

Om indikatorundersøkelsen om smittevern i sykehjem

Nedenfor finner du en oversikt over alle spørsmålene (inkl. oppfølgingsspørsmål til noen av svaralternativene) som inngår i indikatorundersøkelsen om smittevern i sykehjem. Kun de spørsmålene Folkehelseinstituttet (FHI) antar trenger en forklaring utover det som er gitt i selve undersøkelsen, er utdypet. Spørsmål er gjengitt med fet skrift, mens forklaringer ikke er uthevet.

Hvis du ikke finner svar på det du lurte på nedenfor, send en e-post til SHE@fhi.no, eller ring vår rådgivningstelefon for smittevern i helsetjenesten: 94 52 12 19 (åpen alle hverdager kl. 9.00-14.30).

Innhold

Bakgrunn.....	4
Handlingsplan for et bedre smittevern.....	4
Forskrift om smittevern i helsetjenesten.....	4
Pasientsikkerhetsprogrammet.....	4
Generelt.....	4
Opplæring	4
Om respondenten	4
Om sykehjemmet	4
Smittevernopplæring og -kompetanse	5
Programmer, planer og rutiner for smittevern.....	6
Ledelsesforankring	7
Vaksinasjonsrutiner	8
Basale smittevernrutiner	8
Håndhygiene.....	8
Arbeidstøy og personlig beskyttelsesutstyr	9

Yrkesbetinget smitte	9
Spesifikk forebygging og kontroll av noen typer infeksjoner	10
Pasientplassering.....	11
Nasjonale prevalensundersøkelser (NOIS-PIAH)	11
Rotårsaksanalyser (hendelsesanalyser)	11
Utbrudd av infeksjoner.....	12
Miljørettede rutiner	12

Bakgrunn

Handlingsplan for et bedre smittevern

Regjeringens handlingsplan for et bedre smittevern har som hovedmål å redusere helsetjenesteassosierte infeksjoner og gi en bedre organisering og struktur av smittevernet i Norge. Du kan lese mer om målene og tiltakene i handlingsplanen [her](#).

Forskrift om smittevern i helsetjenesten

Forskrift om smittevern i helsetjenesten beskriver en rekke tiltak som skal være på plass i sykehjem. Du kan lese mer om infeksjonskontrollprogram og smitteverntiltak i helseinstitusjoner [her](#).

Pasientsikkerhetsprogrammet

Pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24-7» (Helsedirektoratet) har en rekke innsatsområder, og det spørres i undersøkelsen om noen av disse følges i sykehjemmet. Pasientsikkerhetsprogrammet og innsatsområdene er nærmere beskrevet [her](#).

Generelt

Opplæring

Hvis sykehjemmet ikke har et system som sikrer opplæring i tiltakene/rutinene det spørres om, skal en svare nei. Det er ikke tilstrekkelig at det sporadisk er gitt opplæring i rutinen/tiltaket. Hvis det gis systematisk opplæring i en rutine/tiltak, men ikke alle har fått opplæring av ulike grunner, dvs. det bare unntaksvis glipper, skal en svare ja.

* obligatorisk å svare

Om respondenten

Vennligst oppgi respondentens

- * e-postadresse (jobb)
- * stilling

Om sykehjemmet

Vennligst oppgi følgende for sykehjemmet, antall skal oppgis som tall (ikke tekst):

- * Navn
- * Kommune
- Antall senger
- Antall beboerrom (totalt)
- Antall beboerrom med eget toalett (av total).

Har sykehjemmet tilgang til mikrobiologiske prøvesvar i helgene (minst én av dagene)?

Hvis ja til mikrobiologiske prøvesvar i helgene, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har sykehjemmet i helger personell som kan vurdere hastegraden av mikrobiologiske prøvesvar, OG tilgang til lege som kan kontaktes for å vurdere iverksetting av smitteverntiltak eller behandling?

For å kunne svare ja, må både hastegrad kunne vurderes og lege kunne kontaktes i helger.

