



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

November 2025

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

forebyggelse af hospitalsinfektioner

Opfølgning i sagen om forebyggelse af hospitalsinfektioner (beretning nr. 5/2017)

28. oktober 2025

RN C118/25

I. Baggrund og konklusion

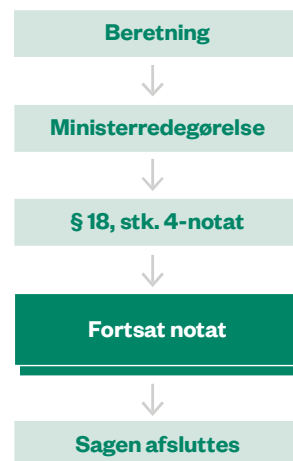
1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om forebyggelse af hospitalsinfektioner, som blev indledt med en beretning i 2017. Opfølgningen sker med henblik på at vurdere, om de initiativer, som indenrigs- og sundhedsministeren har stillet Statsrevisorerne i udsigt i lyset af Statsrevisorerne bemærkninger og Rigsrevisionens beretning, er gennemført. Vi har tidligere behandlet sagen i notater til Statsrevisorerne af 17. april 2018, 20. juni 2021 og 21. november 2023.

2. Beretningen handlede om Sundheds- og Ældreministeriets, regionernes og hospitalernes indsats for at forebygge, at patienter får infektioner, mens de er på hospitalet. På tidspunktet for beretningens afgivelse (november 2017) fik op mod 10 % af alle indlagte patienter en hospitalsinfektion. Statens Serum Institut vurderede, at antallet af hospitalsinfektioner kunne reduceres med op til 20 %, bl.a. gennem god hygiejne, rationel brug af antibiotika og overvågning af forekomsten af infektioner.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de, at Sundheds- og Ældreministeriets, regionernes og hospitalernes indsats for at forebygge hospitalsinfektioner havde været utilfredsstillende. Statsrevisorerne fandt det foruroligende, at niveauet for sundhedspersonalets overholdelse af hospitalernes egne retningslinjer for hygiejne, fx rene hænder, var så lavt – ikke mindst fordi det anses som den mest effektive måde at afbryde smitteveje på.

Sundheds- og Ældreministeriets ressort overgik til Indenrigs- og Sundhedsministeriet i december 2022. Vi omtaler i dette notat ministeriet som Indenrigs- og Sundhedsministeriet og ministeren som sundhedsministeren, når vi behandler ministeriets initiativer på baggrund af beretningen.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk



Konklusion

Region Hovedstaden har, som den sidste region, sat mål for nedbringelse af hospitalserhvervede infektioner. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at den del af sagen, der vedrører Region Hovedstaden, kan afsluttes.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke fastsat specifikke mål for forekomsten af hospitalsinfektioner. Ministeriet har i stedet et mål om, at der skal være færre infektioner fra år til år. Rigsrevisionens opfølgning viser, at den ene indikator for hospitalsinfektioner er på et lavere niveau end i 2016, mens den anden indikator er på et højere niveau.

Rigsrevisionens opfølgning viser desuden, at udviklingen for de tre indikatorer for brug af antibiotika har været positiv siden 2016. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har dog ikke nået målene i handlingsplanen for antibiotika for 2017-2023. Ministeriet har ikke specifikke mål for antibiotikaforbruget i den nye nationale handlingsplan fra 2025, men vil via fem indikatorer følge, om antibiotikaforbruget falder, og hvilke antibiotika der anvendes fra år til år.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- den årlige udvikling i omfanget af hospitalserhvervede infektioner
- den årlige udvikling i antibiotikaforbruget.

II. Status på sagen

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgningspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgningspunkt	Status
1. Udviklingen i hospitalserhvervede infektioner, herunder om de nationale mål og indikatorer justeres, baseret på den årlige status på de nationale mål for sundhedsvæsenet.	Behandles i dette notat og følges fortsat.
2. Region Hovedstadens og Region Midtjyllands arbejde med at sætte regionale og lokale delmål for hospitalserhvervede infektioner.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 21. november 2023 for Region Midtjylland. Behandles og afsluttes i dette notat for Region Hovedstaden.
3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets fremsættelse af et lovforslag, som skal være med til at sikre, at hospitalsafdelingerne kan personhenføre data i deres kvalitetsarbejde.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 21. november 2023.

