Hanskebruk – nye nasjonale anbefalinger

Smittevernforum 2026

Mette Fagernes/ Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner

FHI
Folkehelseinstituttet

Disposisjon

- Bakgrunn for revisjon
- Organisering og fremgangsmåte
- Resultater – hva er nytt?
  - Bruk av hansker ved kjent eller mistenkt smitte
  - Bruk av hansker ved venepunksjon
- Øya på ballen - fallgruver når skuta skal snus!
  - Bærekraft og økonomi: hvilken plass skal det ha i smittevernråd
  - Utfordrende å kontrollere konsekvenser av nye råd
  - Implementering
- Veien videre
  - Videre revisjon av håndbok for håndhygiene

FHI

Bakgrunn for revisjon

Bakgrunn

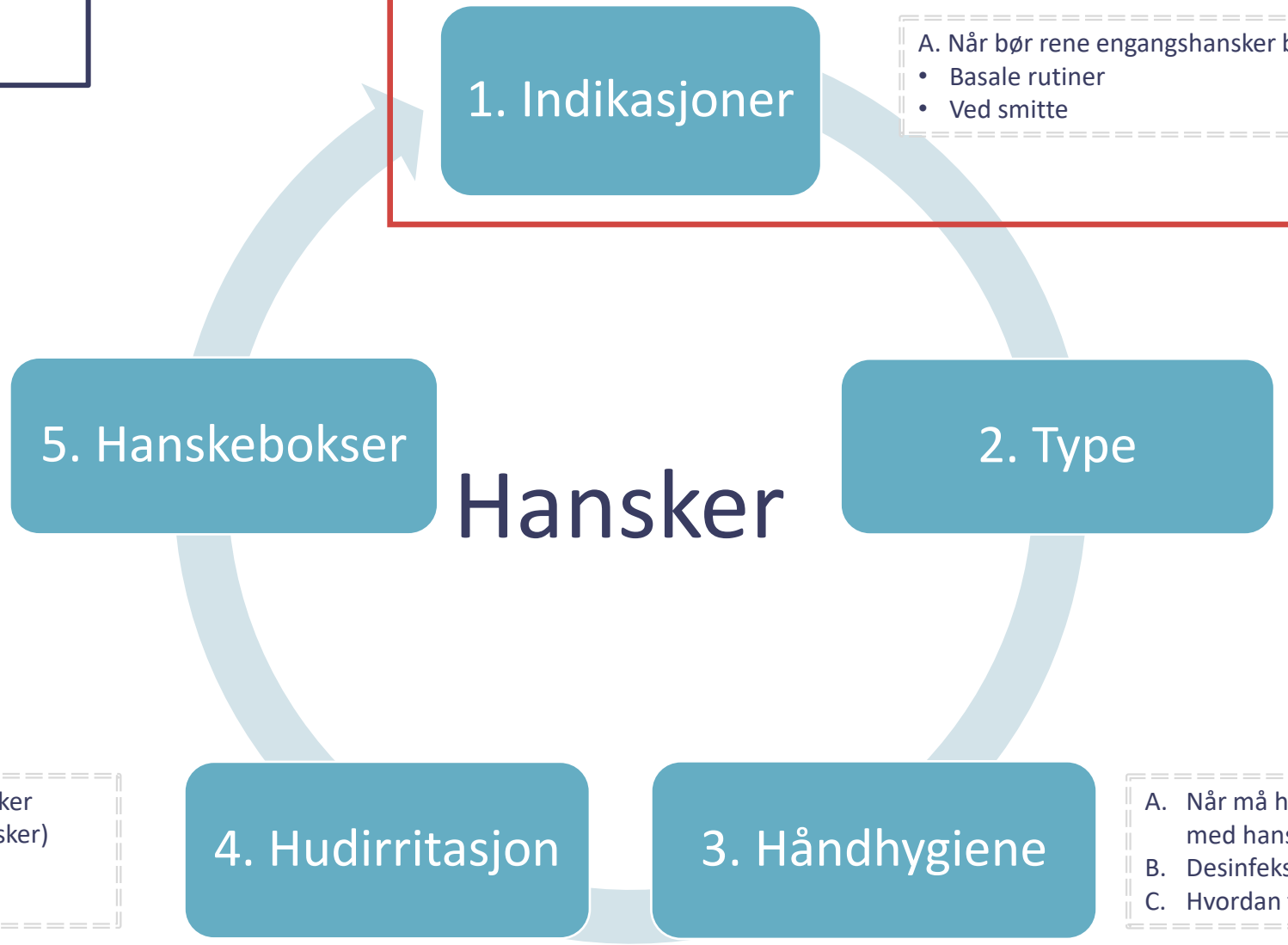
Hvorfor revidere?

