



## **Virksomhedsregnskab 2001**

## **Virksomhedsregnskab 2001**

### **Statens Institut for Folkesundhed**

Copyright © Statens Institut for Folkesundhed. København, april 2002

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

Omslag: Thomas Høirup

Grafisk tilrettelæggelse: Statens Institut for Folkesundhed

Tryk: Nørrebro Bogtryk & Grafisk Center Kbh. Aps

---

Rapporten kan rekvireres ved henvendelse til:

Statens Institut for Folkesundhed  
Svanemøllevej 25 - 2100 København Ø

Telefon +45 3920 7777 - Telefax +45 3920 8010  
e-mail: [sif@si-folkesundhed.dk](mailto:sif@si-folkesundhed.dk) - [www.si-folkesundhed.dk](http://www.si-folkesundhed.dk)

ISBN: 87-7899-049-1

# Forord

Statens Institut for Folkesundhed er en selvstændig forskningsinstitution under Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Instituttet er et sektorforskningsinstitut og omfattet af loven om sektorforskningsinstitutioner. Instituttets 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. Instituttet deltager i uddannelse af forskere og giver postgraduat undervisning inden for folkesundhedsvidenskab og samfundsmedicin.

Instituttet har i år 2000 indgået en kontraktstyringsaftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement gældende for perioden 2000 – 2001. Kontraktstyringsaftalen omfatter kun dele af Instituttets funktioner og aktiviteter – ikke alle virksomhedsområder. Instituttets målopfyldelse i forhold til kontraktstyringsaftalen afrapporteres i nærværende virksomhedsregnskab. Virksomhedsregnskabet dækker tillige regnskabsmæssige forklaringer, der skal aflægges til Rigsrevisionen samt driftsregnskab og Instituttets organisation.

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

Instituttet har siden 1998 haft sin egen hjemmeside på internettet [www.si-folkesundhed.dk](http://www.si-folkesundhed.dk) Hjemmesiden indeholder information om Instituttets virksomhed og produkter og ajourføres løbende med Instituttets seneste publikationer.

København, april 2002

Finn Kamper-Jørgensen  
Direktør

# Indholdsfortegnelse

	side
<b>Forord</b> .....	3
<b>Beretning</b>	
Formål og hovedfunktioner .....	6
Ekstern evaluering af Institutet .....	7
Forskning og udredningsarbejde .....	9
Mål og strategier for 2002 og kommende år .....	24
Årets regnskabsresultat .....	27
<b>Driftsregnskab, bevillingsafregning, akkumuleret resultat</b> .....	28
<b>Organisation og personale</b> .....	35
<b>Resultatanalyse</b> .....	39
<b>Påtegning</b> .....	44

# Beretning

## Formål og hovedfunktioner

Statens Institut for Folkesundhed er en selvstændig forskningsinstitution under Indenrigs- og 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fastlagt. Bestyrelsen udpeges for 4 år ad gangen med mulighed for genudpegnings. Bestyrelsen blev første gang nedsat pr. 1. april 1997. Den daglige ledelse varetages af Institutrets direktør.

Instituttet er organiseret i tre forskningsafdelinger. Forskningsafdelingerne er fordelt på *afdeling A*: Epidemiologi og biostatistik, *afdeling B*: Sundheds- og sygelighedsundersøgelser, sundhedsadfærd og forebyggelse samt *afdeling C*: Grønlandsforskning. Endvidere findes en tværgående miljømedicinsk sektion.

Derudover består Instituttet af sektion for IT, økonomi, personale og administration.

Kontraktstyringsaftalens resultatmål omfatter ikke hele Institutrets virksomhed, men kun udvalgte virksomhedsområder. Da Instituttet har indgået en to-årig kontraktstyringsaftale for årene 2000–2001 med departementet, fungerer virksomhedsregnskabet 2001 samtidig som endelig afrapportering for denne to-årige periode.

## Ekstern evaluering af Instituttet

Instituttet er blevet evalueret i 2000, bestyrelsen har taget stilling til evalueringen, og der er iværksat opfølgning og implementering fra 2001.

<b>Resultatmål:</b>	Evaluering af Institutkets virksomhed gennemføres inden udløbet af år 2000.
<b>Rapportering:</b>	<p>Der er i år 2000 gennemført en evalueringsproces ved SIF efter følgende trin:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Basal beskrivelse af SIF og SIFs s arbejde</li><li>2. Intern evaluering af Instituttet som helhed og evaluering af seks udvalgte forskningsprogrammer. Evalueringen er sammenfattet i den såkaldte SWOT-analyse: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats i en engelsksproget rapport</li><li>3. Ekstern evaluering gennemført af et internationalt (nordisk) panel. Panelet har fået stillet materialet fra de foregående trin til rådighed samt haft site-visit med interviews af ledelse og personale og har gennemført strukturerede programevalueringer. Den eksterne evaluering er samlet i en rapport</li><li>4. Opfølgning af de ansvarlige instanser: SIFs bestyrelse og ledelse.</li></ol> <p>Sammenfatningen af den eksterne evalueringsrapport i den originale version indledes således:</p> <p><i>The evaluation panel was very impressed with the high quality of work carried out at NIPH and with the dedication and enthusiasm of the staff in aiming to inform health policy and improve population health in Denmark. A major asset of NIPH is its competent staff, dynamic leadership and obvious and close access to the public health policy level. NIPH should be acknowledged for its key role as a public health knowledge producer in Denmark and for being influential on public health matters in the other Nordic countries and potentially at a global level.</i></p> <p><i>The major recurrent issues identified by the panel when trying to assess the overall structure and performance of NIPH, and in its evaluation of the six specific programmes relate to:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>A. <i>Mechanisms for research priority setting</i></li><li>B. <i>Funding and support structure of NIPH</i></li><li>C. <i>Balance between an international profile and a national institute for health policy</i></li><li>D. <i>Relationship to universities and other health policy and research agencies.</i></li></ol>

<b>Resultatmål:</b>	Der formuleres en handlingsplan til opfølgning af evalueringen inden udløbet af år 2000.
<b>Rapportering:</b>	<p>SIFs bestyrelse behandlede den eksterne evalueringsrapport ved et bestyrelsesmøde i slutningen af 2000. Bestyrelsen tog den eksterne evalueringsrapport til efterretning og fremhævede i øvrigt følgende punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er tale om en positiv evaluering af Institutets arbejde</li> <li>• Mere international publicering i peer-reviewede tidsskrifter er vigtig</li> <li>• Det er relevant, at Institutet fremover tager initiativet til en national »Public Health Report«</li> <li>• Et bedre samarbejde med universitetet bør udvikles, herunder udveksling af forskningspersonale</li> <li>• Det er ønskeligt at Institutets forskning bevæger sig lidt mere mod analytisk og eksperimentelt arbejde inden for folkesundhed</li> <li>• Den aktuelle finansieringssituation er problematisk, fordi en for stor del af arbejdet finansieres med tidsbegrænsede fondsmidler</li> <li>• SIF bør samles på én adresse og den optimale løsning er at flytte til Kommunehospitalet sammen med beslægtede institutioner.</li> </ul>

<b>Resultatmål:</b>	Der formuleres en ny strategiplan for Institutets virksomhed inden 1. juli 2001. Strategiplanen skal indgå i drøftelserne af en revideret kontraktstyringsaftale fra år 2002.
<b>Rapportering:</b>	<p>Bestyrelsen har vedtaget en ny strategiplan, som er omtalt senere i et særligt afsnit, side 24.</p> <p>Kontraktstyringsaftale for 2002 er under overvejelse.</p>

## **Forskning og udredningsarbejde**

Instituttets forskningsområder omtales oversigtsmæssigt.

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

### **Forskning ved SIF**

Forskningen ved SIF kan grundlæggende opdeles i forskning vedrørende befolkningens sundhedstilstand og forskning vedrørende den forebyggende og behandlende indsats. Hovedparten af Instituttets forskning har karakter af strategisk forskning med fokus på udviklingen af folkesundheden, men inden for Instituttets forskningsprogrammer gennemføres også mere grundforskningsprægede opgaver med fokus på teori- og metodeudvikling. En betydelig del af forskningen foregår i samarbejde med universitetsinstitutter i ind- og udland og med andre sektorforskningsinstitutioner.

### **Forskning vedrørende befolkningens sundhedstilstand**

Forskningen ved SIF tager udgangspunkt i et bredere sundhedsbegreb omfattende både sygdom og dødelighed, konsekvenser af sygdom, funktionsniveau og helbredsrelateret livskvalitet, samt befolkningens egen vurdering af forskellige aspekter af deres sundhed og helbred. Der forskes i årsagsforholdene bag sundhed og sygdom, bl.a. befolkningens livsstil og sundhedsadfærd, befolkningens levekår og påvirkninger fra miljøet.

De centrale forskningsprogrammer er følgende:

- Befolkningens almene sundhedstilstand, herunder middellevetid, dødelighed, sundheds- og sygelighedsundersøgelser, børnesundhed
- Epidemiologisk forskning om udvalgte sygdomme, ulykker og helbredsproblemer
- Sundhedsvaner, livsstil og levekår, herunder alkoholforskning
- Arktisk samfundsmedicinsk forskning.

### **Forskning vedrørende den forebyggende og behandlende indsats**

Her fokuseres på evaluering af den forebyggende og behandlende indsats, og der gennemføres sundhedstjenesteforskning og medicinsk teknologivurdering. Aktiviteterne er samlet i et forskningsprogram med overskriften:

- Sundhedstjenesteforskning og evaluering.

### **Udredningsopgaver ved SIF**

En vigtig opgave for Institutet er at skabe et fagligt grundlag for politiske og administrative beslutninger inden for sektoren. Det sker bl.a. ved udarbejdelse af notater og udredninger om aktuelle emner. Udredningerne kan være iværksat på anmodning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet eller Sundhedsstyrelsen, fra andre ministerier, amtskommuner eller kommuner - eller kan være initieret af Institutet mhp. at beskrive den eksisterende viden inden for et aktuelt emne på en form, som er forståelig for en bredere kreds.



## Mere detaljerede forskningsområder

Flere af resultatstyringskontraktens mål går på tværs af Institutets økonomiske opgørelser af forskningsområderne eller udskiller særlige emneområder. Der er derfor kun delvis overensstemmelse mellem de her præsenterede forskningsområder og den senere økonomiske opgørelse.

I det følgende omtales de mere detaljerede forskningsområder kort. De specifikke resultatmål, som indgår i kontraktstyringsaftalen rapporteres i denne sammenhæng.

Forskningsområder:

1. Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler
2. Sygdomsepidemiologi
3. Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser
4. Miljømedicinske undersøgelser
5. Undersøgelser vedrørende livsstil og sundhedsadfærd
6. Børns sundhed
7. Ulighed i sundhed
8. Arktisk samfundsmedicinsk forskning
9. Sundhedstjenesteforskning. Evaluering
10. Metode- og udviklingsprojekter
11. Alkoholforskning.

## Opfølgning på Folkesundhedsprogrammet

Opfølgning af Folkesundhedsprogrammet har haft høj prioritet i Institutets forskning og udredning. Kontraktstyringsaftalen 2000-2001 indeholder flere resultatmål, der går på tværs af de nævnte forskningsområder, og aktiviteterne på dette område rapporteres derfor indledningsvis.

