

# Rapport NOST

## Andre tertial 2023



### Om rapporten

Gjennom [Handlingsplanen for et bedre smittevern](#) har HOD gitt i oppdrag til norske helseinstitusjoner å iverksette elektronisk overvåking av håndhygiene. Overvåkingen skal gjennomføres i tråd med anbefalingene i [Nasjonal standard for observasjon av handhygiene](#).

Folkehelseinstituttet har ansvar for å sammenstille nasjonale data om etterlevelse av håndhygiene i helseinstitusjoner. Sammenstillingen publiseres gjennom tertialvise rapporter som publiseres på instituttets hjemmeside, i [Håndbok for NOST](#).

Denne rapporten beskriver data om etterlevelse av håndhygiene ved norske helseinstitusjoner observert i andre tertial 2023 (1. mai til 30. september). Observasjonene er utført ved bruk av NOST (Nasjonal løsning for observasjon av smitteforebyggende tiltak i helsetjenesten). Løsningen er hovedsakelig tatt i bruk i spesialisthelsetjenesten. NOST vil oppdateres våren 2024. Det vil blant annet gjøres tilpasninger for bruk i primærhelsetjenesten.

### Innhold

1. Sammendrag .....	2
2. Datagrunnlag.....	2
3. Observasjon av håndhygiene ved bruk av NOST .....	4
4. Resultater .....	5
3.1 Etterlevelse av håndhygiene etter indikasjoner.....	5
3.2 Etterlevelse av håndhygiene etter profesjon.....	8
3.3 Etterlevelse av håndhygiene etter avdelingstype .....	12
VEDLEGG .....	16
1. Oversikt over datagrunnlag for rapport om etterlevelse av håndhygiene ved norske sykehus, andre tertial 2023 .....	16
2. Andel av ulike kombinasjoner av indikasjoner i datagrunnlaget for andre tertial 2023.....	17

## 1. Sammendrag

Resultatene fra andre tertial 2023 viser, som for første tertial, relativ høy etterlevelse av håndhygiene med et samlet gjennomsnitt på 72,9%. Det antas at Hawthorne-effekten har betydning for resultatet, og at denne effekten trolig vil reduseres når systematisk observasjon er gjennomført over tid.

Resultatene viser stor differanse i etterlevelse mellom ulike profesjoner og ulike avdelingstyper, og indikerer et klart forbedringspotensial for flere grupperinger.

Det er også relativt store forskjeller i etterlevelse knyttet til indikasjonstyper, hvor man ser at etterlevelsen etter kontakt med kroppsvæsker (indikasjon 3) er klart høyere enn før pasientkontakt (indikasjon 1) og før aseptiske prosedyrer (indikasjon 2).

Resultatene viser ingen forskjell i etterlevelse mellom observasjoner utført i avdelinger som er tilfeldig trukket og avdelinger som er valgt ut etter ønske.

## 2. Datagrunnlag

For andre tertial 2023 er det innrapportert total 2262 observasjoner fra 17 sykehus og 3 observasjoner fra en kommunal helseinstitusjon.

Figur 1 gir en oversikt over helseinstitusjoner som har rapportert inn data i første og andre tertial 2023, samt antall observasjoner de har rapportert inn.

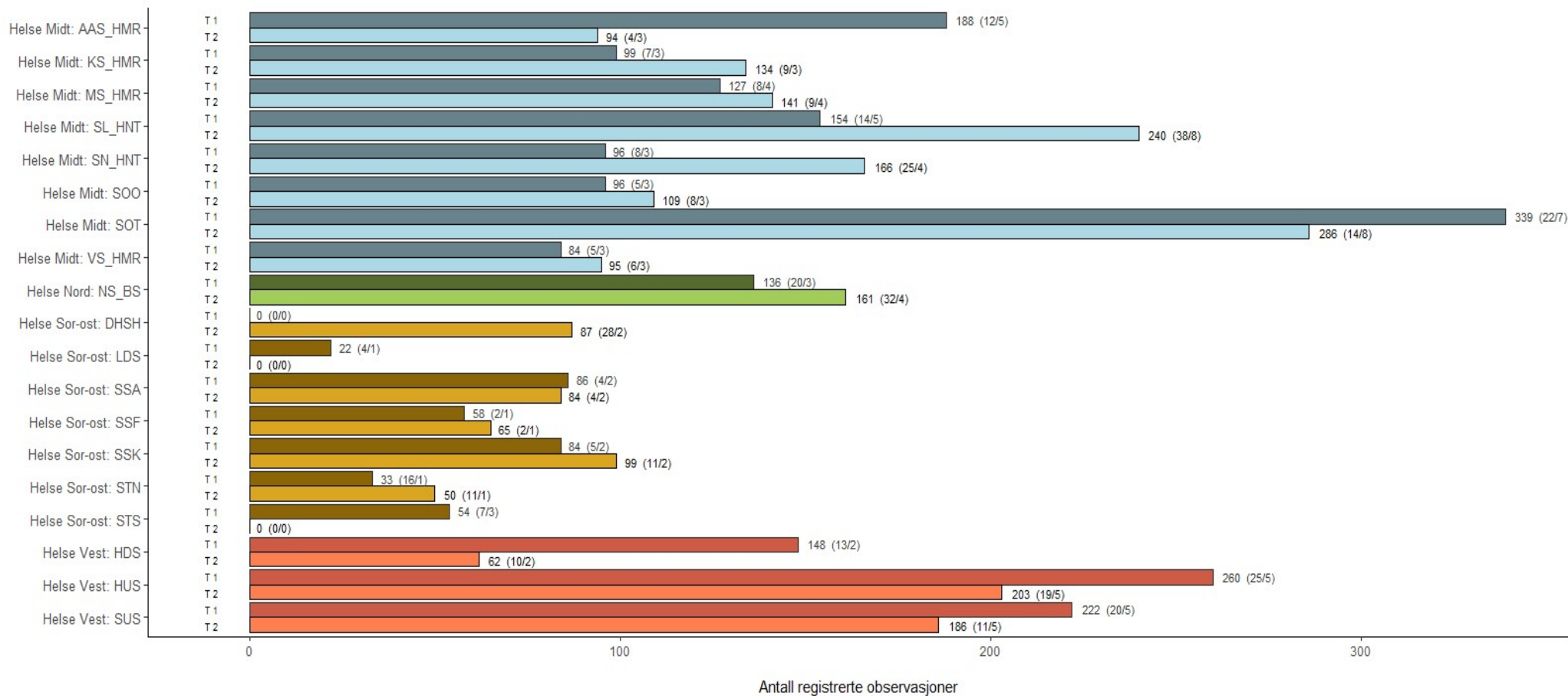
Ettersom det kun er ett sykehjem som har rapportert inn data for andre tertial, vil analyse av disse dataene ikke presenteres i rapporten.