- Bruk og overforbruk av hansker er et «hett» tema nasjonalt og internasjonalt.
- Økende bruk/overforbruk, varierende anbefalinger og praksis internasjonalt.
- Variasjoner i norsk praksis.
- Flere norske sykehus hadde allerede endret lokale prosedyrer for bruk av hansker ved smitte/isolat.
- De nasjonale anbefalingene var sist revidert i 2016 (Håndbok for håndhygiene) og 2004 (Isoleringsveilederen).

FHI

Behov for revisjon identifisert i 2024

Alle punkter i lys av:
- **Smitteforebyggende effekt**
- miljø
- økonomi



A. Når bør rene engangshansker benyttes?
- Basale rutiner
- Ved smitte

A. Materiale
B. Ren versus steril hanske
C. Kort versus lang mansjett

A. Når må håndhygiene utføres i forbindelse med hanskebruk
B. Desinfeksjon av hansker
C. Hvordan ta hansker på/av

A. Hvordan påvirker bruk av hansker hudirritasjon (inkludert ulike hansker)
- Når forebygger hansker
- Når gir det økt risiko

A. Forurensning av rene hansker i åpne bokser
- Type bokser
- I gulvet/svinn osv.
- Betydning av antall hansker i boksene

Indikasjoner - behov for revisjon?

To problemstillinger med tydelig behov for gjennomgang

a) Hansker som rutinemessig del av kontakt- , dråpe- og luftsmitteregime
b) Hansker ved venepunksjon (innleggelse pvk og blodprøvetaking)

Beslutningsnotat med referanser

Bruk av hansker som del av isoleringsregime

Bakgrunn for endrede anbefalinger

Innhold

1. Innledning ... 2
1.1 Historikk ... 2
2. Fremgangsmåte ... 3
3. Kunnskapsgjennomgang og anbefalinger for videre praksis ... 3
3.1 Gjeldende nasjonale og internasjonale anbefalinger ... 3
3.1.1. Erfaringer fra land som har gjort endringer i anbefalingene ... 4
3.2 Rutinemessig hanskebruk som del av isoleringsregimer – dokumentert effekt på smitterisiko ... 5
3.3 Rutinemessig hanskebruk som del av isoleringsregimer – samlet vurdering og anbefalinger for videre praksis ... 7
3.4 Mikroorganismer og situasjoner med særskilt risiko - vurdering og anbefalinger for videre praksis ... 8
3.4.1 Norovirus ... 8
3.4.2 Clostridioides difficile ... 13
3.4.3 Skabb (Sarcoptes scabiei) ... 15
3.4.4 Smittestoff med potensielt store konsekvenser – grunnlag for økt varsomhet ... 17
4. Oppsummering ... 19
4.1 Overordnet anbefaling ... 19
4.2 Norovirus ... 19
4.3 Clostridioides difficile ... 19
4.4 Skabb (Sarcoptes scabiei) ... 20
4.5 Sjeldne smittestoff med potensielt store konsekvenser ... 20
4.6 Veien videre ... 20
Litteraturliste ... 21

