrapporteres i nærværende virksomhedsregnskab. Virksomhedsregnskabet dækker tillige regnskabsmæssige forklaringer, der skal aflægges til Rigsrevisionen samt driftsregnskab og Institutttets organisation.

Institutttet udgiver hvert år en arbejdsplan for året. Arbejdsplanen indeholder tillige en strategisk flerårsplan. Desuden udgives årligt en beretning om instituttets virksomhed.

Institutttet har siden 1998 haft sin egen hjemmeside på internettet www.dike.dk. Hjemmesiden indeholder information om instituttets virksomhed og produkter og ajourføres løbende med instituttets seneste publikationer.

København, april 2001

Finn Kamper-Jørgensen
Direktør

Indholdsfortegnelse

Forord

Beretning

Formål og hovedfunktioner

Forskning og udredningsarbejde

Årets regnskabsresultat

Mål og strategier for 2001 og kommende år

Driftsregnskab, bevillingsafregning, akkumuleret resultat

Organisation og personale

Resultatanalyse

Påtegning

Beretning

Formål og hovedfunktioner

Statens Institut for Folkesundhed er en selvstændig forskningsinstitution under Sundhedsministeriet. Fra den 1. januar 1996 er Instituttet omfattet af lov om sektorforskningsinstitutioner. Instituttet skiftede navn pr. 1. oktober 1999 fra DIKE – Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi – til det nuværende navn.

Statens Institut for Folkesundhed er et sektorforskningsinstitut med følgende hovedfunktioner:

- Forskning
- Registerdrift
- Udredningsarbejde
- Formidling
- Forskningsbaseret rådgivning
- Forskeruddannelse
- Postgraduat undervisning.

Instituttet ledes af en bestyrelse, der fastsætter de generelle retningslinjer for Institutrets virksomhed og udvikling, og godkender Institutrets budget inden for de rammer, som Sundhedsministeriet har fastlagt. Bestyrelsen udpeges for 4 år ad gangen med mulighed for genudpegning. Bestyrelsen blev første gang nedsat pr. 1. april 1997. Den daglige ledelse varetages af instituttets direktør.

Instituttet er organiseret i 3 forskningsafdelinger. Forskningsafdelingerne er fordelt på *afdeling A*: Epidemiologi og biostatistik, *afdeling B*: Sundheds- og sygelighedsundersøgelser, sundhedsadfærd og forebyggelse, *afdeling G*: Grønlandsforskning.

Endvidere findes en tværgående miljømedicinsk sektion. Derudover består instituttet af en IT-sektion og sektion for økonomi, personale og administration.

Forskning og udredningsarbejde

Kontraktstyringsaftalens indsatsområder bliver i det efterfølgende afrapporteret inden for de relevante forskningsområder.

Ekstern evaluering af Statens Institut for Folkesundhed

Danmark er i dag stillet over for betydelige udfordringer mht. befolkningens sundhed og sundhedsvæsenet. Data, der er fremstillet af Instituttet, har spillet en central rolle, da dagsordenen for den danske sundhedsdebat blev sat. Instituttets rolle er imidlertid ikke begrænset til Danmark. De udfordringer der stilles vedr. folkesundhed er også internationale udfordringer. På denne baggrund har Instituttets bestyrelse vurderet, at en ekstern evaluering af Instituttet og Instituttets forskningsprogrammer ville indikere kvaliteten af Instituttets arbejde.

Resultatmål:	Evaluering af Instituttets virksomhed gennemføres inden udløbet af år 2000.
Rapportering:	<p>Der er i år 2000 gennemført dels en total intern evaluering af Instituttets forskningsvirksomhed, dels en ekstern evaluering omfattende seks udvalgte forskningsprogrammer.</p> <p>Sammenfatningen i den eksterne evalueringsrapport (internationale eksperter) indledes således:</p> <p>Evalueringspanelet var meget imponeret over den høje kvalitet af arbejdet, der udføres på Statens Institut for Folkesundhed (SIF), og over medarbejdernes engagement og entusiasme i arbejdet med at bidrage til informationsgrundlaget for sundhedspolitiske beslutninger og forbedre befolkningens sundhedstilstand i Danmark.</p> <p>SIF har et stort aktiv i form af sine kompetente medarbejdere, sin dynamiske ledelse samt naturlige og lette adgang til det niveau, hvor folkesundhedspolitikken beslutes.</p> <p>SIF fortjener anerkendelse for sin nøgleposition som producent af viden om folkesundhed og for sin indflydelse på folkesundhedsområdet i de øvrige nordiske lande og potentielt på verdensplan.</p>

Resultatmål:	Der formuleres en handlingsplan til opfølgning af evalueringen inden udløbet af år 2000.
Rapportering:	Bestyrelsen har taget den eksterne evaluering til efterretning og formuleret visse fokuspunkter, som nu er basis for opfølgning de kommende år. Der er formuleret en handlingsplan.

Forskningsområder

Statens Institut for Folkesundhed bidrager til udviklingen af folkesundhedspolitikken i Danmark samt til udviklingen af national og international folkesundhedsteori og -praksis. Institutets emnecentrering ændres i takt med samfundets behov for forskning. Årsplan og strategisk flerårsplan sætter fokus på følgende forskningsområder, som også bliver belyst i virksomhedsregnskabet regnskabsanalyse.

Forskningsområder:

1. Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler
2. Sygdomsepidemiologi
3. Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser
4. Miljømedicinske undersøgelser
5. Undersøgelser vedrørende livsstil og sundhedsadfærd
6. Sundhedstjenesteforskning
7. Metode og udviklingsprojekter
8. Udredningsprojekter
9. Andre projekter.

1. Sundheds- og sygelighedsundersøgelser (SUSY-programmet). Sundhedsprofiler

Instituttet har det nationale ansvar for at gennemføre et program for sundheds- og sygelighedsundersøgelser i den danske befolkning (kaldet SUSY). Gennemførelsen af Regeringens Folkesundhedsprogram har også medført et ønske om at etablere base-line data for programmet på amtskommunalt niveau. Derfor er stikprøven for SUSY-2000 øget fra ca. 6.000 personer til ca. 20.000 personer. Det er hensigten, at amtskommunerne herved får et bedre datagrundlag for deres forebyggelsesplanlægning.

Dataindsamlingen til den tredje generelle, nationale sundheds- og sygelighedsundersøgelse gennemførtes i år 2000. Der gennemførtes personligt interview med en stikprøve på ca. 20.000 voksne danskere, og efterfølgende er svarpersonerne blevet anmodet om at besvare et selvadministreret spørgeskema. I undersøgelsen indgår dels en række kerneelementer, der medtages i alle sundheds- og sygelighedsundersøgelser, dels en række specialelementer.

Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne vil blive gennemført ca. hvert 4. år – afhængig af Regeringens Folkesundhedsprogram.

I 2000 er arbejdet med en 10 års registeropfølgning af tidligere sundheds- og sygelighedsundersøgelser i den danske voksenbefolkning videreført. Projektet forventes afsluttet i år 2001.

I 1997/98 er der gennemført en nationalt repræsentativ undersøgelse af børns sundhed, når de forlader skolen, - en såkaldt udskolingsundersøgelse. Undersøgelsens resultatet er offentliggjort i 2000, og der fortsættes med specialanalyser i 2001.

Resultatmål:	Instituttet bidrager til departementets arbejde med opfølgning på Folkesundhedsprogrammet, bl.a. ved i foråret 2000 at bidrage med særkørsler fra SUSY-registret efter anmodning.
Rapportering:	Der er truffet konkrete aftaler med departementet om bidrag og levering af data.

Resultatmål:	Der arbejdes med videreudvikling/færdiggørelse af projekt vedr. indikatorudvikling angående Folkesundhedsprogrammets målsætninger i samarbejde med departementet.
Rapportering:	Der er truffet konkrete aftaler om bidrag og levering af data i løbet af år 2001.

Resultatmål:	Opfølgning på Folkesundhedsprogrammet. Instituttet gennemfører i aftaleperioden forsknings- og udredningsprogrammer, som understøtter Folkesundhedsprogrammet mht. vidensudvikling. Her tænkes især på analyser vedr. middellevetid og dødelighed, livsstil, ulighed i sundhed, effekten af forebyggelsesinitiativer samt fortsat udvikling af databasen: Effektive forebyggelsesmetoder.
Rapportering:	<p>Der er påbegyndt analyser inden for området social ulighed og livsstil, i første omgang med fokus på fysisk aktivitet i fritiden, unges brug af alkohol samt spiseforstyrrelser. Analyserne vil blive intensiveret og emneområdet udvidet, når dataindsamlingen af SUSY-2000 er færdigbearbejdet i løbet af år 2001.</p> <p>Der er gennemført en række analyser af danskernes dødelighed med særlig fokus på livsstilens og levekårenes betydning. Der er i år 2000 publiceret artikler om betydningen af rygning for danskernes dødelighed, udvikling i astmadødelighed og forskelle i dødelighedsudviklingen blandt mænd og kvinder. Desuden er der gennemført analyser af levekårenes og livsstilens betydning for dødeligheden, som forventes publiceret i år 2001.</p> <p>En række projekter med relevans for opfølgningen af Folkesundhedsprogrammet er projekter om børns og unges sundhed og trivsel. Analyser fra en sammenlignende undersøgelse af børns sundhed og velfærd i de nordiske lande er videreført i 2000 og resultaterne forventes publiceret i 2001. Arbejdstitel er "Børns sundhed i de nordiske lande".</p> <p>Databasen effektive forebyggelsesmetoder er nu etableret med de første eksempler.</p>

2. Sygdomsepidemiologi

Den 1. januar 1999 har Institutet overtaget Ulykkesregisteret efter rammeaftale med Sundhedsministeriet og Forbrugerstyrelsen. Institutet har drevet og videreudviklet Ulykkesregisteret – herunder EHLASS-registeret samt opbygget et Center for ulykkesforskning. Gennem etablering af en brugergruppe, er der skabt brede kontakter til myndigheder og forskere på området.

Der er i år 2000 indgået kontrakter med EU på ulykkesområdet.