I vedlegg 1 finnes en mer detaljert oversikt over datagrunnlaget, inkludert antall sesjoner som er innrapportert fra hver institusjon, hvor mange avdelinger det er rapportert fra samt hvor stor andel av observasjonene som er rapportert inn fra den enkelte institusjon.

Av totalt 2262 observasjoner fra sykehus som er innrapportert til den nasjonale databasen andre tertial 2023, er 1819 (80,4%) gjennomført ved avdelinger som i forkant er tilfeldig trukket ut, jamfør anbefalingene i Nasjonal standard for observasjon av håndhygiene.

Analysene av dataene viser at etterlevelsen av håndhygiene var tilnærmet lik i avdelinger som er tilfeldig trukket (72,4%) sammenlignet med det fulle datasettet (72,9%). [Som i rapporten fra første tertial 2023](#) er det derfor valgt å legge det samlede datasettet (N= 2262) til grunn i analysene.

I mange av figurene og tabellene i rapporten presenteres også data fra første tertial, for sammenligning. Det gjøres oppmerksom på at det totale antallet observasjoner for sykehus for tertial 1 er endret fra rapporten for første tertial hvor det er oppgitt N= 2274, til N= 2286. Årsaken er at ett sykehus har ettersendt data for tertial 1.



Figur 1. Oversikt over datagrunnlaget for rapport om etterlevelse av håndhygiene ved norske helseinstitusjoner i første og andre tertial 2023 (T1 (N= 2286) og T2 (N=2262)). Etter hver stolpe angis antall observasjoner. I klamme angis antall sesjoner og antall avdelinger observasjonene ble utført på (sesjoner/avdelinger)

### 3. Observasjon av håndhygiene ved bruk av NOST

Ved bruk av NOST registreres hvorvidt helsepersonell utfører håndhygiene når der er indikert (anbefalt) etter [modellen for håndhygiene](#). En indikasjon beskriver en årsak til at håndhygiene bør utføres. I henhold til modellen er det fire indikasjoner for håndhygiene i forbindelse med pasientkontakt:

1. Før kontakt med pasienten eller pasientens omgivelser
2. Før rene/aseptiske oppgaver
3. Etter kontakt med kroppsvæske
4. Etter kontakt med pasienten eller pasientens omgivelser

Håndhygiene bør utføres i alle situasjoner hvor en eller flere indikasjoner er til stede. En situasjon hvor en eller flere indikasjoner er til stede kalles en anledning for håndhygiene.

Ved en anledning for håndhygiene kan det være en eller flere indikasjoner for håndhygiene til stede. Eksempelvis er det to indikasjoner til stede når en helsearbeider på en flersengsstue er ferdig med å bistå en pasient (indikasjon 4) og forflytter seg til neste pasient (indikasjon 1). Det er to indikasjoner til stede i situasjonen, men kun behov for å utføre håndhygiene en gang, og derfor kun en anledning og en registrert observasjon.

Ettersom det kan være flere indikasjoner til stede ved en anledning for håndhygiene er de ulike kombinasjonene av indikasjoner gruppert i fem grupper for enklere fremstilling av data (på samme måte som i NOST rapportene). De ulike kombinasjonene av indikasjoner som inngår i gruppen er beskrevet i parentes:

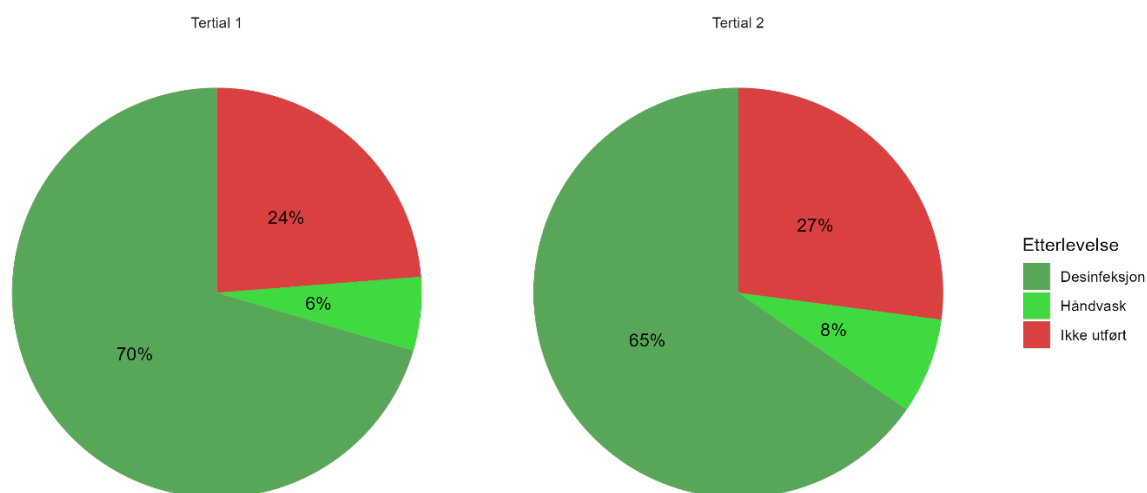
- A. Før pasient (1, 1+2)
- B. Før aseptisk (2, 3+2)
- C. Etter kroppsvæske (3)
- D. Etter pasient (4, 3+4)
- E. Overgang mellom pasienter (4+1, 3+4+1, 3+1, 3+1+2, 4+2, 4+1+2, 3+4+1, 3+4+2)

Det presenteres også figurer hvor etterlevelse fremstilles etter de fire indikasjonene i modellen. Ved vurdering av disse fremstillingene må man være oppmerksom på at en observert anledning hvor det er flere indikasjoner til stede vil registreres som en observasjon flere ganger, en gang per indikasjon. Det samlede antall observasjoner er derfor høyere enn faktisk antall observerte anledninger.

Som vist i vedlegg 2, er det ved 288 av 2262 registrerte observasjoner angitt 2 eller flere indikasjoner. Ved 272 av disse er det registrert to indikasjoner, ved 15 tre indikasjoner, og ved en observasjon er alle fire indikasjoner registrert. I fremstillinger hvor antall enkeltstående observasjoner er benyttet som datagrunnlag er derfor det totale antallet 2567 (N), mot 2262 i fremstillingene hvor indikasjonene er gruppert som registrert ved observasjon.

## 4. Resultater

Resultatene for andre tertial 2023 viser en samlet etterlevelse av håndhygiene i sykehus på 72,9%, mot 76,2% i første tertial (figur 2).