Bruk av hansker ved venepunksjon

Bakgrunn for endrede anbefalinger

Innhold

1. Innledning ... 2
2. Fremgangsmåte ... 2
3. Smittemåter ... 2
4. Smitterisiko ved stikkskader ... 3
3.1 Virusmengde i kildeblodet ... 3
3.2 Blodvolum som overføres ved stikkskade ... 5
4. Forekomst av yrkesrelatert blodsmitte til helsepersonell og effekt av sikkerhetsutstyr og hansker på smitterisiko ... 6
4.1 Stikkskader ... 6
4.1.1 Antall stikkskader i helsetjenesten ... 6
4.1.2 Forekomst av yrkesrelatert blodsmitte blant helsepersonell ... 6
4.1.3 Stikkskadedirektivet ... 6
4.2 Hansker som forebyggende tiltak mot blodsmitte ved venepunksjon ... 7
4.2.1 Hansker som beskyttelse mot blodkontakt (blodsøl) ... 7
4.2.2 Reduserer hansker risiko for stikkskader? ... 7
4.2.3 Hansker reduserer mengde blod som overføres ved stikkskade ... 7
4.2.4 Beskytter hansker pasienten mot komplikasjoner ved venepunksjon? ... 7
5. Dagens praksis ... 8
6. Samlet vurdering av smitterisiko og behov for hansker ved venepunksjon ... 8
Litteraturliste ... 10

FHI

Organisering og fremgangsmåte

Organisering



- Revisjon gjennomført av FHI og Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner.
- Egen undergruppe gjennomførte litteraturgjennomgangen.

+ Marte Rygh Selmer
+ Mailen Eliassen

Litteratursøk

- Systematisk litteratursøk (forskningsbibliotekar).
- Manuelle søk og målrettede tilleggssøk.
- Gjennomgang av internasjonale retningslinjer.

Tema	Innhold systematisk hovedsøk	Resultater
Smitte/isolasjon	Helsetjeneste/personell hansker/PPE smitte/isolasjon	1034 abstrakt vurdert 34 artikler til fulltekst 6 inkludert
Venepunksjon/pvk	Helsetjenester/personell Hansker/PPE Injeksjoner/punksjoner	299 abstrakt vurdert 44 artikler til fulltekst 8 inkludert

FHI

Litteraturgjennomgang og kvalitetssikring

- Abstrakt og fulltekstartikler ble lest og vurdert uavhengig av minst to personer, deretter diskutert for felles beslutning om inklusjon.
- Løpende diskusjoner i undergruppen/Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner.
- Innspill fra FHI, nettverksforum og smittevernpersonell i spesialist- og kommunehelsetjenesten.
- Høring av forslag før endelige anbefalinger.

FHI

Bruk av hansker ved kjent eller mistenkt smitte

Hva endte vi på og hvorfor endte vi der?

Eksempler på anbefalinger

Fra rutinemessig bruk ved all kontakt til risikovurdering

Organisasjon/land	Anbefalinger
Norge Isoleringsveilederen (FHI 2004, s. 24)	Anbefaler hansker ved all kontakt med pasienten og ved all kontakt med seng og med utstyr, gjenstander eller flater som kan være forurensede, både ved kontakt-, dråpe- og luftsmitte.
Sverige (per e-post fra Folkehelsemyndighetene)	Anbefalingene om bruk av hansker avviker ikke fra basale smittevernrutiner; hansker brukes ved risiko for kontakt med kroppsvæsker, mens kontakt med intakt, tørr hud ikke indiserer hanskebruk. Dersom det refereres til høypatogene smittestoffer, som virale hemoragiske febre, er svaret ja.
Island (per e-post fra Helsedepartementet)	Bruk av hansker ved all pasientkontakt (beskrives ikke om dette kun gjelder kontaktsmitte eller alle isoleringsregimer).
Finland (per e-post fra Finsk instituttet for helse og velferd)	Hansker ved all pasientkontakt ved kontaktsmitte.