Opfølgningspunkt	Status
4. Regionernes arbejde med at forbedre rengøringen gennem fx retningslinjer, uddannelse af personale og kontroller af rengøringen, hvorunder der også sættes fokus på områder, hvor sundhedspersonalet er ansvarligt.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 17. april 2018.
5. Regionernes opfølgning på, at retningslinjer for hånd- og uniformshygiejne efterleves.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 20. januar 2021.
6. Udviklingen i indfrielsen af de 3 mål i <i>National handlingsplan for antibiotika til mennesker</i> .	Behandles i dette notat og følges fortsat.
7. Region Hovedstadens, Region Midtjyllands og Region Nordjyllands arbejde med at sætte mål for antibiotikaforbruget.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 20. januar 2021 for Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 21. november 2023 for Region Midtjylland.

III. Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Region Hovedstadens initiativer

5. Vi gennemgår i det følgende Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Region Hovedstadens initiativer i forhold til de udestående opfølgningspunkter.

6. Opfølgningen er baseret på redegørelser samt gennemgang af dokumentation og offentligt tilgængelige rapporter.

Mål for hospitalsinfektioner

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke fastsat specifikke mål for forekomsten af hospitalsinfektioner. Ministeriet har i stedet et mål om, at der skal være færre infektioner fra år til år. Rigsrevisionens opfølgning viser, at den ene indikator for hospitalsinfektioner er på et lavere niveau end i 2016, mens den anden indikator er på et højere niveau.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen i omfanget af hospitalserhvervede infektioner.

Region Hovedstaden har, som den sidste region, sat regionale mål for nedbringelse af hospitalserhvervede infektioner. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

7. Statsrevisorerne bemærkede, at der i perioden 2013-2016 ikke var opstillet specifikke nationale reduktionsmål for hospitalsinfektioner.
8. Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser i forbindelse med denne opfølgning, at ministeriet følger udviklingen i hospitalsinfektioner gennem Statens Serum Instituts monitorering af hospitalsinfektioner. Fra denne monitorering har ministeriet udvalgt indikatorerne for infektionerne clostridioides difficile (tidligere clostridium difficile) og bakteræmi til at indgå i de nationale målinger af, om omfanget af tilfælde falder fra år til år.
9. Tabel 1 viser udviklingen i de 2 hospitalsinfektioner i perioden 2016-2024.

Tabel 1
Forekomst af hospitalsinfektioner i perioden 2016-2024

	Clostridioides difficile (tilfælde pr. 100. 000 borgere)¹⁾	Bakteræmi (antal pr. 10.000 risikodøgn)²⁾
2016	62,8	5,2
2017	62,7	5,6
2018	61,9	5,7
2019	57,2	6,0
2020	56,3	6,5
2021	53,9	6,7
2022	59,0	6,4
2023	57,5	6,0
2024	54,7	6,0

¹⁾ Clostridioides difficile består af HOHA- og COHA-tilfælde summeret. HOHA dækker over infektioner, hvor diagnosen påvises, mens patienten er indlagt, mens COHA henviser til infektioner, hvor diagnosen påvises efter udskrivning.

²⁾ Risikodøgn er et mål for den tid, hvor hospitalspatienter er i behandlingsforløb, hvor en infektion vil blive opgjort som erhvervet i sundhedssektoren.

Note: Udviklingen skal tolkes med forsigtighed, da regionerne i 2019 skiftede til det nye landspatientregister, hvilket betyder, at opgørelsesmetoden efter 2019 ikke er den helt samme som før 2019.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af Healthcare-Associated Infections Database fra Statens Serum Institut og befolkningstal fra Danmarks Statistik.

Det fremgår af tabel 1, at niveauet af clostridioides difficile-infektioner er faldet siden 2016, som var det seneste år, der indgik i Rigsrevisionens beretning. Niveauet af clostridioides difficile-infektioner ligger nu under niveauet i 2016. Niveauet af bakteræmi-infektioner ligger fortsat over niveauet i 2016. Rigsrevisionen vil derfor fortsat følge udviklingen.

10. I 2018 oplyste sundhedsministeren i sin redegørelse til beretningen, at regionale og lokale mål er afgørende for en effektiv overvågning af infektionshygiejne på danske hospitaler. Af Rigsrevisionens notat til Statsrevisorerne i 2023 fremgik det, at alle regionerne undtagen Region Hovedstaden havde sat mål.

11. Vores opfølgning viser, at Region Hovedstaden i september 2024 også har sat mål for nedbringelse af hospitalsinfektioner. Regionerne har forskellige lokale mål. Region Hovedstaden har sat et mindre ambitiøst mål for nedbringelse af *Clostridioides difficile*-infektioner og bakteræmi-infektioner sammenlignet med fx Region Midtjylland, men Region Hovedstaden har til gengæld et yderligere mål for en anden infektionstype.