Resultatmål:	Center for Ulykkesforskning igangsætter i aftaleperioden et udviklingsarbejde af ulykkesregisteret m.h.p. dannelsen af et landsdækkende ulykkesregister.
Rapportering:	I år 2000 er påbegyndt en validering af Landspatientregisteret (LPR) med henblik på en vurdering af mulighederne for at etablere et landsdækkende register ved en kombination af et udbygget LPR og en detaljeret ulykkesregistrering på udvalgte sygehuse. Dette arbejde vil blive intensiveret i år 2001.

Resultatmål:	Center for Ulykkesforskning igangsætter i aftaleperioden et udviklingsarbejde m.h.p. at ulykkesregisteret udvides til også at kunne muliggøre personidentifikation på personnummerniveau. Desuden sikrer centeret fyldestgørende dokumentation for registeret og ulykkesidentifikationen.
Rapportering:	I år 2000 er der med hjælp fra Sundhedsministeriet udviklet et nyt internetbaseret indtastningsprogram som forudsætter inddatering af CPR numre. Dette system er aktuelt ved at blive implementeret på de tilknyttede skadestuer. Tilladelse til at registrere CPR nummer er indhentet fra Datatilsyn. Den eksisterende datadokumentation vil blive tilpasset, når implementeringen er fuldført.

Resultatmål:	Ulykkescenteret påbegynder i år 2000 udgivelsen af et nyhedsbrev på området.
Rapportering:	I år 2000 er udgivet de første 3 numre af et nyhedsbrev. Nyhedsbrevet fortsætter med 3 numre årligt i de følgende år.

3. Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser

Institutet har opbygget et dødsårsagsregister, der på individbasis går tilbage til 1943. Registeret opdateres løbende på basis af data fra Sundhedsstyrelsen. Med data fra dødsattester tilbage fra 1943 er det muligt at foretage udtræk fra registeret til de forskningsprojekter, hvor dødelighedsanalyser indgår.

4. Miljømedicinske undersøgelser

Det miljømedicinske område defineres bredt, jf. at man i Sundhedsministeriets Miljømedicinske Forskningscenter, som Institutet deltager i, ser på både fysiske, kemiske, biologiske og psyko-sociale faktorer.

Inden for det miljømedicinske forskningsområde arbejder Institutet med projekter om miljøeksponering, boligmiljø og miljømedicin samt kost i Grønland.

Der er i 2000 arbejdet med et EU-projekt om helbredseffekter af støj på børn.

I Institutets SUSY-2000 undersøgelse indgår der en større miljømedicinsk komponent. I Grønland undersøges om miljøgifte skader børns udvikling.

5. Undersøgelser vedrørende livsstil og sundhedsadfærd

Der kan konstateres positive udviklingstræk, hvad angår befolkningens rygevaner, alkoholvaner, kostvaner og fysisk aktivitet som helhed. Der er imidlertid store forskelle imellem forskellige sociale grupper mht. forekomst af en hensigtsmæssig sundhedsadfærd. Den positive udvikling har især fundet sted i de socialt mest ressourcerstærke dele af befolkningen, og det tyder på, at det især er disse grupper, der har draget nytte af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, der er ydet de senere år. En persons sociale klassetilhørsforhold har stor betydning for, hvilke sundhedsvaner vedkommende har. Specielt er det vist vedrørende rygevaner, at der næsten ingen reduktion er sket i rygefrekvensen for lavere funktionærer i perioden 1987-1994, medens der er sket en væsentlig reduktion for f.eks. højt uddannede. Det er ikke blot i Danmark, sådanne forskelle er fundet.

Der kan være forskellige mekanismer, der er den egentlige årsag til de fundne sammenhænge. Veluddannede mennesker har højere grad af sundhedsbevidsthed og har formentlig større kontrol over eget liv til også at kunne ændre sundhedsvaner. Det kan også være, at det psyko-sociale arbejdsmiljø for lavere funktionærer og ikke-faglærte er mere belastende, hvilket gør det sværere at holde op med at ryge, ligesom de etablerede normer om rygning kan være befordrende eller ikke-befordrende for rygeophør. Disse problemstillinger bliver belyst gennem de projekter, der relaterer sig til resultatmålene for undersøgelser vedrørende livsstil og sundhedsadfærd. De nye data, der er blevet indsamlet i 2000 vil blive anvendt i disse undersøgelser.

Resultatmål:	Livsstilens tidsmæssige udvikling.
Rapportering:	Der er indsamlet data i løbet af år 2000 til brug for analysen. Analyserne påbegyndes i løbet af år 2001.

Resultatmål:	Livsstilens bundethed til levekårene
Rapportering:	Der er indsamlet data i løbet af år 2000 til brug for analysen. Analyserne påbegyndes i løbet af år 2001. Der er desuden i år 2000 gennemført analyser af hvor stor en del af de sociale forskelle i dødelighed, der kan forklares ved forskelle i sundhedsvaner. Analyserne søges publiceret i et internationalt tidsskrift. Der er i år 2000 offentliggjort analyser af social ulighed i livsstil hos 14-16-årige børn og unge.

Resultatmål:	Ophobning af usunde vaner i forskellige socialgrupper.
Rapportering:	Der er indsamlet data i løbet af år 2000 til brug for analysen. Analyserne påbegyndes i løbet af år 2001. Der er offentliggjort analyser af ophobning af usunde levevaner hos grupper af børn og unge med særlig familiemæssig eller social baggrund. Disse analyser vil blive uddybet i år 2001.

Resultatmål:	Faktorer der har betydning for ændring af sundhedsvaner og livsstil.
Rapportering:	Der er indsamlet data i løbet af år 2000 til brug for analysen. Analyserne påbegyndes i løbet af år 2001.

Resultatmål:	Sammenligning af danske og svenske sundhedsvaner og livsstil.
Rapportering:	Der er indsamlet data i løbet af 1999 og 2000 til brug for analysen. Analyser og sammenligninger påbegyndes i løbet af år 2001. Der bliver endvidere udgivet en mindre rapport om forskelle i sundhedstilstand mellem Danmark og Sverige i Øresundsregionen.

Resultatmål:	Helbredets betydning for velfærdsudviklingen
Rapportering:	Der er foretaget analyser af helbreds karakteristika ved førtidspensionister og arbejdsløse, som vil blive fortsat i år 2001 i form af opkobling af Institutets DANCOS-register med relevante sociale og arbejdsmarkedsregistre.

6. Ulighed i sundhed. Sundhedstjenesteforskning

Der er flere grunde til, at den sundhedspolitiske debat fokuserer på den sociale ulighed i sundhed. Dels er meget store forskelle imellem forskellige gruppers sundhedstilstand ikke i overensstemmelse med vore forestillinger om et velfærdssamfund, dels antyder de sociale forskelle hvor årsagerne til ophobning af sundhedsproblemer i samfundet skal findes, og dels peger de sociale forskelle i sundhed på, hvor der er et stort forebyggelsespotential. Derfor er der også flere kerneprojekter på SIF, der beskæftiger sig med social ulighedsproblematikken. Det drejer sig om projekter, der analyserer årsager til social ulighed i sundhed. Dette sker i et livsforløbsperspektiv ud fra den erkendelse, at sociale forskelle i sundhed og sygelighed produceres og reproduceres i alle livets faser, og hvor også begrebet "den sociale arv" inddrages. Det drejer sig om projekter, der analyserer livssituationen for marginaliserede grupper, især børn, og det drejer sig om projekter, der analyserer sundhedsvæsenets måde at "fordele" ydelser på: fordeles ydelserne på en sådan måde, at de sociale grupper, der har den største sygdomsbelastning, også er de grupper, der i størst udstrækning har adgang til samfundets behandlende og plejemæssige ydelser.

Resultatmål:	Deltage i forskningsprogrammet social arv.
Rapportering:	Der er indledt et samarbejde med Socialforskningsinstituttet, Amternes og Kommunernes Forskningsinstitut om et målrettet forskningsprogram om social arv. Instituttet bidrager med et projekt, der belyser betydningen af skoleklasse og kammeratgruppe for børn og unges helbred, trivsel og sundhedsadfærd. Der vil efter den analytiske del blive udarbejdet en model for intervention på klasseniveau, som bygger på de erfaringer, der er indvundet i den analytiske del af projektet. Projektet starter medio 2001.

Resultatmål:	Børns sundhed og velfærd i de nordiske lande:
Rapportering:	En undersøgelse af børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i de nordiske lande er færdiggjort i år 2000 og bliver offentliggjort i en samlet rapport ca. 1.4.2001.

Resultatmål:	Sundhed og velfærd blandt børn af forældre uden for erhverv.
Rapportering:	Ph.d. projekt baseret på den nordiske undersøgelse af børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i de nordiske lande. Projektet forløber efter planen og afsluttes primo 2002. Projektet er blevet forlænget pga. barsels- og forældreorlov.

Resultatmål:	Den sociale struktur i befolkningens brug af sundhedsvæsenets ydelser.
Rapportering:	Der er etableret et samarbejde med Institut for Samfundsfarmaci, bl.a. med det formål at belyse sociale forskelle i brug af lægemidler. Analyser af sociale forskelle i sygehusforbrug er påbegyndt, dels baseret på Forebyggelsesregisteret og dels på opfølgning af Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne fra 1986/87 og 1994. Analyserne bliver færdiggjort i 2001.

Resultatmål:	Variationer i brug af sundhedsvæsenets ydelser.
Rapportering:	I år 2000 er påbegyndt analyser af forskelle i behandling og prognose for patienter med blodprop i hjertet. I år 2001 påbegyndtes et ph.d. projekt inden for dette forskningsfelt. Desuden vil der i 2001 i samarbejde med Hjerteforeningen blive publiceret en opdateret statistik om hjertekarsygdommens dødelighed, hospitalsindlæggelser, risikofaktorer og behandling, som også omfatter regionale variationer. Endelig gennemføres i et internationalt samarbejde en række analyser af forskelle i behandling og i prognose for patienter med AMI i en række lande.

