

Årsrapport 2023

Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse
Midt-Norge (RKS)



Årsrapport 2023

Sammendrag

Året 2023 kjennetegner seg som et år hvor Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge (RKS) gjenopptok sine arbeidsoppgaver jf. Helse- og omsorgsdepartementets Handlingsplan for et bedre smittevern og Handlingsplan mot antibiotikaresistens.

Innen smittevern har RKS hatt fokus på tiltaksområdene «Basale smittevernrutiner inkl. håndhygiene», «Smittevernveiledere, undervisnings- og informasjonsmateriell», «Bedre infeksjonsovervåking i sykehus», samt «Vaksinasjon». Ledende fagekspert har kontinuert arbeidet med modulen Bugsy i Helseplattformen og opplæring i helseregionen.

Et høydepunkt for RKS er at Bjørn Waagsbø oppnådde graden PhD ved NTNU om antibiotikastyring og etterlevelse av veiledere for pneumoni og blodbaneinfeksjoner.

RKS bemerker at handlingsplanens mål for antibiotikareduksjon ikke ble innfridd ved Helse Nord-Trøndelag HF, St. Olavs hospital HF, og Helse Møre og Romsdal HF, og ser ikke at målet kan oppnås uten ressurssetting i helseforetakene. RKS har også bidratt med faglige intervensjoner i sykehusene og deltar i Antibiotikasenteret for primærsenteret sitt fornyede program «Riktigere Antibiotikabruk i Sykehjem/Kommunale helseinstitusjoner» (RASK). Verktøy og brukerstøtte har dessverre ikke blitt implementert i Helseplattformen ettersom ressurser ikke har vært tilgjengelige.

Innen beredskap har RKS kontinuert og avsluttet sin rolle som regional koordinator i nasjonalt utbrudd med *Serratia marcescens* komplekstypen 755 og komplekstypen 281. I tillegg har RKS bidratt med faglige innspill i Helse Midt-Norge RHF's regionale risikovurdering og beredskapsanalyse, samt evaluert Helse Møre og Romsdal HF's øvelse for håndtering av høyriskosmittepasienter.

Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge, 2. september 2024.



Innhold

Årsrapport 2023	2
Sammendrag	2
Innhold	3
Mandat	5
Organisering og personalressurser	6
Handlingsplan for et bedre smittevern	7
Handlingsplan mot antibiotikaresistens	8
Antibiotikastyring i Oppdragsdokument 2023	9
Organisering av antibiotikastyringen i Helse Midt-Norge.....	9
Status for 2023	10
Antibiotikareduksjon.....	10
A-team	10
Faglige intervensjoner i sykehusene	11
Involvering av kliniske farmasøyter	11
Academic detailing i akuttmottaket	11
Antibiotika-audit	11
Gentamicin-prosedyre	12
Kommunehelsetjenesten	12
RASK	12
Helseplattformen	12
Planverk og retningslinjer	13
Regionalt tuberkulosekontrollprogram 2023-2025	13
Regional CBRNE-plan.....	13
Regional retningslinje for dekontaminering og lagring av fleksible endoskop i spesialisthelsetjenesten i Helse Midt-Norge.....	13
Regional føring for smittevern ved anbud og anskaffelser.....	14
Regionale prosedyrer	14
Oppdrag.....	16
Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet	16
Teknisk spesifikasjon – Sterilforsyning til helsetjenesten.....	16
Ambulansestasjoner og Arbeidstilsynet	16
Regional node i Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for dekontaminering	17



Regionalt logistikkcenter i Helse Midt-Norge	18
Beredskap.....	19
Regional risikovurdering og beredskapsanalyse	19
Beredskap i smittevern i Helse Midt-Norge.....	19
Varsel om utbrudd	20
Nasjonalt utbrudd med <i>Serratia marcescens</i> komplekstypen 755 og komplekstypen 281.....	20
Øvelse høyriskosmitte, Ålesund sjukehus, Helse Møre og Romsdal HF	21
Helseplattformen	22
Nasjonalt og regionalt håndhygienearbeid.....	23
Nasjonal arbeidsgruppe for håndhygiene.....	23
Regional markering av den internasjonale håndhygienedagen	25
E-læring	26
Status over e-læringskurs.....	26
Smittevern i ambulanse	27
Internkontroll	28
Smittevernvisitter.....	28
Vaksinering – influensa	29
Nettverksmøter.....	30
Forum for smittevernpersonell i Helse Midt-Norge	30
Nettverksforum mellom RKS-ene, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet...30	
Høringer.....	31
Deltakelse i grupper og utvalg	32
Deltakelse ved konferanser, kurs, særlige møter o.l.	33
Forskning og veiledning.....	34
Forskningsprosjekter	34
Publikasjoner og presentasjoner i 2023.....	34
Veiledningsoppgaver.....	34
Formidling og kommunikasjon.....	35



Mandat

Oppgavene og funksjonen til Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge (RKS) er beskrevet i [Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten](#) § 3-1:

«Hvert regionale helseforetak skal ha et senter for smittevern i helsetjenesten som skal være et kompetansesenter for helseregionen. (...) Kompetansesenteret skal faglig ledes av en heltidsansatt smittevernlege.»

Kompetansesenteret skal

- samordne smittevernarbeidet, stimulere til aktivitet og fremme fagutvikling i det regionale helseforetakets helseinstitusjoner
- yte sakkyndig hjelp til andre helseinstitusjoner i det regionale helseforetaket, herunder smittevernrådgivning, overvåking, kompetansehevende tiltak for personell, forskning og oppklaring av utbrudd i samarbeid med Folkehelseinstituttet.

I tillegg skal kompetansesenteret bistå med implementeringen av antibiotika-styringsprogram i sykehus og gi bistand til den kommunale helse- og omsorgstjenestens arbeid med å redusere bruk av antibiotika.

Målet er å være et støttende, rådgivende og nettverksbyggende kompetansesenter som skal fungere for hele regionen.



Organisering og personalressurser

RKS har siden oppstart i januar 2012 vært samlokalisert med Seksjon for smittevern (SSV) i Fagavdelingen ved St. Olavs hospital HF. Fra november 2020 har SSV og RKS en felles administrativ leder. Stilling som regional smittevernoverlege ble vakant i 2022, seksjonsleder – lege ved SSV har ivaretatt medisinsk ansvar innen området smittevern. Faglig rapporterer RKS til regional fagdirektør og til regional fagdirektørgruppe i Helse Midt-Norge RHF (RHF).

Grunnbemanning ved RKS er to overleger og to regionale smittevernrådgivere med til sammen fire årsverk. Faktisk bemanning var 1,4 årsverk på overleger, hvorav 0,4 årsverk ved å midlertidig nedbemanne SSV for å bistå RKS. Det var 2,2 årsverk på regionale smittevernrådgivere frem til mars 2023 og deretter 2,0 årsverk.

Seniorrådgiver Henrik Andreas Sandbu frem til april 2023 og deretter samhandlingssjef Sunniva Jansdotter Nydahl Rognerud var RKS sine kontaktpersoner i administrasjonen ved RHF. Kompetansesenteret har hatt jevnlige møter med RHF's kontaktpersoner gjennom året.