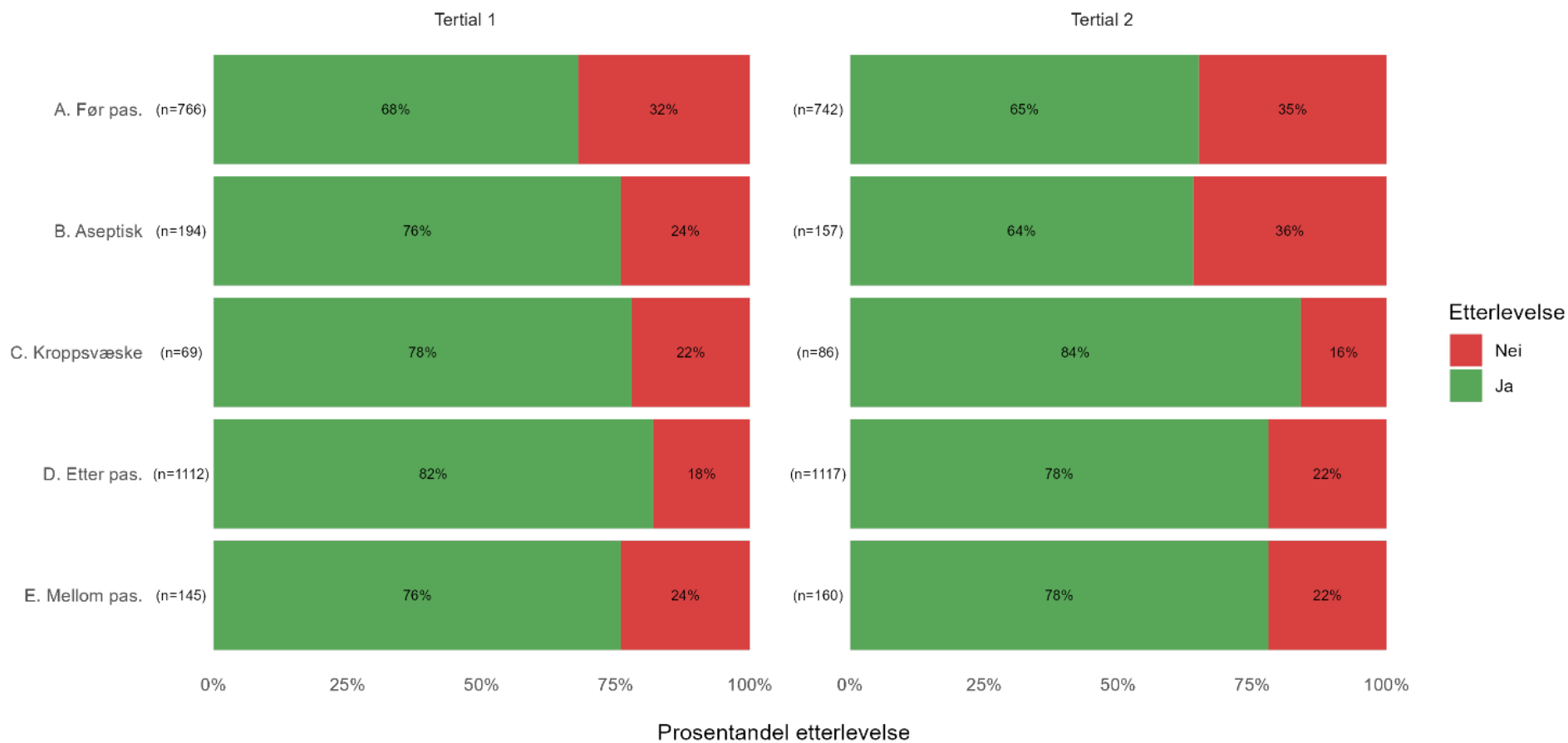


Figur 2. Registrert etterlevelse for observasjoner utført i 1.tertial (N= 2286) og 2. tertial (N=2262) 2023

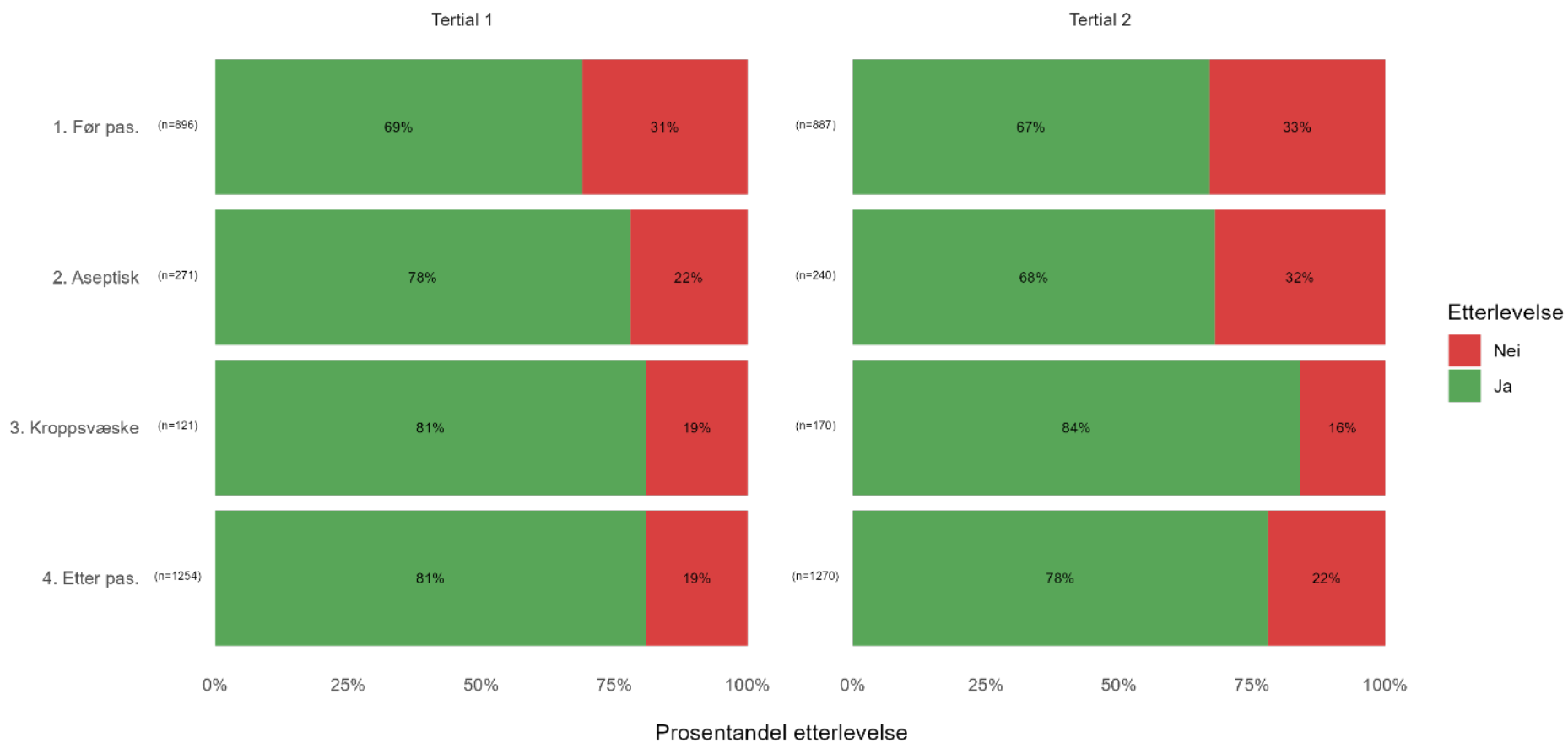
### 3.1 Etterlevelse av håndhygiene etter indikasjoner

Figur 3 gir en oversikt over etterlevelse for grupper av indikasjoner (A-E) i tertial 1 og 2, mens figur 4 gir en oversikt over etterlevelse for enkeltindikasjoner (1-4). Grupper av indikasjoner er beskrevet i kapittel 3.