<b>Resultatmål:</b>	Institutet bidrager til departementets arbejde med opfølgning på Folkesundhedsprogrammet, bl.a. ved i foråret 2000 at bidrage med særkørsler fra SUSY-registret efter anmodning.
<b>Rapportering:</b>	Der er udarbejdet de aftalte notater og data

<b>Resultatmål:</b>	Der arbejdes med videreudvikling/færdiggørelse af projekt vedr. indikatorudvikling angående Folkesundhedsprogrammets målsætninger i samarbejde med departementet.
<b>Rapportering:</b>	Der er udarbejdet de aftalte bidrag. SIF har deltaget i arbejdsgruppe om færdiggørelse af indikatorkataloget.

<b>Resultatmål:</b>	Opfølgning på Folkesundhedsprogrammet. Institutet 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.
<b>Rapportering:</b>	<p>Dataindsamlingen til SUSY-2000 er afsluttet, og analyser er i fuld gang med henblik på offentliggørelse i begyndelsen af 2002.</p> <p>Der er produceret diverse arbejdsnotater til departementet til støtte for opfølgingsnotatet om folkesundhedsprogrammet.</p> <p>Der er udarbejdet en speciel rapport om forekomst i befolkningen og i forskellige befolkningsgrupper af risikoadfærd for spiseforstyrrelser.</p> <p>Der er leveret data om befolkningens brug af narkotiske stoffer til Sundhedsstyrelsen, ligesom der er foretaget en række udtræk af SUSY-databasen til forskellige planlægningsmæssige og udredningsmæssige formål, f.eks. data om befolkningens alkoholforbrug til brug for Sundhedsstyrelsens uge-40 kampagne.</p> <p>Der er gennemført en række analyser af danskernes dødelighed med særlig fokus på livsstilens og levekårenes betydning. Der er i perioden publiceret artikler om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- middellevetiden i Danmark i forhold til andre lande</li> <li>- betydningen af rygning, højt alkoholforbrug og stofmisbrug for danskernes dødelighed</li> <li>- tabte gode leveår på grund af rygning</li> <li>- danske kvinders høje dødelighed</li> <li>- forskelle i dødelighedsudviklingen blandt mænd og kvinder</li> <li>- udvikling i astmadødelighed.</li> </ul> <p>Der er publiceret seks artikler, en er afsendt og to er under udarbejdelse.</p> <p>Forventet effekt af forebyggelsesinitiativer er beregnet ved anvendelse af Preventmodellen. To artikler er publiceret i 2000-2001, og en artikel er accepteret til publikation.</p> <p>En undersøgelse af social ulighed i tabte gode leveår blev publiceret i 2000. En ny undersøgelse om denne problemstilling baseret på SUSY-data for 2000 forventes afsluttet i 2002.</p> <p>Lungecancer-dødeligheden de sidste ca. 50 år i Holland og Danmark er analyseret i en alderskohorte-model med henblik på at estimere kohortespecifik rygeintensitet. En artikel publiceres i 2002.</p> <p>Som en indikator for den tidsmæssige udvikling i rygningens betydning for brug af sundhedsvæsenet er publiceret en artikel om lungesygdommens belastning.</p> <p>Der er foretaget dødelighedsanalyser af forskellige kræftformer til brug for arbejdet i Kræftstyregruppen.</p> <p style="text-align: right;">fortsættes</p> <p>Databasen: "Effektive forebyggelsesmetoder" er offentliggjort og tilgængelig</p>

	<p>via SIFs hjemmeside. Databasen omfatter otte gennemarbejdede eksempler på effektive forebyggelsesinitiativer. Det er aftalt med Sundhedsstyrelsen, at Center for Forebyggelse viderefører databasen i Sundhedsstyrelsens regi.</p> <p>På børneområdet har SIF i 2000 og 2001 offentliggjort omfattende publikationer om danske børns sundhed:</p> <p>Børns sundhed ved slutningen af skolealderen samt en rapport til hver af de deltagende 23 kommuner omhandlende kommunens børn.</p> <p>Børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i Danmark – og udvikling siden 1984</p> <p>Tværfaglige grupper i kommunerne om børn og unge med særlige behov - erfaringer fra fem kommuner.</p> <p>Tosprogede småbørn i Danmark (i samarbejde med Socialforskningsinstituttet).</p>
--	--

<b>Resultatmål:</b>	Instituttet deltager – efter nærmere aftale – i aftaleperioden i projekt vedrørende murstensløst dokumentationscenter om forebyggelse.
<b>Rapportering:.</b>	Databasen: Effektive forebyggelsesmetoder er udviklet og offentliggjort og tilgængelig via SIFs hjemmeside, jf. ovenfor. Det er politisk besluttet at dokumentationsopgaven skal indgå i det nyetablerede Center for forebyggelse i Sundhedsstyrelsen. Databasen vil derfor blive overflyttet til Sundhedsstyrelsen, efter at udviklingsopgaven er afsluttet i SIF.

## 1. Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler

Instituttet har det nationale ansvar for at gennemføre et rullende program for sundheds- og sygelighedsundersøgelser i den danske befolkning (kaldet SUSY), både på voksenområdet og på børneområdet. Her omtales alene voksenområdet.

SUSY-2000 adskiller sig fra de tidligere undersøgelser ved at være baseret på en betydeligt større stikprøve. Stikprøven er sammensat således, at der i det endelige datamateriale kommer til at indgå ca. 1.000 svarpersoner fra hvert amt. Derved opnås udover national repræsentativitet også amtskommunal repræsentativitet.

Undersøgelsen er grundlag for initiativer under Folkesundhedsprogrammet. Desuden er den grundlag for amtskommunernes planlægning

Dataindsamlingen blev gennemført i 2000. Der blev gennemført personligt interview med ca. 74% af de godt 23.000 voksne danskere, der blev bedt om at medvirke. Desuden blev de interviewede bedt om at besvare og tilbagesende et mindre spørgeskema. Dataoparbejdning og analyse fandt sted i 2001 og der forventes en omfattende rapport fra undersøgelsen foråret 2002.

DANCOS-analyser (DANish NAtional COhort Study) er en bred, nationalt repræsentativ regi-

steropfølgning af de hidtidige SUSY-undersøgelser. Materialet er internationalt set enestående. 10-års opfølgning af 1987-kohorten er gennemført og analyseret.

<b>Resultatmål:</b>	Der gennemføres inden udgangen af 2001 de første faser af den nationalt og amtskommunalt repræsentative sundheds- og sygelighedsundersøgelse, som er en baseline undersøgelse af Folkesundhedsprogrammet, (kaldet SUSY-2000), herunder påbegyndelse af publicering af undersøgelsens resultater. Inden aftaleperiodens udløb skal der foreligge SUSY-data for år 2000.
<b>Rapportering:</b>	Der foreligger en database med SUSY-2000 data, der løbende anvendes dels internt på SIF til afrapportering, og dels til udtræk til en lang række interessenter og samarbejdspartnere. Som en del af afrapporteringen vil der blive etableret en total anonymiseret database med data på internettet, som kan anvendes af befolkningen, forvaltninger, forskere m.m.

## 2. Sygdomsepidemiologi

I dette forskningsprogram fokuseres på udvalgte sygdomsgrupper eller helbredsproblemer. Baggrunden for programmet er Institutets mangeårige tradition for registerbaseret forskning, dels baseret på registre, der drives af SIF og dels på andre nationale registre. De sygdomme, der fokuseres på, er dels sygdomme af stor betydning for Folkesundheden, dels sygdomme og helbredsproblemer med betydelige mangler i vores aktuelle viden. Endelig er der sygdomme, hvor nationale registre giver særlige muligheder for epidemiologisk forskning. De sygdomme og helbredsproblemer, der fokuseres på er følgende: hjerte-kar sygdomme, skader som følge af ulykker, vold og følger af vold, multipel sclerose og spastisk lammelse. En del af forskningen gennemføres i samarbejde med de relevante sygdomsforeninger: Hjerteforeningen, Scleroseforeningen og Spastikerforeningen. En lang række projekter gennemføres som internationale samarbejdsprojekter med forskergrupper i Norden, EU-landene og for enkelte projekter også lande uden for EU.

Aktiviteterne vedr. hjertekarsygdomme er nærmere beskrevet under sundhedstjenesteforskning.

Aktiviteterne i Center for Ulykkesforskning er beskrevet nedenfor i afrapporteringen fra kontraktstyringsaftalen. Center for Ulykkesforskning har et betydeligt samarbejde med andre lande inden for EU og har aktuelt ansvaret for det koordinerende sekretariat inden for EU-programmet IPP (Injury Prevention Programme). I 2000 og 2001 har Institutet haft hovedansvaret for to EU projekter om ulykker og to projekter om vold og voldens sundhedsmæssige følger. Desuden har centeret medvirket ved en række andre EU projekter om ulykker.

<b>Resultatmål:</b>	Center for Ulykkesforskning igangsætter i aftaleperioden et udviklingsarbejde af Ulykkesregisteret m.h.p. dannelsen af et landsdækkende ulykkesregister.
---------------------	--

<b>Rapportering:</b>	I 2001 påbegyndtes med Datatilsynets godkendelse tilføjelse af personidentifikation på Ulykkesregistrets data 1995-2000, således at registeret gøres kompatibelt med Landspatientregisteret (LPR). Dette er en forudsætning for det videre arbejde med validering af LPR. Vurdering af mulighederne for etablering af et udbygget LPR og detaljeret ulykkesregistrering på udvalgte sygehuse fortsætter i 2002. Formålet er at forbedre planlægning og evaluering af forebyggelsesinitiativer.
----------------------	--

<b>Resultatmål:</b>	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 fyldstgørende dokumentation for registeret og ulykkesidentifikationen.
<b>Rapportering:</b>	Siden 1. januar 2001 foretages inddatering af personbaserede skadestuedata ved hjælp af det internetbaserede indtastningsprogram, der er udviklet i samarbejde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Systemet udvikles aktuelt med fejlsøgningsprogrammer og udarbejdelse af hensigtsmæssige løsninger vedrørende brugergrænseflader. Et brugervenligt program for dataudtræk fra databasen er udviklet og er aktuelt ved at blive afprøvet på de fem sygehuse, der indrapporterer til registret samt i Forbrugerstyrelsen. Datadokumentationen udarbejdes i 2002.

<b>Resultatmål:</b>	Ulykkescenteret påbegynder i år 2000 udgivelsen af et nyhedsbrev på området.
<b>Rapportering:</b>	Nyhedsbrevet Ulykkesforskning & Forebyggelse udkom med tre numre i 2001, og denne udgivelsesplan fortsætter de følgende år.

### 3. Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser

Instituttet 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.

De væsentligste aktiviteter har været: drift af det danske og grønlandske dødsårsagsregister og udvalgte analyser af middellevetid og af dødelighed.

En række publikationer er omtalt ovenfor i relation til resultatmål om Folkesundhedsprogrammet.

#### 4. Miljømedicinske undersøgelser

Det miljømedicinske område defineres bredt, jf. at man i Indenrigs- og 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 gennemført et internationalt samarbejdsprojekt om effekter af støj på børns sundhed.

