



DSKM

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Hvad er fremtidens krav til infektionsforebyggelse efter Sundhedsreformen?

Ulrich Stab Jensen

Forperson DSKM

Fagligt Forum 2026

Fremtidens sundhedsvæsen

- **Sundhedsreformen**
 - Systematisk, datadrevet og tværsektoriel forebyggelse (infektionshygiejne)
- **Folkesundhedslov***
 - (Infektions)forebyggelse bliver i højere grad et lovforankret ansvar gennem forpligtende samarbejde mellem kommuner, regioner og stat.
- **Sigtelinjer for udviklingen af den kommunale sygepleje og den regionale akutsygepleje**
 - Helhedspleje og fokus på forebyggelse og pleje i eget hjem
- **Lægereform**
 - Flere alm praktiserende læger og tættere samarbejde om patienter/borgere
- **Nationale AMR-handlingsplan**
 - Indsatsområde 3: Infektionsforebyggelse

<https://www.ism.dk/Media/638772944579517277/Sundhedsreformen%20-%20kort%20fortalt.pdf>



Nye aktører og opgaveflytning

- Hvordan bliver det forpligtende samarbejde mellem kommuner, regioner og alm. praksis?
 - *Fælles retningslinjer på tværs af sektorer*
 - *Sammenhængende patientforløb (fx ved udskrivelse)*
 - *Bedre håndtering af smitte på tværs af organisationer*
- Hvor stærke vil kommunerne være i fremtiden – på infektionsforebyggelse?
 - *Faste og styrkede hygiejneorganisationer i kommuner*
 - *Mere systematisk undervisning i infektionshygiejne*
 - *Bedre implementering af nationale infektionshygiejniske retningslinjer*



DSKM

DANSK SELSKAB FOR KLINISK MIKROBIOLOGI

Hvad betyder det i praksis?



National dataplatform

- Real-time overvågning af infektioner
- Hurtigere opsporing af udbrud
- Datadeling på tværs af sektorer
- *KMA'er og IHE'er skal agere på data og arbejde ud i kommunale og regionale institutioner i primær sektor*



Øget krav til kompetencer og uddannelse

- Frontpersonale skal have stærkere kompetencer i infektionshygiejne
- Nye samarbejdspartnere – offentlige og private aktører
- *Kommunale ledere, uddannelsesinstitutioner og IHE'erne skal være skarpe på læring og implementering hos personale, der ikke nødvendigvis har en sundhedsfaglig baggrund*
- *Nye opgaver for IHE og KMA og samarbejdsformer med bl.a. kommunale aktører om uddannelse indenfor infektionshygiejne*



Mere behandling i hjemmet → nye risici

- Infektionsforebyggelse ved behandlinger udenfor hospital
 - IV-behandling i hjemmet
 - Medicinsk udstyr i eget hjem
- *Øget fokus på patient- og pårørendeinddragelse*
- *Flere samarbejdspartnere end tidligere*



Det muliges kunst

- Kompromis med højeste faglige standard?
- Ensartede infektionshygiejniske retningslinjer?



”Nye” veje

- Pædagogiske kompetencer i uddannelsen af hygiejne sygeplejersker, -læger og –nøglepersoner
- Grafisk/visuel kommunikations kompetencer
- Digital undervisning fremfor tilstedeværelse
- AI redskaber f.eks. til visualisering af retningslinjer
- Ledelse på tværs og ud af organisationer – netværksledelse
- Samskabelse – mindre fokus på siloer og budgetter
- Delestillinger
- ”Stewardship”