Som figurene viser er den samlede etterlevelsen av håndhygiene for alle profesjoner lavest før pasientkontakt og før rene/aseptiske oppgaver, og høyest etter kontakt med kroppsvæsker.



Figur 3. Etterlevelse per indikasjon (5 grupper: A-E) registrert i 1. og 2. tertial. Etterlevelse er angitt med Nei = Ikke utført eller Ja = Utført med håndvask eller hånddesinfeksjon. Antall observasjoner er angitt i klamme (n) og omfatter alle observasjoner innen hver indikasjon per tertial.



Figur 4. Etterlevelse per indikasjon når kombinasjoner av indikasjoner er splittet opp i enkeltindikasjon fra 1 til 4, 1. (N=2542) og 2. tertial (N=2567). Antall hendelser er angitt i klamme (n) og omfatter alle observasjoner innen hver indikasjon per tertial.

### 3.2 Etterlevelse av håndhygiene etter profesjon

Etterlevelse av håndhygiene varierer mellom yrkesgrupper. Som vist i figur 5. er det stor variasjon i antall observasjoner inkludert fra de ulike yrkesgruppene. For flere profesjoner er få observasjoner inkludert, og resultatene må derfor tolkes med varsomhet. Sykepleiere, leger og helsepersonell (samlegruppe) er de yrkesgruppene med flest observasjoner for andre tertial 2023, hvor sykepleiere har en samlet etterlevelse på 77%, leger på 59% og helsepersonell (samlegruppe) 72%.

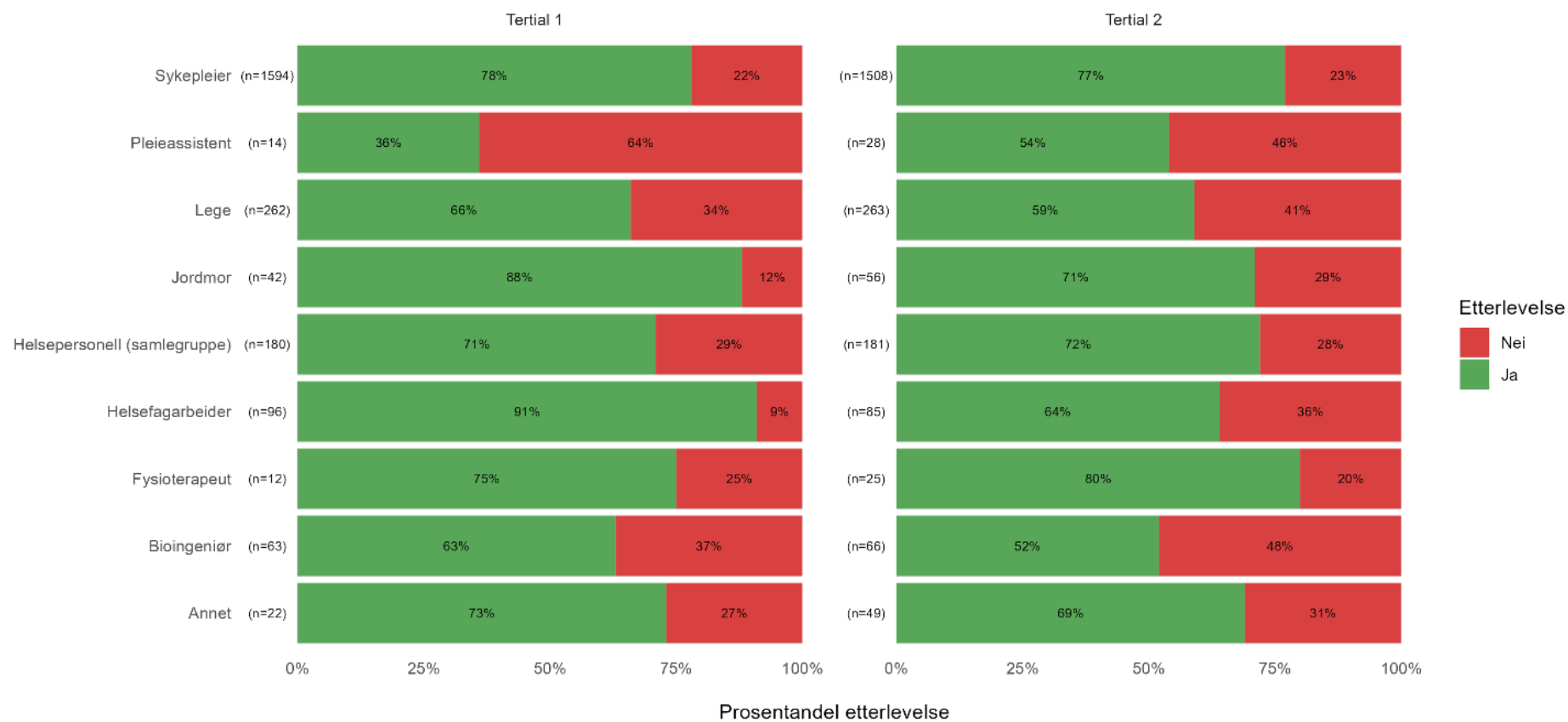
I figur 6 og 7 presenteres samlede resultater for første og andre tertial 2023 for den enkelte profesjon. I figur 6. gis en oversikt over etterlevelse for den enkelte profesjon fordelt på grupper av indikasjoner, i figur 7. etter enkeltindikasjoner.

Som vist i figur 6 og 7 er det for hver av yrkesgruppene flest observasjoner av anledninger hvor indikasjon 4 er til stede (etter pasientkontakt, gruppe D), og nest flest av situasjoner hvor indikasjon 1 (før pasientkontakt, gruppe A) er til stede. Som vist i vedlegg 2 utgjør gruppe A (før pasientkontakt) 32,8 % av de samlede observasjonene, gruppe B (føre rene/aseptiske oppgaver) 6,9%, gruppe C (etter kontakt med kroppsvæsker) 3,8%, gruppe D (etter pasientkontakt) 49,4 %, og E (mellom pasienter) 7,1%.