Figur 1 - Ansatte ved Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge



Handlingsplan for et bedre smittevern

Tiltaksområde 4.3 Basale smittevernrutiner, inkl. håndhygiene

Oppdatering av e-læringskurs om basale smittevernrutiner ble startet etter at FHI publiserte ny Håndbok for basale smittevernrutiner. Håndhygieneobservasjoner og overvåking av håndhygieneetterlevelse er godt i gang i regionen – Helse Midt-Norge (HMN) hadde flest observasjoner i landet.

Tiltaksområde 4.4 Smittevernveiledere, undervisnings- og informasjonsmateriell

Arbeidet med å utarbeide en veileder om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet ble videreført i 2023. Veilederen, som utarbeides sammen med FHI og tituleres videre som håndbok, planlegges ferdigstilt vår 2024.

Tiltaksområde 4.5 Bedre infeksjonsovervåking i sykehus

I Helseplattformen er det mulighet til kontinuerlig og forbedret overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI), en insidensovervåking for HAI-urinveisinfeksjoner (UVI), HAI-blodbaneinfeksjoner (BBI) og HAI-postoperative sårinfeksjoner (POSI). Verktøyet er tilgjengelig for sykehus og sykehjem som har tatt i bruk Helseplattformen, men brukes i minimal grad. Siden det fortsatt er en del utfordringer med applikasjonen har heller ikke fagmiljøet etterspurt bruk av verktøyet. Regional overvåking av HAI (insidens og prevalens) i dataprogrammene MRS-POSI og MRS-PIAH med rapportering til FHI, gjennomføres som før.

Tiltaksområde 4.7 Vaksinasjon

Vaksinasjon av helsepersonell har som formål å redusere risiko for sykdom hos ansatte og redusere videre smitte til pasientene. Smittevernpersonell deltar i ulike grad i vaksinearbeidet i sine helseforetak avhengig av organiseringen av vaksinasjonen i HF.



Handlingsplan mot antibiotikaresistens

Til grunn for antibiotikastyringen i Norge ligger [Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens](#) med virketid fra 2015-2020. I denne er konkrete antibiotikastyringsoppdrag til lokale helseforetak presisert. Antibiotikastyring i HMN er koordinert av overlege tilsatt i 100 % stilling ved RKS.

For spesialisthelsetjenesten gjelder:

- 1) Innføring av antibiotikastyringsprogram i sykehus, som inkluderer
 - a. Ledelsesforankring og ansvarlighet
 - b. Overvåkning og rapportering av antibiotikabruk og antibiotikaresistens
 - c. Etablering av antibiotikateam
- 2) Forbedret logistikk for og kommunikasjon av resultater fra mikrobiologiske undersøkelser
- 3) Etablering av systemer for jevnlig oppdatering av antibiotikaretningslinjen

Siden opprinnelig virketid har utløpt, har departementet forlenget virketiden for hvert år etter 2020. Ny handlingsplan er varslet av departementet, men er forsinket.

Punkt 3 er ivaretatt gjennom [Helsedirektoratets redaksjonsgruppe for revisjon av Nasjonal faglig antibiotikaretningslinje](#).



Antibiotikastyring i Oppdragsdokument 2023

I departementets [oppdragsdokument](#) til de regionale helseforetakene er målsettinger for antibiotikastyringen gitt:

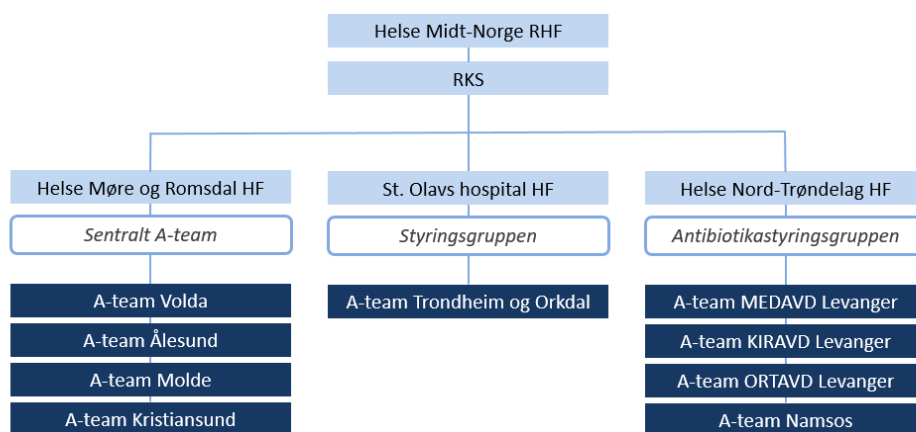
- Samlet nivå av bredspektrede antibiotika per helseforetak skal innen utgangen av 2023 reduseres til 2019-nivå. For Helse Nord-Trøndelag gjelder 2020-nivå.
- Sykehusene skal videreføre antibiotikastyringsprogram med ledelsesforankring, overvåkning og rapportering om antibiotikabruk og antibiotikaresistens.
- Sykehusene skal videreføre antibiotikateam (jf. handlingsplanen).

Organisering av antibiotikastyringen i Helse Midt-Norge

Det er tilsatt overlege i 100 % stilling med koordineringsansvar for antibiotikastyring i [Regionalt kompetansesenter for smittevern i Helse Midt-Norge](#).

De lokale helseforetakene har alle oppnevnt antibiotikateam (A-team) etter følgende organisering:

Antibiotikateam



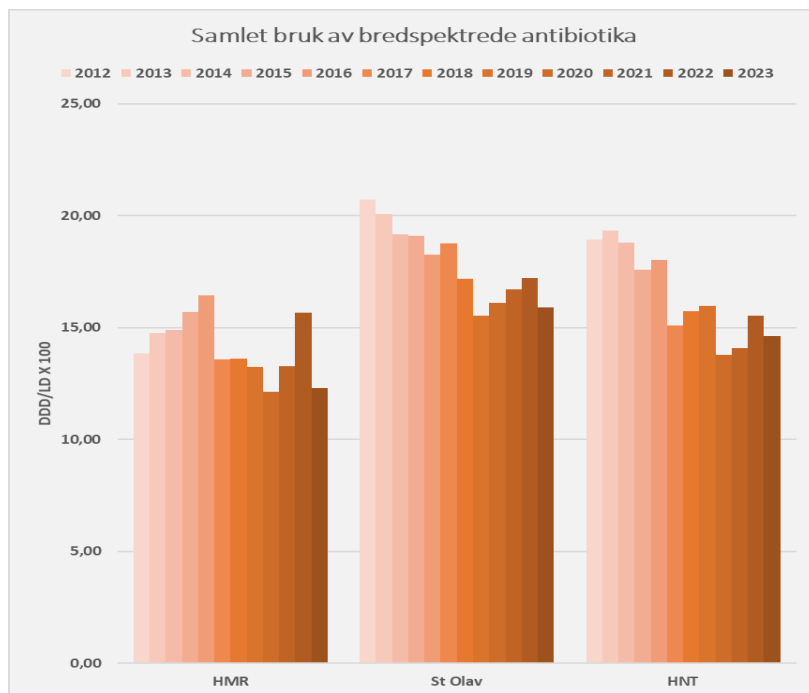
HELSE MIDT-NORGE

Lokale A-team er organiserte med A-teamleder og teammedlemmer, som er LIS-leger, farmasøyter, mikrobiologer, (hygiene)sykepleiere mv. Det tilkommer vanligvis noe utskifter av både leder og medlemmer.