7. Metode- og udviklingsprojekter

Instituttet deltager i flere EU-projekter, bl.a. udvikles og afprøves ”Public Health Models”, - prognosemodeller for befolkningens sygelighed og dødelighed. Instituttet har medvirket i EU-projektet: DALY (Disability Adjusted Life years) – en ny national sundhedsindikator. Særlige statistiske metoder – grafiske modeller – udvikles og afprøves ved Instituttet.

8. Udredningsprojekter

Hovedvægten på dette område er lagt på arbejdet med at udvikle Regeringens Folkesundhedsprogram 1999 - 2008. Omfattende udredningsbidrag er endvidere givet til Sundhedsministeriets Middellevetidsudvalg. Der er givet bidrag til Sundhedsstyrelsens kræftstyringsudvalg og der er udarbejdet et arbejdsnotat til Økonomisk Råd i forbindelse med foredraget: Væsentlige determinanter for fremtidige sundhedsudgifter: Udvikling i sygelighed, stigende ældrebefolkning, forbedring af behandling og forebyggelse.

9. Andre projekter

Andre funktioner:

Registerdrift: Instituttet driver flere registre, bl.a. Dødsårsagsregisteret, Scleroseregisteret, Cerebral Parese registeret, Ulykkesregisteret og Hjerteregisteret. Dødsårsagsregisteret og Hjerteregisteret opdateres løbende fra Sundhedsstyrelsens registre.

Forskningsbaseret rådgivning: Instituttet yder rådgivningsbistand såvel på det forskningsmetodologiske område som vedr. konkrete forskningsresultater og deres anvendelse i samfundet.

Postgraduat undervisning: Instituttet er forpligtet til at bedrive forskeruddannelse. Der findes derfor flere ph.d. studerende ved Instituttet. Inden for sikre finansieringstilsagn og med supplerende anvendelse af Instituttets basisbevilling stiles der mod 3 Ph.d.-studerende inden for en 2-års periode. Instituttet deltager desuden i post-graduat undervisning inden for det samfundsmedicinske felt, især i relation til læger.

Forskeruddannelse

Resultatmål:	Inden for sikre finansieringstilsagn og med supplerende anvendelse af Instituttets basisbevilling sikres det, at der er 3 Ph.d. studerende ved Instituttet i aftaleperioden.
Rapportering:	Der har i år 2000 været 6 Ph.d. studerende. Disse er finansieret via eksternt finansiering med supplerende anvendelse af Instituttets basisbevilling. Økonomisk set svarende til ca. 2 Ph.d.'ere fra basis-bevillingen.

Formidling:

Der gøres meget ud af formidling i form af publikationer, foredrag, medvirken i udvalg, nævn og råd i centraladministrationen. Instituttet har desuden en meget synlig relation til massemedierne.

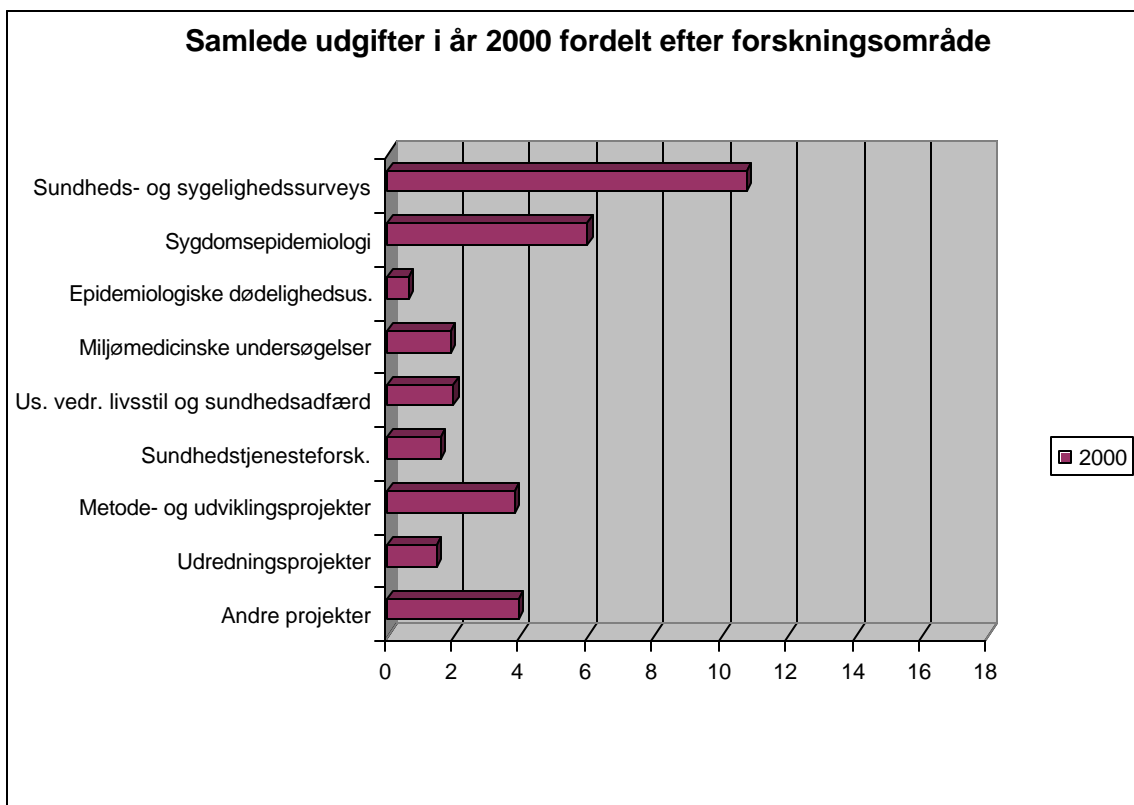
Årets regnskabsresultat

Det samlede omsætningstal for instituttet i 2000 var 35,4 mio. kr.

Instituttets grundbevilling udgjorde i 2000 12,8 mill. kr., heraf løn 8,0 mill. kr. Instituttet oppebar herudover øvrige indtægter på 19,0 mill. kr. heraf 16,8 mill. kr. fra tilskudsfinansierede aktiviteter og 2,2 mill. kr. fra indtægtsdækket virksomhed.

Regnskabsresultatet udviste et underskud på 0,2 mill. kr., hvorefter Instituttets akkumulerede videreførselsbeløb ultimo 2000 kan opgøres til 4,5 mill. kr. Hovedparten af videreførselsbeløbet vedrører eksternt tilførte forskningsmidler til videreførsel og færdiggørelse af igangværende projekter.

Regnskabet for 2000 er præget af de øgede omkostninger, som fulgte med branden den 10. januar 2000 på Svanemøllevej 25. Omkostningerne til genetablering er i store træk blevet finansieret af Sundhedsministeriet via tillægsbevilling. Instituttet har selv måttet bære produktionsstab i forbindelse med oprydningsarbejdet.



Mål og strategier for 2001 og kommende år

Instituttets *strategiske flerårsplan* vil de kommende år blive vinklet i lyset af følgende forhold:

- Gennemføre aftalerne i kontraktstyringsaftalen 2000 – 2001.
- Der er i år 2000 gennemført en evaluering af Institutet. SIFs bestyrelse har taget den eksterne evalueringsrapport til efterretning og konkluderet på flere punkter, som der er taget stilling til.
- Udvikling, gennemførelse og evaluering af Folkesundhedsprogrammet.
- Middellevetidsudvalgets betænkninger og rapporter fra 1994 respektive 1999/2000 som har anbefalet en øget sundhedsfremmende og forebyggende indsats til afklaring af den relativt dårlige udvikling i befolkningens middellevetid.
- Regeringens og forskningsrådenes strategi for sundhedsvidenskab, offentliggjort 1997. Forebyggelsesforskning og sundhedstjenesteforskning hører til de højest prioriterede forskningsområder. Betydningen af epidemiologisk forskning understreges gentagne gange i disse strategidokumenter. Samfundsmæssigt ønskes den miljørelaterede forskning også styrket som en del af forebyggelsesforskningen.
- Til etablering af en alkoholforskningsenhed, herunder et professorat, har Institutet fået tilført 5 mill. kr., heraf løn 2,5 mill. kr., årligt i perioden 2001-2005.

De *tematiserede satsningsområder*, som er udpeget for de kommende år omfatter:

- Opfølgning på Folkesundhedsprogrammet
- Sundhedsfremme
- Livsstil, sundhed og sygdom
- Børnesundhed
- Ulighed i sundhed
- Miljømedicin
- Sundhedstjenesteforskning og evaluering
- Arktisk samfundsmedicinsk forskning
- Ulykkesforskning
- Alkoholforskning

Mange af Institutets projekter er flerårige, og fortsættes i de kommende år. Nye opgaver bliver taget op. Som eksempler på nye opgaver der tages op kan nævnes:

Alkoholforskning:

Der etableres en alkoholforskningsenhed samt et alkoholforskningsprofessorat ved Statens Institut for Folkesundhed. Planerne realiseres i år 2001. Forskningsenheden skal bl.a. udføre tværfaglig alkoholforskning, herunder bl.a. monitoreringsepidemiologi.

Instituttet arbejder på en permanentgørelse af professorat i Arktisk Medicin. Den 1. januar 1996 blev et 5-årigt forskningsråds forskningsprofessorat i arktisk medicin besat.

Professoratets arbejdsopgaver er:

- at kortlægge de store sundhedsproblemer i Grønland
- varetage undervisning og individuel vejledning af ph.d. studerende og andre forskere samt andre opgaver, der medvirker til at fremme sundhedsfaglig forskning i Grønland
- deltage i national og international koordinering af arktisk sundhedsfaglig forskning
- at bistå Grønlands Hjemmestyre (Direktoratet for Sundhed).

Resultatet af mange års arbejde er, at der nu eksisterer et forskningsnetværk som omfatter samarbejdspartnere i Polarområderne.

Et flerårigt program vedr. ulighed i sundhed vil blive videreført gennem en række projekter, der beskriver og analyserer den relativt komplekse relation mellem sundhedens determinanter – sundhedsadfærd, levekår og brug af sundhedsvæsenets forebyggelsestilbud - også sygdom og død.

