



Samfundsøkonomiske gevinster af en øget indsats på rengørings- og hygiejneområdet

Mangelfuld hygiejne er et væsentligt element i udbredelsen af smitsomme infektionssygdomme. Infektionssygdomme har store konsekvenser for både den enkelte borger, men også store samfundsøkonomiske konsekvenser¹. Derudover sker behandlingen af infektionssygdomme ofte med antibiotika. Overforbrug af antibiotika kan medføre antibiotikaresistens. For at opnå de nationale mål for nedbringelse af resistente bakterier, er nedbringelse af infektioner derfor en effektiv vej at gå.

De samfundsøkonomiske omkostninger kan inddeles i direkte omkostninger og indirekte omkostninger. De *direkte* omkostninger omfatter behandlings- og forebyggelsesomkostninger, herunder både sygehusomkostninger og omkostninger i den primære sundhedssektor. De *indirekte* omkostninger omfatter dét produktionsstab, der følger af infektionssygdomme, herunder sygefravær, førtidspension og dødsfald².

Omkostninger i sygehussektoren (regionerne)

Op mod 10% af sygehuspatienter i Danmark får en uforudset infektion under hospitalsindlæggelse⁶. Til sammenligning er gennemsnittet i Europa på 5,5%³. I Danmark anslås antallet af indlagte der får en infektion, til at være 60.000 patienter årligt⁴. Disse

¹ Sundhedsstyrelsen 2018. Forebyggelsespakke: hygiejne.

² Pedersen, Kjeld Møller & Kolmos, Hans Jørn, 2007: Hospitalsinfektioner – en samfundsøkonomisk udfordring.

³ OECD 2018: Health at a glance: Europe 2018.

⁴ Statens Serum Institut, 2015.

KONTAKT Notat udarbejdet af:

FOA Politik og Analyse

Presse/Fagbladet:

Politisk ansvarlig:

patienter kræver næsten 3 gange flere omkostninger end andre sygehuspatienter. 9,1% af det samlede budget for indlagte patienter dækker over disse infektionssygdomme⁵, svarende til en udgift for den danske stat på 1,2 milliarder kr.⁶

Op til 33% af de hospitalserhvervede infektioner kan dog undgås med en optimering af hygiejne og rengøring⁷. Samfundet kan derfor spare hele 3% af de samlede sygehusomkostninger, svarende til 400 millioner, ved at prioritere hygiejne- og rengøringsindsatsen. Herudover kommer besparelser i den primære sundhedssektor og på de indirekte omkostninger (tabt arbejdsfortjeneste ved sygefravær m.v.).

Omkostninger i social- og sundhedssektoren (kommunerne)

Der eksisterer et stort økonomisk mørketal ved udelukkende at fokusere på hospitalsudgifter ved den ikke optimale hygiejne og rengøring. Infektioner hos plejehjemsbeboere er et godt eksempel til illustration af dette. 10% af infektionsramte plejehjemsbeboere indlægges på sygehuse, hvilket svarer til 3,5 millioner i sygehusomkostninger⁸. De resterende 90% behandles og plejes i primærsektoren, hvilket heller ikke er omkostningsfrit. Det understreger vigtigheden af, at vi skifter fokus fra udelukkende at kigge på hospitalserhvervede infektioner og sygehusomkostninger, til at rette opmærksomheden mod de omkostninger, der betales uden for sygehuset.

Hvad angår de indirekte omkostninger ved ikke-optimal hygiejne og rengøring, er det påvist, at halvdelen af danske virksomheders korttidssygefravær skyldes almindelige smitsomme sygdomme⁹. Ydermere skyldes 40% af forældres fravær deres små børns infektioner. Spredningen af infektioner i resten af samfundet, især influenza, kan til dels forklares med det høje antal infektioner, der forekommer i dagtilbud¹⁰. Børn i dagtilbud er mellem 2 og 7 gange mere syge end børn der passes i deres eget hjem, og mellem 25% og 33% af de infektioner, der opstår hos danske børn før folkeskolealderen kan forklares med deres ophold i daginstitutioner.