Status for 2023

Antibiotikareduksjon



Samlet forbruk av bredspektrede antibiotika er i perioden 2019 – 2023 endret med:

- Helse Møre og Romsdal HF (HMR): +5,7 %
- St. Olavs hospital HF (St. Olav): +3,4 %
- Helse Nord-Trøndelag HF (HNT): +6,0 % (For HNT gjelder 2020 som sammenligningsår)

RKS konkluderer med at målsettingen ikke ble innfridd for lokale helseforetak i regionen. RKS ser at målsettingen heller ikke kan innfris det kommende året med mindre oppdraget ressurssettes.

A-team

Ingen lokale helseforetak i regionen har prioritert frikjøp eller på annen måte fritak fra arbeidsrutinen for å gjennomføre lokal antibiotikastyring. Dette svekker gjennomføringsevnen av viktige styringstiltak vesentlig. RKS organiserer halvårlige A-teamledermøter i regionen. Disse møtene drøfter organisering, strategier og planverk for kommende halvår samt eventuelle oppdukkende saker. Oppmøteprosent er varierende mellom 30-60 %.

Tidligere rapporter fra KAS har dessuten slått fast at A-teamene må ha reell mulighet til avsatt tid til gjennomføring.



RKS anser derfor at lokale A-team i regionens helseforetak i praksis ikke har nødvendig handlingsrom for reell antibiotikastyring, og at A-teamene derved ikke har de nødvendige operasjonelle kapasiteter.

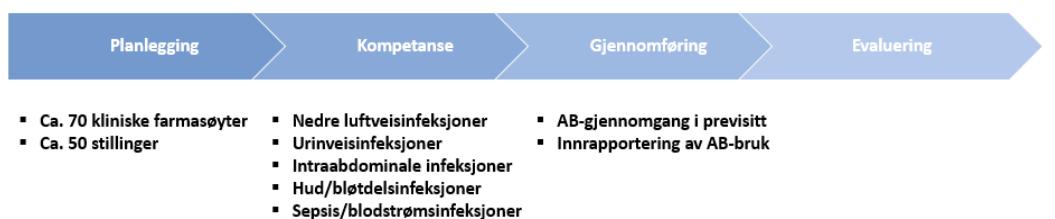
I HMR gjennomføres månedlige møter i sentralt A-team (styringsgruppe). Ved St. Olav gjennomføres månedlige møter i A-teamet, hovedsakelig planlagt, gjennomført og drevet av leder. HNT har svært begrenset aktivitet i lokale A-team.

Antibiotikastyring skjer i noe grad utenom de lokale A-teamene, eksempelvis gjennom faglige intervensjoner iverksatt av RKS eller andre yrkesgrupper i sykehusene (kliniske farmasøyter).

Faglige intervensjoner i sykehusene

Involvering av kliniske farmasøyter

I 2023 ble en større regional intervensjon med involvering av kliniske farmasøyter iverksatt av RKS. Her ble regionens kliniske farmasøyter ved alle sykehus organisert i et nettverk. Intervensjonen bestod av:



Gjennom 2023 ble planleggings- og kompetanseoppbyggingsfase gjennomført. Gjennomføringsfasen starter i januar 2024.

Academic detailing i akuttmottaket

I samarbeid med farmakologisk avdeling ved St. Olav har RKS gjennom 2023 utarbeidet en modell for gjennomføring av academic detailing (kollegabasert veiledning) blant ansatte leger og vaktleger i akuttmottaket. Prosjektet tar utgangspunkt i at leger skal lettere velge mer korrekt oppstartsantibiotika i akuttmottaket.

Antibiotika-audit

Gjennom 2023 har RKS med utgangspunkt i gjennomført antibiotika-audit ved fagområdene lungemedisin og geriatri ved St. Olav utbredde prosjektet med gjennomgang til øvrige sykehus i regionen.



Gentamicin-prosedyre

Gjennom 2023 har RKS i samarbeid med A-teamet ved St. Olav utarbeidet en mal for etablering av lokale prosedyrer for korrekt administrering av gentamicin. Malen bygger på en [prosedyre](#) utarbeidet av en nasjonal tverrfaglig arbeidsgruppe.

Undervisning

Overlege tilsatt ved RKS har totalt hatt 41 undervisningsoppdrag i nasjonal, regional og lokal regi, totalt ca. 30 timer.

Kommunehelsetjenesten

RASK

RKS bidro gjennom 2023 i utrulling av en [omstrukturert intervensjon av RASK](#) – riktigere antibiotikabruk for sykehjem i kommunene. Intervensjonen forventes å pågå gjennom hele 2024.



RASK

Helseplattformen

RKS har bidratt vesentlig i etablering, gjennomføring og evaluering av jobben som er gjort i en regional arbeidsgruppe – antimicrobial stewardship i Helseplattformen. Gjennom hele 2023 har arbeidsgruppen ikke hatt tilgang til programmerer, noe som vesentlig har svekket gruppens handlingsrom. Gjennom året har RKS derfor konsentrert arbeidet inn mot kvalitetssikring av allerede bygget funksjonalitet. Inntil videre har RKS ikke mottatt nærmere informasjon om tilbakeføring av programmeringsressurser til oppdraget.



Planverk og retningslinjer

Regionalt tuberkulosekontrollprogram 2023-2025

Revidert tuberkulosekontrollprogram ble publisert i mars 2023. Dokumentet ligger på RKS sin hjemmeside og i regional prosedyrebank.

Tuberkulosekontrollprogrammet ble sendt ut til flere nøkkelpersoner innen tuberkulosearbeidet i regionen.

Regional CBRNE-plan

Regional fagplan for pandemi og smittevernberedskap ved alvorlig smittsom sykdom (2022), delplan til Regional helseberedskapsplan Helse Midt-Norge, ble i 2023 revidert av RHF til å kun omfatte håndtering av pandemier, og navngitt Regional fagplan for pandemiberedskap. Videre ble det opprettet ny Regional fagplan for CBRNE hvor smittevernberedskap ved alvorlig smittsom sykdom ble innlemmet i teksten som B-hendelser.

RKS har ikke hatt motforestillinger til revisjonen.

Regional helseberedskapsplan Helse Midt-Norge og dens underordnede fagplaner er publisert på RHF's interne beredskapsside og kvalitetssystem EQS.

Regional retningslinje for dekontaminering og lagring av fleksible endoskop i spesialisthelsetjenesten i Helse Midt-Norge

Regional retningslinje for dekontaminering og lagring av fleksible endoskop i spesialisthelsetjenesten i Helse Midt-Norge ble publisert i 2018. Arbeidet med en regional retningslinje ble gjort da det ikke forelå en nasjonal faglig retningslinje på dette området da. Det gjør det fortsatt ikke. Ny kunnskap og nye internasjonale veiledere på området er tilkommet etter publisering. Det ble derfor startet et arbeid med å revidere den regionale retningslinjen i 2021.

Retningslinjen er revidert i henhold til oppdatert litteratur og ny kunnskap på området. Rådene i versjon 1.0 publisert i 2018, støttes i henhold til oppdatert litteratur og det er derfor ikke gjort omfattende endringer av råd. I revisjonen er det gjort endringer i språklig fremstilling, tabelloppsett og presisering av innhold.