Driftsregnskab, bevillingsafregning og akkumuleret resultat

Instituttets aktiviteter omfatter fire former for virksomhed:

- § 16.33.01.10. Almindelig virksomhed: Herunder udføres forsknings- og udviklingsopgaver finansieret over finanslovsbevillingen.
- § 16.33.01.90. Indtægtsdækket virksomhed: Der udføres indtægtsdækket virksomhed i forbindelse med særlige forskningsopgaver, statistisk-datalogisk rådgivningsvirksomhed samt udarbejdelse af sundhedsprofiler. Den indtægtsdækkede virksomhed omfatter desuden fremstilling og salg af publikationer.
- § 16.33.01.95. Tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed: Ikke-kommercielle forskningsaktiviteter, der er naturlige udløbere af den ordinære aktivitet ved Institutet.
- § 16.33.01.97. Anden tilskudsfinansieret aktivitet: Omfatter aktiviteter, der ikke umiddelbart kan henføres under instituttets tilskudsfinansierede forskningsvirksomhed. Aktiviteterne finansieres med støtte fra puljemidler, fonde, organisationer, offentlige institutioner m.fl. Underkontoen har ikke været benyttet i 2000.

Regnskabsprincipper/Økonomistyring

Virksomhedsregnskabet er udarbejdet efter de inden for staten gældende regnskabsprincipper. Institutet er ikke omfattet af ordningen om selvstændig likviditet. Regnskabstallene er vist i løbende priser.

Resultatmål:	Institutet deltager i aftaleperioden i ministerområdets plan for økonomistyring, og tager herunder del i forberedelserne til overgangen til det lokale økonomisystem Navision Stat.
Rapportering:	Institutet har deltaget i ministerområdets plan for økonomistyring samt medvirket ved udarbejdelsen af Institutets handlingsplan for økonomistyring. Herudover deltager Institutet i forberedelserne vedr. ministerområdets omlægning til Navision Stat i 2001.

Resultatmål:	Institutet vil i aftaleperioden tage aktivt del i det arbejde, der pågår i regi af SEDIRK vedr. et fælles aktivitets- og ressourcestyrings-system for sektorforskningsinstitutionerne og udviklingen af et mere generelt, resultatorienteret indikator- og formidlingssystem.
Rapportering:	Institutet har medvirket i udarbejdelsen af kravsspecifikationer ifm. udvikling af et fælles aktivitets- og ressourcestyrings-system til SEDIRKs institutioner. Specifikationerne er udarbejdet i samarbejde med Økonomitstyrelsen, med henblik på at udbyde systemet som et Navision Stat

	modul.
--	--------

Resultatmål:	I kontraktperioden etableres et styringsgrundlag for den løbende lønstyring i relation til tillægsstrukturen samt fastlægges parametre for lønstyring. Endvidere sikres, at der mindst en gang årligt foretages en opfølgning på anvendelse af lønmidlerne.
Rapportering:	<p>Instituttet medvirker i ministerområdets arbejdsgruppe mhp fastlæggelse af parametre for lønstyring og –sammenligning. De foreløbige resultater af gruppens arbejde har været behandlet af Instituttets ledelse. Oplæg til etablering af Instituttets styringsgrundlag for den løbende lønstyring i relation til tillægsstrukturen er under udarbejdelse. Instituttets ledelse følger løbende op på anvendelsen af lønmidlerne.</p> <p>Instituttets aktuelle økonomistyring er baseret på aktivitetsstyring, hvortil anvendes en tidsregistreringsbase med de ansattes registrerede tidsforbrug fordelt på aktiviteter. Øvrige udgifter konteres i NYTSCR og overføres via fil til økonomisystemet.</p>

Instituttet har i lighed med øvrige institutioner under ministerområdet i 2000 udarbejdet status og handlingsplan for Instituttets økonomistyring, baseret på Økonomistyrelsens benchmarking af statens økonomistyring. Sundhedsministeriet har på baggrund heraf vurderet, at Instituttet indplaceres på niveau 4 "Balanceret resultatstyring" i Økonomistyrelsens bedømmelsesskala, hvilket Sundhedsministeriet finder tilfredsstillende.

Tabel 1. Bevillingsafregning for 2000, § 16.33.01

	Lønsum	Nettoudgifter (mill. kr.)	
		Øvrig drift	I alt
Resultatopgørelse – indeværende år			
Bevilling (B + TB)	8,0	4,8	12,8
Regnskab	8,8	4,2	13,0
Afvigelse mellem bevilling og regnskab	- 0,8	0,6	- 0,2
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms			
Bevillingstekniske omflytninger			
Årets overskud	- 0,8	0,6	- 0,2
Opgørelse over akkumuleret resultat			
	Lønsum	Øvrig drift	I alt
Akkumuleret overskud ultimo forrige år	0,8	3,9	4,7
Akkumuleret overskud primo indeværende år	0,8	3,9	4,7
Årets overskud (jf. Resultatopgørelsen)	- 0,8	0,6	- 0,2
Akkumuleret overskud ultimo indeværende år	0	4,4	4,5
Disponeringsmæssige omflytninger			
Disposition, overskud som bortfalder			
Akkumuleret overskud til videreførsel ult. indeværende år	0	4,5	4,5

Pga. afrunding vil summen af kolonnerne ikke altid være identisk med totalen.

Det akkumulerede overskud er bl.a. forskningsindtægter modtaget i 2000, som er bevilget til fortsættelse af igangværende projekter. Af hensyn til udnyttelse af den langsigtede kompetenceopbygning på Institutet er det vigtigt at indgå forskningskontrakter, der løber over flere år.

Tabel 2. Akkumuleret resultat 1997-1999, §16.33.01

(mill. kr.)	Primo saldo			Årets overskud			Ultimo saldo		
	Løn	Drift	I alt	Løn	Drift	I alt	Løn	Drift	I alt
1997	0,2	6,8	7,0	-0,2	-1,9	-2,0	0,0	5,0	5,0
1998	0,0	5,0	5,0	0,0	0,6	0,6	0,0	5,5	5,6
1999	0,0	5,6	5,6	0,8	-1,7	-0,9	0,8	3,9	4,7
2000	0,8	3,9	4,7	- 0,8	0,6	- 0,2	0,0	4,5	4,5

Pga. afrunding vil summen af kolonnerne ikke altid være identisk med totalen.

Af det akkumulerede videreførselsbeløb hidrører 3,4 mill. kr. fra underkonto 95, tilskudsfinansierede aktiviteter.

Tabel 3. Driftsregnskab for 2000, § 16.33.01

(mill. kr.)	1997	1998	1999	2000			2001
	Regn- skab	Regn- skab	Regn- skab	Regn- skab	Budget	B-R	Budget
Indtægter	20,8	25,5	33,7	35,2	29,5	-5,7	45,0
Nettotal	7,3	7,6	10,5	12,8	10,5	-2,3	10,8
Driftsindtægter	11,0	15,5	19,8	19,0	15,5	-3,5	30,7
Forskningsprojekters bidrag til fællesudgifter mv.	2,5	2,4	3,4	3,4	3,5	0,1	3,5
Udgifter	22,8	24,9	34,6	35,4	29,5	-5,9	45,0
Lønninger	11,9	14,7	16,9	17,4	18,2	0,8	18,3
Øvrige driftsudgifter	8,4	7,8	14,3	14,6	7,8	-6,8	23,2
Forskningsprojekters bidrag til fællesudgifter mv.	2,5	2,4	3,4	3,4	3,5	0,1	3,5
Resultat	-2,0	0,6	-0,9	-0,2	0,0	0,2	0,0

Der er anvendt interne budgettal for 2000 og 2001. I budgettallene for år 2001 er et ændringsforslag til finansloven ikke medtaget. I forbindelse med ændringsforslaget er bevillingen forhøjet med 5,0 mill. kr. årligt i 5 år i forbindelse med etablering af en alkoholforskningsenhed. Ændringsforslaget indarbejdes ved budgetrevisionen.

De øvrige udgifter vedrørende budget 2001 er forøget væsentligt dels som følge af udgifter til Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsens interview, og dels som en følge af Slots- og Ejendomsstyrelsens overtagelse af administrationen af Institutets villa på Svanemøllevej.

Forskellen på budgettal og regnskabstal vedr. nettotallet skyldes overvejende, at Institutet på forslag til lov om tillægsbevilling for 2000 fra Sundhedsministeriet er tilført 2,5 mill. kr. til dækning af udgifter som følge af brand på Institutet i 2000.

Instituttets lokalisering

Instituttets lokalesituation er langt fra optimal, -opdelt på tre adresser. Lokalebehovet øges fortsat.

Resultatmål:	Instituttet foretager i aftaleperioden en afklaring af Institutets fremtidige lokalisering.
Rapportering:	Instituttet har i 2000 arbejdet på en mulig fremtidig løsning, hvor flere institutter med beslægtede arbejdsområder om en række år evt. kan flytte sammen på et centralt sted i København.

Regnskabsmæssige forklaringer

For hovedkonti omfattet af ordningen for virksomhedsregnskaber skal de regnskabsmæssige forklaringer indgå i virksomhedsregnskabet.

Underkonto 10 - Almindelig virksomhed

Bevilling: Løn 8.000.000 kr. Forbrug: Løn 8.777.790 kr. Merforbrug: Løn 777.790 kr. (9,7%)
Merforbruget vedrører forbrug af opsparede midler til Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen.
Merforbruget finansieres af overskud fra tidligere år.

Underkonto 90 - Indtægtsdækket virksomhed

Tabel 4. Resultatopgørelse

Indtægter	2.134.329
Udgifter	1.612.065
Driftsregnskab for 2000	522.264
Forbrug af overskud fra tidligere år	0
Årets resultat	522.264

Tabel 5. Opgørelse af akkumuleret resultat

Årets resultat	522.264
Akkumuleret resultat for 1999	544.338
Akkumuleret resultat for 2000	1.066.602

Det akkumulerede resultat på 1.066.602 kr. videreføres til senere år til færdiggørelse af projekter.