Smittevernopplæring og -kompetanse

Oppgi antall timer som tall (ikke tekst). Antall timer per uke (gjennomsnitt siste 6 måneder) som

- sykehjemslege(r) var til stede på sykehjemmet
- andre leger enn sykehjemslegen (f.eks. legevaktslege) kom til sykehjemmet

Det skal oppgis gjennomsnittlig antall timer siste 6 måneder hvor henholdsvis sykehjemslege eller andre leger var til stede på sykehjemmet. Hvis institusjonen har flere sykehjemsleger, skal gjennomsnittet av totalt antall timer for alle sykehjemslegene oppgis.

Har sykehjemmet ansatte med særlige oppgaver innen

- antibiotika-styring
- smittevern, f.eks. smittevernkontakt

En ansatt med særlige oppgaver innen *antibiotika-styring* er tildelt et spesielt ansvar for riktig bruk av antibiotika, dvs. at bruken er i overensstemmelse med anbefalingene i «Antibiotika i primærhelsetjenesten, nasjonal faglig retningslinje» (Helsedirektoratet). Vedkommende skal bistå sykehjemledelsen med å gi opplæring i riktig bruk av antibiotika, og/eller ha oversikt over antibiotika-bruk i sykehjemmet, for eksempel gjennom prevalensundersøkelsene.

En *smittevernkontakt* er tildelt et spesielt ansvar for oppgaver innen smittevern.

Smittevernkontakten kan for eksempel bistå sykehjemledelsen med å gi opplæring i smittevern, kartlegge etterlevelse av basale smittevernrutiner, vurdere behov for smittevernressurser og -utstyr samt bidra til at ansatte og beboere vaksineres.

Hvis ja til smittevernkontakt e.l., får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har smittevernkontakt e.l. arbeidstid avsatt til å undervise i smittevernrutiner, kartlegge etterlevelse av basale smittevernrutiner, vurdere behov for smittevernressurser og -utstyr m.fl. smittevernoppgaver?

Får smittevernkontakt e.l. opplæring i smittevern når vedkommende tildeles ansvar som smittevernkontakt og/eller minst én gang årlig?

Hvem gir smittevernkontakt e.l. opplæring?

- Helsepersonell med ansvar for smittevern i kommunen
- Smittevernpersonell i spesialisthelsetjenesten
- Annet

Med *helsepersonell med ansvar for smittevern i kommunen*, menes personer med god smittevernkompetanse, som rutinemessig eller ved behov bistår ulike deler av kommunehelsetjenesten med opplæring.

Smittevernpersonell i spesialisthelsetjenesten kan være en hygienesykepleier/smittevernrådgiver/smittevernlege fra spesialisthelsetjenesten som kommunen har avtale om bistand fra, Regionalt kompetansesenter i smittevern e.l.

Hvis *annet*, vennligst spesifiser hvem som har gitt smittevernkontakten opplæring.

Får ansatte (ekskl. smittevernkontakt) som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i smittevern ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?

Får sykehjemslege(r) opplæring i smittevern ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?

Har sykehjemmet rutine/avtale om bistand fra eksterne med smittevern faglig kompetanse?

- Helsepersonell med ansvar for smittevern i kommunen
- Smittevernpersonell i spesialisthelsetjenesten
- Andre (spesifiser)

Programmer, planer og rutiner for smittevern

Har sykehjemmet

- infeksjonskontrollprogram
- skriftlige rutiner for å varsle kommunelegen ved mistanke om infeksjonsutbrudd
- rutiner for vaksinasjon av ansatte iht. FHI sine anbefalinger
- rutiner for influensa- og pneumokokk-vaksinasjon av beboere

I henhold til [forskrift om smittevern i helsetjenesten](#), er *infeksjonskontrollprogram* en skriftlig beskrivelse av alle nødvendige tiltak for å forebygge og motvirke infeksjoner i institusjonen og for håndtering og oppfølging ved utbrudd av slike infeksjoner. Dette skal utformes, iverksettes og vedlikeholdes som en del av institusjonens internkontrollsystem. Infeksjonskontrollprogram skal være ledelsesforankret, tilrettelagt for den enkelte institusjon, ha klare målsetninger og jevnlig oppdateres. Det skal også angi hvem som har det faglige og organisatoriske ansvaret for de tiltak programmet omfatter.