Nationale mål for antibiotikaforbrug

Rigsrevisionens opfølgning viser, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har indfriet målene i den nationale handlingsplan for antibiotikaforbrug, som ministeriet satte i 2017. Ministeriet udgav i juni 2025 en ny national handlingsplan. Med handlingsplanen har ministeriet ikke længere specifikke mål for reduktion af antibiotikaforbruget. Ministeriet vil i stedet følge, om forbruget falder fra år til år.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen i antibiotikaforbruget.

12. Statsrevisorerne bemærkede, at udviklingen i brugen af antibiotika på hospitalerne ikke var tilstrækkelig rationel, idet der blev udskrevet for meget og for bredspektret antibiotika. Det skyldtes bl.a., at hospitalernes arbejdsgange ikke altid understøttede rationel brug af antibiotika.

13. Indenrigs- og Sundhedsministeriet offentliggjorde *National handlingsplan for antibiotika til mennesker* i 2017. Handlingsplanen indeholdt følgende tre mål for antibiotikaforbruget i hospitals- og primærsektoren frem til 2020:

- reduktion af antallet af recepter på antibiotika
- højere grad af behandling med mere smalspektrede antibiotika
- reduceret forbrug af kritisk vigtige antibiotika.

I forbindelse med Rigsrevisionens opfølgning i 2023 oplyste Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at ministeriet havde forlænget handlingsplanen – og dermed de tre mål for antibiotikaforbruget – til 2023. Ministeriet oplyste også, at der pågik et arbejde med at udgive en ny handlingsplan.

14. Tabel 2 viser udviklingen i de tre mål for antibiotikaforbruget i perioden 2016-2023.

Tabel 2**Udviklingen i de tre nationale mål for antibiotikaforbruget i perioden 2016-2023**

	2016	2023	Mål for 2023	Afvigelse fra mål for 2023
Mål 1. Antal indløste recepter på antibiotika bør være 350 pr. 1.000 indbyggere i 2023 ¹⁾ .	462	386	350	+36
Mål 2. Andel af smalspektrede antibiotika bør stige fra 31 % i 2016 til 36 % i 2023 ¹⁾ .	31,4 %	34,2 %	36 %	÷1,8 procentpoint
Mål 3. Dagsdoser af kritisk vigtige antibiotika pr. 100 sengedage bør reduceres med 10 % i 2023 sammenlignet med 2016 ²⁾ .	25,3	22,9	22,8	+0,1

¹⁾ Målet omhandler recepter til enkeltpersoner i primærsektoren, fx praktiserende læger, og ikke recepter udskrevet af sygehuslæger.

²⁾ Målet er vist som antibiotikaforbrug målt i DDD/100 sengedage (Den Definerede Døgn dosis), som bruges ved sammenlignende opgør elser af forbrug af lægemidler. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i forbindelse med denne opfølgning opjusteret den opgjorte værdi for 2016 fra 23,7 til 25,3. Ministeriet oplyser, at opjusteringen er sket på baggrund af en opdatering af datagrundlaget. Det skyldes, at ministeriet i forbindelse med overgangen til nye landspatientregister (LPR3) måtte anvende et midlertidigt datagrundlag.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af Lægemiddelstatistikregisteret og Landspatientregisteret (LPR3) fra Sundhedsdatastyrelsen og DANMAP.

Det fremgår af tabel 2, at antallet af indløste recepter og forbruget af kritisk vigtige antibiotika er faldet, mens andelen af smalspektrede antibiotika er steget siden 2016. Udviklingen på alle tre indikatorer har derfor været positiv i forhold til målsætningerne, men som det fremgår af tabellen, har Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke fuldt ud nået de tre mål for antibiotikaforbruget.

Vores opfølgning viser, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i juni 2025 udgav en ny national handlingsplan for antimikrobiel resistens hos mennesker. Med handlingsplanen har ministeriet ikke længere specifikke mål for reduktion af antibiotikaforbruget.

Ministeriet oplyser, at de med den nye handlingsplan overgår til en ny model til at følge antibiotikaforbruget. I den nye model indgår de tre indikatorer fra tabel 2 fortsat. Ministeriet oplyser, at to af de tre originale indikatorer er blevet justeret, og at der er tilføjet to nye indikatorer.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen i de tre indikatorer fra beretningen, som i justeret form er blevet videreført til den nye handlingsplan.

15. Hele sagen kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

Birgitte Hansen