Tabel 6. Virksomhedens driftssituation

Driftsresultat for 1997	-133.839
Driftsresultat for 1998	110.376
Driftsresultat for 1999	411.773
Driftsresultat for 2000	522.264
Virksomhedens driftssituation	910.457

Det akkumulerede udsving for de sidste fire år er 910.457 kr. Ifølge Rigsrevisorloven må det akkumulerede udsving ikke være negativt 4 år i træk.

Underkonto 95 - tilskudsfinansierede aktiviteter.

Tabel 7. Driftssituation

Uforbrugte forskningsindtægter fra tidligere år	3.372.881
Årets modtagne forskningsindtægter	16.831.049
Bevilling (TB)	200.000
Årets udgifter til tilskudsfinansierede aktiviteter	16.999.965
At overføre til senere finansår	3.403.965

Underkonto 97 - anden tilskudsfinansieret aktivitet.

Underkontoen har ikke været benyttet i 2000.

Tabel 8. Indtægter 1997-2000 fordelt på underkonti, §16.33.01

	R 1997	R 1998	R 1999	R 2000
Grundbevilling	6,9	7,1	10,5	10,3
Ekstra bevilling	-	-	-	2,5
Tilskudsfinansieret aktivitet	12,6	14,9	17,9	16,8
Indtægtsdækket virksomhed	0,3	0,1	1,7	2,0
Bogsalg (IV)	0,2	0,5	0,2	0,2
I alt	20,4	22,6	30,3	31,8

Instituttets indtægter er forøget gennem tid, men væsentligst fra 1998 til 1999. Stigningen er dels en følge af overtagelse af Ulykkesregisteret, dels en følge af flere bevillinger fra blandt andet Sundhedsministeriets pulje til Sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.

Tabel 9. Finansiering af forskningsområderne i mill. kr., §16.33.01

Forskningsområde	Instituttets grundbevilling	Ekstern finansiering
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser.		
Sundhedsprofiler.	2,1	6,9
Sygdomsepidemiologi	1,7	3,1
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	0,1	0,4
Miljømedicinske undersøgelser	0,3	1,3
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	0,5	1,1
Sundhedstjenesteforskning	0,2	1,2
Metode- og udviklingsprojekter	0,4	2,9
Udredningsprojekter	0,2	1,1
Andre projekter	1,9	1,2
Hjælpefunktioner	3,8*)	
Ledelse og administration	1,6	
I alt	12,8	19,2

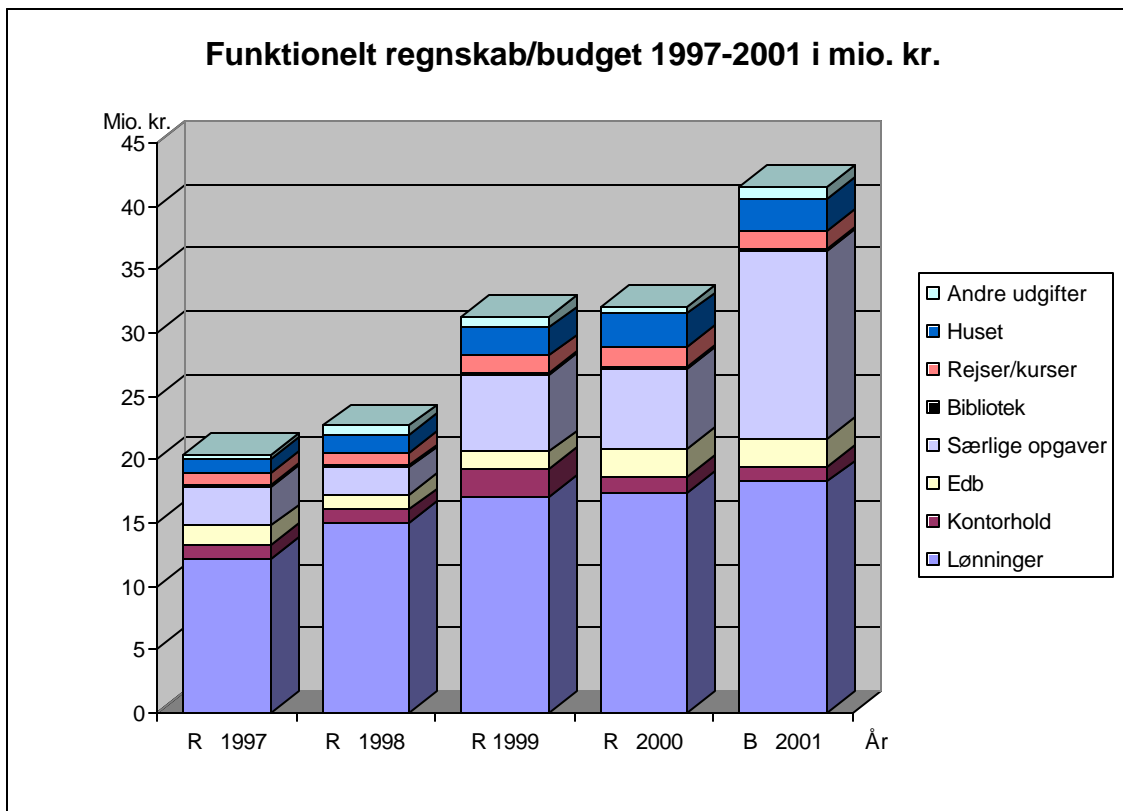
*) Beløbet til hjælpefunktioner indeholder udgifter på 2,6 mill. kr. til reetablering af Institutet i forbindelse

ved branden.

Finansiering af forskningsområderne i 2000 er vist i tabel 9. Intet forskningsområde er rent eksternt finansieret eller rent finansieret af grundbevillingen. De økonomisk set største forskningsområder Sundheds- og sygelighedssurveys og Sygdomsepidemiologi er også de områder, der absolut set anvender flest penge fra grundbevillingen i 2000. Udredningsprojekterne har tidligere haft den største andel finansiering fra grundbevillingen. I år 2000 havde gruppen andre projekter som planlagt den største andel fra grundbevillingen.

Tabel 10. Funktionelt regnskab/budget 1997-2001, §16.33.01

Funktions-kategorier	R1997	R 1998	R 1999	R 2000	B2001
Lønninger	12.130.247	14.956.846	17.042.284	17.419.278	18.253.600
Kontorhold	1.092.878	1.082.451	2.203.983	1.266.740	1.175.000
Edb	1.554.407	1.113.439	1.369.181	2.111.921	2.185.600
Særlige opgaver	3.092.011	2.188.849	6.095.150	6.357.107	14.824.600
Bibliotek	111.041	148.588	152.994	194.091	166.000
Rejser-kurser	952.328	1.033.879	1.332.409	1.534.073	1.408.600
Huset	1.096.238	1.378.399	2.189.816	2.604.288	2.565.000
Andre udgifter	333.156	742.667	830.828	502.322	961.000
Total	20.362.306	22.645.118	31.216.647	31.989.820	41.539.400



Instituttets vækst har præget de fleste udgiftsområder i perioden 1997-2000. Lønudgifterne er forventeligt fortsat den største udgiftspost. "Særlige opgaver" omfattende bl.a. interviewudgifter til Sundheds- og sygelighedsundersøgelser veksler en del svarende til, at aktiviteterne er ulige fordelt over årene.

Bortset fra udgiftsområdet 'Særlige opgaver' er der kun få udsving i de enkelte udgiftsområders andel af Instituttets samlede udgifter i den viste 5 års periode. Udsvingene kan i det væsentligste forklares ved, at der er givet særbevilling til et område. I 2000 er udsvingene inden for kategorierne "Edb" og "Huset" primært foranlediget af brand på Instituttet, ligesom udgifterne til kategorien kontorhold og huset i 1999 var præget af at der var afsat midler til indretning af nye lokaler i forbindelse med etablering af Center for Ulykkesforskning.

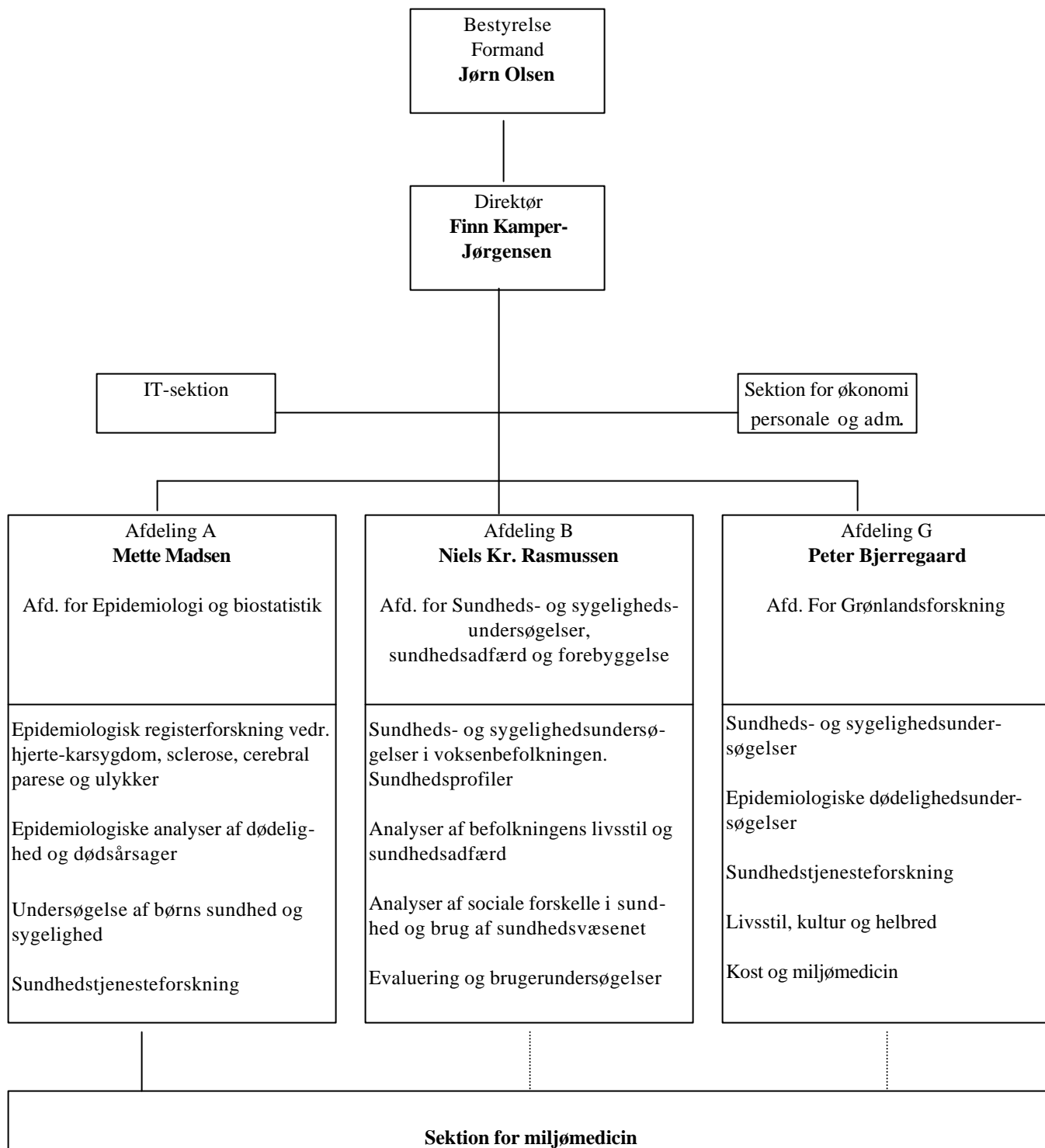
De faste udgifter i form af husleje, bibliotek, edb, ledelse og administration m.v. mærkes i stigende grad som en tung post i forbindelse med en finansieringsstruktur, hvor ekstern finansiering er dominerende, selv om Instituttet får 20% overhead på forskningsindtægter. Overheaden dækker ikke de faktiske udgifter. Omkostningerne til kategorien rejser/kurser og huset er steget væsentligt i takt med Instituttets personaleudvidelser.