Det er også satt inn noe ny litteratur og oppdatert tekst knyttet til lovendring om Medical Device Regulation (2017/745/EU). Versjon 2.0 ble publisert våren 2023.

I Regional retningslinje for dekontaminering og lagring av fleksible endoskop i spesialisthelsetjenesten beskrives det at det er behov for å få på plass en systematisk mikrobiologisk prøvetakning av siste skyllevann i endoskopvaskemaskin (EWD). Arbeidet med å utvikle og validere metode for test av siste skyllevann fra EWD og valideringsprosess av dette ble påbegynt i 2023.

Regional føring for smittevern ved anbud og anskaffelser

Fagmiljøet i smittevern i HMN utformet i 2019 et dokument for å presisere smittevernkrav ved anbud og anskaffelser. Dokumentets hensikt er å sikre at smittevernkrav blir ivaretatt samt å sikre at utstyr som benyttes i pasientbehandling, pleie eller undersøkelse ikke forårsaker HAI og/eller kryssmitte ved våre helseinstitusjoner. Den regionale faglige føringen kan benyttes som støtte ved utarbeidelse av kravspesifikasjon i en anbudsprosess. Etter endringer i lovverk ble dette dokumentet betydelig revidert høsten 2023.

RKS samarbeider jevnlig med Sykehusinnkjøp ved å vurdere hvilke anbud og anskaffelser smittevern skal delta i. Vurderingen gjøres sammen med smittevernpersonell i regionen. For å sikre samarbeidet og forståelsen av smittevernkrav hadde RKS et innlegg for Sykehusinnkjøp for å informere om oppdateringer og tiltenkt bruk av dokumentet.

Regionale prosedyrer

I 2018 ble det besluttet at RKS skulle ta initiativ til å jobbe med regionale prosedyrer sammen med oppnevnt smittevernpersonell fra helseforetakene. Initiativet er knyttet til arbeidet i Helseplattformen, der regionale prosedyrer kan lenkes til funksjoner og arbeidsflyter. I løpet av 2023 var det utarbeidet og godkjent 7 prosedyrer som ligger i den [regionale prosedyrebanken](#). Prosedyrene er ulikt tatt i bruk i helseforetakenes EQS, og det er besluttet at arbeidet fortsettes.

De 7 prosedyrene er:

- Smittevern - Basale smittevernrutiner
- Smittevern - Reise- og smittescreening for antibiotikaresistente mikrober
- Smittevern - Kontaktsporing i sykehus prosedyre for smittevernpersonell
- Smittevern - Smitteførende pasient i operasjonsavdelingen



- Smittevern - Overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI) i Helseplattformen
- Smittevern - Smitteførende pasient i poliklinikk, laboratorier og bildediagnostikk
- Smittevern - Smitteisolering av pasient ved kontakt-, dråpe- og luftsmitte



Oppdrag

Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

Det er besluttet at de fire regionale kompetansesentrene i smittevern skal delta i arbeidet med å utarbeide fire nasjonale veiledere om HAI i samarbeid med FHI.

RKS har ansvar for å utarbeide veileder for forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet. RKS søkte i 2017 om pasientsikkerhetsmidler utlyst av RHF for å gjennomføre dette som et prosjekt i 2017/2018, men søknaden ble ikke tilgodesett. Arbeidet med veilederen ble startet opp for fullt i 2021. Veilederen bygger hovedsakelig på fire anerkjente internasjonale veiledere om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet, samt annen relevant forskning og litteratur.

På grunn av faglige endringer for innhold på FHIs nettsider, betegnes veilederen videre som håndbok. En kort høring til landets RKS-er av håndboka ble gjennomført våren 2023, og en omfattende nasjonal høringsrunde ble gjennomført i slutten av 2023. Håndboka vil bli ferdigstilt og publisert i 2024 som en digital håndbok på nettsiden til Folkehelseinstituttet.

Teknisk spesifisering – Sterilforsyning til helsetjenesten

RKS deltar i arbeidet med å lage en teknisk spesifisering, "Sterilforsyning til helsetjenesten - Krav til lagring, håndtering og transport av sterilt medisinsk utstyr", i samarbeid med Standard Norge og representanter fra smittevern og sterilforsyningsmiljøet nasjonalt. Dette dokumentet har som mål å legge forholdene til rette for at helsetjenesten kan ta beslutninger og bevisste valg når rutiner for lager og lagerhold, håndtering og transport av sterilt medisinsk utstyr (sterile forbruksvarer og gjenbruksutstyr) skal etableres. Dokumentet har til hensikt å forebygge, begrense og/eller redusere risiko for kontaminering og forringelse av sterilt utstyr i helsetjenesten og dermed øke pasientsikkerheten.

Arbeidet har pågått siden 2021. En publikasjonsdato er ikke satt.

Ambulansestasjoner og Arbeidstilsynet

RKS har deltatt i flere møter vedr. utforming av ambulansestasjoner, særlig ambulansestasjonen på Støren. Det har vært flere møter og mailveksling med



Fellesfunksjoner for ambulansetjenesten og ambulansetjenesten ved St. Olavs hospital HF.

Utfordringen knyttet til utforming av ambulansestasjoner er grunnet arbeidstilsynets krav i henhold til [Krav til arbeidslokaler og arbeidstøy i ambulansetjenesten](#). Disse kravene er utarbeidet på bakgrunn av tilsyn av landets ambulansestasjoner, der Arbeidstilsynet har stilt samme krav til utforming av brannstasjoner og ambulansestasjoner. Kravet til stasjonens utforming harmoniserer ikke med ansatte i ambulansetjenestens hverdag, der fasiliteter for godt smittevern må ivaretas der avlevering av pasient skjer. Ambulansen skal være operativ når de forlater sykehuset. Uttalt behov for garderobe og ev. dusjing og bytte av uniform vil ikke skje på stasjonen, men på sykehuset, og da gjerne i flukt med akuttmottaket.

Arbeidstilsynets krav diskuteres i det norske fagmiljøet i smittevern sammen med Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Fagmiljøet stiller seg undrende til Arbeidstilsynets krav. Arbeidstilsynet har vært i møte med fagmiljøet, uten at kravene og forståelsen for problemstillingen er endret. For å hindre at flere ambulansestasjoner utformes på bakgrunn av krav fra Arbeidstilsynet, er det viktig at dette arbeidet følges opp.

RKS var i 2023 på besøk på ambulansestasjonen i Stjørdal der vi fikk omvisning i en av de nyeste stasjonene i regionen. Dette gav oss nyttig informasjon i videre arbeid med rådgiving ved nybygg og rehabilitering av andre ambulansestasjoner.

Et besøk i akuttmottaket på sykehuset Levanger, der det er bygd et eget rom for rengjøring, desinfeksjon og bytte av klær/sengetøy for ansatte/ambulansebåre, var også interessant og lærerikt. Forhåpentligvis følger flere akuttmottak etter og tilrettelegger for gode smitteverntiltak ved avlevering av pasienten på sykehuset.

Regional node i Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for dekontaminering

Nasjonalt kompetansesenter for dekontaminering i Helse Sør-Øst (HSØ) utvikles og kompetansetjenesten videreføres som et nettverk som forankres i de regionale helseforetakene. Oppgavene til dette nettverket vil blant annet være kompetansespredning i hver region via en regional representant (node) og å bistå nasjonale helsemyndigheter med å avklare faglige spørsmål.