Organisasjon/land	Anbefalinger
Skottland NHS Scotland, 2023	Omtaler ikke hansker (i motsetning til munnbind, ventilasjon mm) som et tiltak ved isolering. Smitte er heller ikke nevnt som en egen indikasjon i litteraturgjennomgangen anbefalingene bygger på: «Bruk av hansker skal baseres på en vurdering av risiko for kontakt med blod, kroppsvæsker, ikke-intakt hud, slimhinner, lesjoner og/eller vesikler, samt farlige legemidler og kjemikalier, for eksempel rengjøringsmidler. Der slik risiko foreligger, skal hansker brukes for å beskytte helsepersonell og/eller pasienten».
Australia Australian Government, 2019	Ved kontaktsmitte, ta på hansker før du entrer pasientområdet.
Tyskland KRINKO, 2024 Biehl et al., 2017	Hansker skal benyttes ved forventet kontaminering med kroppsvæsker/smitteførende materiale. Smitte/isolat i seg selv er ikke en indikasjon for hanskebruk. En tysk artikkel av Biehl et al. fra 2017 kartla rutiner for bruk av hansker på smitterom ved VRE/ESBL og MRSA ved 10 tyske sykehus. De fant stor variasjon. De fleste anbefalte hansker ved opphold på rom, men enkelte differensierte mellom mikrober og andre hadde ingen anbefalinger om hansker.

Organisasjon/land	Anbefalinger
Verdens helseorganisasjon (WHO 2009)	Hansker ved kontakt med pasient og pasientens umiddelbare omgivelser (pasientsonen) ved kontaktsmitte.
Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2024)	Hansker ved all kontakt som kan innebære kontakt med pasienten eller pasientens miljø ved kontaktsmitte. Ta på personlig beskyttelsesutstyr ved inngang til pasientrommet.

Oppsummering av funn

- Det er ikke dokumentert tilleggseffekt av universell hanskebruk ved isolering sammenliknet med basale smittevernrutiner.

- Omfattende hanskebruk kan ha uheldige effekter, som redusert håndhygiene og økt risiko for kryssmitte.

- Samlet erfaring fra institusjoner (Sveits, Frankrike, USA, Tyskland) som har endret fra rutinemessig hanskebruk ved all kontakt på rom med kontaktsmitte til hansker i tråd med basale smittevernrutiner (MRSA, ESBL, VRE):

  ✓ingen økning i nyoppståtte tilfeller

  ✓forbedret etterlevelse av håndhygiene

  ✓mer konsistent og forståelig praksis for helsepersonell

FHI

Plachouras et al., 2023; Vilar-Compte et al., 2025; Marra et al 2018

Reviderte anbefalinger

Hansker ved kjent eller mistenkt smitte

Anbefaling før revisjon:

- Hansker ved all kontakt med pasient, inventar og utstyr på smitterom/isolat.

Ny anbefaling:

- Bruk av hansker ved kjent eller mistenkt smitte skal i hovedsak følge prinsippene for basale smittevernrutiner.

Unntak:

A. smittestoff som ikke fjernes tilfredsstillende ved håndhygiene

B. svært alvorlige og sjeldne smittestoff, der kunnskapsgrunnlaget er begrenset, konsekvensene ved smitte kan være betydelige, og føre-var-prinsippet derfor fortsatt vurderes som relevant

FHI

A. smittestoff som ikke fjernes tilfredsstillende ved håndhygiene

Tema	Eksisterende anbefaling	Ny anbefaling - oppsummering	Begrunnelse
Norovirus og andre nakne virus	Hansker ved all kontakt.	Det anbefales å gå bort fra rutinemessig hanskebruk ved all kontakt og erstatte dette med en differensiert og risikobasert tilnærming. Ved kortvarig kontakt uten kroppsvæsker vurderes rutinemessig bruk av hansker som ikke nødvendig.	• Håndhygiene gir dokumentert reduksjon i virusmengde. • Det foreligger ikke dokumentasjon for tilleggseffekt av hansker ved kortvarig kontakt uten kroppsvæsker • En risikobasert tilnærming vurderes som mer konsistent og lettere å etterleve i praksis.
C.diff og andre spore-dannende bakterier	Hansker ved all kontakt.	Som før	• Sporer fjernes ikke tilfredsstillende med håndhygiene alene. • Hansker er nødvendig som fysisk barriere for å forebygge håndkontaminasjon og smittespredning.
Skabb	Hansker ved all kontakt.	Som før	• Skabbmidden lever i hudens hornlag og påvirkes i liten grad av hånddesinfeksjon og håndvask. • Hansker er nødvendig som fysisk barriere for å forebygge håndkontaminasjon og smittespredning.

FHI

Unntak B

Sjeldne og alvorlige smittestoff der kunnskapsgrunnlaget er begrenset og konsekvensene ved smittespredning vurderes som betydelige.