I 2000 har følgerne af branden på Svanemøllevej sat sit præg på udgiftsniveauet på stort set alle områder. Specielt har udgifterne til huset og edb været mærket af arbejdet med genetablering. For begge kategoriers vedkommende kan 1 mill. kr. af kategoriens udgifter relateres til branden.

I budgettet for 2001 er udgifterne til funktionskategorien "Særlige opgaver" øget væsentligt som en følge af interviewomkostninger til Sundheds- og Sygelighedsundersøgelsen. Udgifter til "huset" er øget efter Slots- og Ejendomsstyrelsens overtagelse af villa på Svanemøllevej, idet Instituttet herefter skal betale husleje. Der er i den forbindelse givet et rammeløft på 0,6 mill. kr.

Organisation og personale

Organisationsdiagram pr. 31.12.2000



Ovenstående organisationsdiagram viser Institutets faglige opdeling. Sammenhængen mellem regnskabstal og årsværk i afdelingerne er:

Afdeling	Årsværk	Regnskabstal (mio. kr.)
Afdeling A	11,6	9,8
Afdeling B	13,5	7,2
Afdeling G	3,5	2,4

Afdeling G – afdeling for forskning i Grønland finansieres bl.a. af midler fra private og offentlige fonde.

Bredden i den faglige sammensætning

Ved udgangen af 2000 var der i alt ansat 55 personer ved Institutet. Ledelsesmæssigt drejede det sig om 1 direktør, 3 forskningsledere/afdelingsledere samt 1 administrationschef. Der var i alt 26 forskere, blandt disse var 8 læger, 7 statistikere, 2 kultursociologer, 2 polit'ere, 1 psykolog, 1 tandlæge, 1 cand.arch, 1 cand.mag, 1 jordemoder og 1 sygeplejerske.

Resultatmål:	Der overvejes og igangsættes initiativer til lederuddannelse.
Rapportering:	Der har været afholdt et miniseminar for Institutets ledere med deltagelse af ekstern konsulent omhandlende nye tendenser inden for statslig ledelse og organisation. Internatkursus m.h.p. ledelsesudvikling er planlagt for Institutets ledere til foråret 2001

Blandt den gruppe forskere som har været ansat i 2000 havde 7 erhvervet en Ph.d.-grad, mens 6 var Ph.d. studerende. Med lov om sektorforskningsinstitutioner er Institutet blevet pålagt at tage del i forskeruddannelsen. Institutet er desuden med overenskomsten vedr. sektorforskningsinstitutioner blevet pålagt at sørge for fornødne rammer for uddannelse og opkvalificering af forskere til seniorforskerniveau.

Resultatmål:	Der gennemføres et systematisk arbejde med at skabe sammenhæng mellem arbejdspladsens strategi og planerne for kompetenceudvikling. I forbindelse med de årlige medarbejdersamtaler opstilles og følges op på konkrete udviklingsmål for medarbejderne.
Rapportering:	Oplæg til brug for at skabe sammenhæng mellem arbejdspladsens strategi og planerne for kompetenceudvikling har været behandlet i SU-regi. Der er udarbejdet kompetenceprofiler for Institutets forskningsmedarbejdere og sekretærer, som på forsøgsbasis afprøves ved medarbejderudviklingssamtaler i foråret 2001.

Der var ansat i alt 12 teknisk administrativt personale, heraf 1 bibliotekar, 1 informationsmedarbejder, 1 ekspeditionssekretær og 3 kontorfuldmægtige. IT-personalet omfattede 1 teknikumingeniør, 2 systemplanlæggere og 1 student.

Rekruttering

Rekruttering af personale til forskningsprojekter sker bredt under hensyntagen til, hvilke projekter personalet skal arbejde med. Til specifikke projekter, der kræver specielle kvalifikationer, ansættes personalet ofte i tidsbegrænsede stillinger i den periode, projektet gennemføres i. Administrativt personale rekrutteres fra de fagområder stillingen hører under.

Resultatmål:	Instituttet forventer at ansætte medarbejdere i overensstemmelse med gældende arbejdsmarkeds- og socialpolitiske ordninger. Det tilstræbes, at andelen af disse medarbejdere udgør minimum 1,5 % af ansatte på Instituttets grundbevilling.
Rapportering:	Der har løbende været drøftelser om ansættelse under det sociale kapitel på SU-møder og ledelsesmøder i år 2000. Forskellige initiativer har endnu ikke ført til ansættelse under kapitlet.

Instituttet indledte i begyndelsen af år 2000 et samarbejde med Metalindustriens Fagskole i Ballerup, hvilket har medført at 2-3 elever ad gangen uddannes på Instituttet i deres praktikperioder. Samarbejdet med skolen har desuden bevirket, at Instituttet har ansøgt om og er blevet virksomhedsgodkendt som uddannelsessted for IT-supporter og IT-datamatiker-uddannelsen.

Resultatmål:	For så vidt angår ansatte med anden etnisk baggrund, tilstræbes det i forbindelse med rekruttering af medarbejdere, at Instituttets medarbejdersammensætning afspejler det omgivende samfund.
Rapportering:	Instituttet har haft 3 medarbejdere med anden etnisk baggrund ansat i år 2000.

Tabel 11. Oversigt over personale årsværk

År	Ledere	Forsknings- medarbejdere (AC)	HK	EDB	Andre	Årsværk i alt	Heraf årsværk dækket ved ekstern finansiering
1997	5	17	9	3	6	40	25
1998	5	19	8	3	4	39	21
1999	5	24	8	4	6	47	32
2000	5	25	8	4	6	48	32

Tabel 12. Udgifter og årsværk til projekter 1997-2001 fordelt på forskningsområder

Forskningsområde	Forskerårsværk					Årsværk i alt				
	1997	1998	1999	2000	2001	1997	1998	1999	2000	2001
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser.										
Sundhedsprofiler	4,6	6,4	10,8	8,3	8,6	7,2	9,4	14,9	12,7	11,7
Sygdomsepidemiologi				3,0	4,2				3,4	4,8
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	1,6	0,9	0,5	0,4	0,3	2,0	1,2	0,5	0,5	0,4
Miljømedicinske undersøgelser	0,5	1,5	1,5	1,6	2,9	0,7	1,8	1,7	1,8	3,4
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	1,1	1,0	1,0	2,3	1,4	2,4	1,6	1,2	2,4	1,8
Sundhedstjenesteforskning	3,3	2,9	1,9	1,2	2,0	5,1	4,1	3,2	1,9	2,4
Metode- og udviklingsprojekter	0,5	1,3	2,4	2,4	4,0	0,6	1,5	2,9	3,3	5,1
Udredningsprojekter	1,7	0,7	1,5	1,2	0,8	2,4	1,2	2,1	2,0	0,9
Andre projekter	1,9	2,0	2,2	2,1	1,5	3,9	4,4	4,9	4,1	2,8
I alt	15,2	16,7	21,8	22,5	25,6	24,3	25,2	31,4	32,1	33,3

Tabel 13. Det gennemsnitlige sygefravær pr. medarbejder

	1997	1998	1999	2000
	Regnskab	Regnskab	Regnskab	Regnskab
Gennemsnitlig antal sygefraværsdage pr. medarbejder (eksklusiv barns 1. sygedag)	5,0	7,0	6,1	9,8
Gennemsnitlig antal fraværsdage pr. medarbejder ved barns 1. sygedag.	0,4	0,6	0,5	0,1

Det gennemsnitlige antal sygefraværsdage er steget i forhold til 1997. Stigningen kan forklares ved, at enkelte medarbejdere i 1998, 1999 og 2000 har været ramt af længerevarende sygdomme. Det gennemsnitlige antal sygefraværsdage i 2000 er på 4,6 hvis længerevarende sygdomsperioder ikke medtages i opgørelsen.

Tabel 14. Antal nyansatte og fratrådte medarbejdere (ikke studerende)

	1997	1998	1999	2000
	Regnskab	Regnskab	Regnskab	Regnskab
Antal nyansatte	9	15	7	12
Antal fratrådte	5	5	9	12

Tabel 15. Over- og merarbejde

i 1000 kr.	1997	1998	1999	2000
	Regnskab	Regnskab	Regnskab	Regnskab
Udbetalt løn for overarbejde	9	20	5	9
Udbetalt løn for merarbejde	168	195	247	240

Der er udbetalt over- og merarbejde i forbindelse med større og hastende projekter.