Med *rutiner for vaksinasjon av ansatte iht. FHI sine anbefalinger* menes at sykehjemmet har et system som sikrer at ansatte får tilbud om vaksiner anbefalt under [Yrkesvaksinasjon i Vaksinasjonsveilederen for helsepersonell](#). Vaksinasjonsrutiner er nærmere beskrevet nedenfor.

Med rutiner for influensa- og pneumokokk-vaksinasjon av beboere menes at sykehjemmet har et system som sikrer at beboere får tilbud om influensavaksine i forkant av hver influensasessong, samt tilbud om pneumokokkvaksine.

Ledelsesforankring

Hvis ja til infeksjonskontrollprogram, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har sykehjemledelsen gjennomgått alle deler av infeksjonskontrollprogrammet og vurdert behov for oppdatering iht. nasjonale anbefalinger, i løpet av de siste 24 månedene?

Oppdateringen gjelder de skriftlige beskrivelsene av ulike smittevernrutiner/tiltak i infeksjonskontrollprogrammet (dvs. oppdatering av dokumentsamlingen).

Er infeksjonskontrollprogrammet basert på en risikovurdering og identifisering av kritiske punkter i ditt sykehjem?

Har sykehjemledelsen tatt beslutninger om konkrete forbedringsområder innen smittevern siste 12 måneder?

Med *konkrete forbedringsområder* menes forbedring av praksis, f.eks. mer opplæring, iverksettelse av tiltak som skal gi bedre etterlevelse av smittevernrutiner, eller bedre infeksjonsovervåking og bruk av overvåkingsdata. (Spørsmålet gjelder ikke oppdatering av dokumentsamlingen som utgjør infeksjonskontrollprogrammet.)

Hvis ja til beslutninger om konkrete forbedringsområder, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har sykehjemledelsen avsatt ressurser (penger, personell og/eller utstyr) til forbedringsområdene innen smittevern?

Hvor ofte

- **etterspør sykehjemledelsen milepæler og resultater om smittevern**
- **er smittevern (f.eks. innholdet i infeksjonskontrollprogrammet) tema på sykehjemledelsens møter**

Med en milepæl menes en planlagt registrerbar hendelse knyttet til en definert ferdigstilling eller et oppnådd resultat i et prosjekt (Store norske leksikon). Hendelsen kan være et resultat eller en prosess innen smittevern som sykehjemmet har hatt fokus på. Hvis sykehjemmet iverksetter tiltak f.eks. for å redusere forekomsten av urinveisinfeksjoner i løpet av de neste to årene, er det viktig at ledelsen etterspør resultater om forekomst fra prevalensundersøkelsene av helsetjenesteassosierte infeksjoner, for å se om målet/delmålet (milepælen) nås. Tiltak for å redusere forekomst av urinveisinfeksjoner kan være opplæring i riktig bruk av urinveiskatetre og observasjon/kartlegging av etterlevelse. Hvis kartlegging iverksettes, bør sykehjemledelsen også etterspørre resultater fra denne.

Andre eksempler på resultater sykehjemledelsen kan etterspørre er resultater fra prevalensundersøkelsen av antibiotika-bruk og fra markeringen av Håndhygienedagen 5. mai.

Hvis ja til rutiner for vaksinasjon av ansatte iht. FHI sine anbefalinger, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har sykehjemmet rutiner for vaksinasjon av ansatte mot (flere svar mulig):

- Sesonginfluensa
- Meslinger
- Kuma
- Røde hunder
- Difteri
- Tetanus
- Kikhoste
- Polio
- Annet (spesifiser)

Hvis ja til rutiner for vaksinasjon av ansatte mot sesonginfluensa, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Vaksinasjon av ansatte mot sesonginfluensa i 2020. Oppgi antall med tall (ikke tekst).