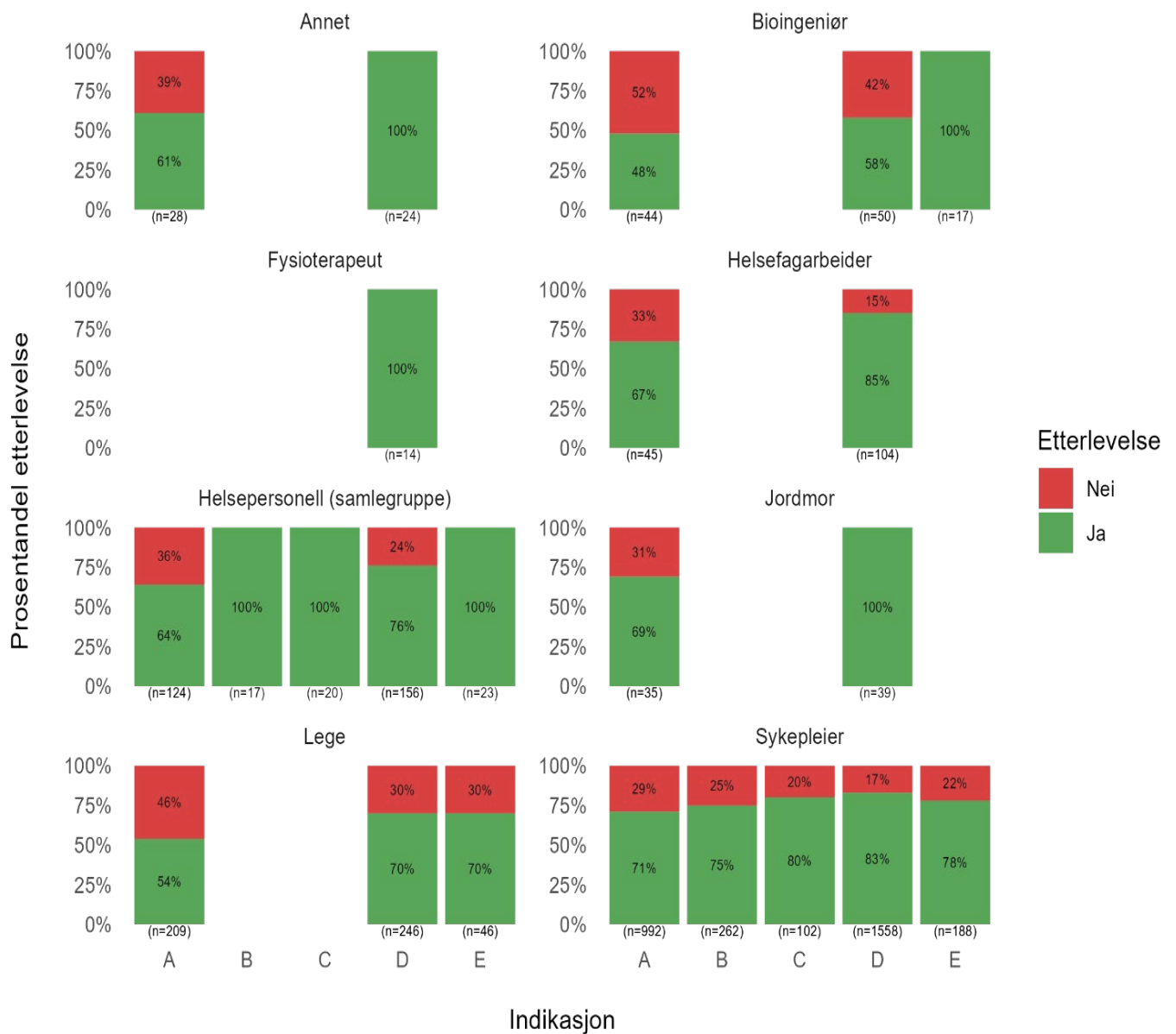
Sykepleierne har en etterlevelse før pasientkontakt på 71%, helsepersonell på 64% og leger på 54%. Etter pasientkontakt har sykepleiere etterlevelse på 83%, helsepersonell på 76% og leger på 70%.

Figur 7 viser at sykepleiere er den gruppen med jevnes etterlevelse når man ser på enkelt indikasjoner. Resultatene for leger og samlegruppen for helsepersonell viser større variasjon i etterlevelse for ulike indikasjoner, men klart høyest etterlevelse etter kontakt med kroppsvæsker.