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

Analyser af danskernes sygelighed og dødelighed peger entydigt på, at danskernes u hensigtsmæssige livsstil og sundhedsvaner og belastende levekår har en væsentlig del af ansvaret for helbredsproblemer og for tidlig død. Det er derfor centrale temaer for forebyggelsen. For at tilrettelægge en effektiv forebyggende indsats er det imidlertid nødvendigt at forstå, at livsstil og sundhedsvaner indgår i komplicerede sammenhænge med bl.a. kulturelle normer, levekår, sociale forhold og socialt netværk. Forskningsindsatsen på SIF fokuserer på livsstilens tidsmæssige udvikling og sammenhæng med sociale forhold, både på nationalt og regionalt niveau, og internationalt/nordisk ved at analysere de væsentlige forskelle, der ses f.eks. på danskernes og svenskernes livsstil og sundhedsvaner.

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, bliver anvendt i disse undersøgelser.

<b>Resultatmål:</b>	Livsstilens tidsmæssige udvikling.
<b>Rapportering:</b>	De første analyser indgår i afrapporteringen fra SUSY-2000. Disse vil blive fulgt op af målrettede analyser. Som en indikator for den tidsmæssige udvikling i rygningens betydning for brug af sundhedsvæsenet er publiceret en artikel om lungesygdommenes belastning.  Der er desuden publiceret tre artikler med fokus på sociale forskelle i udviklingen i rygning, alkoholforbrug og risikofaktorer for hjertesygdomme.

<b>Resultatmål:</b>	Livsstilens bundethed til levekårene.
<b>Rapportering:</b>	Der er gennemført analyser af hvor stor en del af de sociale forskelle i dødelighed, der kan forklares ved forskelle i sundhedsvaner. En artikel er afsendt til publicering og en er under udarbejdelse.  I rapporten "Børns sundhed ved slutningen af skolealderen" præsenteres en række analyser af den sociale ulighed i livsstil blandt 14-16 årige børn.

<b>Resultatmål:</b>	Ophobning af usunde vaner i forskellige socialgrupper.
<b>Rapportering:</b>	<p>Det indgår som standard i afrapporteringen af SUSY-data om livsstil og sundhedsvaner at belyse ophobning i forskellige socialgrupper. Det indgår ligeledes i andre tilgrænsende analyser, f.eks. om risikoadfærd for spise-forstyrrelser, om sygeplejerskers sundhedsadfærd og livsstil m.m., at belyse forekomst og udvikling i forskellige socialgrupper.</p> <p>Der er offentliggjort en analyse af den regionale fordeling af dødeligheden af tobak, højt alkoholforbrug og stofmisbrug, ligesom der er offentliggjort en analyse af udviklingen i rygevaner i forskellige sociale grupper (i samarbejde med Institut for Folkesundhedsvidenskab).</p>

<b>Resultatmål:</b>	Faktorer der har betydning for ændring af sundhedsvaner og livsstil.
<b>Rapportering:</b>	Der er udarbejdet analyseplaner for disse analyser, der skal anvende de indsamlede SUSY-data.

<b>Resultatmål:</b>	Sammenligning af danske og svenske sundhedsvaner og livsstil.
<b>Rapportering:</b>	Der er udgivet en dansk/svensksproget rapport og en tilsvarende engelsksproget rapport. Der er udarbejdet en CD-rom med en database, der muliggør sammenligning af en række faktorer, herunder sundhedsvaner og livsstil mellem Skåne og København/Frederiksberg, Frederiksborg Amt, Københavns Amt, Roskilde Amt, Vestsjællands Amt, Storstrøms Amt og Bornholms Amt.

<b>Resultatmål:</b>	Helbredets betydning for velfærdsudviklingen.
<b>Rapportering:</b>	Der er foretaget forberedelser til at koble data fra de tidligere Sundheds- og sygelighedsundersøgelser til Danmarks Statistiks registre og forebyggelsesregistret.

## 6. Børns sundhed

Børns sundhed er et særligt satsningsområde for SIF. Selvom vi ved meget, er der også væsentlige mangler i den forskningsbaserede viden om børns sundhed og de forhold, der betinger sundheden. Der er gennemført mange undersøgelser af forekomsten af specifikke fysiske og psykiske sygdomme, mens vores viden om børns almindelige helbredsproblemer i dagligdagen er væsentligt dårligere belyst. SIF har derfor etableret et samlet program for forskningsbaseret overvågning og analyse af børns sundhed i Danmark. Børns sundhed bliver dels fulgt gennem interview af forældrene i forbindelse med Instituttets program for undersøgelse af voksenbefolkningens sundhed og

sygelighed, og dels gennem mere specifikke undersøgelser af særlige temaer af betydning for børnesundheden.

I 2000 og 2001 er afsluttet flere store undersøgelser. For det første en undersøgelse omfattende alle børn på 8. og 9. klassetrin, der har været til afsluttende undersøgelse hos de kommunalt ansatte børne- og ungelæger i 23 kommuner. Undersøgelsen omfatter 3.500 børn og indeholder oplysninger fra lægen, klasselæreren og barnet selv. Desuden er publiceret en undersøgelse omfattende 10.000 børn i de nordiske lande. Undersøgelsen belyser børns og børnefamiliers sundhed og velfærd og udviklingen siden midten af 80'erne.

Instituttet har i perioden også offentliggjort en undersøgelse af omfanget af seksuelt misbrug af børn og vil i 2002 gennemføre en mere detaljeret kortlægning af dette problem i samarbejde med Psykologisk Institut ved Københavns Universitet. Flere projekter er omtalt andetsteds, side 12, 15, 17 og 18.

## 7. Ulighed i sundhed

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 årsagene til ophobning af sundhedsproblemer i samfundet skal findes, og dels peger de sociale forskelle i sundhed på, hvor der er et stort forebyggelsespotentiale. 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?

<b>Resultatmål:</b>	Deltage i forskningsprogrammet social arv.
<b>Rapportering:</b>	Der er indledt et samarbejde med Socialforskningsinstituttet, Amternes og Kommunernes Forskningsinstitut og Danmarks Pædagogiske Universitet om et målrettet forskningsprogram om social arv. SIF 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 er startet medio 2001.
<b>Resultatmål:</b>	Børns sundhed og velfærd i de nordiske lande.



<b>Rapportering:</b>	Undersøgelsen af børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i de nordiske lande er offentliggjort i rapporten: Børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i Danmark – og udviklingen siden 1984. Offentliggjort i 2001.
<b>Resultatmål:</b>	Sundhed og velfærd blandt børn af forældre uden for erhverv.
<b>Rapportering:</b>	Ph.d.-projekt baseret på den nordiske undersøgelse af børns og børnefamiliers sundhed og velfærd i de nordiske lande. Projektet forløber efter planen og afsluttes i 2002. En artikel er accepteret til publikation og to artikler er under udarbejdelse.

<b>Resultatmål:</b>	Den sociale struktur i befolkningens brug af sundhedsvæsenets ydelser.
<b>Rapportering:</b>	Samarbejde med Institut for Samfundsfarmaci har manifesteret sig i udvikling og start af et ph.d.-studium med henblik på belysning af de sociale forskelle i brug af lægemidler. Analyserne af de sociale forskelle i sygehusforbrug er ikke afsluttet.  Der er gennemført en analyse af sociale forskelle i brystcancer-behandling i Danmark. En artikel er under udarbejdelse.

## 8. Arktisk samfundsmedicinsk forskning

Den arktiske samfundsmedicinske forskning omfatter mange af de samme temaer, som Institutet arbejder med i øvrigt. Gennem de seneste år har der været arbejdet med beskrivelse af sygdomsmønstret i Grønland, analyser af psykosocialt helbred, dødelighedsanalyser, miljømedicinske problemer i forbindelse med den traditionelle grønlandske kost samt evaluering af det grønlandske sundhedsvæsen. Hovedvægten ligger nu på analyser af samfundsudviklingens betydning for hjertekarsygdom, diabetes og psykisk helbred. Desuden gennemføres i et vist omfang mere praktisk orienterede projekter for Grønlands Hjemmestyre.

De vigtigste aktiviteter i 2001 og 2002 er følgende:

- indsamling af data til Befolkningsundersøgelse i Qasigiannnguit.
- analyser af Befolkningsundersøgelsen i Grønland 1999-2001 med fokus på hjertekarsygdom, diabetes, kost og selv vurderet helbred.
- indsamling af tilsvarende data blandt grønlandere, der bor i Danmark.
- videreførelse af dataindsamling til den grønlandske børnekoorte (IVAAQ).
- etablering af et befolkningsregister for den nedlagte mineby Qullissat med henblik på analyser af dødeligheden blandt de tidligere indbyggere.
- planlægning af et internationalt studie af hjertekarsygdom, diabetes og cancer blandt Inuit i Alaska, Canada og Grønland.
- planlægning af 12. International Congress on Circumpolar Health i Nuuk 2003.
- gennemføre et pilotprojekt for etablering af børnedødelighedsaudit.

- assistere Grønlands Hjemmestyre med evaluering af alkoholbehandlingen i Grønland.

## 9. Sundhedstjenesteforskning. Evaluering

En række projekter om sundhedsvæsenets funktion, virkemåde, ressourcer og resultater er gennemført.

Der er forsvaret en doktordisputats om brugeraccept og organisationen af metoder til fosterdiagnostik med fokus på ultralydundersøgelser. Der er udviklet et årsberetnings-koncept til Sund By Netværket med henblik på måling af årlig værditilvækst i Netværket. Der er publiceret en sammenlignende undersøgelse af de tværfaglige grupper på børne- og ungeområdet i udvalgte kommuner. Der er publiceret en rapport om zoneterapeutisk behandling af børn med ørelidelser. Desuden har der været gennemført en række aktiviteter med fokus på hjertekarsygdomme, som fremgår af redegørelsen for resultatkontraktens målopfyldelse, jf. nedenstående

<b>Resultatmål:</b>	Variationer i brug af sundhedsvæsenets ydelser.
<b>Rapportering:</b>	<p>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. Endeligt gennemførtes i et internationalt samarbejde en række analyser af forskelle i behandling og i prognose for patienter med AMI i en række lande. Én publikation er offentliggjort, flere er afsendt til publicering, og endnu en række publikationer er under udarbejdelse.</p> <p>Desuden har SIF i samarbejde med Hjerteforeningen publiceret en opdateret statistik om hjertekarsygdommenes dødelighed, hospitalsindlæggelser, risikofaktorer og behandling: Hjertestatistik 2000/2001.</p> <p>SIF har i 2001 overtaget ansvaret for driften af den nationale kliniske database: Dansk Hjerteregister, som skal følge kvaliteten af de invasive procedurer, der udføres på danske hjertepatienter (by-pass og ballonudvidelser samt de tilhørende diagnostiske procedurer).</p> <p>I forbindelse med disputatsarbejdet om fosterdiagnostik er gennemført en landsdækkende analyse af organiseringen af ultralydsundersøgelser af gravide. Undersøgelsen sammenligner de forskellige fødesteder og sammenligner organiseringen i 1990, 1995 og 2000.</p>

## 10. Metode - og udviklingsprojekter

Arbejdet med udvikling af teori og metoder er en integreret del af de enkelte forskningsprogrammer, men følgende metodeprojekter skal specielt fremhæves:

Udvikling og afprøvning af forskellige prognosemodeller for befolkningens sygelighed og dødelighed, herunder afprøves "Public Health Models" som led i et EU projekt.

I et ph.d.-projekt behandles metoder til at beregne forskellige sygdommes relative belastning både med hensyn til livskvalitet og med hensyn til disability adjusted life years (DALY) og andre mål. Arbejdet med DALY indgår i et EU-projekt. I et andet ph.d.-projekt er der udviklet og valideret et instrument til at identificere grupper i befolkningen, der har risiko for at udvikle spiseforstyrrelser (risikoadfærd).