- Gjennomgås ved revisjon av isoleringsveilederen.

Bruk av hansker ved venepunksjon

Hva endte vi på og hvorfor endte vi der?

Hansker ved venepunksjon

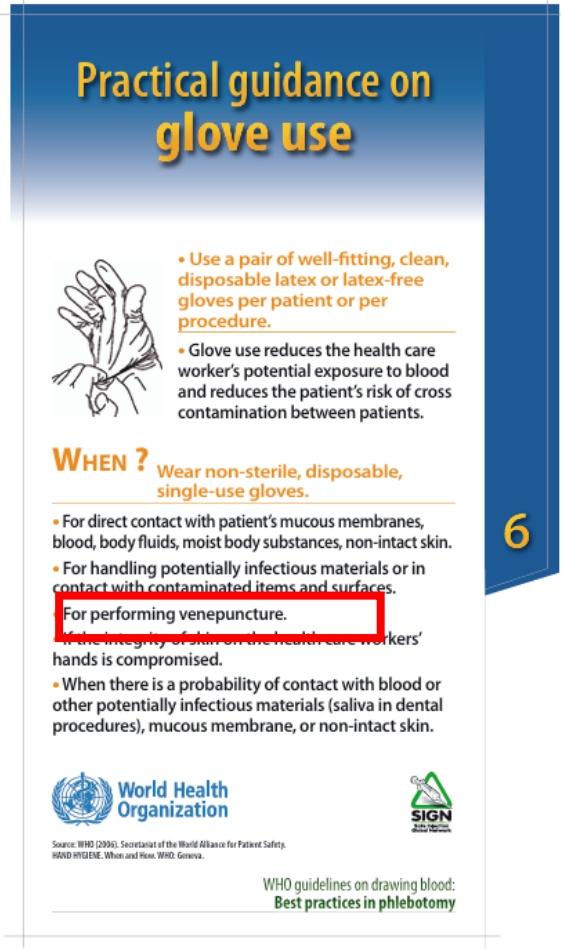
- Tradisjonelt inngått som et universelt smitteverntiltak ved prosedyrer som innebærer penetrering av hud med skarpe gjenstander. Formålet har vært å:

  - redusere risikoen for direkte blodkontakt
  - redusere inokulasjon av blod ved et eventuelt stikkskadeuhell

Eksempler på anbefalinger

Hansker ved innleggelse av pvk/blodprøvetaking anbefales av «alle»

Organisasjon	Anbefaling
FHI - https://www.fhi.no/sm/smittevern-i-helsetjenesten/handbok-intravaskulare-katetre/	Rene hansker bør brukes ved innleggelse av PVK, dersom innstikkstedet ikke berøres etter huddesinfeksjon. 1C
Folkehelseinstituttet. 2024. Undervisningsmateriell: vi-kaster-hansken-tar-du-utfordringen.-bruk-og-overforbuk-av-hansker-i-helsetjenesten-2024.pdf	Situasjoner hvor det *er* behov for hansker: Eksempler • Når det forventes kontakt med blod, sekreter, ekskreter, slimhinner eller ikke-intakt hud og ved kjent smitte når anbefalt. • Ved prosedyrer som tannpleie, blodprøvetaking, underlivsundersøkelse, sårstell og suging av luftveier. • Håndtering av urent utstyr som pussbekken, bekken og urinflasker. • Ved fjerning av søl av kroppsvæsker. • Ved håndtering av skadelige medikamenter eller kjemikalier. 
WHO- 6card_gloves_web.pdf	
WHO_ World Health Organization. WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy. Geneva: WHO; 2010.	well-fitting gloves when taking blood



Eksempler på anbefalinger forts.

Anbefales hansker rutinemessig ved innleggelse av pvk/blodprøvetaking?