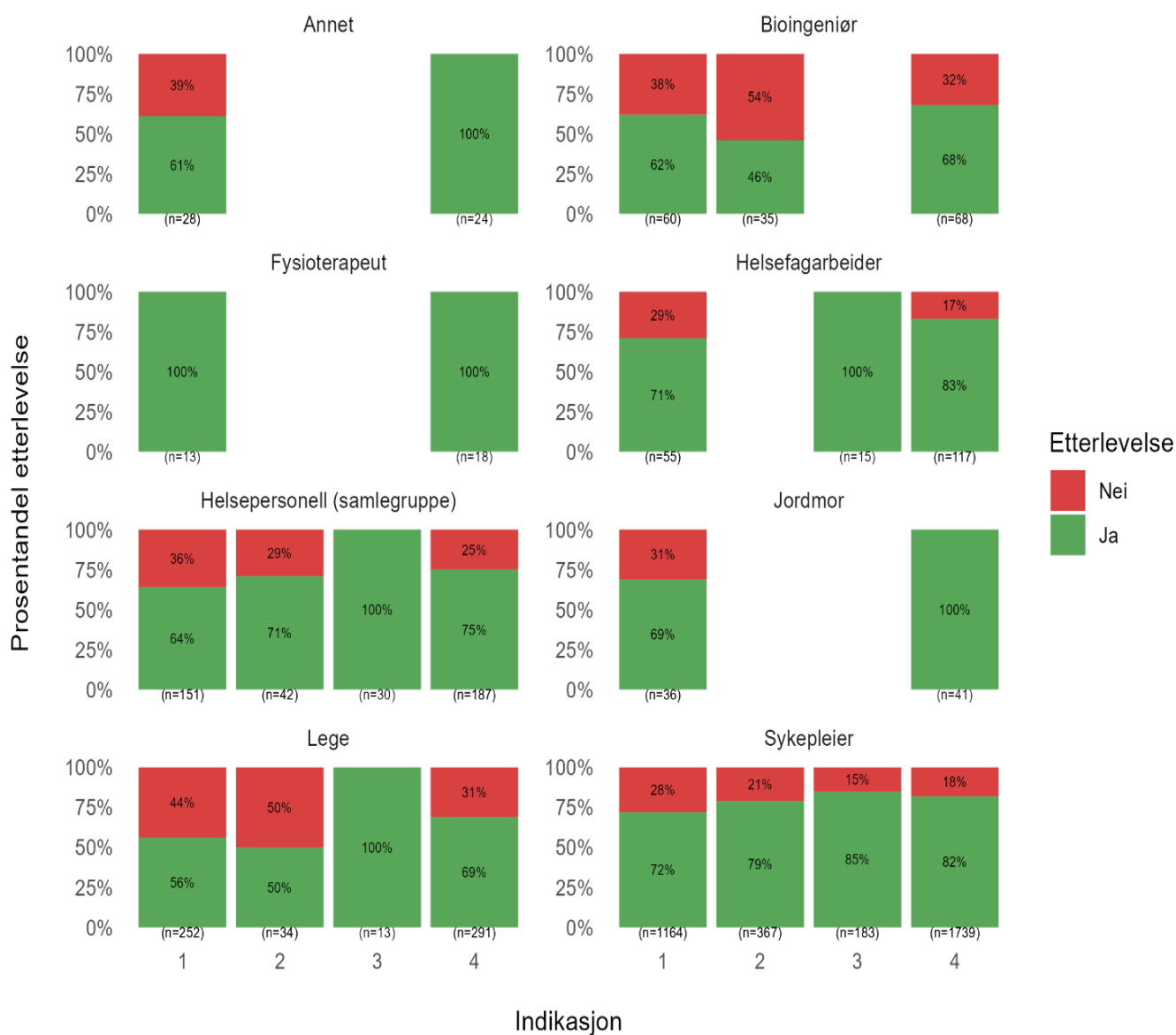




Figur 5. Etterlevelse ved observasjoner registrert i 1. og 2. tertial, fordelt på profesjon. Antall observasjoner er angitt i klamme (n) og omfatter alle observasjoner innen hver profesjon per tertial. Det er kun tatt med resultater dersom n omfatter mer enn 10 observasjoner.



Figur 6. Etterlevelse per grupper av indikasjoner registrert siden oppstart i 2023, fordelt på profesjon. Det er kun tatt med resultater dersom kombinasjonen av indikasjoner og profesjon omfatter mer enn 10 observasjoner (N= 4343)



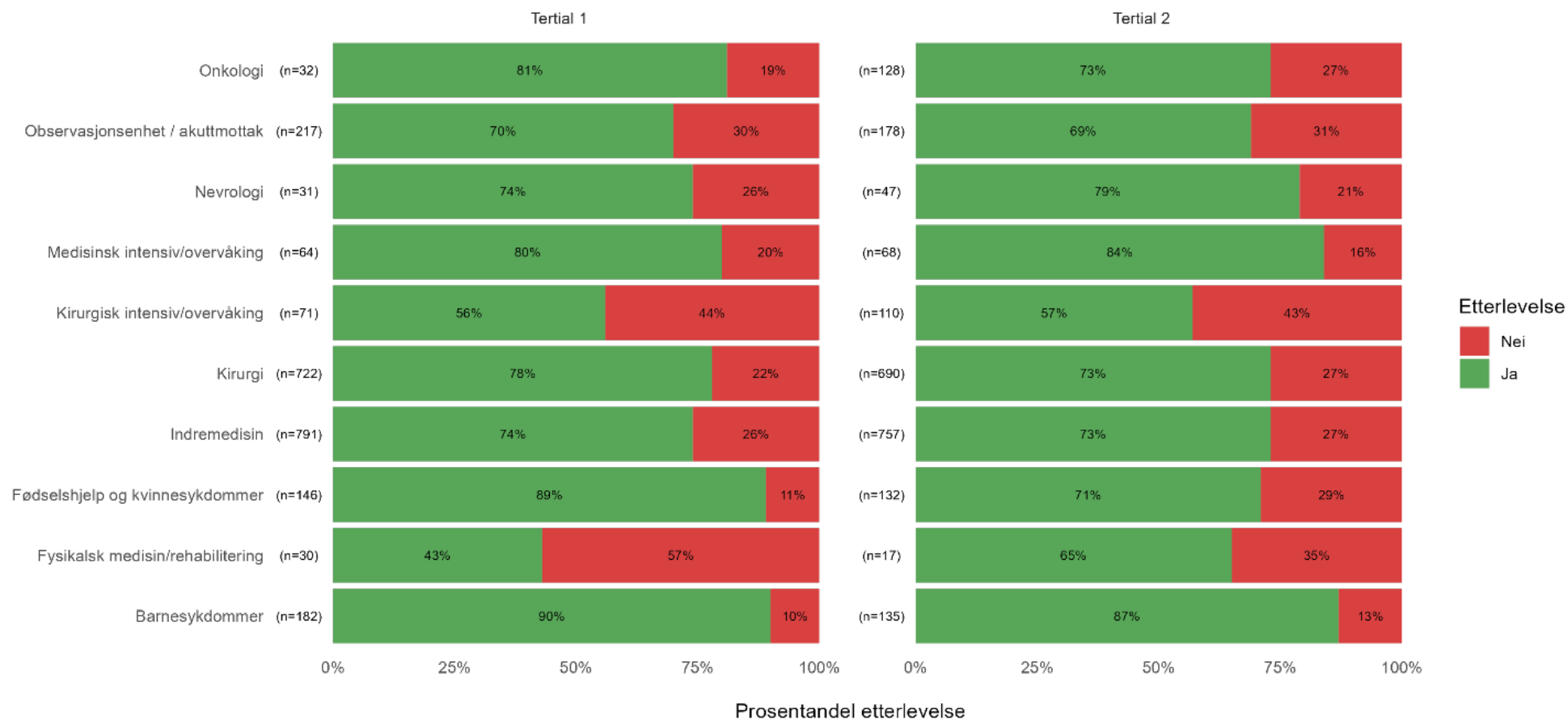
Figur 7. Etterlevelse per enkelt-indikasjon registrert siden oppstart i 2023, fordelt på profesjon. Det er kun tatt med resultater dersom kombinasjonen av indikasjoner og profesjon omfatter mer enn 10 observasjoner (N= 4963)