- Antall ansatte med regulativlønn (ikke timelønn og honorarer) per 1. november 2020
- Antall ansatte som fikk influensavaksine i 2020

Hvis ja til rutiner for vaksinasjon av beboere, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Hvilke vaksiner inngår i rutinene for vaksinasjon av beboere? Flere svar mulig

- Sesonginfluensa
- Pneumokokker
- Annet

Basale smittevernrutiner

Håndhygiene

Oppgi antall som tall (ikke tekst). Antall beboerrom med

- håndvask på rommet eller på eget toalett/bad med direkte adgang fra rommet
- fastmontert hånddesinfeksjonsdispenser på rommet eller på eget toalett/bad med direkte adgang fra rommet

Har sykehjemmet skriftlige rutiner for håndhygiene?

Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i håndhygiene ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?

Deltok sykehjemmet i den nasjonale markeringen av Håndhygienedagen 5. mai 2020?**Har dere i løpet av de siste 12 måneder kartlagt**

- etterlevelse av håndhygiene blant ansatte
- bruk av håndsmykker, armbåndsur o.l. blant ansatte
- forbruk av hånddesinfeksjonsmiddel
- gjennomgang/plassering av håndhygienefasiliteter

Med kartlegging menes en systematisk observasjon og registrering av om praksis er i overensstemmelse med den skriftlige beskrivelsen av rutinen i infeksjonskontrollprogrammet, ev. i nasjonale anbefalinger/retningslinjer. Den nasjonale håndhygieneveilederen og verktøy for kartlegging av håndhygiene finnes [her](#).

Arbeidstøy og personlig beskyttelsesutstyr**Har sykehjemmet skriftlige rutiner for**

- bruk av arbeidstøy
- bruk av personlig beskyttelsesutstyr (hansker, munnbind, frakk og øyebeskyttelse)

Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i bruk av personlig beskyttelsesutstyr ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?

Har sykehjemmet i løpet av de siste 12 måneder kartlagt om bruk av personlig beskyttelsesutstyr er iht. skriftlige retningslinjer?

Med kartlegging menes en systematisk observasjon og registrering av om personlig beskyttelsesutstyr brukes iht. skriftlige rutiner i infeksjonskontrollprogrammet, ev. i nasjonale anbefalinger/retningslinjer. (Brukes utstyret i riktige situasjoner, og etterleves rutinene for av- og påkledning?)

Hvem har ansvar for innkjøp av personlig beskyttelsesutstyr?**Har sykehjemmet eget eller tilgang til et kommunalt beredskapslager med personlig beskyttelsesutstyr?****Yrkesbetinget smitte****Har sykehjemmet skriftlige rutiner for**

- forebygging av stikkskader
- prøvetaking og posteksponeringsprofylakse (hiv-PEP, HBV-vaksine) av ansatte ved stikkskader
- rapportering av stikkskader til bedriftshelsetjenesten

Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i rutinene for

- forebygging av stikkskader
- prøvetaking og posteksponeringsprofylakse (hiv-PEP, HBV-vaksine) av ansatte ved stikkskader

Hvis ja til opplæring i rutinene for forebygging av stikkskader og/eller prøvetaking og posteksponeringsprofylakse, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Får ansatte opplæring i forebygging og/eller prøvetaking og posteksponeringsprofylakse ved stikkskader ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?

Spesifikk forebygging og kontroll av noen typer infeksjoner

Har sykehjemmet skriftlige rutiner for å forebygge

- urinveisinfeksjoner
- infeksjoner i operasjonsområder
- nedre luftveisinfeksjoner
- intravaskulære infeksjoner og blodbaneinfeksjoner
- hudinfeksjoner
- spredning av antibiotika-resistente bakterier

Hvis ja til skriftlige rutiner for forebygging av urinveisinfeksjoner, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Følger dere innsatsområde for forebygging av urinveisinfeksjoner fra Pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24-7» (Helsedirektoratet)?