Organisasjon/land	Anbefalinger
Island (per e-post fra Helsedepartementet)	Anbefalingen er å bruke hansker i denne situasjonen, og der det er mulig kontakt med blod eller andre kroppsvæsker,
Finland (per e-post fra Finsk instituttet for helse og velferd)	Vi anbefaler bruk av hansker ved kontakt med blod, sekreter, sår, skadet hud, slimhinner eller andre kontaminerte områder. Dette omfatter også venekanylering, hvor vi anbefaler å bruke hansker. Blodprøvetaking kan betraktes som et lukket system (avhengig av teknikken som brukes), men vi har ikke gitt noen spesifikk anbefaling om dette.

Dagens praksis

Stor variasjon

- Gardes et al (2025): hansker ble benyttet ved 47% av pvk innleggelser syv franske sykehus (120 prosedyrer) tross retningslinjer som anbefalte bruk.
- Fürst (2010): 27 av 28 norske bioingeniører oppgav å ikke bruke hansker ved blodprøvetaking.
- Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner (2026). Enkel spørreundersøkelse blant ca. 700 norske helsepersonell:
  - Stor variasjon i praksis
  - Flertall bruker ikke hansker ved innleggelse av pvk, noen av og til og noen alltid
  - Klart flertall bruker ikke hansker ved blodprøvetaking
  - De aller fleste brukte alltid utstyr med sikkerhetsmekanismer

FHI

Bakgrunn for revisjon

«Alle» anbefaler det, hvorfor se på behovet for revisjon?

- Endrede epidemiologiske forhold
- Økt tilgjengelighet av sikkerhetsutstyr
- Vaksiner og posteksponeringsprofylakser
- Betydelige miljømessige og ressursmessige konsekvenser av stort forbruk av engangsutstyr i helsetjenesten
- Varierende etterlevelse av dagens anbefalinger om bruk av hansker ved innleggelse av pvk/blodprøvetaking

FHI

Hva påvirker risikoen for smitte ved perkutan inokulasjon?

Forekomst av smitte i befolkningen	Vaksine og posteksponeringsprofylakse	Risiko for overføring av smittestoff ved stikkuhell og kjent smitte	Sannsynlighet for stikkuhell
• Generell forekomst • Risikogrupper	• Vaksine hep B • Posteksponeringsprofylakse	• Type nål (hulnål) • Bruk av hansker	• Bruk av sikkerhetsutstyr • Rutiner • Setting

FHI

Hansker som smitteforebyggende tiltak ved venepunksjon

Hvorfor er hansker anbefalt ved venepunksjon? – Hvor godt er anbefalingene begrunnet?

Hansker skal benyttes ved synlig kontaminering av hender med kroppsvæsker da det kan det være utfordrende å fjerne alt smittestoffet ved vanlige håndhygiene

→ Det er begrenset mengde blod som eventuelt kommer i kontakt med huden. Det er små mengder/ikke smittestoff i blodet. Blodbårne virus smitter ikke via kontaminerte flater (ikke fare for indirekte kontaktsmitte)

Hansker skal benyttes ved kontakt med kroppsvæsker fordi helsepersonell kan bli smittet via rifter eller sår i huden på hendene.

→ Tørr hud, som kan ha mikroskopiske sprekker, og skadet hud, som inkluderer synlige sår, rifter, eksem og dermatitt, klassifiseres som situasjoner der risiko teoretisk kan foreligge fordi hudbarrieren er brutt. Det finnes imidlertid ingen dokumenterte tilfeller av smitteoverføring til helsepersonell via tørr hud eller via synlige hudskader. Risikoen vurderes derfor som teoretisk og svært lav.
.

Hansker bør benyttes ved håndtering av skarpe og skjærende gjenstander, som pvk og blodprøvetakingsutstyr, fordi hansker reduserer mengde blod som overføres ved en eventuell stikkskade.

→ Perkutan inokulasjon (altså stikk fra nål eller skarp gjenstand) ansees som den primære mekanismen og eneste betydelige smitteveien for yrkesrelatert blodbåren smitte i helsetjenesten. De tre viktigste blodbårne virus som kan overføres ved stikkskade er hepatitt B (HBV), hepatitt C (HCV) og HIV. Smitte forutsetter overføring av et tilstrekkelig volum smitteførende blod.