I november mottok RKS brev fra RHF om oppnevning av node til nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk i dekontaminering. RKS ble bedt om å koordinere arbeidet med oppnevning av kandidater til ressurssetting av regional node i HMN. Etter innspill både fra fagmiljøene i smittevern og steriltforsyning i



regionen, ble tre personer nominert til funksjonen med stillingsandel på 20 %. RHF innstilte Randi Solheim, hygienesykepleier, St. Olavs hospital, i stillingen.

Planlagt oppstartdato for noden er 1. januar 2024.

Regionalt logistikkcenter i Helse Midt-Norge

RKS og smittevernpersonell i regionen har i 2023 samarbeidet med Logistikkcenter Helse Midt-Norge (LS HMN) ved å gi råd og veiledning om håndtering, lagring og transport av sterilt medisinsk utstyr samt gitt innspill på tilhørende prosedyrer. Luftmåling/CFU-måling utført blant annet på det sterile lageret viser meget god luftkvalitet og de fysiske forholdene ligger godt til rette for å sikre at sterilt medisinsk engangsutstyr blir håndtert og lagret forsvarlig. Det har imidlertid vært utfordrende for LS HMN å følge alle prosedyrer pga. fullt lager og et logistikksystem som fører til redusert plukkhastighet på sterilt lager. Dette har ført til at enkelte råd og anbefalinger fra fagmiljøet i smittevern ikke har blitt fulgt. Arbeidet med å optimalisere håndtering og lagring vil være et kontinuerlig samarbeid mellom smittevern og LS HMN fremover.



Beredskap

Regional risikovurdering og beredskapsanalyse

Høsten 2022 bidro RKS i arbeidsmøter om regional risikovurdering av helseberedskap i HMN og deltok i kvalitetssikring av rapporten om risikovurderingen i første tertial 2023.

Våren og tidlig høst deltok RKS i arbeidsmøter om regional beredskapsanalyse for helseberedskap i HMN. RKS bidro med kvalitetssikring av rapporten senere i høst.

Beredskap i smittevern i Helse Midt-Norge

Jf. Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer, er det enkelte helseforetak pålagt å anskaffe, vedlikeholde og trene på bruk av nødvendig smittevernutstyr og å ha en regional beredskap for høyrisikosmittetransport.

I **Helse Nord-Trøndelag HF**, Levanger sykehus, har man fortsatt et lokalt lager med verneutstyr, men ingen øvelser er gjennomført.

Helse Møre og Romsdal HF har en prosedyre som beskriver mottak og utstyr ved høyrisikosmitte [Pasienter med mistanke om svært alvorlig smittsom sykdom - mottak og håndtering](#) (EQS ID 24228).

Personlig verneutstyr og utstyr for pleie av pasient i smitterisikogruppe 4, lagres ved alle sykehus i HMR. Sykehusene i Volda, Molde og Kristiansund har lager for 6 timer, Ålesund for 12 timer, men lageret skal utvides til hhv. 24 timer og 48 timer. Lokal krisestab ved berørt sykehus er ansvarlig for å rekvirere utstyr fra andre sykehus via AMK. Innsatsbiler i prehospital klinikk benyttes til transport av utstyret.

I høst ble det gjennomført en høyrisikosmitteøvelse på Ålesund sjukehus for å vurdere om HMR kunne håndtere en høyrisikosmittepasient etter gjeldende krav i Nasjonal helseberedskapsplan. Resultatet etter øvelsen viser at HMR har fått økt kompetanse og mulighet til å optimalisere rutiner og prosedyrer.

Avdeling for infeksjonssykdommer ved **St. Olavs hospital HF** har et regionalt ansvar for håndtering av pasienter med særlig smittsom sykdom jf. planverket, og RKS innehar en regional rolle innen beredskap i smittevern. Ved St. Olavs hospital HF har regional smittevernrådgiver derfor samarbeidet med SSV i dialogen med Avdeling for infeksjonssykdommer vedrørende utbedring og valg av verneutstyr. St. Olav har et lager med verneutstyr for høyrisikosmitte. Utstyret brukes regelmessig i øvingssammenheng ved Avdeling for infeksjonssykdommer.



Varsel om utbrudd

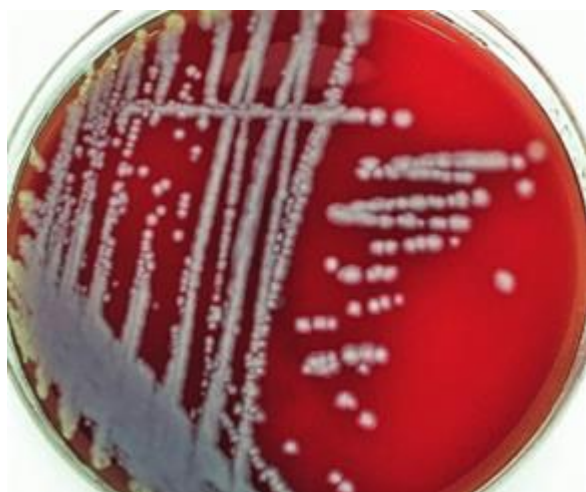
Utbrudd av smittsom sykdom i helseinstitusjon er varslingspliktig til FHI. RKS skal automatisk motta kopi av varsler som går fra sykehusene i regionen.

I 2023 mottok RKS 14 utbruddsmeldinger via Vesuv/HelseCIM. Disse har kommet fra St. Olav og HMR. Meldingene omhandlet virale utbrudd, hvorav 7 meldinger gjaldt SARS-CoV-2 og 5 norovirus. Det ble meldt om alt fra 2 til 30 smittede i disse utbruddene. Både pasienter og ansatte var berørt av utbruddene.

Det knytter seg noe usikkerhet til om alle utbrudd ble registrert i VESUV.

Nasjonalt utbrudd med *Serratia marcescens* komplekstypen 755 og komplekstypen 281

I oktober 2022 informerte Avdeling for medisinsk mikrobiologi, St. Olavs hospital, om at det var avdekket et utbrudd med *Serratia marcescens* komplekstypen (Kt) 755. Bakterien ble funnet i blodkulturer og tilfellene ble identifisert i to helseforetak i HMN. Senere i oktober varslet Avdeling for medisinsk mikrobiologi om funn av et nytt *S. marcescens* cluster, Kt281, med utbruddstilfeller ved ett helseforetak.



Figur 2 - *Serratia marcescens* på blodagar. Kilde: Bjørn Waagsbø

RKS fikk den 13. oktober 2022 i mandat fra fagdirektør ved RHF til å koordinere utbruddsarbeidet i helseregionen. Koordineringen innbefattet oppfølging av og å beholde oversikt over identifisering og kartlegging av tilfeller, planlagt og ferdigstilt mikrobiologisk diagnostikk, samt ressursbruk. RKS konfererte med FHI ved behov.

Den 7. november 2022 ble utbruddet erklært et nasjonalt utbrudd ved at fire helseforetak i to helseregioner hadde utbruddstilfeller. RKS representerte

helseregionen i en gruppe hvor de andre RKS-ene, FHI, Mattilsynet og Statens legemiddelverk deltok i, og kontinuerte sitt arbeid som regional koordinator.