### 3.3 Etterlevelse av håndhygiene etter avdelingstype

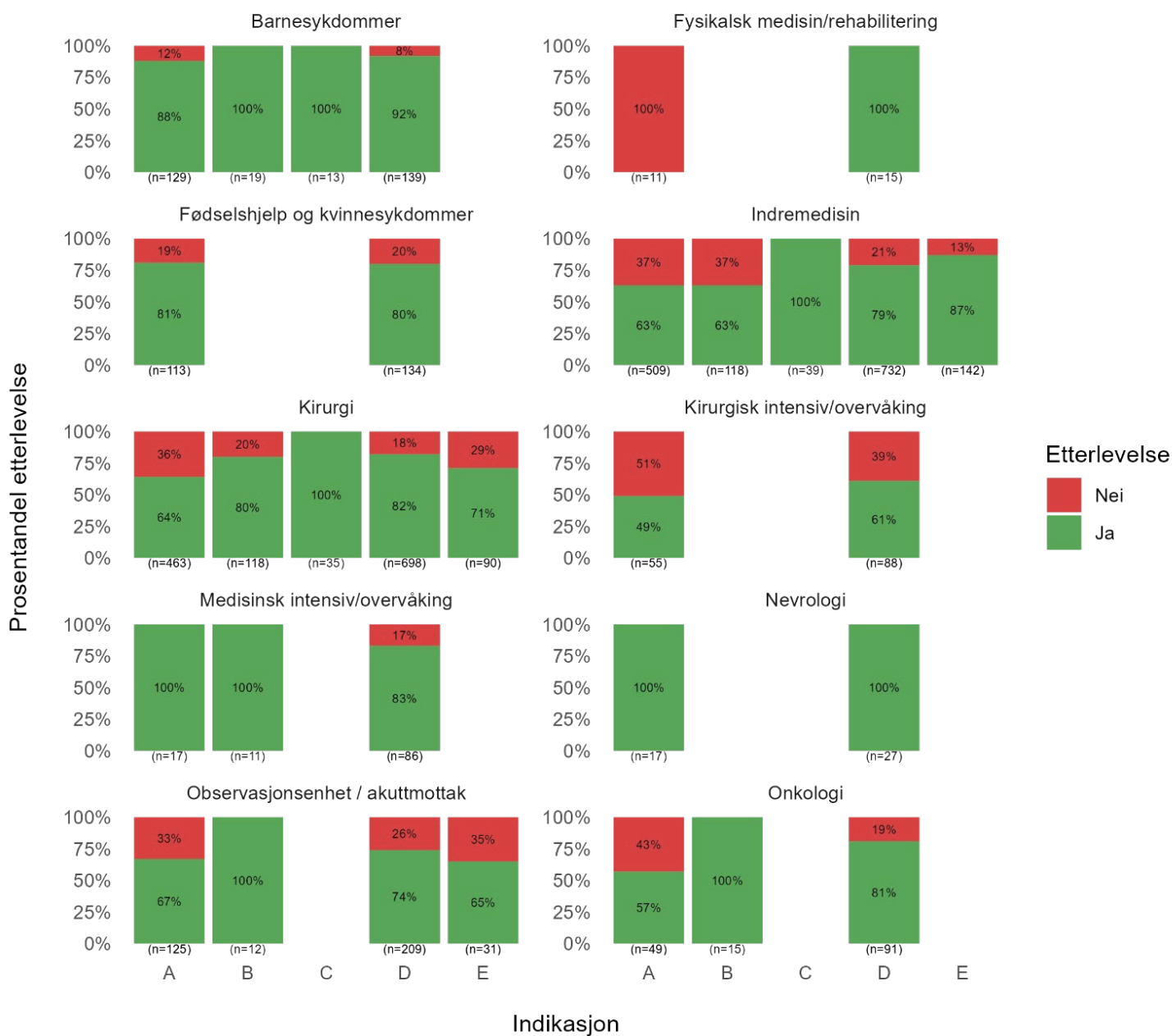
Figur 8. gir en oversikt over etterlevelse av håndhygiene i første og andre tertial ved ulike avdelingstyper. Ved enkelte avdelingstyper er det svært få observasjoner, noe som må hensyntas ved tolkning av resultatene. Resultatene fra første og andre tertial er i stor grad sammenfallende. Etterlevelsen i andre tertial varierer mellom 57% og 87% mellom ulike avdelingstyper.

I figur 9. og 10. presenteres samlede resultater for første og andre tertial 2023 for den enkelte avdelingstype. Figur 9. gir en oversikt over etterlevelse for den enkelte avdelingstype fordelt på grupper av indikasjoner, i figur 10. etter enkeltindikasjoner

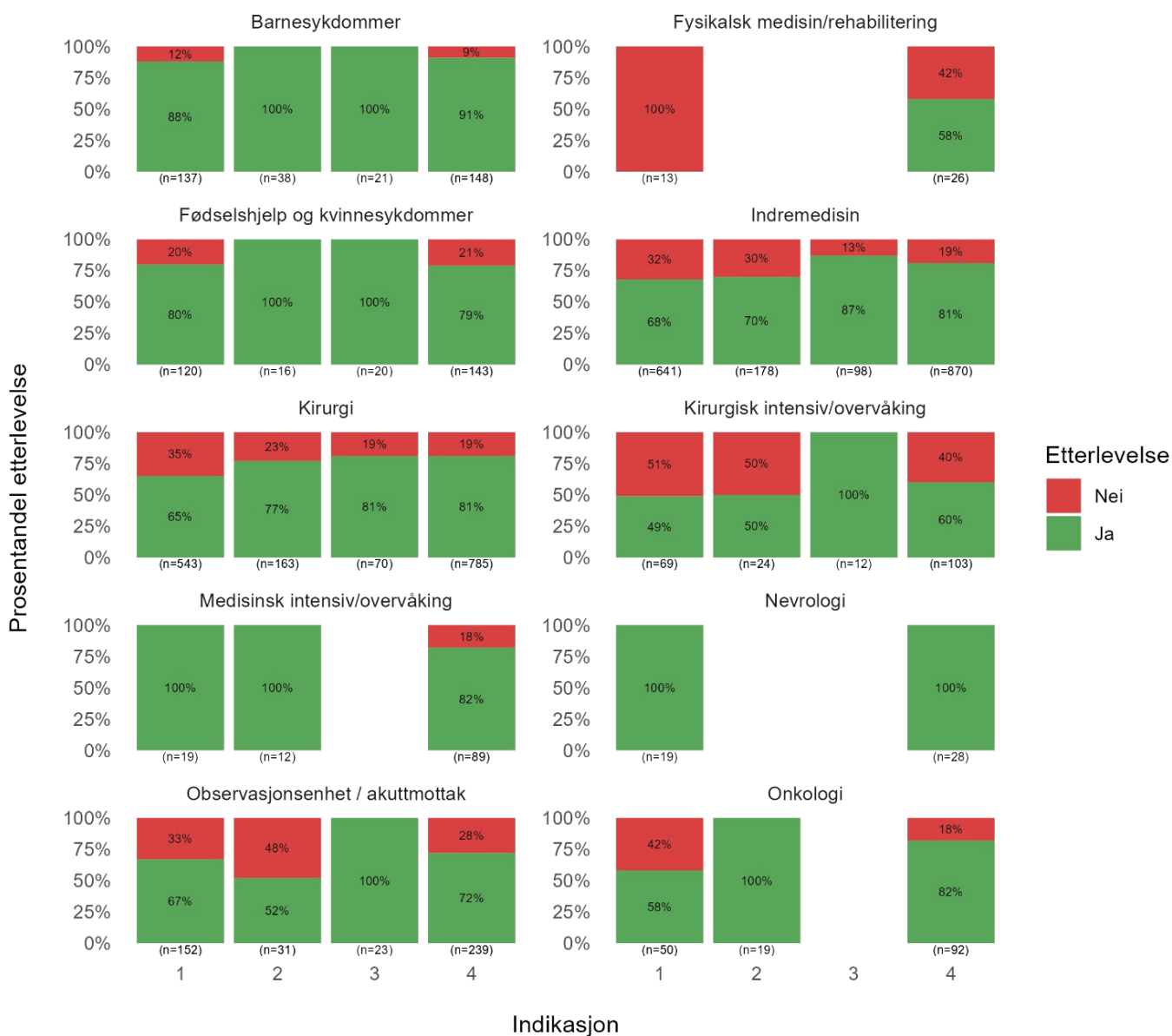
Det er innrapportert klart flest observasjoner fra kirurgiske og indremedisinske avdelinger. Etterlevelsen ved begge avdelingstyper ligger for andre tertial på 73%.