Instituttet deltager i flere projekter, der bidrager til udviklingen af EU's Health Monitoring Program. Der foretages analyser, der vurderer kvaliteten af interview- og spørgeskemaundersøgelser, bl.a. ved at analysere årsager til bortfald i stikprøveundersøgelser, ved at undersøge overensstemmelsen af oplysninger afgivet i interviews og spørgeskemaer med oplysninger fra offentlige registre, f.eks. om sygehusindlæggelser m.m. Der afprøves nye computerbaserede dataindsamlingsmetoder blandt skolebørn.

Endelig afprøves og implementeres nyere statistiske modeller, herunder grafiske modeller og multi-level modeller.

## **11. Alkoholforskning**

Instituttet har fra 2001 fået budgetfremgang på 5 mio. kr årligt de næste fem år fra finansloven mhp. at styrke og koordinere den hidtil meget sparsomme og spredte danske alkoholforskning. Sygekassernes Helsefond supplerer bevillingen med 1 mio. kr. årligt. Der er i 2001 opslået et alkoholforskningsprofessorat og professoren tiltræder primo 2002.

## **Udredningsarbejde**

Instituttet bidrager med større udredningsarbejder, ad hoc notater om aktuelle sundhedsforhold og indgår i råd og udvalg i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regi.

I perioden 2000-2001 er der lagt mange kræfter i udviklingen af Folkesundhedsprogrammet. Gennemførelsen af SUSY 2000 er et led i dette arbejde. Desuden har Instituttet afsluttet udviklingen af model-databasen: Effektive forebyggelsesmetoder, der er opbygget over et modificeret MTV-koncept. De første eksempler er i færdig form lagt ind i databasen. Der er endvidere givet bidrag til status over Folkesundhedsprogrammets første år.

Omfattende udredningsbidrag vedrørende middellevetid, dødelighed samt social ulighed i sundhed og sygelighed er endvidere givet til Sundhedsministeriets Middellevetidsudvalg.

Som baggrund for Sundhedsstyrelsens arbejde med unges spiseforstyrrelser er der gennemført udredning på dette område. Kortlægning af folkeskolernes tilbud om kantiner og sund mad til børn er gennemført.

Der er opbygget en database, hvor hidtidige patienttilfredshedsundersøgelser er gjort tilgængelige i en brugervenlig form. Der er endvidere på grundlag af forsøgsprojekter i sundheds- og socialektoren opbygget en database, der formidler viden om indsats for at mindske social ulighed i sundhed.

Der er givet analytiske bidrag til Sundhedsstyrelsens kræftstyringsudvalg, hjertefølgegruppe, 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.

Der er for Grønlands Hjemmestyre gennemført et pilotprojekt for etablering af en permanent ordning for evaluering af børnedødsfald. Desuden er der ydet assistance til Grønlands Hjemmestyre i forbindelse med evaluering af alkoholbehandlingen i Grønland. Dette vil munde ud i et evalueringsprojekt i 2002.

## 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. SIF har desuden i 2001 overtaget ansvaret for driften af den nationale kliniske database: Dansk Hjerteregister.

**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 tre ph.d.-studerende inden for en to-års periode. Instituttet deltager desuden i post-graduat undervisning inden for det samfundsmedicinske felt, især i relation til læger.

## Forskeruddannelse

<b>Resultatmål:</b>	Inden for sikre finansieringstilsagn og med supplerende anvendelse af Instituttets basisbevilling sikres det, at der er tre ph.d.-studerende ved Instituttet i aftaleperioden.
<b>Rapportering:</b>	I kontraktperioden har der været 11 ph.d.-studerende, heraf har fem afsluttet. Der er desuden forsvaret en doktorafhandling. Og der er afsluttet et scholarstipendium, hvorunder der er udarbejdet et speciale som led i afslutningen af et kandidatstudium.

**Formidling:** Der gøres meget ud af formidling i form af publikationer, foredrag, medvirken i udvalg, nævn og råd i centraladministrationen. Instituttet medvirker ofte som sagkyndige eksperter i massemedier/presse.

## Internationalt samarbejde

Forskning- og udredningsarbejde er af natur internationaliseret, fordi vidensfrembringelsen er global. Det internationale samarbejde har mange facetter. Der kan være tale om konkret projektsamarbejde, om almen deltagelse i international vidensudveksling via kongresser, workshops og internet diskussions-fora. Det kan også dreje sig om forskerudveksling med udlandet. Andet samarbejde handler om deltagelse i internationale udvalg og videnskabelige selskaber om forskning og om evaluering af institutter og forskning og forskningsprogrammer i udlandet. Flere af Instituttets ledere er involveret i de sidstnævnte aktiviteter.

En optælling af 145 aktive projekter ved Instituttet primo 2002 har vist, at 34 projekter (dvs. ca. 20-25 % af Instituttets projekter) udføres i samarbejde med én eller flere internationale samarbejdspartnere, heraf er de 13 EU-projekter. En del projekter er nordiske.

Nedenfor gives eksempler på de projekter, der er tale om:

- Prognosen for blodprop i hjertet i Danmark, Sverige og Finland
- Development of Indicators for the Calculation of Healthy Life Expectancy
- The European Disability Weight Project
- Determinants and Consequences of Technological Change in Health Care: Acute Myocardial Infarction
- Arctic Monitoring and Assessment Programme, AMAP
- Cardio-vascular Diseases, Diabetes and Cancer among Inuit Population
- Tackling Social Inequalities in Health - the Role of Health Promotion
- Prevalence and Health Sequels of Violence
- Health Effects of Noise on Children and Perception of the Risk of Noise
- Surveillance of Cerebral Palsy in Europe
- Co-ordinating Secretariat for the IPP Network – The Injury Prevention Programme
- Børn og børnefamiliers sundhed og velfærd i de nordiske lande
- Prevention of Health related Exclusion from the Labour Market. A Nordic Comparative Analysis
- Health around Öresund.

### **Samarbejde med danske universiteter og andre danske institutter m.v.**

Instituttet har en bred samarbejdsflade til andre dele af dansk forskning. I forhold til universiteterne drejer det sig såvel om konkret projektsamarbejde som om Instituttets deltagelse i undervisning, vejledning, rådgivning af studerende samt om censorvirksomhed. Desuden samarbejdes med andre sektorforskningsinstitutter, klinisk forskningsaktive læger i sygehuse eller i almen praksis m.v.

En optælling af 145 aktive projekter ved Instituttet primo 2002 har vist, at der for 43 projekter (svarende til ca. 30 % af alle projekter) var tale om en eller anden samarbejdsrelation til danske samarbejdspartnere inden for forskning. For 19 projekter (svarende til ca. 15 % af alle) drejede det sig om samarbejde med et dansk universitet, mens 14 projekter (ca. 10 % af alle) repræsenterede samarbejde med andre danske sektorforskningsinstitutter.

Ca. 30 % af Instituttets videnskabelige medarbejdere har i 2001 haft universitetstilknytning. Det drejer sig i det væsentligste om

- Formaliseret ansættelse som ekstern lektor ved det Sundhedsvidenskabelige eller Samfundsvidenskabelige fakultet
- Periodisk undervisning af studerende inden for lægestudiet, folkesundhedsvidenskabs studiet, antropologi, idræt, psykologi samt i Master of Public Health studierne
- Vejledning af ph.d.-studerende
- Vejledning af specialestuderende, bachelor-studerende, OSVAL-opgaver
- Bedømmelse af ph.d.-afhandlinger, af Master of Public Health afhandlinger, samt censorvirksomhed graduat og postgraduat.

### **Tidsskriftsvirksomhed og peer-review virksomhed**

De fleste seniore medarbejdere ved Instituttets samt Instituttets ledelse deltager aktivt i bedømmelse af artikler indsendt til internationale og nationale videnskabelige tidsskrifter (den såkaldte peer-review virksomhed). Eksempelvis har sådan virksomhed været udfoldet i relation til følgende tidsskrifter: Scandinavian Journal of Public Health, International Journal of Circumpolar Health, Lancet, Social Science and Medicine, International Journal of Behavioral Medicine, Ugeskrift for Læger.

Enkelte medarbejdere har direkte redaktionelt ansvar for internationale tidsskrifter.

## Mål og strategier for 2002 og kommende år

### Strategisk vinkling af indsatsen

Instituttets arbejdsplan 2002 er tiltrådt af bestyrelsen. Arbejdsplanen indeholder mål og strategier for 2002 og kommende år. I strategisk henseende vil Instituttets indsats de kommende år blive vinklet i lyset af følgende forhold:

1. Der er i slutningen af 2000 gennemført en evaluering af Instituttet og hovedparten af Institutets forskningsprogrammer. Bestyrelsens konklusioner fra denne evaluering vil gradvist blive implementeret.
2. Udvikling, gennemførelse og evaluering af Folkesundhedsprogrammet 1999 - 2008
3. Middellevetidsudvalgets betænkninger og rapporter fra 1994 respektive 1999/2000 som har anbefalet en øget sundhedsfremmende og forebyggende indsats samt en øget forskningsmæssig indsats til afklaring af den relativt dårlige udvikling i befolkningens middellevetid.
4. 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.
5. Der etableredes i 2001 et center for alkoholforskning og et alkoholforskningsprofessorat ved Instituttet

Visse basale opgaver vil i øvrigt blive fastholdt og udviklet yderligere. Det drejer sig om:

- Instituttets registerdrift af Dødsårsagsregister, Scleroseregister, Cerebral parese register, Ulykkesregister, Hjerteregister samt analyse af data fra disse registre.
- Instituttet har det nationale ansvar for at gennemføre et program for sundheds- og sygelighedsundersøgelser i den danske befolkning. Der er først og fremmest tale om repræsentative undersøgelser i voksenbefolkningen og blandt børn. Analyse og afrapportering af 2000-undersøgelsen vil strække sig over flere år.
- Registeropfølgning af Instituttets sundheds- og sygelighedsundersøgelser (kaldet DANCOS) forventes at være en fortløbende aktivitet.
- Instituttet har siden 1997 udbygget sit børneforskningsprogram væsentligt, bl.a. ved dannelse af Center for empirisk forskning om børns sundhed og livsstil sammen med Afdeling for Socialpsykologi, Danmarks Pædagogiske Universitet og Afdeling for Psykosocial Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. En række større projekter om børns sundhed og velfærd er igangsat og forventes gennemført i løbet af de næste år.
- Forskning vedrørende miljømedicin vil blive fastholdt på det epidemiologiske område, bl.a. som en del af SUSY-2000.



- Professoratet i arktisk medicin vil blive fastholdt og forskningen på området videreført og udbygget.
- Som sektorforskningsinstitut har Instituttet en særlig forpligtelse til at indgå i formidlings- og udredningsprocesser.
- Instituttet vil således fortsat gennemføre udredninger for Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen om aktuelle og relevante emner samt deltage i relevante udvalg, nævn og kommissioner. Instituttet vil fortsat gøre meget ud af at formidle sine arbejdsresultater på en sådan måde, at de nyttiggøres i det danske samfund.
- Som sektorforskningsinstitut har Instituttet en forpligtelse til at medvirke ved forskeruddannelsen. Denne medvirken vil fortsat være under udvikling.
- Internationalisering vil blive fastholdt som en vigtig del af arbejdet ved Instituttet både i form af deltagelse i internationale forskningsprojekter, i form af deltagelse i forsknings-samarbejdet i Norden, WHO og EU, og i form af international publicering.