Smittekilden ble ikke identifisert, men på bakgrunn av etterforskningens resultater ble det vurdert at kilden trolig var utenfor sykehus. Smitten viste en nedadgående trend på nyåret 2023 og utbruddsetterforskningen ble avsluttet den 17. februar



2023 med henholdsvis 17 tilfeller av *S. marcescens* Kt755 og 10 tilfeller av *S. marcescens* Kt281 i HMN.

FHI forfattet en erfaringsgjennomgang med deltakende enheter, inkl. RKS, som beskrev aspekter av håndteringen og utbruddsetterforskningen. FHI og regionale koordinatorene samarbeider om artikkel i fagfelleverdert tidsskrift i 2024.

Øvelse høyriskosmitte, Ålesund sjukehus, Helse Møre og Romsdal HF

Den 13. og 14. september ble det avholdt øvelse i håndtering av høyriskosmittepasient ved Ålesund sjukehus. RKS var hovedansvarlig for evaluering av øvelsen. Evalueringen skulle gi et objektivt grunnlag for å vurdere om Ålesund sjukehus hadde tilfredsstillende fasiliteter og organisering for håndteringen av en høyriskosmittepasient. Øvelsen skulle også utvikle og forbedre Oslo universitetssykehus (OUS) sin evne til overføring av høyriskosmittepasient over lengre avstander.

RKS vurderte både forbedringspunkter og bevaringspunkter. Øvelsen viste at mye gikk meget bra, men evalueringen fant også flere punkter som må og bør endres. Ålesund sjukehus tok raskt tak i flere av funnene i rapporten og jobber nå videre med å forbedre deres evne til å håndtere en høyriskosmittepasient.

Slutttilstanden for øvelsen ble angitt å være nådd: "Deltakere har økt kompetanse og mestringstro, HMR har avklart om rutiner og materiell for å håndtere høyriskosmitte er faglig forsvarlige og OUS har fått erfaring fra langvarig transport av høyriskosmittepasient."



Helseplattformen

RKS, ved ledende fagekspert, jobber sammen med fagekspert i HMR kontinuerlig med Bugsy-modulen. Året begynte med kursing av smittevernpersonell i Helse Nord-Trøndelag, i SVERN 01. Så ble planer for lansering av Helseplattformen endret, og det ble besluttet at HMR skulle gå på først. Videre opplæring i HNT ble da avsluttet. På høsten ble det påbegynt arbeid med revidering av opplæringsmateriell og brukerveiledninger knytte til Bugsy. Dette arbeidet videreføres i 2024.

Oppdatering i Bugsy har ikke vært prioritert i Helseplattformen, da det er mange andre utfordringer som er mer viktig med tanke på daglig drift i sykehuset. Det er jobbet særlig mye med dokument som understøtter system for beslutningstøtte for isolering og infeksjoner. En regional workshop der personell fra både mikrobiologi, infeksjonsmedisin og smittevern deltok, ble arrangert for gjennomgang av dokumentet. Dette arbeidet videreføres i 2024. Det ble også avdekket feil i HAI-modulen, der systemet fanger opp mageinfeksjoner som ikke er HAI. Fagekspertene har forsøkt å få gjort noe med dette, men har ikke fått bistand fra Helseplattformen.



Nasjonalt og regionalt håndhygienearbeid

HAI er hyppige komplikasjoner ved opphold i helseinstitusjoner. Håndhygiene er et av våre viktigste, enkleste og mest kostnadseffektive smitteverntiltak.

Nasjonal arbeidsgruppe for håndhygiene

RKS deltar i Nasjonal arbeidsgruppe for håndhygiene og bidrar i planlegging rundt markeringen av håndhygienedagen 5. mai.

Dette året var temaet:

«Når helsepersonell er «bar fra albuen og ned» og det er gode håndhygienefasiliteter er det lettere å utføre håndhygiene korrekt og til rett tid. Økt etterlevelse av håndhygiene gir redusert forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner og bedre pasientsikkerhet.»

Årets slagord var:

Det skal være lett å gjøre rett!



Det skal være lett å gjøre rett!

Følg råd om plassering av håndhygienefasiliteter:



Bar fra albuen og ned!

- ✓ Rent arbeidsantrekk med korte ermer
- ✓ Ingen ringer, armbåndsur eller armbånd
- ✓ Korte og naturlige negler



Det var definert tre innsatsområder:

- Håndhygienefasiliteter: Gode fasiliteter på rett sted.
- Bar fra albuen og ned: Hender frie for klokker, ringer og andre håndsmykker, korte og naturlige negler og arbeidsantrekk med korte ermer.
- Etterlevelse av anbefalinger for håndhygiene: Observasjon av håndhygiene ved bruk av det elektroniske registreringsverktøyet NOST.

Arbeidsgruppen har også jobbet mye med implementering av håndhygieneobservasjoner ved hjelp av NOST (Nasjonalt verktøy for observasjon av smitteforebyggende tiltak i helsetjenesten). Vi har også bidratt til oppdatering og endringer i Håndbok for NOST. I HMN er alle tre HF i gang med NOST og leverer mange observasjoner til FHI.

Dette året var HMN den regionen som leverte flest observasjoner!

Tabell 1 - Antall observasjoner per helseregion i 2023 (Data fra NOST, FHI)

Helse Midt-Norge	3773
Helse Vest	1516
Helse Sør-Øst	1033
Helse Nord	647

Tabellen under viser antall observasjoner i 3. tertial (Obs. T3) og totalt i 2023 (Obs. Totalt). I tillegg vises hvor mange avdelinger det er observert på i de ulike sykehusene i 2023 og i 3. tertial.

RHF	HF/enhet	Avd. T3	Avd. Totalt	Sesj. T3	Sesj. Totalt	Obs. T3	Obs. Totalt
H Midt Norge (n = 3773)	Ålesund (AAS_HMR)	3	5	4	20	110	392
	Kristiansund (KS_HMR)	3	3	6	22	102	335
	Molde (MS_HMR)	4	4	10	27	129	397
	Levanger (SL_HNT)	7	8	38	97	175	584
	Namsos (SN_HNT)	2	4	8	42	53	315
	St.Olavs Orkdal (SOO)	3	3	3	18	97	365
	St.Olavs Tr.h. (SOT)	14	17	27	65	462	1117
	Volda (VS_HMR)	3	3	6	17	79	258

Figur 3 - NOST rapport 2023, FHI



Håndhygienegruppen har flere digitale møter fordelt utover året og møtes også fysisk på et todagersmøte for å planlegge håndhygienedagen. I 2024 er det planlagt at gruppen videre blir en nasjonal gruppe som skal jobbe med basale smittevernrutiner i tillegg til håndhygiene. Gruppen vil utvides og få nytt mandat.

Regional markering av den internasjonale håndhygienedagen

Håndhygienedagen 5. mai ble markert i alle tre HF med stand, quiz, plakater, registrering av klokker og ringer, bruk av lyskasse og mange fine premier og diplomer.



Figur 4 - Fine premier i HMR



Figur 5 - Quiz og twist på St. Olav



Figur 6 - Flott stand på HNT



E-læring

Status over e-læringskurs

RKS samarbeider med Helse Sør-Øst (HSØ) om å lage og oppdatere e-læringskurs for smittevern. Vi har også oppdatert kurset «Forebygging av blodsmitte» sammen med Helse Vest. I 2023 ble det satt i gang en prosess med å revidere flere e-læringskurs, både det faglige innholdet og design. Arbeidet gjøres sammen med Regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling (RegDig) i HSØ.