HI

Risiko for smitte ved stikkskade

Virus	Risiko ved ubehandlet infeksjon	Risiko ved behandlet infeksjon	Kommentar	Forekomst i Norge
HIV	≈ 0,3 %*	Tilnærmet 0 %	Behandling gir udekterbar virusmengde, ingen dokumenterte tilfeller av smitte av HIV til helsepersonell i Norge.	Antar at rundt 5 400 personer lever med hiv i Norge, hvorav 150-300 ubehandlet.
HBV	10–30 % (HBeAg+)*	Svært lav risiko	Behandling gir lav/ingen viremi, helsepersonell er i tillegg ofte vaksinert. God effekt av posteksponeringsprofylakse.	Estimert befolkningsprevalens på 0,5 % (basert på 2019-tall), hvilket tilsvarer om lag 26 500 personer med kronisk HBV-infeksjon i Norge. Kun 5 % av personer med kronisk HBV-infeksjon i Norge mottar antiviral behandling. Dette innebærer at en ikke ubetydelig andel HBV-infiserte personer i Norge kan være smitteførende.
HCV	1–3 %*	0 %	Moderne behandling gir kur (SVR) = ingen smitteførsel. Ny effektiv behandling fra 2014.	Prevalensen i den generelle befolkningen estimert til 0,1 % (2020). Totalt ble 581 tilfeller av hepatitt C meldt til MSIS i 2024, hvorav 230 tilfeller blant personer født i Norge.

***** Tallene er hentet fra Beltrami et. al 2000, og gjelder **perkutane eksponeringer med hulnåler.**

FHI

Hanskers betydning på blodvolum som inokuleres

Nål/prosedyre*	Design	Representativt målt volum uten hanske	Relativ risiko	Effekt av hansker
Hulnåler (PVK, venepunksjon)	Hul	0,47–5,88 µL (avh. av gauge/dybde)	Høy	46–86 % volumreduksjon (enkelt hanskelag; materiale varierer)
Solide nåler (SC/IM)	Solid	~0,03–0,06 µL (kirurgiske lansetter/suturmodeller)	Svært lav	Doble hansker: ≈5–6× lavere volum; enkel hanske fjerner 65–97 % av kontaminant avhengig av nål

Mast ST, Woolwine JD, Gerberding JL. Efficacy of gloves in reducing blood volumes transferred during simulated needlestick injury. J Infect Dis. 1993;168(6):1589–92.

*Begrepet «solide nåler» brukes internasjonalt om injektive nåler (nåler brukt til å injisere væske i kroppen), i motsetning til «hulnåler» som brukes til prøvetaking, som f.eks. blodprøvenåler (venepunksjonsnåler).

FHI

Forekomst av yrkesrelatert smitte

Registrert forekomst av blodsmitte i Norge

Tilgjengelige epidemiologiske data viser at yrkesrelatert overføring av blodbårne virus i Norge i dag forekommer svært sjelden. I perioden 1992–2023 er det **ikke meldt noen tilfeller av yrkesrelatert hivinfeksjon**, og kun **14 tilfeller av hepatitt B-smittetilfeller relatert til stikkskader**, der de fleste oppsto før rutiner for vaksinasjon av helsepersonell ble etablert eller i situasjoner der anbefalt oppfølging ikke ble gjennomført.

FHI

Bruk av hansker ved venepunksjon – anbefalt tilnærming

På bakgrunn av:

- lav forekomst av blodbårne infeksjoner i Norge
- rutinemessig bruk av sikkerhetshulnåler
- svært få dokumenterte yrkesrelaterte smittetilfeller
- tilgjengelig hepatitt B-vaksine og effektiv posteksponeringsprofylakse
- begrenset tilleggseffekt av hansker når sikkerhetsmekanismer er på plass
- samt betydelige miljø- og ressursmessige konsekvenser av unødvendig hanskebruk

- vurderes rutinemessig bruk av hansker ved venepunksjon ikke som faglig nødvendig, når prosedyren utføres kontrollert, med korrekt teknikk og sikkerhetskanyle.