Resultatanalyse

Aktiviteter

Som sektorforskningsinstitution udfører Institutet i overvejende grad forskningsorienterede aktiviteter. Forskningsaktiviteterne er i de efterfølgende opgørelser fordelt på de 9 områder, der er omtalt i beretningsdelen. Indtil år 2000 opererede Institutet med 8 forskningsområder, idet "Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler " var slået sammen med "Sygdomsepidemiologi".

Projektforløb for større forskningsområder i 2000

Tablet 16. Oversigt over hovedformål for 2000, §16.33.01

Mill. kr.	Indtægter	Udgifter	Overskud
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser.			
Sundhedsprofiler	6,9	9,0	-2,1
Sygdomsepidemiologi	3,1	4,8	-1,7
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	0,4	0,5	-0,1
Miljømedicinske undersøgelser	1,3	1,6	-0,3
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	1,1	1,6	-0,5
Sundhedstjenesteforskning	1,2	1,4	-0,2
Metode- og udviklingsprojekter	2,9	3,3	-0,4
Udredningsprojekter	1,1	1,3	-0,2
Andre projekter	1,2	3,1	-1,9
Hjælpefunktioner		3,8 *)	-3,8
Generel ledelse og administration		1,6	-1,6
I alt	19,2	32,0	-12,8
Nettotal			12,8
Årets overskud			0,0

*) Beløbet til hjælpefunktioner indeholder udgifter på 2,6 mill. kr. til reetablering af Institutet i forbindelse med branden.

Pga. afrunding vil summen af kolonnerne ikke altid være identisk med totalen.

Inden for den *registerbaserede forskning* om specifikke sygdomme har projekterne stort set fulgt planlægningen. Det gælder projekter om hjertekarsygdomme, sklerose og cerebral parese (CP). Et planlagt ph.d. projekt om de sociale konsekvenser af cerebral parese er ikke startet, da det ikke har været muligt at sikre den fornødne finansiering. Ulykkesregisterets forsknings- og formidlingsvirksomheden omkring dette register er forløbet efter planen, idet der er udsendt 3 nyhedsbreve i 2000.

Arbejdet med udvikling af *prognosemodeller* er forløbet efter planen og flere internationale publikationer foreligger, bl.a. fra det EU-samarbejde Institutet har deltaget i.

En doktordisputats om AFP-screening og ultralydsscening i graviditeten er indleveret. I den nationale *sundheds- og sygelighedsundersøgelse* har der været en mindre tidsforskydning i forberedelsen på grund af kravet om at opgaven skulle i udbud. Bortset herfra er projektet forløbet planmæssigt, således at dataindsamlingen er foretaget planmæssigt i år 2000 og afrapportering kan ske i år 2001.

Udarbejdelsen af en *sundhedsprofil* for Københavns Kommune er forløbet planmæssigt. Dataindsamlingen er foretaget i år 2000, ligeledes afrapporteringen.

Flere projekter under *børneforskningsprogrammet* fortsættes. Undersøgelse af børn og unges sundhed ved udskolingen er afsluttet, medens undersøgelsen af sundhed og velfærd blandt børn i de nordiske lande afsluttes i 2001.

Der er arbejdet med registerbaseret opfølgning af de interview-undersøgelser, der hidtil er udført i sundheds- og sygelighedsundersøgelserprogrammet.

Der har været stor aktivitet i *internationalt samarbejde*. Blandt andet kan nævnes:

- Der er udviklet et samarbejdsprojekt med Sverige med det formål at overvåge sundhedstilstanden i den dansk-svenske Øresundsregion.
- Institutet deltager i internationalt standardiseringsarbejde vedrørende befolkningsundersøgelser
 - europæisk standardisering af spørgeskemaer, der anvendes i Health Interview Surveys
 - netværk om tabte gode leveår
 - europæisk sammenlignende undersøgelser af konsekvenser af sygdom for udstødning fra arbejdsmarked og marginalisering.
- Institutet deltager i udviklingen af International Network for Children's Health Environment and Safety (INCHES).
- Institutet deltager i projekt om indsamling af data om forebyggelsesmetoder i de forskellige EU-lande vedrørende helbredseffekter af støj på børn.

Medarbejderne i Afdeling for Grønlandsforskning har i 2000 især været beskæftiget med dataindsamling til befolkningsundersøgelsen. Der er indsamlet 3 500 postsendte spørgeskemaer og foretaget klinisk helbredsundersøgelse af ca. 1 750 personer. Materialet er klar til analyser, og foreløbige resultater er præsenteret på 11. Internationale Congress on Circumpolar Health og Nuna Med 2000.

Med henblik på en dækkende illustration af resultaterne vil produkterne fortrinsvis være publiceringer og foredrag. Begrebet rapporter omfatter afrapportering af forskningsresultater enten i form af egne publikationer eller i form af artikler i danske og udenlandske tidsskrifter. Det er nærliggende at relatere afrapporteringen til antal forskerårsværk, selvom der i visse tilfælde er tale om større afrapporteringer, som "tæller" forholdsvis lidt i statistikken.

Tabel 17. Bruttoudgifter, generel ledelse og administration, §16.33.01.10.**Almindelig virksomhed**

	1997	1998	1999	2000
Bruttoudgifter (mill. kr.)	9,9	7,3	10,3	10,5
Generel ledelse og administration	1,9	1,8	1,8	1,6
Generel ledelse og adm. i % af totaludgifter	19,2	24,7	17,5	15,9

Udvalgte kvantitative indikatorer for Institutets produktion

De udvalgte kvantitative indikatorer fremgår af tabel 18 for perioden 1997-2000. De præsenteres såvel absolut som relativt, - i forhold til antal årsværk.

Udgifterne til de 175 projekter i 2000 er på 24,7 mill. kr., heraf 12,0 mill. kr. til lønudgifter og 12,7 mill. kr. til drift. Der kan ikke angives beløb for publikationer og foredrag, da disse for størstedelens vedkommende er et led i projekternes udførelse og derfor indgår i projektudgifterne.

Tabel 18. Udvalgte kvantitative indikatorer for Institutets produktion 1997-2000

	1997	1998	1999	2000 *)	2000
Projekter					
Antal igangværende projekter	144	171	162	130	175
Publikationer					
Publicerede arbejder i alt	73	124	105	111	90
Heraf i international tidsskrift eller international orienteret bog					
Publikationer pr. forskerårsværk (inkl. Ledelse)	3,4	5,4	3,8	3,6	3,1
Heraf international publikation	1,5	1,1	0,9	1,1	0,9
Foredrag					
Antal i alt	132	135	109	124	121
Heraf engelsksprogede	21	29	16	25	30
Foredrag pr. forskerårsværk (inkl. Ledelse)	6,0	5,9	3,8	4,0	4,2
Ph.d. – grader/Disputatser	2	1	0	1	2

***) Mål ifølge kontraktstyringsaftale**

Ifølge kontraktstyringsaftalen forventes den eksisterende produktionsprofil og produktivitet – således som det gennemsnitligt fremgår af Institutets beretninger og virksomhedsregnskaber - i store træk fastholdt. En øgning af engelsksprogede tidsskriftsartikler på bekostning af dansksprogede udgivelser er dog ønskelig. Udsving fra gennemsnittet må dog forventes – jf. tabel 18.

Den væsentligste afvigelse – ”Publicerede arbejder i alt” - skyldes, at 23 kommunerapporter fra projektet Børn og unges sundhed ved udkolingen først er udkommet i jan./ feb. 2001. Rapporterne var planlagt til publikation i december 2000.

Målet for international publicering er på samme niveau som de to foregående år, - det er ikke øget. Der må forventes en vis omstillingstid før den tilstræbte ændring af produktionsprofilen er

en realitet. Omstilling til engelsksproget tidsskriftspublicering er en langsom proces. I overensstemmelse med intentionerne er der i 2000 afsendt flere artikler, som er under redaktionel bearbejdning i de internationale tidsskrifter..

Instituttets produktion består af projektaktiviteter, forsknings- og udrednings rapporter, artikler i danske og udenlandske tidsskrifter, foredrag ved danske og udenlandske konferencer, rådgivning bl.a. ved deltagelse i offentlige råd og udvalg.

Instituttet udarbejder årligt en faglig beretning, hvor man i detaljer kan se omtale af aktive projekter, publikationsliste, foredragsliste, deltagelse i udvalg, akademiske vurderings- og rådgivningsopgaver m.v.

Et projekt defineres som igangværende, hvis der er registreret økonomisk aktivitet på projektet. Der er i 2000 sket en stigning i antallet af igangværende projekter i forhold til 1999. Mange projekter i 2000 har været meget omfangsrige. Blandt disse kan blandt andet nævnes Ulykkesregistret, Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen samt Sundhedsprofilen i Københavns kommune. Hovedparten af Instituttets projekter løber over flere år. Af denne type kan nævnes alle registerprojekter, 10-års registeropfølgning af DIKEs nationale sundheds- og sygelighedsundersøgelser og Hjerteregistret. Registerne opdateres løbende, og der publiceres ligeledes løbende resultater.

Som eksempler på publikationer fra Instituttet i form af tidsskriftartikler eller rapporter kan nævnes:

- Ulykker 1990-1999 – Tal, trends og temaer
- Seksuelle overgreb mod børn i Danmark
- Børns sundhed ved slutningen af skolealderen
- En landsdækkende undersøgelse af vilkår og rammer for mad og måltider i skoler og fritidshjem
- Graphical models in epidemiology
- Forventet effekt på tobaksrelateret dødelighed af nedsat cigaretforbrug
- Tabte gode leveår i København
- Københavns Kommunes sundhedsprofil
- Sund By Netværket: struktur, indsats og procesevaluering
- Increased mortality among Danish women: population based register study.
- Ulighed i sundhed. Nøglebegreber og forklaringsmodeller
- Organochlorines and heavy metals in pregnant women from the Disko Bay area in Greenland
- Health expectancy in Greenland
- Tuberkulose, selvmord og alkohol. (Grønland).