Figur 8. Etterlevelse ved observasjoner registrert i 1. og 2. tertial, fordelt på type avdeling. Antall observasjoner er angitt i klamme (n) og omfatter alle observasjoner innen hver avdelingstype per tertial. Det er kun tatt med resultater dersom n omfatter mer enn 10 observasjoner



Figur 9. Etterlevelse per grupper av indikasjoner i 1. og 2. tertial, fordelt på type avdeling. Det er kun tatt med resultater dersom kombinasjonen av indikasjoner og avdelingstyper omfatter mer enn 10 observasjoner (N=4350)



Figur 10. Etterlevelse per enkelt-indikasjon registrert siden oppstart i 2023, fordelt på type avdeling. Det er kun tatt med resultater dersom kombinasjonen av indikasjoner og avdelingstyper omfatter mer enn 10 observasjoner (N= 5011)

## VEDLEGG

### 1. Oversikt over datagrunnlag for rapport om etterlevelse av håndhygiene ved norske sykehus, andre tertial 2023

Tabellen gir en oversikt over observasjoner av etterlevelse av håndhygiene rapportert inn til den nasjonale databanken via NOST fra andre tertial (T2) samt samlet for året 2023 (tertia 1 og 2).

RHF	HF/enhet	Avd. T2	Avd. Totalt	Sesj. T2	Sesj. Totalt	Obs. T2	Obs. Totalt	Obs. tilfeldig.* T2	Obs. tilfeldig.* Totalt
<b>H Nord (antall obs. totalt = 297)</b>	Bodø (NS_BS)	4	4	32	52	161	297	87	125
<b>H Midt Norge (antall obs. totalt = 2448)</b>	Ålesund (AAS_HMR)	3	5	4	16	94	282	57	202
	Kristiansund (KS_HMR)	3**	3	9	16	134	233	134	233
	Molde (MS_HMR)	4	4	9	17	141	268	141	268
	Levanger (SL_HNT)	8	8	38	52	240	394	141	295
	Namsos (SN_HNT)	4	4	25	33	166	262	132	228
	St.Olavs Orkdal (SOO)	3	3	8	13	109	205	109	205
	St.Olavs Tr.h. (SOT)	8	9	14	36	286	625	169	377
	Volda (VS_HMR)	3	3	6	11	95	179	95	179
<b>H Sør-øst (antall obs. totalt = 722)</b>	Diakonhj. (DHDS)	2	2	28	28	87	87	87	87
	Lovisenberg (LDS)	0	1	0	4	0	22	0	22
	Arendal (SSA)	2	2	4	8	84	170	84	170
	Flekkefjord (SSF)	1	1	2	4	65	123	65	123
	Kristiansand (SSK)	2	2	11	16	99	183	99	183
	Notodden (STN)	1	1	11	27	50	83	50	83
	Skien (STS)	0	3	0	7	0	54	0	54
<b>H Vest (antall obs. totalt = 1081)</b>	Haraldsplass (HDS)	2	2	13	23	62	210	62	210
	Haukeland (HUS)	5	5	19	44	203	463	203	463
	Stavanger (SUS)	5	5	11	31	186	408	104	242
<b>Totalt for sykehus</b>		<b>60</b>	<b>66</b>	<b>232</b>	<b>437</b>	<b>2262</b>	<b>4548</b>	<b>1819</b>	<b>3749</b>
<b>Sykehjem (antall obs. totalt = 109)</b>	Kleppstø sykehjem	1	1	3	27	3	67	-	-
	Abildsø-hjemmet	0	2	0	8	0	40	-	-
<b>Totalt for sykehjem</b>		<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>109</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

\* Observasjoner fra avdelinger tilfeldig trukket til observasjon, jamfør beskrivelse i [Nasjonal standard for observasjon av håndhygiene](#).

\*\* Rettet fra 2 til 3 etter første publisering av rapporten.



## 2. Andel av ulike kombinasjoner av indikasjoner i datagrunnlaget for andre tertial 2023

Grupper av indikasjoner	Kombinasjon av indikasjoner	Enkelt indikasjoner				Totalt antall for gruppe (A-E)
		1 Før pasient	2 Aseptisk	3 Kroppsvæske	4 Etter pasient	
<b>A</b> Før pasient	Før pasient (30,3%)	685				<b>742 (32,8%)</b>
	Aseptisk+ Før pasient (2,5%)	57	57			
<b>B</b> Før aseptisk	Aseptisk (6,9%)		156			<b>157 (6,9%)</b>
	Kroppsvæske + Aseptisk (0,0%)		1	1		
<b>C</b> Etter kroppsvæske	Kroppsvæske (3,8%)			86		<b>86 (3,8%)</b>
<b>D</b> Etter pasient	Etter pasient (46,3%)				1047	<b>1117 (49,4%)</b>
	Etter pasient + Kroppsvæske (3,1%)			70	70	
<b>E</b> Mellom pasienter	Etter pasient + Aseptisk (0,7%)		15		15	<b>160 (7,1%)</b>
	Etter pasient + Aseptisk + Før pasient (0,2%)	10	10		10	
	Etter pasient + Før pasient (5,4%)	122			122	
	Etter pasient + Kroppsvæske + Aseptisk + Før pasient (0,0%)	1	1	1	1	
	Etter pasient + Kroppsvæske + Før pasient (0,2%)	5		5	5	
	Kroppsvæske +Før pasient (0,3%)	7		7		
<b>Totalt fordelt for hver enkelt-indikasjon</b>		887 (34,6 %)	240 (9,3%)	170 (6,6%)	1270 (49,5%)	
<b>Totalt enkelt-indikasjoner</b>		<b>2567 (100%)</b>				
<b>Totalt av grupper av indikasjoner</b>						<b>2262 (100%)</b>

**Endringer fra første versjon av rapporten:**

Vedlegg 1: Kristiansund (KS\_HMR). Rettet fra 2 til 3 avdelinger for andre tertial 2023