Instituttet arbejder på en permanentgørelse af professorat i Arktisk Medicin.

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.

## **Temaer for de kommende års forskningsaktiviteter**

Instituttets forskning vil de kommende år omfatte de nedenstående mere detaljerede programmer.

### **1. Befolkningens almene sundhedstilstand**

omfatter

- Instituttets sundheds- og sygelighedsundersøgelser (SUSY-programmet)
- sundhedsindikatorer
- fordelingen af sundhed og sygdom i befolkningen, herunder social ulighed i sundhed og i sundhedsrisici
- arbejdet med en evt. ”National Public Health Report”

### **2. Børnesundhed**

omfatter

- sundhedstilstanden blandt børn og unge
- determinanter for børnesundhed, herunder sundhedsvaner, livsstil og levekår
- sundhedstjenesten for børn og unge
- særlige børnegrupper og problemstillinger: etniske minoritetsbørn, sex-misbrug af børn, vold mod børn, børneulykker, børn med handicap
- børn og miljø

### **3. Sygdoms-, ulykkes- og dødelighedsepidemiologi**

omfatter

- sygdomsepidemiologi (hjerter-karsygdomme, sclerose, cerebral parese m.v.)
- ulykkesforskning, selvmord og vold
- dødelighedsepidemiologi
- middellevetidsforskning
- registerforskning

### **4. Sundhedsvaner, livsstil og levekår**

omfatter

- voksenbefolkningens sundhedsvaner og livsstil, herunder tobak, motion, kost, fedme
- udvalgte levekårsfaktorerens betydning for sundheden
- miljømedicin

### **5. Interventionsforskning og evaluering**

omfatter

- evaluering af forsøgsvirksomhed
- evaluering af dele af Folkesundhedsprogrammet
- interventionsforskning
- sundhedstjenesteforskning
- elementer af Medicinsk Teknologivurdering

### **6. Arktisk samfundsmedicinsk forskning**

omfatter

- sundhedstilstanden i Grønland
- det grønlandske sundhedsvæsen
- arktisk sygdomsepidemiologi
- arktisk miljømedicin
- børnesundhed i Grønland
- samfundsforandringer og sundhedsændringer

### **7. Alkoholforskning**

omfatter

- monitorering af befolkningens alkoholvaner
- alkoholepidemiologisk forskning
- evaluering af behandling af alkoholmisbrugere
- befolkningens alkoholkultur
- øvrige program afventer tiltrædelse af alkoholforskningsprofessor

### **8. Udvikling af teori og metoder**

omfatter

- sundhedsfremmebegrebet i teori og praksis
- udvikling og validering af sundhedsindikatorer
- Public Health Models: prognose- og fremskrivningsmodeller i folkesundhedsarbejdet, nyere bio-statistiske metoder til analyse af epidemiologiske materialer
- sundhedskonsekvensvurderinger (Health Impact Assessment).

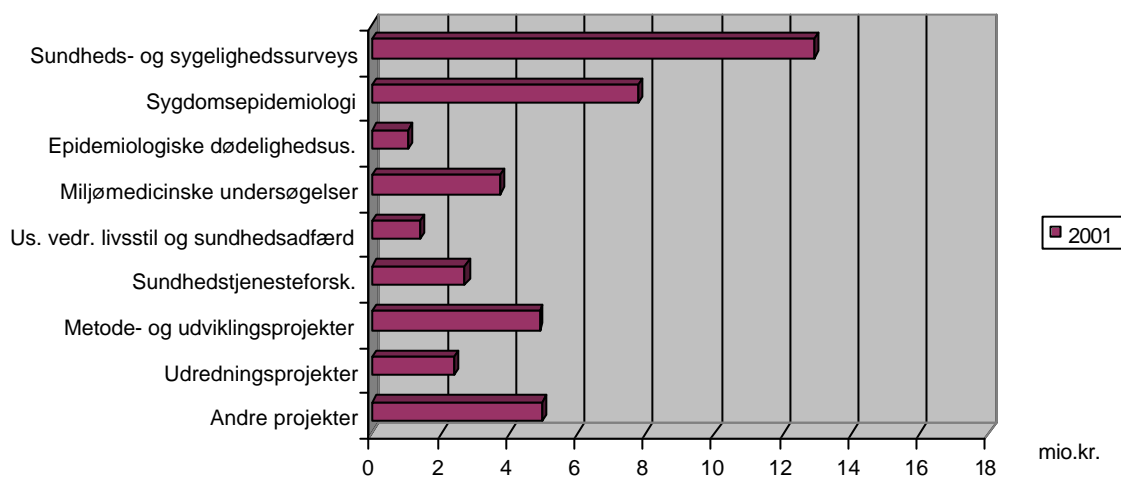
## Årets regnskabsresultat

Det samlede omsætningstal for Institutet i 2001 var 45,6 mio. kr.

Instituttets grundbevilling udgjorde i 2001 16,3 mill. kr., heraf løn 10,3 mill. kr. Institutet oppebar herudover øvrige indtægter på 34,6 mill. kr. hvoraf 30,5 mill. kr. var fra tilskudsfinansierede aktiviteter og 0,3 mill. kr. fra indtægtsdækket virksomhed.

Regnskabsresultatet udviste et overskud på 5,2 mill. kr., hvorefter Institutets akkumulerede videreførelsesbeløb ultimo 2001 kan opgøres til 9,7 mill. kr. Hovedparten af videreførelsesbeløbet vedrører eksternt tilførte forskningsmidler til videreførelse og færdiggørelse af igangværende projekter. Af det akkumulerede videreførelsesbeløb hidrører 4,0 mill. kr. fra almindelig virksomhed.

### Samlede udgifter i år 2001 fordelt efter forskningsområde



# 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 Institutets tilskudsfinansierede forskningsvirksomhed. Aktiviteterne finansieres med støtte fra puljemidler, fonde, organisationer, offentlige institutioner m.fl. Underkontoen har ikke været benyttet i 2001.

## 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.

<b>Resultatmål:</b>	Institutet deltager i aftaleperioden i ministerområdets plan for økonomistyring, og tager herunder del i forberedelserne til overgangen til det lokale økonomisystem Navision Stat.
<b>Rapportering:</b>	Institutet har deltaget i ministerområdets plan for økonomistyring samt medvirket ved udarbejdelsen af Institutets handlingsplan for økonomistyring. Herudover deltog Institutet i forberedelserne vedr. ministerområdets omlægning til Navision Stat i 2001. Institutet overgik til Navision Stat den 2. december 2001.

<b>Resultatmål:</b>	Instituttet vil i aftaleperioden tage aktivt del i det arbejde, der pågår i regi af SEDIRK vedr. et fælles aktivitets- og ressourcestyringssystem for sektorforskningsinstitutionerne og udviklingen af et mere generelt, resultatorienteret indikator- og formidlingssystem.
<b>Rapportering:</b>	Instituttet medvirkede i 2000 til udarbejdelsen af kravsspecifikationer til et nyt fælles aktivitets- og ressourcestyringssystem til SEDIRKs institutioner. Specifikationer blev udarbejdet i samarbejde med Økonomistyrelsen og danner grundlag for udbudsforretningen af et nyt økonomistyringssystem i form af en overbygning på Navision Stat. Resultatet af udbudsforretningen afventes.

<b>Resultatmål:</b>	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.
<b>Rapportering:</b>	Instituttet medvirkede i år 2000 i ministerområdets arbejdsgruppe til fastlæggelse af parametre for lønstyring og –sammenligning. Instituttet har endvidere etableret et styringsgrundlag for den løbende lønstyring i relation til tillægsstrukturen. Fastlæggelsen af parametre for lønstyringen samt anvendelsen af Instituttets lønmidler følges løbende af Instituttets ledelse.

**Tabel 1. Bevillingsafregning for 2001, § 16.33.01**

	Lønsum	Nettoudgifter Øvrig drift	(mill. kr.) I alt
<b>Resultatopgørelse – indeværende år</b>			
Bevilling (B + TB)	10,3	6,0	16,3
Regnskab	8,4	2,7	11,1
Afvigelse mellem bevilling og regnskab	1,9	3,3	5,2
Korrektioner for ikke-fradragsberettiget købsmoms	-	-	-
Bevillingstekniske omflytninger	-	-	-
<b>Årets overskud</b>	<b>1,9</b>	<b>3,3</b>	<b>5,2</b>
<b>Opgørelse over akkumuleret resultat</b>			
	Lønsum	Øvrig drift	I alt
Akkumuleret overskud ultimo forrige år	0	4,5	4,5
Akkumuleret overskud primo indeværende år	0	4,5	4,5
Årets overskud (jf. Resultatopgørelsen)	1,9	3,3	5,2
Akkumuleret overskud ultimo indeværende år	1,9	7,8	9,7
Disponeringsmæssige omflytninger	-	-	-
Disposition, overskud som bortfalder	-	-	-
<b>Akkumuleret overskud til videreførsel ult. indeværende år</b>	<b>1,9</b>	<b>7,8</b>	<b>9,7</b>

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

Det akkumulerede overskud er bl.a. forskningsindtægter modtaget i 2001, som er bevilget til fortsættelse af igangværende projekter. Af hensyn til udnyttelse af den langsigtede kompetenceopbygning på Instituttet er det vigtigt at indgå forskningskontrakter, der løber over flere år.

**Tabel 2. Akkumuleret resultat 1998-2001, §16.33.01**

(mill. kr.)	Primo saldo			Årets overskud			Ultimo saldo		
	Løn	Drift	I alt	Løn	Drift	I alt	Løn	Drift	I alt
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
2001	0,0	4,5	4,5	1,9	3,3	5,2	1,9	7,8	9,7

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

Af det akkumulerede videreførelsesbeløb hidrører 4,0 mill. kr. fra almindelig virksomhed. Baggrunden herfor er en følge af proceduren omkring ansættelse af en forskningsprofessor. Forskningsprofessoratet ved SIFs center for alkoholforskning blev først etableret primo 2002. Af de resterende videreførelsesbeløb er der 5,3 mill. kr. til underkonto 95, tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed.

**Tabel 3. Driftsregnskab for 2001, § 16.33.01**

(mill. kr.)	1998 Regn- skab	1999 Regn- skab	2000 Regn- skab	2001 Regn- skab	2001 Budget	B-R	2002 Budget
<b>Indtægter</b>	<b>25,5</b>	<b>33,7</b>	<b>35,2</b>	<b>50,9</b>	<b>45,0</b>	<b>5,9</b>	<b>40,7</b>
Nettotal	7,6	10,5	12,8	16,3	10,8	5,5	14,7
Driftsindtægter	15,5	19,8	19,0	30,9	30,7	0,2	22,5
Forskningsprojekters bi- drag til fællesudgifter mv.	2,4	3,4	3,4	3,7	3,5	0,2	3,5
<b>Udgifter</b>	<b>24,9</b>	<b>34,6</b>	<b>35,4</b>	<b>45,6</b>	<b>45,0</b>	<b>0,6</b>	<b>40,7</b>
Lønninger	14,7	16,9	17,4	19,0	18,3	0,7	22,6
Øvrige driftsudgifter	7,8	14,3	14,6	22,9	23,2	-0,3	14,6
Forskningsprojekters bi- drag til fællesudgifter mv.	2,4	3,4	3,4	3,7	3,5	0,2	3,5
<b>Resultat</b>	<b>0,6</b>	<b>-0,9</b>	<b>-0,2</b>	<b>5,3</b>	<b>0,0</b>	<b>5,3</b>	<b>0,0</b>

Der er anvendt interne budgettal for 2001 og 2002. Budgettallene for år 2002 er baseret på Finanslov for 2002. Instituttet grundbevilling blev i 2001 forhøjet med 5,0 mill. kr. årligt i fem år i forbindelse med etablering af en alkoholforskningsenhed.