FHI

Situasjoner med økt risiko for stikkuhell

- **Hanskebruk bør vurderes ved økt risiko**, blant annet når:
  - hulnål uten sikkerhetsmekanisme benyttes
  - helsepersonell har sår, eksem eller annen hudskade på hendene
  - helsepersonell ikke er vaksinert mot hepatitt B
  - prosedyren utføres under urolige eller akutte forhold

Samlet anbefales en risikobasert praksis, der vurdering av situasjonens faktiske risikofaktorer erstatter et generelt påbud. Dette er i tråd med internasjonale smittevernprinsipper og legger til rette for målrettet og bærekraftig bruk av hansker, uten at pasientsikkerheten svekkes.

FHI

Øya på ballen!

Fallgruver når skuta skal snus

Øya på ballen!

Fallgruver når skutas skal snus



Bilde: Mostphotos

- Bærekraft og økonomi: hvilken plass skal det ha i smittevernråd? Vi ønsker ikke «blind kutting», men kutting av overforbruk.

Bærekraft og økonomi – hvilken plass skal det ha i smittevernråd?

(Foto fjernet)

Hvordan kan vi styrke bærekraften?

Redusere bruk	Unngå overforbruk (bevisstgjøring, kompetanse, observasjon)
	Nasjonalfaglige råd/lokale prosedyrer: anbefale kun ved behov (redusere «føre var» anbefalinger), flergangs/engangs
	Unngå kast av ubrukt materiell: • regelverk/datostempling • lagerstyring for å redusere kassering grunnet datostempling • Standardisering av produkter for å redusere svinn og lagerbeholdning • utforming av esker osv. • størrelsesutvalg og pakningsstørrelser • rutiner for oppbevaring /ta med utstyr inn på rom
Produktvalg	Flergangs/engangs
	Materiale
	Miljøkrav i anbud – materiale, produksjon, embalasje, transport osv.
	Utforming (lang/kort mansjett, forkle versus frakk mm)
	Produksjonsmetode og sted (transport, fabrikkforhold)
	Sortering/ avfallshåndtering / resirkulering
Gjenbruk	Utforske muligheter for reprossesering av medisinsk engangsutstyr (regelverk, omdefinere)

FHI

Bærekraft og økonomi i smittevernråd

Eksempel fra prosjektet: «Smittevern i praksis»

«Smittevern og antimikrobiell resistens – kartlegging av dagens praksis og utarbeidelse av modell for smittevern i kommunehelsetjenesten».

- 9 kommuner
- 950 spørreskjema
- 14 fokusgruppeintervju

Arbeidsgruppe: Signy Dale Holum, Tonje Bye Wang, Jeanette Mørch Andersson, Anita Hansen, Mette Fagernes, Åshild Aa Ljosland , Maja A. Evjen, Maria Haukom Rossland









Samarbeidspartnere:

- Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester, Vestfold
- Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester, Telemark
- Sykehuset i Vestfold, Avdeling for smittevern
- Porsgrunn kommune
- Skien kommune
- Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner
- Folkehelseinstituttet, Seksjon Resistens- og infeksjonsforebygging
- Senter for forskning på epidemitiltak (CEIR)
- Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP)

FHI

Bærekraft og økonomi i smittevernråd

Eksempel fra prosjektet: «Smittevern i praksis»

«Vi har fått beskjed om at vi må bruke mye færre hansker. Maks to par per dag tror jeg». (Helsearbeider sykehjem)

Øya på ballen!

Fallgruver når skutas skal snus



Bilde: Mostphotos

- Bærekraft og økonomi: hvilken plass skal det ha i smittevernråd? Vi ønsker ikke «blind kutting», men kutting av overforbruk.
- Utfordrende å kontrollere konsekvenser av nye råd.
- Å endre etablerte anbefalinger har sine kostnader: kan skape usikkerhet, koster tid og krefter å endre praksis og å endre skriftlige anbefaler.

FHI

Hva er planene for videre revisjon?

- Håndbok for håndhygiene skal revideres fra perm til perm.
- Prioritering av rekkefølge henger tett sammen med 5. mai og Nasjonal arbeidsgruppe for basale smittevernrutiner.

- Først på blokka:
  - Preoperativ håndhygiene
  - Resten av kapittelet om hansker (utforming og materiell)



Takk for oppmerksomheten

(Foto fjernet)