Hvis ja til skriftlige rutiner for forebygging av hudinfeksjoner, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Følger dere innsatsområde for forebygging av trykksår fra Pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24-7» (Helsedirektoratet)?**Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i spesifikk forebygging og kontroll av infeksjoner ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?**

Hvis ja til opplæring i spesifikk forebygging og kontroll av infeksjoner, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Hvilke av de forebyggende rutinene gis det opplæring i? (Flere valg mulig)

- Urinveisinfeksjoner
- Infeksjoner i operasjonsområder
- Nedre luftveisinfeksjoner
- Intravaskulære infeksjoner og blodbaneinfeksjoner
- Hudinfeksjoner

- **Spredning av antibiotika-resistente bakterier**

Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i å observere og rapportere tegn/symptomer på infeksjonssykdom hos beboere, inkl. atypiske infeksjonssymptomer hos eldre?

Atypiske infeksjonssymptomer hos eldre (nyoppståtte eller forverring) kan være delirium (endret bevissthet, mental endring, oppmerksomhetssvikt), forvirring, falltendens, slapphet og svakhet, generelt dårligere funksjonsnivå, vekttap eller nedsatt matlyst.

Følger dere innsatsområde for tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand fra Pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24-7» (Helsedirektoratet)?

Pasientplassering

Har sykehjemmet skriftlige rutiner for isolering av pasienter (pasientplassering)?

Nasjonale prevalensundersøkelser (NOIS-PIAH)

Deltok alle avdelinger/enheter i sykehjemmet i begge de to siste obligatoriske prevalensundersøkelsene av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotika-bruk?

Prevalensundersøkelsene skal gjennomføres en dag årlig hver vår og høst. For å svare ja må en ha deltatt i begge de to siste prevalensundersøkelsene av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotika-bruk. Det er ikke tilstrekkelig å ha deltatt i én av dem.

Hvis ja til deltagelse i begge prevalensundersøkelsene, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Ble det etter begge de to siste prevalensundersøkelsene

- **vurdert behov for endring i smittevernrutiner i avdelinger/enheter basert på resultatene om helsetjenesteassosierte infeksjoner**
- **i samarbeid med sykehjemslegen vurdert om bruk av antibiotika var i overensstemmelse med anbefalingene i «Antibiotika i primærhelsetjenesten, nasjonal faglig retningslinje» (Helsedirektoratet)**

Har dere rutiner for vurdering av antibiotika innen 72 timer etter oppstart av behandling?

Vurderingen bør inkludere om valg av antibiotikum er i henhold til anbefalingene i «Antibiotika i primærhelsetjenesten, nasjonal faglig retningslinje» (Helsedirektoratet) for gitt indikasjon, og mikrobiologiske prøvesvar hvis det finnes.

Rotårsaksanalyser (hendelsesanalyser)

Vennligst oppgi andel av tilfellene med helsetjenesteassosierte infeksjoner eller kolonisering med resistent mikrobe, hvor rotårsaksanalyser (hendelsesanalyser) ble gjennomført i 2020.

Målet med *rotårsaksanalyser* (hendelsesanalyser) er å finne sannsynlige årsaker til et problem, f.eks. en helsetjenesteassosiert infeksjon, slik at en kan iverksette tiltak som hindrer gjentakelse. Dette gjøres ved å kartlegge hele prosessen rundt problemet, og identifisere alle mulige årsaker. En analyse av årsakene, kan bidra til å identifisere ulike forhold som kan forklare problemet. I analysen fokuseres det på hvorfor feilen oppsto (f.eks. en systemfeil), ikke hvem som forårsaket den.

Utbrudd av infeksjoner

Har sykehjemmet skriftlige rutiner for oppklaring og begrensnig av infeksjonsutbrudd?