Håndhygiejne og en øget indsats på hygiejne- og rengøringsområdet er de bedste metoder til at nedsætte niveauet af infektioner i dagtilbud¹⁰. Dette vil først og fremmest nedsætte

⁵ R. Plowman, N Graves, et al. 2001: The rate and cost of hospital-acquired infections occurring in patients admitted to selected specialties of a district general hospital in England and the national burden imposed.

⁶ Pedersen, Kjeld M. & Kolmos, Hans J., 18/9-2013. Hygiejnekursus: infektioner og Hälsoekonomi.

⁷ Pedersen, Kjeld M. & Kolmos, Hans J., 2007. Hospitalsinfektioners økonomi.

⁸ Pedersen, Kjeld M. 18/9 2014. Sundhedsøkonomi – Historisk og aktuelt.

⁹ Rådet for bedre Hygiejne 2016.

¹⁰ Uldall, P. 1990. Forms of care and children's infections. 1. Occurrence and causal factors 2. Consequences and possibilities for intervention.

produktionstabet ved forældrenes 'barns første sygedag', og øge børnenes trivsel. Derudover vil der være en økonomisk besparelse som følge af de potentielt færre infektioner i resten af befolkningen herunder hos medarbejdere på institutionerne.

Omkostninger ved resistente bakterier

En infektion med en multiresistent bakterie er estimeret til at koste samfundet mellem 63.000 og 250.000 kr. mere, end en ikke-resistent infektion¹¹. Der er derfor særligt behov for at nedbringe antibiotikaforbruget og risikoen for øget forekomst af resistente bakterier.

Den letteste måde hvorpå antibiotika-forbruget kan reduceres, er ved at nedsætte antallet af infektionssygdomme. Incidensen af ikke-resistente infektionssygdomme er en negativ spiral i den forstand, at de koster samfundet penge og kræver brug af antibiotika, hvilket fører til udviklingen af resistente bakterier som koster samfundet endnu flere penge. Op mod en tredjedel af infektionssygdomme kan som sagt undgås ved bedre hygiejne og rengøring, hvilket understreger vigtigheden af en hygiejne- og rengøringsindsats for reduktionen af multiresistente infektioner. Erfaringer fra covid-19 pandemien understreger denne pointe. I året hvor Danmark har været ramt af covid-19, er antibiotikaforbruget faldet med 15% i gennemsnit¹². Blandt børn mellem 0-4 år, er forbruget faldet med 58%. Blandt ældre over 69 år, er forbruget faldet 10%. Forskellen forklares ved, at børn typisk får antibiotika mod luftvejsinfektioner, hvorimod ældre får antibiotika mod urinvejsinfektioner, og at hygiejnetiltagene særligt beskytter mod luftvejsinfektioner. Dette fald i forbruget af antibiotika, understreger altså hvilken effekt hygiejne og rengøring har på infektionsforebyggelse, antibiotikaforbrug og antibiotikaresistens.

MRSA-bakterien er et eksempel på en resistent bakterie, der kan føre til en resistent infektion. Smitten reduceres bedst med rengøringen af de omkringliggende overflader på institutioner, hvor MRSA-bakterierne eksisterer. MRSA-bakterier overføres mellem beboere på bosteder, men bakterierne erhveres også fra og overføres til sygehusvæsenet og resten af samfundet¹³. Denne pointe understreges af, at flere MRSA-udbrud i dag sker i samfundet frem for på sygehuse¹⁴. For at nedbringe smitten og høste de folkesundhedsmæssige og

¹¹ OECD 2018: Health at a glance: Europe 2018.

¹² Sundheds- og Ældreministeriet 2021: Danskerne har fået mindre antibiotika under covid-19. <https://sum.dk/nyheder/2021/marts/danskerne-har-faaet-mindre-antibiotika-under-covid-19>

¹³ Harrison, Ewan M., Catherine Ludden, et al., 2016: Transmission of Methicillin-resistant Staphylococcus aureus in long-term care facilities and their related healthcare networks.

¹⁴ Toleman, Michelle S., Emmeline R Watkins, et al., 2017: Investigation of a Cluster of Sequence Type 22 Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Transmission in a Community Setting.



samfundsøkonomiske fordele, skal hygiejne- og rengøringsindsatsen derfor ses som et kontinuum mellem hospitaler og den primære sektor, og samarbejdet mellem sektorerne skal optimeres.