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

Forskellen på budgettal og regnskabstal vedr. nettotallet skyldes overvejende, at Instituttet på forslag til lov om tillægsbevilling for 2001 fra Sundhedsministeriet er tilført 5,0 mill. kr. til etab-

lering af en alkoholforskningsenhed.

## Instituttets lokalisering

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

<b>Resultatmål:</b>	Instituttet foretager i aftaleperioden en afklaring af Instituttets fremtidige lokalisering.
<b>Rapportering:</b>	<p>Der er lagt konkrete planer for Instituttets samlokalisering med Københavns Universitet på Kommunehospitalet. KH-planerne omfatter en flytning af dele af det sundhedsvidenskabelige og dele af det samfundsvidenskabelige fakultet samt et antal andre institutioner med henblik på at skabe et samlet center for samfund og sundhed på KH-området.</p> <p>Institut for Folkesundhedsvidenskab med bl.a. almen medicin, biostatistik, videnskabsteori, epidemiologi, medicinsk sociologi m.v. flytter til KH sammen med sociologi og politologi fra det samfundsvidenskabelige fakultet. Desuden planlægges Institut for sygdomsforebyggelse, Universitetshospitalernes center for sygeplejeforskning, Danish Breast Cancer Group, Etisk Råd, dele af postgraduat lægeuddannelse m.v. flyttet til området.</p> <p>Der forventes skrevet betinget kontrakt foråret 2002, hvorefter departementer og finansudvalg skal godkende dispositionerne</p>

## Regnskabsmæssige forklaringer

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

### *Underkonto 10 - Almindelig virksomhed*

Bevilling: Løn 10.300.000 kr. Forbrug: Løn 8.422.523 kr. Årets overskud: Løn 1.877.477 kr. (18,2%)

Bevilling: Øvrig drift 6.000.000 kr. Forbrug: Øvrig drift: 3.910.599 kr. Årets overskud: Øvrig drift: 2.089.401 kr. (34,8%)

Årets akkumuleret overskud på 3.971.702 videreføres til alkoholforskning i fem-års perioden 2002-2006.

### *Underkonto 90 - Indtægtsdækket virksomhed*

**Tabel 4. Resultatopgørelse**

Indtægter	345.882
Udgifter	1.028.838
Driftsregnskab for 2001	-682.956
Forbrug af overskud fra tidligere år	0
Årets resultat	-682.956



**Tabel 5. Opgørelse af akkumuleret resultat**

Årets resultat	-682.956
Akkumuleret resultat for 2000	1.066.602
Akkumuleret resultat for 2001	383.646

Det akkumulerede resultat på 383.646 kr. videreføres til senere år til færdiggørelse af projekter.

**Tabel 6. Virksomhedens driftssituation**

Driftsresultat for 1998	110.376
Driftsresultat for 1999	411.773
Driftsresultat for 2000	522.264
Driftsresultat for 2001	-682.956
Virksomhedens driftssituation	361.457

*Underkonto 95 - tilskudsfinansierede aktiviteter.*

**Tabel 7. Driftssituation**

Uforbrugte forskningsindtægter fra tidligere år	3.403.964
Årets modtagne forskningsindtægter	30.481.578
Bevilling (TB)	-
Årets udgifter til tilskudsfinansierede aktiviteter	28.543.298
At overføre til senere finansår	5.342.245

*Underkonto 97 - anden tilskudsfinansieret aktivitet.*

Underkontoen har ikke været benyttet i 2001.

**Tabel 8. Forbrug af indtægter 1998-2001 fordelt på underkonti, §16.33.01**

Mill. Kr.	R 1998	R 1999	R 2000	R 2001
Grundbevilling	7,1	10,5	10,3	11,8
Ekstra bevilling	-	-	2,5	0,5
Tilskudsfinansieret aktivitet	14,9	17,9	16,8	28,5
Indtægtsdækket virksomhed	0,1	1,7	2,0	0,8
Bogsalg (IV)	0,5	0,2	0,2	0,3
I alt	22,6	30,3	31,8	41,9

Instituttets indtægter er forøget gennem tid. Den væsentlige stigning fra 1998 til 1999 er dels en følge af overtagelse af Ulykkesregisteret, herunder indsamling af nationale data på sygehusene og dels en følge af flere bevillinger fra blandt andet Sundhedsministeriets pulje til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. Stigningen fra 2000 til 2001 er fortrinsvis midler til den udliciterede opgave

med at indsamle data til Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen SUSY 2000.

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

Forskningsområde	Instituttets grundbevilling	Ekstern finansiering
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler.	2,2	9,6
Sygdomsepidemiologi	1,2	5,8
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	0,3	0,7
Miljømedicinske undersøgelser	0,7	2,6
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	0,4	1,0
Sundhedstjenesteforskning	0,5	1,9
Metode- og udviklingsprojekter	1,5	2,9
Udredningsprojekter	0,6	1,6
Andre projekter	0,9	3,5
Hjælpefunktioner	2,1	
Ledelse og administration	1,9	
I alt	12,3	29,6

Overensstemmelsen mellem de præsenterede forskningsområder og de økonomiske opgørelser er angivet på side 10.

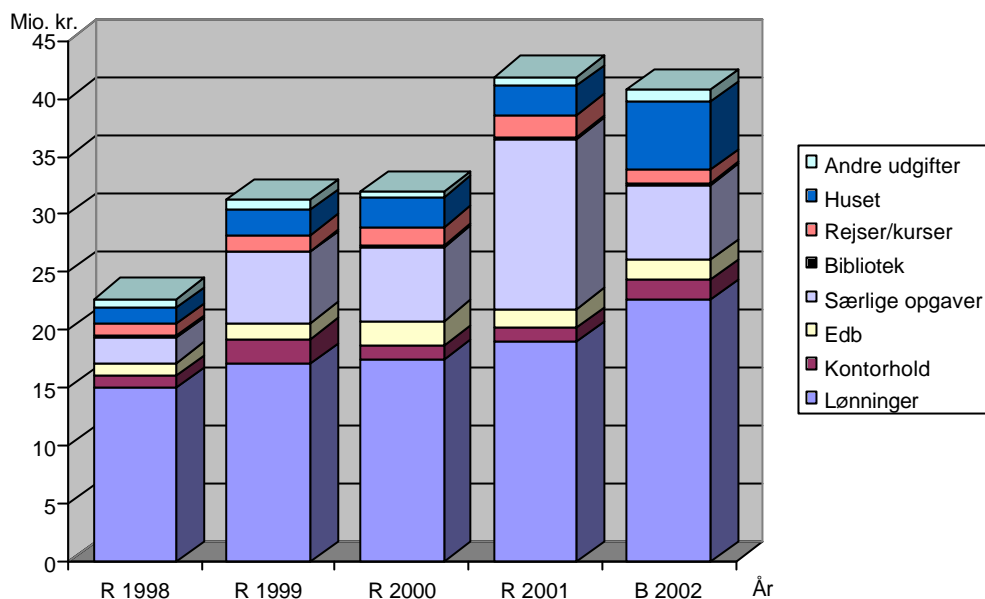
Finansiering af forskningsområderne i 2001 er vist i tabel 9. Intet forskningsområde er rent eksternt finansieret eller rent finansieret af grundbevillingen. De økonomisk set største forskningsområder Sundheds- og sygelighedsundersøgelser og Sygdomsepidemiologi er også de områder, der absolut set anvender flest penge fra grundbevillingen i 2001.

**Tabel 10. Funktionelt regnskab/budget 1998-2002, §16.33.01**

Funktionskategorier	R 1998	R 1999	R 2000	R 2001	B 2002
Lønninger	14.956.846	17.042.284	17.419.278	18.990.816	22.632.886
Kontorhold	1.082.451	2.203.983	1.266.740	1.146.164	1.678.000
Edb	1.113.439	1.369.181	2.111.921	1.674.063	1.747.533
Særlige opgaver	2.188.849	6.095.150	6.357.107	14.673.258	6.491.150
Bibliotek	148.588	152.994	194.091	220.463	170.000
Rejser-kurser	1.033.879	1.332.409	1.534.073	1.893.607	1.161.147
Huset	1.378.399	2.189.816	2.604.288	2.453.429	5.785.983
Andre udgifter	742.667	830.828	502.322	857.492	1.058.400
Total	22.645.118	31.216.647	31.989.820	41.909.292	40.725.099

Tallene er angivet i løbende priser.

### Funktionelt regnskab/budget 1998-2002 i mio. kr.



Instituttets vækst har præget de fleste udgiftsområder i perioden 1987-2001. 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.

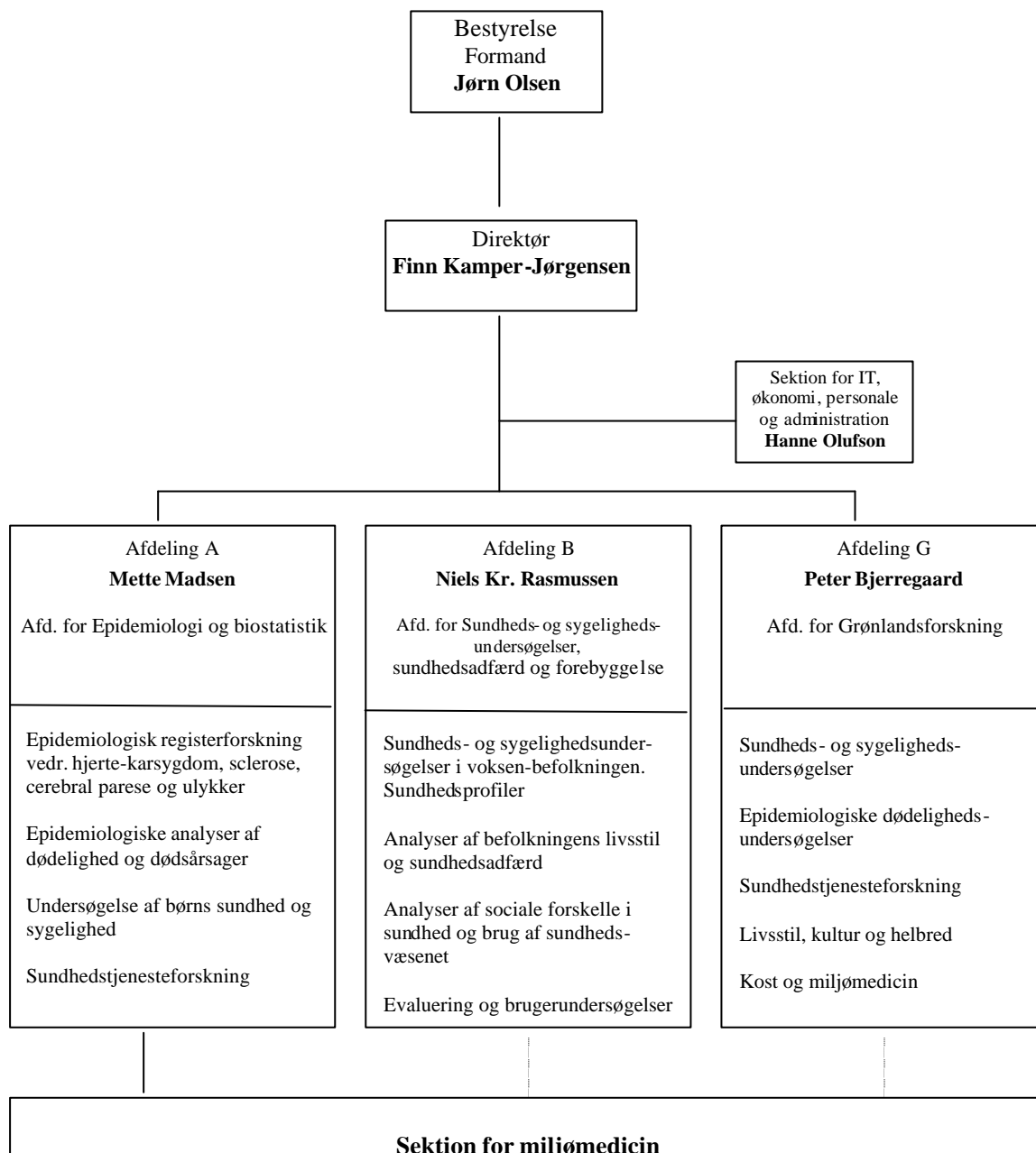
Bortset fra udgiftsområdet 'Særlige opgaver' er der kun få udsving i de enkelte udgiftsområders andel af Instituttets samlede udgifter i den viste fem-års periode. Udsvingene kan i det væsentligste forklares ved, at der er givet særbevilling til et område.