Utbrudd defineres vanligvis som:

- Flere tilfeller enn forventet av en bestemt sykdom innenfor et område i et gitt tidsrom eller
- To eller flere tilfeller av samme sykdom som mistenkes å ha felles kilde

Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i begrensnig av infeksjonsutbrudd ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?

Har dere hatt infeksjonsutbrudd i sykehjemmet siste 12 måneder?

Her etterspørres utbrudd av alle typer infeksjoner/agens, for eksempel norovirus, covid-19, influensa, ESBL E. coli osv.

Hvis ja til infeksjonsutbrudd siste 12 måneder, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Ble alle utbruddene siste 12 måneder varslet til kommunelegen?

I henhold til [forskrift om meldingssystem for smittsomme sykdommer \(MSIS-forskriften\)](#) skal mistenkte eller påviste utbrudd av smittsomme sykdommer i kommunal helseinstitusjon varsles til kommunelegen. Kommunelegen skal, dersom mistanken ikke raskt kan avkrefte, varsle FHI. Alle utbrudd siste 12 måneder må være varslet for å kunne svare ja.

Miljørettede rutiner

Har sykehjemmet skriftlige rutiner for

- alminnelig renhold (renholdsplan)
- håndtering, rengjøring og desinfeksjon av tekstiler inkl. arbeidstøy
- rengjøring av utstyr som senger og sengeutstyr
- håndtering og transport av smittefarlig materiale, inkl. pasientprøver og smittefarlig avfall
- håndtering, rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av medisinsk utstyr

Alle leddene (prosedyrene) i hvert delspørsmål må være på plass for å svare ja.

Hvor er renholderne ansatt?

- I sykehjemmet
- I teknisk etat i kommunen

- **I eksternt/privat firma**
- **Vet ikke**

Hvem har ansvar for utarbeidelse av en skriftlig renholdsplan?

- **Sykehjemledelsen**
- **Teknisk etat i kommunen**
- **Eksternt/privat firma**
- **Vet ikke**

Hvis teknisk etat i kommunen eller eksternt/privat firma har ansvar for utarbeidelse av en skriftlig renholdsplan, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Er sykehjemledelsen kjent med innholdet i renholdsplanen?

Hvis ja til skriftlige rutiner for alminnelig renhold (renholdsplan), får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Er ansvarsfordeling mellom pleie- og renholdspersonell tydelig i renholdsplanen?

Hvis ja til skriftlige rutiner for håndtering, rengjøring og desinfeksjon av tekstiler inkl. arbeidstøy, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har dere avtale med eksternt vaskeri?

Hvis nei til avtale med eksternt vaskeri, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

I sykehjemmet

- **Rengjøres arbeidstøy iht. Arbeidstilsynets krav?**
- **Rengjøres felles tekstiler som sengetøy og håndklær iht. Bransjestandard – Smittevern for vaskerier som behandler tekstiler i helseinstitusjoner, fra Norske vaskeriers kvalitetsråd?**

Lenke:

- [Krav til renhold av arbeidstøy](#) (Arbeidstilsynet)
- [Bransjestandard – Smittevern for vaskerier som behandler tekstiler i helseinstitusjoner](#) (Norske vaskeriers kvalitetsråd, 2015)

Hvis ja til skriftlige rutiner for håndtering, rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av medisinsk utstyr, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Har dere vaskedekontaminator som innfrir kravene i NS-EN ISO 15883-1:2009/A1:2014, på hver avdeling/enhet?

Får ansatte som deltar i pleie og stell av beboere opplæring i følgende miljørettede rutiner:

- **håndtering, rengjøring og desinfeksjon av tekstiler inkl. arbeidstøy**
- **rengjøring av utstyr som senger og sengeutstyr**
- **håndtering og transport av smittefarlig materiale, inkl. pasientprøver og smittefarlig avfall**
- **håndtering, rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av medisinsk utstyr**

Hvis ja til opplæring i miljørettede rutiner, får en følgende oppfølgingsspørsmål:

Får ansatte opplæring i miljørettede rutiner ved ansettelse og/eller minst én gang årlig?