

skal føre til sygehusenes praktiske indførelse af de nye standarder.

Det vil være særdeles hensigtsmæssigt at udarbejde nationale handlingsplaner, som dækker såvel offentlige som private hospitaler og klinikker. Disse skal dække alle facetter af hygiejniske forholdsregler, eksempelvis procedurer, utensilier, isolation, sterilisering. Dette er et område, hvor Statens Serum Institut og Sundhedsstyrelsen med fordel kunne tage en tydelig styring af processen.

Af afgørende betydning er det, at alle personer, som gennemgår en sundhedsfaglig uddannelse eller anden uddannelse med sigte på kontakt med patienter eller adfærd omkring patienter, får indbyggede undervisningsmoduler om hygiejne.

Arbejdet med at indføre standarderne går efter Socialdemokratiets opfattelse for langsomt, og der går for usystematisk til værks. Dette skyldes bl.a., at viden om standardernes eksistens og indhold på ledelsesplan og på beslutningstagerniveau fortsat er mangelfuld. Man kan således stadig støde på den fejlagtige antagelse, at det hele drejer sig om almindelig rengøring af gulve og inventar, på trods af at fokus også skal rettes mod håndhygiejne og steril brug af steril udstyr. De regionale/lokale hygiejneorganisationer bør have mulighed for at pålægge sanktioner over for afdelinger eller hospitaler, som ikke efterlever forskrifterne.

Den Gode Medicinske Afdeling (DGMA) har i rapporten »Indikatorer for registrering af sygehusinfektioner«, november 2005, anbefalet, at hygiejnestandarderne på danske sygehuse bør være forholdsvise nemme at registrere og velegnede til offentliggørelse. Det kræver ensartede standarder.

At hygiejnen på sygehuse er en af fremtidens store udfordringer på hygiejneområdet, understreges også i Videnskabsministeriets publikation »Teknologisk fremsyn om hygiejne – Forskningspolitisk handlingsplan 2004«, januar 2005. Det fremgår bl.a. af rapporten, at sygehusenes hygiejniske beredskab har en vigtig rolle i sygdomsforebyggelse, ligesom der henvises til, at hospitalsindlagte patienter ofte er svækkede af sygdom, og at det normale forsvar mod infektionssygdomme derfor kan være nedsat. Formålet med hygiejnetiltag på sygehusene er at beskytte patienter og personale mod nye infektioner ved foranstaltninger, der forebygger og reducerer smittespredning. Med hensyn til hygiejne og forebyggelse af smittespredning påpeger rapporten vigtigheden af at være opmærksom på risikoen for, at den øgede globalisering vil kunne overføre nye mikroorganismer til Danmark, f.eks. multiresistente ESBL- og MRSA-bakterier. Rapporten påpeger også, at tendensen til øget specialisering

inden for sygehussektoren betyder, at patienter flyttes mere rundt end tidligere, herunder internt på de enkelte sygehuse, og at denne flytning vil øge risikoen for smitte.

Endvidere har rapporten fokus på sundhedsvæsenets personalesammensætning og adfærd og understreger vigtigheden af uddannelse, samtidig med at det understreges, at viden alene ikke gør forskellen, hvis ikke den fører til handling. Med hensyn til anvendelse af hygiejnestandarder skal det fremhæves, at rapporten påpeger, at der »sker dog kun i meget begrænset omfang en løbende systematisk registrering af nosokomielle infektioner, og der er en meget begrænset audit af den infektionshygiejniske indsats på såvel afsnits- som sygehusniveau, uagtet at hygiejnestandarder foreligger og er velegnede til brug ved audit af den hygiejniske kvalitet«.

Økonomi

Det vurderes, at den økonomiske udgift for staten i forbindelse med indførelse af standarderne vil blive 10 mio. kr. til en opstartspulje, da de enkelte sygehuse trods alt ikke starter fra grunden. Det vurderes, at alle offentlige hospitaler nu efterlever de vedtagne 12 standarder. Dette beløb vil imidlertid hurtigt være betalt tilbage i form af færre infektionstilfælde og dermed kortere og mindre omkostningskrævende indlæggelser. Disse besparelser vil dels tilfalde staten, dels hospitalerne selv. Til opfyldelse af kvalitetsrettigheden kan det eksempelvis være nødvendigt for hospitalet at fremme brugen af desinficerende håndhygiejneprodukter samt at gennemføre informationskampagner.

Med hensyn til udgifterne forbundet med infektioner pådraget under sygehusophold henvises til Videnskabsministeriets ovennævnte publikation, hvoraf det fremgår, at »infektioner pådraget under sygehusophold koster det danske samfund mere end en milliard kroner årligt«.

I forbindelse med konferencen »Bedre Hygiejne i Danmark 2006« den 21. september 2006 på Christiansborg anslog Professor Kjeld Møller Pedersen, SDU, at meromkostningerne ved sygehus erhvervede infektioner med et minimumsskøn lå på 1,2 mia. kr., hvortil skulle tillægges omkostninger i primærsektoren og omkostninger i form af mistet produktion. Det blev ved samme lejlighed fastslået, at der var en række ikke-udgiftstunge instrumenter, bl.a. bedre håndhygiejne, til rådighed for at undgå sygehus erhvervede infektioner. Dette underbygger forslagsstillernes opfattelse af, at bekæmpelse af sygehus erhvervede infektioner kan være særdeles omkostningseffektiv.