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 Institutet får 20% overhead på forskningsindtægter. Overheaden dækker ikke de faktiske udgifter. Omkostningerne til kategorien "Rejser/ kurser" og "Huset" er steget væsentligt i takt med Institutets personaleudvidelser.

I 2001 er udgifterne til funktionskategorien "Særlige opgaver" øget væsentligt som en følge af, at den væsentligste betaling for interviewomkostninger til Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen forfaldt til betaling i 2001. At udgifterne til "Huset" er øget i 2001 skyldes Slots- og Ejendomsstyrelsens overtagelse af villa på Svanemøllevej, som medførte at Institutet fremover skal betale husleje. Institutet er kompenseret herfor.

I budgettet for 2002 er udgiftskategorierne generelt set øget grundet etableringen af et center for alkoholforskning ved Institutet.

# Organisationsdiagram for SIF 2001



Ovenstående organisationsdiagram viser Institutets faglige opdeling i 2001. Sammenhængen mellem regnskabstal og årsværk i afdelingerne er:

Afdeling	Årsværk	Regnskabstal (mio. kr.)
Afdeling A	15,6	18,6
Afdeling B	13,8	13,4
Afdeling G	3,5	3,2

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

### Bredden i den faglige sammensætning

Ved udgangen af 2001 var der i alt ansat 61 personer ved Institutet. Ledelsesmæssigt drejede det sig om en direktør, tre forskningsledere/afdelingsledere samt en administrationschef. Der var i alt 29 forskere, blandt disse var otte læger, 12 var enten statistikere eller cand.scient'er, to kultursociologer, en polit, en psykolog, en tandlæge, en cand.arch, en cand.sociology, en jordemoder og en sygeplejerske.

<b>Resultatmål:</b>	Der overvejes og igangsættes initiativer til lederuddannelse.
<b>Rapportering:</b>	Institutets ledere har deltaget i en række seminarer under ledelse af en eksternt konsulent. På seminarerne har emner som nye tendenser inden for statslig ledelse og organisation, personaleledelse, projektledelse, samarbejde og personlighedstest været behandlet. Desuden er et projekt om ledervurderinger under overvejelse.

Blandt den gruppe forskere som har været ansat i 2001 havde 11 erhvervet en ph.d.-grad, mens syv 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 seniorforsknerniveau.

<b>Resultatmål:</b>	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.
<b>Rapportering:</b>	For at skabe sammenhæng mellem arbejdspladsens strategi og planerne for kompetenceudvikling udarbejdede Institutet kompetenceprofiler for SIFs forskningsmedarbejdere og sekretærer. Profilerne blev afprøvet ved medarbejderudviklingssamtaler i foråret 2001 og planlægges anvendt igen ved medarbejderudviklingssamtalerne i 2002, hvor der vil blive fulgt op på de konkrete udviklingsmål for medarbejderne.

## 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. Administrativt personale rekrutteres fra de fagområder stillingen hører under.

Instituttet har mere generelt drøftet en bredere rekrutteringsplan for forskere med baggrund i en incitamentsstruktur i samfundet, som i stigende grad trækker akademisk personale væk fra forskning som fuldtidsbeskæftigelse. Der forventes iværksat særlige initiativer på sigt.

<b>Resultatmål:</b>	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.
<b>Rapportering:</b>	Instituttet har iværksat forskellige initiativer med henblik på ansættelser i overensstemmelse med gældende arbejdsmarkeds- og socialpolitiske ordninger. I aftaleperioden har initiativerne resulteret i to jobtræningsforløb med op til seks måneders varighed.

Instituttet har i aftaleperioden indledt et samarbejde med fagskoler i Ballerup og Næstved, som medfører at 1-2 elever ad gangen uddannes på Instituttet i deres praktikperioder. Desuden er Instituttet blevet virksomhedsgodkendt som uddannelsessted for IT-supportere, IT-datamatikeruddannelsen og til specialet regnskab/revision inden for kontoruddannelsen. Ved udgangen af 2001 er en kontorelev og en IT-datamatikerelev under uddannelse ved Instituttet.

<b>Resultatmål:</b>	For så vidt angår ansatte med anden etnisk baggrund, tilstræbes det i forbindelse med rekruttering af medarbejdere, at Instituttets medarbejdersammensætning afspejler det omgivende samfund.
<b>Rapportering:</b>	I forbindelse med rekruttering af nye medarbejdere er det gennem forskellige initiativer lykkedes at opretholde en medarbejdersammensætning i hele aftaleperioden som mere end opfylder resultatmålet. Bl.a. har Instituttet lagt særlig vægt på at ledige elevstillinger blev besat med medarbejdere af anden etnisk baggrund. Ultimo 2001 er status således, at Instituttets uddannelsesaftaler, begge er indgået med medarbejdere af anden etnisk baggrund.

**Table 11. Oversigt over personaleårsværk**

År	Ledere	Forskningsmedarbejdere (AC)	HK	EDB	Andre	Årsværk i alt	Heraf årsværk dækket ved ekstern finansiering
1998	5	19	8	3	4	39	21
1999	5	24	8	4	6	47	32
2000	5	25	8	4	6	48	32
2001	5	30	9	3	6	53	37

**Tabel 12. Årsværk til projekter 1998-2002 fordelt på forskningsområder**

Forskningsområde	Forskerårsværk					Årsværk i alt				
	1998	1999	2000	2001	2002	1998	1999	2000	2001	2002
Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler	6,4	10,8	8,3	8,4	8,5	9,4	14,9	12,7	11,4	11,5
Sygdomsepidemiologi			3,0	4,3	4,5			3,4	4,8	5,1
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	0,9	0,5	0,4	0,6	0,7	1,2	0,5	0,5	1,0	1,2
Miljømedicinske undersøgelser	1,5	1,5	1,6	2,7	2,1	1,8	1,7	1,8	3,2	2,4
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	1,0	1,0	2,3	1,0	1,9	1,6	1,2	2,4	1,4	2,7
Sundhedstjenesteforskning	2,9	1,9	1,2	1,9	2,0	4,1	3,2	1,9	2,5	2,2
Metode- og udviklingsprojekter	1,3	2,4	2,4	3,5	2,9	1,5	2,9	3,3	4,9	3,6
Udredningsprojekter	0,7	1,5	1,2	2,1	0,4	1,2	2,1	2,0	2,5	0,5
Andre projekter	2,0	2,2	2,1	2,2	6,1	4,4	4,9	4,1	3,7	9,2
I alt	16,7	21,8	22,5	26,7	29,1	25,2	31,4	32,1	35,6	38,4

**Tabel 13. Det gennemsnitlige sygefravær pr. medarbejder**

	1998	1999	2000	2001
	Regnskab	Regnskab	Regnskab	Regnskab
Gennemsnitlig antal sygefraværsdage pr. medarbejder (eksklusiv barns 1. sygedag)	7,0	6,1	9,8	9,7
Gennemsnitlig antal fraværsdage pr. medarbejder ved barns 1. sygedag.	0,6	0,5	0,1	0,8

Tallene er angivet i løbende priser

Det gennemsnitlige antal sygefraværsdage i 2001 er på 3,3, når to personers længerevarende sygdomsperioder ikke medtages i opgørelsen.

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

	1998	1999	2000	2001
	Regnskab	Regnskab	Regnskab	Regnskab
Antal nyansatte	15	7	12	20
Antal fratrådte	5	9	12	11

**Tabel 15. Over- og merarbejde**

i 1000 kr.	1998	1999	2000	2001
	Regnskab	Regnskab	Regnskab	Regnskab
Udbetalt løn for overarbejde	20	5	9	6
Udbetalt løn for merarbejde	195	247	240	175
I alt udbetalt løn for over- og merarbejde	215	252	249	181



Tallene er angivet i løbende priser

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

## Resultatanalyse

En resultatanalyse har flere komponenter.

For det første en faglig dimension, som kan afrapporteres med kvantitative out-put indikatorer for produktion og produktivitet - suppleret med kvalitative beskrivelser af indholdet i produktionen. De kvalitative beskrivelser findes tidligere i dette virksomhedsregnskab, se side 6-23. Neden for præsenteres de kvantitative indikatorer.

For det andet en økonomisk dimension, hvor et antal økonomiske resultatindikatorer afrapporteres. Dette sidste er tyngden i dette afsnit af virksomhedsregnskabet.

De udvalgte kvantitative indikatorer fremgår af tabel 16 for perioden 1998-2001. De præsenteres såvel absolut som relativt, - i forhold til antal årsværk.

Udgifterne til de 173 projekter i 2001 er på 35,8 mill. kr., heraf 13,8 mill. kr. til lønudgifter og 22,0 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 16. Udvalgte kvantitative indikatorer for Institutets produktion 1998-2001**

	1998	1999	2000	2001 * mål	2001
<b>Projekter</b>					
Antal igangværende projekter	171	162	175	<b>130</b>	173
<b>Publikationer</b>					
Publicerede arbejder i alt	124	105	90	<b>117</b>	162
Heraf i international tidsskrift eller international orienteret bog	26	26	26	<b>40</b>	38
Publikationer pr. forskerårsværk (inkl. Ledelse)	5,4	3,8	3,1	<b>3,8</b>	4,8
Heraf international publikation	1,1	0,9	0,9	<b>1,3</b>	1,1
<b>Foredrag</b>					
Antal i alt	135	109	121	<b>130</b>	125
Heraf engelsksprogede	29	16	30	<b>30</b>	55
Foredrag pr. forskerårsværk (inkl. Ledelse)	5,9	3,8	4,2	<b>4,2</b>	3,7
Ph.d. – grader/Disputatser	1	0	2	<b>1</b>	3

\* Mål ifølge kontraktstyringsaftale

Institutets produktion består af projektaktiviteter, forsknings- og udredningsrapporter, artikler i danske og udenlandske tidsskrifter, foredrag ved danske og udenlandske konferencer, rådgivning bl.a. ved deltagelse i offentlige råd og udvalg, undervisningsaktiviteter m.v.

