

Sundhedsministeren

Statsrevisorerne

Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Dato: 22-03-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPLBT
Sagsnr.: 1703095
Dok. nr.: 551215

Sundhedsministerens redegørelse til Statsrevisorerne vedr. Beretning nr. 5/2017 om forebyggelse af hospitalsinfektioner

Statsrevisorerne har den 15. november 2017 fremsendt beretning nr. 5/2017 om forebyggelse af hospitalsinfektioner og i den forbindelse bedt mig fremsende min redegørelse senest den 22. marts 2018.

Patienter, der bliver indlagt på hospitalet, er ofte særligt sårbare over for infektioner, og det er derfor meget vigtigt, at der ydes en aktiv indsats for at forebygge hospitalsinfektioner. Indledningsvist vil jeg derfor gerne kvittere for, at der med beretningen sættes fokus på et yderst vigtigt emne.

Det fremgår at beretningen, at undersøgelsens formål er at vurdere, om Sundheds- og Ældreministeriets, regionernes og hospitalernes indsats for at forebygge hospitalsinfektioner er tilstrækkelig. Det har Rigsrevisionen belyst ved at undersøge 1) om Sundheds- og Ældreministeriet, regionerne og hospitalerne gennem mål og overvågning understøtter en reduktion af hospitalsinfektioner, 2) om hospitalernes hygiejne lever op til de gældende retningslinjer, og 3) om Sundheds- og Ældreministeriet, regionerne og hospitalerne understøtter rationel anvendelse af antibiotika.

Jeg noterer mig, at Rigsrevisionen konkluderer, at Sundheds- og Ældreministeriets, regionernes og hospitalernes indsats for at forebygge hospitalsinfektioner ikke har været tilstrækkelig. Jeg noterer mig endvidere, at denne konklusion er baseret på, at Rigsrevisionen på baggrund af undersøgelsen vurderer, at:

- Der mangler specifikke mål for reduktion af infektioner, og mulighederne for at overvåge udviklingen har ikke været brugt nok.
- Der er et væsentligt forbedringspotentiale for hygiejnen på hospitalerne.
- Hospitalernes brug af antibiotika kan blive mere rationel.

Jeg noterer mig ligeledes, at Statsrevisorerne på baggrund af Rigsrevisionens beretning finder, at Sundheds- og Ældreministeriet, regionernes og hospitalernes indsats for at forebygge hospitalsinfektioner har været utilfredsstillende, og at Statsrevisorerne finder niveauet for sundhedspersonalets overholdelse af hospitalernes egne retningslinjer foruroligende.

. / . Sundheds- og Ældreministeriet har i forlængelse af Rigsrevisionens beretning bedt regionerne om overordnet at redegøre for, hvilke tiltag de enkelte regioner har

foretaget eller påtænker at iværksætte på baggrund af Rigsrevisionens beretning. Regionernes udtalelser er vedlagt.

Når jeg i det følgende afgiver mine bemærkninger, tager de afsæt i de udtalelser, som jeg har modtaget og vedlagt fra de enkelte regioner. Heraf fremgår det, at vigtigheden af at forebygge hospitalsinfektioner ikke er ny viden, men derimod en problemstilling der arbejdes aktivt med fra både centralt og lokalt hold.

Mål for og overvågning af hospitalsinfektioner

Rigsrevisionen konkluderer, at Sundheds- og Ældreministeriets, regionernes og hospitalernes indsats for at forebygge hospitalsinfektioner ikke har været tilstrækkelig. Rigsrevisionens bemærkning bygger på en vurdering af, at der mangler specifikke nationale og lokalemål for reduktion af infektioner, og at mulighederne for at overvåge udviklingen ikke er blevet anvendt godt nok i den undersøgte periode.

Som det fremgår af Rigsrevisionens beretning, indgår hygiejne som indikator i de otte nationale mål, som den daværende Venstre-regering i foråret 2016 aftalte med KL og Danske Regioner. Dette er et udtryk for, at forebyggelse af hospitalsinfektioner vurderes som værende en af de helt centrale udfordringer i sundhedsvæsenet, og at regeringen har et klart og løbende fokus på at forbedre forholdene på området.

Hvad angår Rigsrevisionens opfattelse af, at Sundheds- og Ældreministeriet burde have opsat nationale mål for infektionshygiejnen vil jeg fremhæve, at et af de helt centrale elementer i de nationale mål for sundhedsvæsenet er den lokale forankring på de enkelte sygehusafdelinger, i de kommunale sundhedsindsatser og praksissektoren. Her skal de nationale mål omsættes til konkrete lokale delmål og indsatser. Det er op til regionsråd og kommunalbestyrelse at sikre, at det sker.

Jeg noterer følgelig Rigsrevisionens fremhævelse af, at der ikke er et nationalt reduktionsmål (side 12), men bemærker i samme forbindelse, at det i arbejdet med de nationale mål har været vigtigt at sikre et lokalt ejerskab ift. den videre målformulering. Derfor er det politisk besluttet ikke at udforme nationale reduktionsmål på nationalt niveau i forbindelse med de nationale mål.

I samme forbindelse anerkender jeg Rigsrevisionens undersøgelse af regionernes arbejde med etablering af lokalt forankrede delmål for hygiejneindsatsen, og jeg vil gerne understrege i denne forbindelse, at etablering af regionale og lokale delmål er afgørende for en effektiv overvågning af infektionshygiejnen på danske hospitaler. Jeg noterer mig i denne forbindelse, at det af regioners redegørelse fremgår, at alle regioner undtagen Region Hovedstaden siden undersøgelsesperiodens ophør har arbejdet målrettet mod etablering af konkrete lokale og regionale målsætninger for infektionshygiejnen.