Der er i alt publiceret 90 emner, som vil fremgå af Institutets Beretning 2000. Nedenstående tabel 19 viser fordelingen af udgifter i forhold til forskningsområderne i perioden 1997 – 2000. Selv om der kan være variation imellem årene, tegner der sig dog et relativt fast mønster. Gruppen sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler samt sygdomsepidemiologi er økonomisk set klart det største forskningsområde.

I 2000 udgjorde antallet af projekter inden for 'Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler' samt "Sygdomsepidemiologi" 52, medens "Sundhedstjenesteforskning" omfattede 26 projekter og 'Udredningsprojekter' 20 projekter. Sammenhængen mellem udgifterne og antallet af projekter inden for forskningsområderne er ikke entydig, idet der på nogle områder arbejdes med et relativt beskedent antal større projekter, medens der på andre områder fortrinsvis arbejdes med et relativt stort antal mindre projekter.

Tabel 19. Udgifter fordelt på forskningsområder i perioden 1997– 2000

Forskningsområde	Udgifter i mill. kr.			
	1997	1998	1999	2000
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler	5,5	8,7	17,2	10,8
Sygdomsepidemiologi				6,0
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	1,7	1,0	0,4	0,6
Miljømedicinske undersøgelser	0,8	1,6	1,4	1,9
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	1,6	1,2	1,0	2,0
Sundhedstjenesteforskning	4,2	3,5	2,8	1,6
Metode- og udviklingsprojekter	0,5	1,4	3,4	3,8
Udredningsprojekter	2,2	1,0	1,5	1,5
Andre projekter	4,0	4,2	3,4	3,9
I alt	20,5	22,6	31,2	32,0

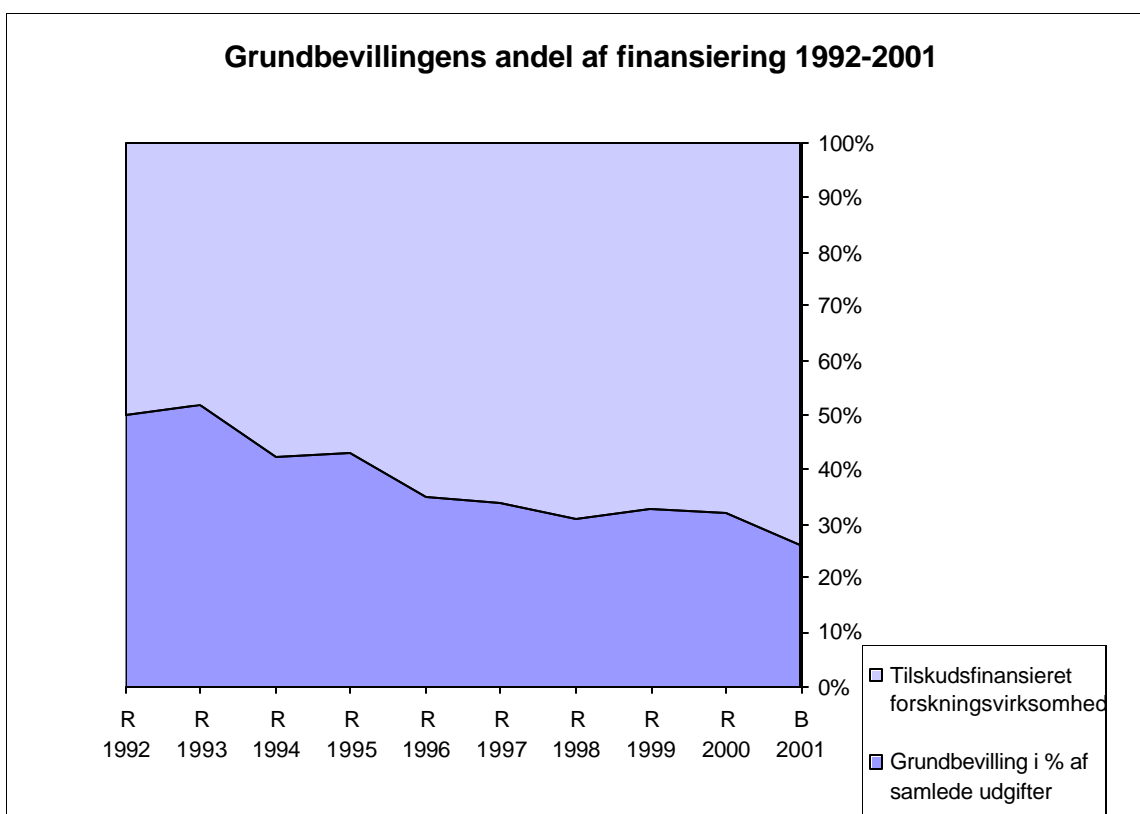
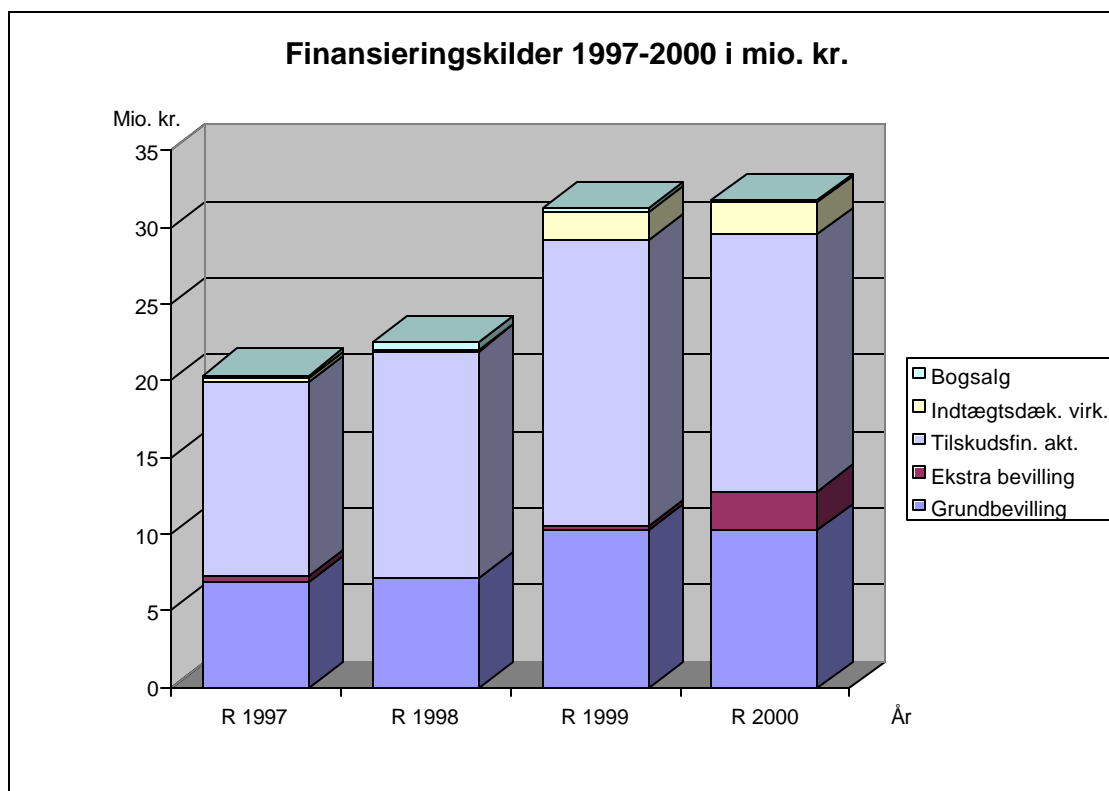
Finansiering af forskningsområderne er vist i de efterfølgende tabeller. Finansieringsstrukturen varierer noget. Intet forskningsområde er rent eksternt finansieret eller rent finansieret af grundbevillingen.

Tabel 20. Grundbevillingens relative fordeling på forskningsområderne 1997-2000

	R 1997	R 1998	R 1999	R 2000
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser.	29,1	16,6	48,9	28,8
Sundhedsprofiler Sygdomsepidemiologi				22,8
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	4,7	2,1	1,3	2,4
Miljømedicinske undersøgelser	0,0	7,0	2,4	3,6
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	9,1	3,4	4,0	7,2
Sundhedstjenesteforskning	12,6	16,4	6,1	2,8
Metode- og udviklingsprojekter	1,9	3,1	6,9	4,5
Udredningsprojekter	23,2	7,0	5,3	2,8
Andre projekter	19,3	44,5	25,1	25,0
I alt	100%	100%	100%	100%

I 2000 var det kun 32 % af de samlede institutudgifter, der stammede fra grundbevillingen, - en balance som bekymrer Institutets ledelse i forhold til de generelle finansieringsmål, som indgår i dansk forskningspolitik.

Sundhedsministeriet finansierede 53,4 % incl. grundbevillingen af Institutets samlede udgifter i 2000, mens tallet for 1998 og 1999 var henholdsvis 51,3 % og 43,6 %.



Påtegning

1. Statens Institut for Folkesundhed

Virksomhedsregnskabet for 2000 er udarbejdet i henhold til Økonomistyrelsens forsøgsordning med virksomhedsregnskaber for mindre institutioner.

Virksomhedsregnskabet omfatter ordinært regnskab jf. Finansministeriets regnskabsbekendtgørelse nr. 1163 af 20. december 1994, samt regnskabsmæssige forklaringer. Den øvrige del af virksomhedsregnskabet giver et dækkende og dokumenteret billede af Institutets virksomhed i 2000.

Den . 2001

Jørn Olsen, Professor, Formand for bestyrelsen

Den . 2001

Finn Kamper-Jørgensen, Direktør

2. Sundhedsministeriet, departementet

Fremlæggelsen af virksomhedsregnskabet for Statens Institut for Folkesundhed sker for så vidt angår det ordinære årsregnskab med henvisning til Finansministeriets bekendtgørelse nr. 1163 af 20. december 1994 om statens regnskabsvæsen m.v., § 9. Før øvrige oplysninger erklæres, at disse er dækkende.

Den . 2001

Departementschef Ib Valsborg