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.

Meget store projekter nedbrydes til delprojekter, der hvert defineres som projekt. Dette er baggrunden for det relativt store antal projekter, som findes ved Institutet.

I aftaleperioden er antallet af igangværende projekter på samme niveau som i 1999. Mange projekter i 2000 og 2001 har været meget omfangsrige. Blandt disse kan blandt andet nævnes Ulykkesregistret, Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen samt Sundhedsprofilen i Københavns Kommune.

Hovedparten af Institutets projekter løber over flere år. Af denne type kan nævnes alle registerprojekter, 10-års registeropfølgning af DIKEs nationale sundheds- og sygelighedsundersøgelser og Hjertereget. Registrerne opdateres løbende, og der publiceres ligeledes løbende resultater.

Som eksempler på publikationer fra Institutet henvises til tidligere afsnit med resultatmål, hvor der er eksempler på publikationer. Der er i alt publiceret 162 emner, som vil fremgå af Institutets Beretning 2001.

I overensstemmelse med bestyrelsens opfølgning på den eksterne evalueringsrapport af Institutet, arbejder ledelsen på en gradvis omstilling mod en noget øget produktion på engelsk af Institutets arbejdsresultater. En sådan omstilling tager flere år. Af tabel 16 fremgår bl.a. at måltallet for international publicering 2001 er nået på nær to publikationer. Tallet afspejler en stigende tendens også målt pr. årsværk. Der kan hertil føjes, at ca. ti internationale artikler ved årets udgang allerede var antaget til publikation, men endnu ikke publicerede. Den absolutte mængde engelsksprogede foredrag er væsentligt øget. Erfaringsmæssigt resulterer dette nogle år senere i videnskabelige, internationale tidsskriftsartikler.

### Aktiviteter

Forskningsaktiviteterne er i de efterfølgende opgørelser fordelt på de ni områder, der er omtalt i beretningsdelen. Indtil år 2000 opererede Institutet med otte forskningsområder, idet "Sundheds- og sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler" var slået sammen med "Sygdomsepidemiologi".

**Tabel 17. Oversigt over hovedformål for 2001, §16.33.01**

Mill. kr.	Indtægter	Udgifter	Overskud
Sundheds- og Sygelighedsundersøgelser.			
Sundhedsprofiler	9,6	11,8	-2,2
Sygdomsepidemiologi	5,8	7,0	-1,2
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	0,7	1,0	-0,3
Miljømedicinske undersøgelser	2,6	3,3	-0,7
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	1,0	1,4	-0,4
Sundhedstjenesteforskning	1,9	2,4	-0,5
Metode- og udviklingsprojekter	2,9	4,4	-1,5
Udredningsprojekter	1,6	2,2	-0,6
Andre projekter	3,5	4,4	-0,9
Hjælpefunktioner		2,1	-2,1
Generel ledelse og administration		1,9	-1,9
I alt	29,6	41,9	-12,3

Nettotal	12,3
Årets overskud	0,0

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

De enkelte forskningsområder er detaljeret beskrevet tidligere i virksomhedsregnskabet. Der henvises derfor til siderne 6 til 23.

**Tabel 18. Bruttoudgifter, generel ledelse og administration, §16.33.01.10. Almindelig virksomhed**

	1998	1999	2000	2001
Bruttoudgifter (mill. kr.)	7,3	10,3	10,5	11,1
Generel ledelse og administration	1,8	1,8	1,6	1,9
Generel ledelse og adm. i % af totaludgifter	24,7	17,5	15,9	17,1

Tallene er angivet i løbende priser

Nedenstående tabel 19 viser fordelingen af udgifter i forhold til forskningsområderne i perioden 1998 – 2001. 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.

**Tabel 19. Udgifter fordelt på forskningsområder i perioden 1998– 2001**

Forskningsområde	Udgifter i mill. kr.			
	1998	1999	2000	2001
Sundheds- og Sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler	8,7	17,2	10,8	12,9
Sygdomsepidemiologi			6,0	7,8
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	1,0	0,4	0,6	1,1
Miljømedicinske undersøgelser	1,6	1,4	1,9	3,8
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	1,2	1,0	2,0	1,4
Sundhedstjenesteforskning	3,5	2,8	1,6	2,7
Metode- og udviklingsprojekter	1,4	3,4	3,8	4,9
Udredningsprojekter	1,0	1,5	1,5	2,4
Andre projekter	4,2	3,4	3,9	5,0
I alt	22,6	31,2	32,0	41,9

Tallene er angivet i løbende priser

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

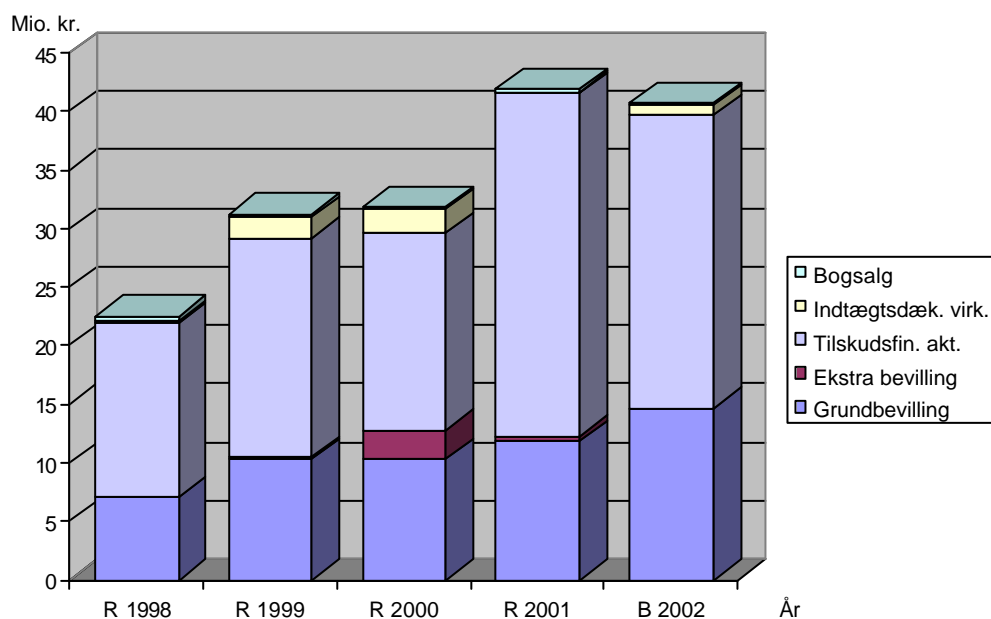
**Tabel 20. Grundbevillingens relative fordeling på forskningsområderne 1998-2001**

	R 1998	R 1999	R 2000	R 2001
Sundheds- og Sygelighedsundersøgelser. Sundhedsprofiler	16,6	48,9	28,8	28,1
Sygdomsepidemiologi			22,8	16,9
Epidemiologiske dødelighedsundersøgelser	2,1	1,3	2,4	3,0
Miljømedicinske undersøgelser	7,0	2,4	3,6	9,7
Undersøgelser vedr. livsstil og sundhedsadfærd	3,4	4,0	7,2	3,9
Sundhedstjenesteforskning	16,4	6,1	2,8	6,9
Metode- og udviklingsprojekter	3,1	6,9	4,5	12,6
Udredningsprojekter	7,0	5,3	2,8	6,8
Andre projekter	44,5	25,1	25,0	12,2
I alt	100%	100%	100%	100%

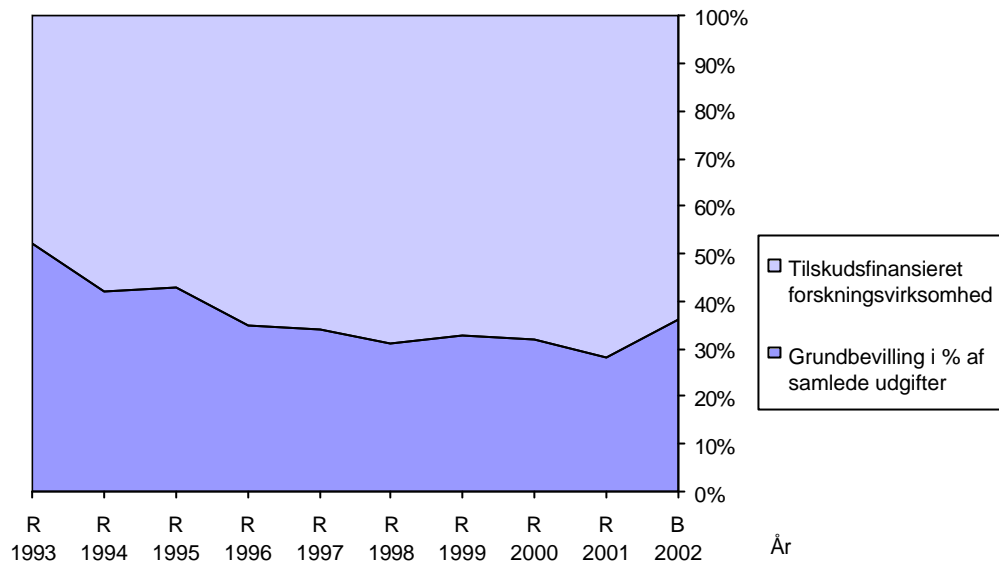
I 2001 var det kun 28 % af de samlede institutudgifter, der stammede fra grundbevillingen, - en balance som fortsat bekymrer Institutets ledelse i forhold til de generelle finansieringsmål, som indgår i dansk forskningspolitik. Det er derfor glædeligt at konstatere, at kurven "knækker" for budget 2002, hvilket skyldes den særlige fem-årige alkoholforskningsbevilling.

Sundhedsministeriet finansierede 71 % incl. grundbevillingen af Institutets samlede udgifter i 2001, mens tallet for 1999 og 2000 var henholdsvis 43,6 % og 53,4.

**Finansieringskilder 1998-2002 i mio. kr.**



### Grundbevillingens andel af finansiering 1993-2002



# Påtegning

## 1. Statens Institut for Folkesundhed

Virksomhedsregnskabet for 2001 er udarbejdet i henhold til Økonomistyrelsens forsøgsordning med virksomhedsregnskaber for mindre institutioner.

Virksomhedsregnskabet dækker de regnskabsmæssige forklaringer, der skal afgives til Rigsrevisionen i forbindelse med bevillingskontrollen for finansåret 2001. Den øvrige del af virksomhedsregnskabet giver et dækkende og dokumenteret billede af Institutets virksomhed i 2001.

Den . 2002

\_\_\_\_\_  
Jørn Olsen, Professor, Formand for bestyrelsen

Den . 2002

\_\_\_\_\_  
Finn Kamper-Jørgensen, Direktør

## 2. Indenrigs- og Sundhedsministeriet, departementet

Virksomhedsregnskabet giver et samlet, dækkende og pålideligt billede af virksomhedens økonomi og faglige resultater, jf. § 41 i Finansministeriets bekendtgørelse nr. 188 af 18. marts 2001 (regnskabsbekendtgørelsen). F.s.v. angår de dele af virksomhedsregnskabet, der svarer til det ordinære årsregnskab er kravene i regnskabsbekendtgørelsen § 39 opfyldt.

Den . 2002

Departementschef Ib Valsborg