Tabell 2 - Utarbeidede e-læringskurs i smittevern som benyttes i HMN

E-læringskurs i smittevern HMN	Utarbeidet av
Antibiotika i helsetjenesten, kurs for sykepleiere	Samarbeid HSØ og HMN
Antibiotikabruk i sykehus	Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten og Regionalt e-læringsteam for Helse-vest.
Aseptisk teknikk	Samarbeid HSØ og HMN
Basale smittevernrutiner	Samarbeid HSØ og HMN
Forebygging av blodsmitte i helsetjenesten	Kurset er laget av Regionalt kompetansesenter Helse Vest og Seksjon for digital læring Helse Bergen, i samarbeid med Regionalt kompetansesenter for smittevern HMN som har laget første versjon av kurset.
Håndhygiene	Samarbeid HSØ og HMN
Isolering	Samarbeid HSØ og HMN
MRSA	Samarbeid HSØ og HMN
Norovirus	Laget av HSØ
Preoperative rutiner	Samarbeid HSØ og HMN
Preoperativ håndhygiene	Samarbeid HSØ og HMN
Teknisk desinfeksjon	Samarbeid HSØ og HMN



Smittevern i ambulanse

RKS har hatt løpende kontakt med ambulansetjenesten for smittevernrådgiving og veiledning i 2023.

I starten av pandemien utarbeidet RKS et manuskript for et e-læringskurs i smittevern for ambulansetjenesten. Det ble også filmet et ambulanseoppdrag i tanke på smittevernutfordringer, og filmopptak av innleggelse av perifer venekanyle samt på- og avkledning av smittevernutstyr ved smitteførende pasient. Deretter ble dette arbeidet satt på vent grunnet pandemien. Etter pandemien ble dette arbeidet gjenopptatt, der en arbeidsgruppe ble nedsatt med ansatte fra ambulansetjeneste fra hvert HF, en RKS-rådgiver og ansatte fra Hemit. Hemit har styrt arbeidet, og ambulansetjenesten og smittevern har bidratt med det faglige. Kurset ble ikke ferdig i 2023, og arbeidet fortsetter i 2024.



Internkontroll

I henhold til Internkontrollforskriften skal det utføres interne revisjoner for å påse at intern-kontrollsystemene fungerer. Infeksjonskontrollprogrammet er en del av virksomhetens internkontrollsystem. Internkontroll skal sikre at virksomheten utvikles og forbedres slik at myndighetskravene i helselovgivningen etterleves. Helseforetakene har som oppgave å gjennomføre internrevisjon innenfor smittevern to ganger per år.

Smittevernvisitter

Helse Møre og Romsdal HF

Helse Møre og Romsdal HF (HMR) gjennomførte flere smittevernvisitter. Helseforetaket hadde som mål å gjennomføre smittevernvisitter ved kirurgisk/ortopedisk sengepost på alle 4 sykehus første halvår og i medisinsk sengepost på alle 4 sykehus siste halvår. HMR nådde nesten målet, kun en kirurgisk/ortopedisk sengepost der dette ikke ble gjennomført (Kristiansund).

Tema som ble belyst under smittevernvisittene er blant annet at det er for få isolat i forhold til antall isoleringskrevende pasienter. Det etterspørres mer opplæring i smittevern, da gjerne klasseromsundervisning (særlig leger) i stedet for e-læring, og mer avsatt tid til kompetanseplanarbeid. Man har sett på håndtering av SVK via Virt-Sim, og prosedyre og håndtering av perifere venekatetre. Andre temaer som ble belyst var arbeidsantrekk, klokker og ringer, og lagring av utstyr i korridor pga. mangel på lagringsplass.

Helse Nord-Trøndelag HF

Helse Nord-Trøndelag har ikke gjennomført smittevernvisitter.

St. Olavs hospital HF

St. Olavs hospital har ikke gjennomført smittevernvisitter.



Vaksinering – influensa

I Handlingsplan for et bedre smittevern foreligger det en målsetting for influensavaksinasjon: «Vaksinasjon av helsepersonell skal trappes ytterligere opp gjennom handlingsplanperioden slik at 75 prosent av alle sykehusansatte og ansatte i sykehjem og hjemmetjenesten er vaksinert mot sesonginfluensa.»

Helsepersonell med pasientkontakt anbefales å vaksinere seg mot influensa hver høst for å beskytte seg selv og pasientene. Selve vaksineringen foregår som regel ved sykehusets bedriftshelsetjeneste (BHT) eller av ansatte som har fått opplæring i vaksinering. Smittevernpersonell deltar i ulike grad i dette arbeidet i sine helseforetak med mål om å øke andelen vaksinerte, for eksempel ved å bidra til årlige kampanjer. RKS har en minimal rolle i dette arbeidet.

Tabell 3 - Vaksinasjon mot sesonginfluensa 2023-24 i Helse Midt-Norge

	Oppslutning
Helse Nord-Trøndelag HF	63 % (Innblick, 8. januar 2024)
St. Olavs hospital HF	64 % (Kilden, 8. januar 2024)
Helse Møre og Romsdal HF	3 894 influensavaksiner utlevert av sykehusapotekene i HMR (Smittevern, Fagavdelinga, HMR)



Nettverksmøter

Forum for smittevernpersonell i Helse Midt-Norge

RKS har siden 2021 arrangert minst et digitalt møte per måned, der mye har dreid seg om pandemien og håndteringen av den. Etter pandemiårene er denne møtestrukturen opprettholdt for å sørge for en god samhandling og utveksling av kunnskap mellom helseforetakene. Grunnet månedlige regionale møter ble møteforum for smittevernleger utfaset.

Regional samling ble avholdt den 31. mai i RHF sine lokaler på Stjørdal. Assisterende fagdirektør ved RHF, Helena Bertilsson, ønsket velkommen og snakket om viktigheten av sterke ledd i hele kjeden for å sikre godt smittevern og god behandling av pasienter. Hanne-Merete Eriksen-Volle og Mari Molvik, FHI, deltok på Teams med et innlegg om overvåkning av HAI, veiledere og siste nytt fra FHI.

Nettverksforum mellom RKS-ene, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet

Avdeling for resistens- og infeksjonsforebygging ved FHI arrangerte digitale møter med RKS-ene og rådgivere fra RHF-ene samt rådgivere fra Helsedirektoratet hver andre uke for å diskutere strategi, endringer i lovverk og råd vedrørende ulike problemstillinger i smittevern. Årets fysiske møte på FHI ble avholdt 21. mars.