Efterlevelse af retningslinjer for hygiejne

Rigsrevisionen konkluderer på baggrund af undersøgelsen, at hospitalerne ikke i tilstrækkelig grad har en hygiejne, der lever op til retningslinjerne. Konklusionen baserer sig på Rigsrevisionens vurdering af 1) regionerne ikke i tilstrækkelig grad har efterlevet retningslinjernes krav til rengøring, og 2) hospitalerne ikke i tilstrækkeligt omfang har efterlevet retningslinjernes krav til hånd- og uniformshygiejne.

Efterlevelse af hygiejneretningslinjerne er en regional driftsopgave, og jeg har en klar opfattelse af, at regionerne har de tilstrækkelige rammer til at løfte denne opgave.

Jeg deler således Rigsrevisionens vurdering af, at det ikke er tilfredsstillende, at hospitalerne ikke har haft en tilstrækkelig høj grad af hygiejne i den undersøgte periode.

Når det er sagt, noterer jeg dog med tilfredshed, at regionernes redegørelser tegner et billede af, at der generelt er et løbende fokus på forbedring af hygiejneforholdene i det regionale sygehusvæsen.

Brug af antibiotika

På baggrund af undersøgelsen konkluderer Rigsrevisionen samlet set, at Sundheds- og Ældreministeriet, regionerne og hospitalerne ikke i tilstrækkelig grad har understøttet rationel brug af antibiotika. Denne konklusion er baseret på undersøgelser af 1) om Sundheds- og Ældreministeriet, regionerne og hospitalerne har sat mål for forbruget af antibiotika, 2) udviklingen i forbruget af antibiotika med særligt fokus på hospitalerne, og 3) hospitalernes arbejdsgange for rationel anvendelse af antibiotika.

Hvad angår Rigsrevisionens opfattelse af, at Sundheds- og Ældreministeriet burde have udarbejdet reduktionsmål for brug af antibiotika, vil jeg understrege, at den nationale handlingsplan for antibiotika til mennesker er udarbejdet inden for den tidsramme, som på EU-plan er vurderet hensigtsmæssig og tilfredsstillende (jf. EU-rådskonklusionerne fra juni 2016).

Hvad angår forbruget af antibiotika er jeg enig i, at det er meget vigtigt, at vi nedbringer forbruget af antibiotika til mennesker og sikrer, at vi anvender mere af de smalspektrede antibiotika og mindre af de bredspektrede og kritisk vigtige antibiotika. Det er netop derfor, at jeg har lavet en national handlingsplan med dette sigte. Samtidig skal vi dog huske, at en stor andel af de patienter, som modtager antibiotika, har behov for det. Det gør sig i særdeleshed gældende på hospitalerne, hvor patienterne ofte er meget syge og svækkede. Når det er sagt, er jeg dog af den opfattelse, at der er rum til at nedbringe forbruget af antibiotika i hele sundhedssektoren.

Denne opfattelse understøttes af regionernes udtalelser, hvor jeg noterer mig, at alle regioner har fokus på at reducere forbruget af antibiotika. Konkret vil jeg gerne fremhæve, at alle regioner indgår i det nationale Lærings- og Kvalitetsteam for rationel brug af antibiotika, som er en del af det nationale kvalitetsprogram, og at flere regioner har eller er i gang med at etablere andre regionale initiativer som f.eks. regionale handlingsplaner. I lyset af dette tror jeg på, at vi på landsplan indfrier de nationale mål for antibiotika til mennesker inden udgangen af 2020, som det er målsætningen i den nationale handlingsplan for antibiotika til mennesker.

Rigsrevisionen finder endvidere, at kun 5 ud af 10 hospitaler i undersøgelsen har egne undersøgelser af, om screening af MRSA dokumenteres i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning, og at ned til 5 procent af patienterne på de nævnte 5 hospitaler screenes i overensstemmelse med denne. Da dette ikke er tilfredsstillende, har jeg bedt regionerne redegøre for den gældende praksis for screening af MRSA på de enkelte hospitaler. Heraf fremgår det, at alle regioner har udarbejdet regionale instrukser for screening af MRSA, som tager afsæt i Sundhedsstyrelsens vejledninger. Jeg noterer mig på den baggrund, at dette er et område, som regionerne har fokus på, og jeg har derfor en forventning om, at hospitalerne forbedrer sig på dette område.

Sammenfatning

Afslutningsvist vil jeg igen kvittere for, at beretningen sætter fokus på vigtigheden af at forebygge hospitalsinfektioner. Forebyggelse af hospitalsinfektioner er en central udfordring i sundhedsvæsenet, og regeringen har et klart og løbende fokus på at forbedre forholdene. Jeg deler derfor Rigsrevisionens vurdering af, at det ikke er tilfredsstillende, at hospitalerne ikke har haft en tilstrækkelig høj grad af hygiejne i den undersøgte periode. Jeg havde naturligvis også gerne set, at forbruget af antibiotika i hhv. hele sundhedssektoren og på hospitalerne var endnu mere rationelt

Jeg noterer mig, at dette er områder, som regionerne har fokus på. Det samme gør sig gældende for hospitalernes arbejdsgange for screening af MRSA, hvorfor jeg som ovenfor nævnt forventer, at hospitalerne forbedrer sig på dette område.

En kopi af denne redegørelse er sendt til Rigsrevisor.

Med venlig hilsen



Ellen Trane Nørby