Høringer

RKS har avlagt høringssvar til følgende nasjonale høringer i 2023:

- [Høring - endringer i smittevernloven \(isolering og smittekarantene\) og helseberedskapsloven \(medisinsk utstyr\) - regjeringen.no](#)
- [Høring - forslag om forlengelse av forskrift 23. juni 2020 nr. 1287 om endringer i forskrift 20. juni 2003 nr. 740 om Meldingssystemet for smittsomme sykdommer \(MSIS-forskriften\) - regjeringen.no](#)
- [Høring NOU 2023: 16 Evaluering av pandemihåndteringen – rapport fra Koronautvalget - regjeringen.no](#)
- [Høring om plikt til å sørge for beredskapslagring av seks måneders normalforbruk av smittevernutstyr til bruk i helse- og omsorgstenesta - regjeringen.no](#)
- Ny veileder for forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet, FHI



Deltakelse i grupper og utvalg

E-læringsgruppe bestående av smittevernpersonell fra Helse Sør-Øst og Helse Midt (SAK)

Samarbeidsgruppe for utforming av e-læringskurs med temaer innen smittevern.

Helsedirektoratets kvalitetsindikatorgruppe for infeksjon og antibiotikabruk (KI-gruppen) (AWB)

KI-gruppens formål er å foreslå, utvikle og anbefale nye kvalitetsindikatorer for fagområdet. I tillegg bistår KI-gruppen ved testing og tilrettelegging av de nye kvalitetsindikatorer for publisering jf. Rammeverk for kvalitetsindikatorsystem i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Nasjonal arbeidsgruppe for håndhygiene (SAK)

Arbeidsgruppe som består av representanter fra de regionale kompetansesentre i smittevern, kommunehelsetjenesten og FHI. Arbeidsgruppen har ansvar for å planlegge og å utarbeide materiell til den årlige markeringen av verdens håndhygienedag, samt innsamling av data.

Nettverksforum for regionale kompetansesentre i smittevern og FHI (NIK, SAK, RS og AWB)

Forum som i 2023 hovedsakelig møttes digitalt hver måned for å diskutere nasjonale og lokale smittevernproblemstillinger.

Representanter i delprosjekt lagerbehov og lagerdrift ang. Logistikkenter i Helse Midt-Norge (LS HMN) (SAK og RS)

Registerkoordinator for MRS-POSI og MRS-PIAH (AWB)

Skal påse at helseforetakenes behov når det gjelder registreringsprogrammene MRS-POSI og MRS-PIAH blir ivaretatt opp imot Hemit.

Medlem i antibiotikastyringsteamene i Helse Midt-Norge (BW)

Fagressurs til Helsedirektoratets forprosjekt for oppdatering av Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i sykehus (BW)

Deltaker i arbeidsgruppen for Kloke valg (BW)

Kloke valg er Legeforeningens kampanje hvor fagmedisinske foreninger lager lister med anbefalinger til bruk i kampanjer overfor aktører.

Medlem i referansegruppen for Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten (KAS) (BW)

Representant i Regional koordineringsgruppe forsyning (RS)

Gruppens mandat har vært:

- gjennomgå status for smittevernutstyr og annet nødvendig forbruksmateriell



- beslutte omfordeling mellom helseforetakene ved behov
- rapportere til RHF og ev. gi innspill til nasjonal koordineringsgruppe
- koordinere arbeidet med å etablere beredskapslager av smittevernsutstyr for Helse Midt-Norge iht. kravene fra Helsedirektoratet

Ledende fagekspert (SME) for Bugsy i Helseplattformen (AWB)

Sørge for at smittevernmodulen Bugsy i Helseplattformen blir et godt arbeidsredskap som støtter opp smittevernarbeidet i sykehusene iht. til lov- og forskriftfestede samt faglige krav, og sikre at løsningen fungerer for hele regionen.

Medlem av komite Standard Norge (SN/K 108 Sterilisering av helseprodukter) (SAK)

Arbeide for å få en teknisk spesifikasjon for håndtering, lagring og transport av sterilt medisinsk utstyr.

Medlem i arbeidsgruppe Nasjonalt beredskapslager av smittevernprodukter og legemidler. (RS)

Deltakelse ved konferanser, kurs, særlige møter o.l.

- Fagdag smittevern, 24. mai, faggruppen i Norsk Sykepleierforbund, digitalt
- Smittevernkonferanse for helsepersonell i Møre og Romsdal, 5. oktober, Statsforvalteren i Møre og Romsdal, Hotell Alexandra, Molde
- Årskonferanse, 17.-18. oktober, Norsk Forum For Smittevern i Helsetjenesten, Scandic Oslo Airport, Gardermoen
- Smitteverndagen, 8. november, FHI, digitalt
- Smitteverndag i Trøndelag, 10. november, Statsforvalteren i Trøndelag, Statens Hus, Trondheim
- Høstmøte, 10. november, Fagnettverket «Infeksjoner i Nord», Clarion The Edge, Tromsø
- Vannsikkerhet i helsetjenesten [seminar], 28. november, Avdeling for smittevern v/OUS, Scandic Oslo Airport, Gardermoen

RKS deltok i flere møter i regi av RHF's Fagledernetverk for infeksjonssykdommer når temaet «høyrisosmitte» ble tatt opp. Hensikten var kunnskapsutveksling og informasjonsdeling.



Forskning og veiledning

Forskningsprosjekter

Anita Wang Børseth

- Medforfatter og bidrag i PhD om perifere venekatetre, forbedret omsorg etter innleggelse og pasientsikkerhet ved bruk av et vurderingsverktøy. NTNU/St. Olavs hospital
- Medforfatter og bidrag i PhD om epidemiologi for resistente mikrober. UIO/FHI/OUS

Bjørn Waagsbø

PhD ved NTNU: [Antimicrobial therapy and adherence to guideline recommendations: Studies on pneumonia and bloodstream infections](#)

Publikasjoner og presentasjoner i 2023

Høvik LH, Hammerhaug AG, Gustad LT, **Børseth AW**. Hvilken vei er riktig å gå for å oppnå forbedring av PVK-omsorg? Sykepleien. Debatt. 01.09.2023.

Ueland T, **Waagsbø B**, Berge RK, Trøseid M, Aukrust P, Damås JK. Fatty acids composition and HIV infection: Altered levels of n-6 polyunsaturated fatty acids are associated with disease progression. Viruses 2023 Jul 23:15(7)1613.

<https://doi.org/10.3390/v15071613>

Veiledningsoppgaver

Hovedfagsoppgave: [Cecilia Eide Songstad](#). Non-ventilator hospital-acquired pneumonia at a tertiary care university hospital in Norway.

Hovedveileder Bjørn Waagsbø.

Masteroppgave: [Vigdis Andreassen](#). Bruk av gentamicin som oppstartsantibiotikum ved St. Olavs hospital HF – en prospektiv observasjonsstudie.

Hovedveileder Bjørn Waagsbø.

Masteroppgave: [Theresa Kvarme Hansen](#). Bruk av piperacillin-tazobaktam på sykehuset i Namsos.

Ekstern veileder Bjørn Waagsbø.



Formidling og kommunikasjon

RKS sin hjemmeside finnes på internettsiden til St. Olavs hospital HF:
<https://stolav.no/fag-og-forskning/kompetansetjenester-og-sentre/regionalt-kompetansesenter-for-smittevern-rks>.

På hjemmesiden finner man bl.a. Smittevernplan, Regional retningslinje for antibiotikastyring for Helse Midt-Norge, regionale fagplaner om beredskap innen smittevern, og Tuberkulosekontrollprogram. På siden finnes det lenker til flere e-læringskurs i smittevern, og deltagelse i kursene blir automatisk dokumentert i Læringsportalen. Kursene er åpne for alle gjennom pålogging med Bank-ID/MIN-ID.

