

**SJUKVÅRDSKLÄDSEL.** Felaktig klädsel ökar smittrisen. Långärmad klädsel i patientnära arbete bryter till och med mot lagen, menar Socialstyrelsen. Detta slår man fast sedan en muslimsk kvinna som vägrade bära kortärmad klädsel inte fick arbete som vårdbiträde.

TEXT: EVA MAGNUSSON, FRILANSSKRIBENT

# Fel kläder hot mot patientsäkerheten

**A**rbetsdräkt med lång ärm i patientnära arbete är ett påtagligt hot mot patientens säkerhet. Därmed strider denna klädsel mot Hälso- och sjukvårdslagens krav på att vården ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard.

Det konstaterar Socialstyrelsen i ett brev till Diskrimineringsombudsmannen, DO, i december 2006. Anledningen är ett ärende som DO just avslutat som gäller tillsättning av ett vikariat som vårdbi-

tråde vid ett äldreboende i Mölndal.

»Någon möjlighet för vårdgivare att tillgodose enskilda anställdas önskemål om att bära långärmad klädsel vid patientnära arbete finns därmed inte«, avslutas brevet som är undertecknat av Johan Carlson, chef för tillsynsavdelningen på Socialstyrelsen.

Vård- och omsorgsförvaltningen i Mölndal hade i sitt brev till DO framfört att man inte såg någon anledning att informera om hygienpolicyen vid anställningsintervjun ef-

tersom den sökande kom klädd i jeans och tröja. Frågan togs upp först vid introduktionen. Då var hon iklädd fotsid, svart klänning och lång, heltäckande huvudduk. I egenkap av muslim kunde hon inte tänka sig att ha korta ärmar och därför blev det inget vikariat.

**Broschyren** »Rätt arbetsklädsel & Hygienrutiner« är ett starkt argument för Mölndals stad. Den är utarbetad av medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, i mars 2006. Där redovisas hygienkraven tydligt och det framgår att »Nolltolerans gäller för långärmade överdelar ...« i patientnära omvårdnadsarbete i Mölndals stad. Däremot står det inget om att byxor är ett krav, men det beskrivs hur huvudduk får användas.

Som underlag för sitt beslut begärde DO ett yttrande från Socialstyrelsen som helt gick i linje med Mölndals regler om nolltolerans mot långa ärmar i patientnära arbete. DO nämner inget om Socialstyrelsens utlåtande i sitt svar till kvinnan utan konstaterar »... att det generellt inte är acceptabelt att en arbetsgivare kräver att de anställda måste bära kortärmad klädsel«. DO ser därför skäl till att »... stadens klädpolicy inom vård och omsorg kommer att granskas«.

Flera liknande anmälningar har inkommit och därför behövs generella åtgärder, enligt DO.

Socialstyrelsen skickade sitt brev trots att DO hade beslutat att inte gå vidare med just detta ärende. Varför?

– Det är ett klagorand av vad som gäller, svarar Johan Carlson. Vi uppfattade att Diskrimineringsombudsmannens beslut ändå uttryckte att regleringen av klädseln i Mölndals stad inte var förenlig med svensk lagstiftning. Vilket den alltså är, enligt vår uppfattning!

**Slutsatsen av detta blir att en person som inte kan tänka sig att bära kortärmat inte kan ha patientnära arbete?**

– Ja, svarar Johan Carlson.

**Efter detta har** Socialstyrelsen skrivit ännu ett brev som gäller vårdhygien, denna gång till landstingsdirektören Elisabeth Holmgren i Norrbottens län. Hon uppmanas att se till att basala hygienrutiner tillämpas till skydd för patienternas säkerhet.

Bakgrunden är att Socialstyrelsen har genomfört en nationell tillsyn avseende vårdhygien under hösten 2006. I Norrbottens län var det primärvårdens hygienrutiner som granskades. Vid flera tillfällen fann man personal som var olämpligt klädda



Överläkare Kjell Lundberg (t h) vid Hudiksvalls sjukhus informerar AT-läkaren John Henriksson var rocken ska hängas av.

Foto: Madeleine Johansson



I patientmöte ska kläder med kort ärm användas, annars går det inte att göra en handdesinfektion på rätt sätt, enligt Socialstyrelsen, som menar att lång ärm strider mot Hälso- och sjukvårdslagen. Här träffar överläkare Vladimir Roussine (t v) och AT-läkarna Katarina Dahlström och John Henriksson på Hudiksvalls sjukhus en patient. Bilden kommer från broschyren »Du klär väl dig rätt på jobbet« framtagen av Landstinget Gävleborg.

Foto: Madeleine Johansson

och bar armbandsur och ringar.

Thomas Tegenfeldt, enhetschef vid regionala tillsynsenheten i Umeå, uppfattade inte detta som en tillfällighet utan snarare som »ett attityd- och informationsproblem«. Han hänvisar till en artikel där en landstingsanställd distriktsläkare har gått ut med att han använder sina privata kläder i många vårdssituationer. Distriktsläkaren menar att smittrisen är överdriven och att hygienrutinerna försämrar kommunikationen mellan läkare och patient.

**Som ett argument** för att inte följa klädregler i vården anför ibland att det inte finns någon forskning som stödjer att det är viktigt. Men sådan forskning finns, enligt Ann Tammelin, överläkare vid Vårdhygien Stockholms län som arbetar med rådgivning. Det är lätt att genom provtagning påvisa smittämnen, framför allt stafylokocker, på personalens kläder i vårdar-

betet. Att smittämnen från personalens kläder kan spridas från patient till patient finns det också studier som visar.

Däremot saknas det studier som stödjer att klädregler leder till färre infektioner. Ett fåtal studier visar att klädregler minskar smittspridning. Men oftast har man gjort många saker samtidigt, vilket gör det svårt att avgöra effek-

ten av en enskild åtgärd, enligt Ann Tammelin.

Det saknas alltså direkt evidens för att en viss typ av kläder förhindrar smittspridning.

– Men jag tror inte att någon ifrågasätter att händer, ringar, klockor och kläder har bakterier på sig, konstaterar Åke Örtqvist, smittskyddsläkare vid Stockholms läns landsting. Och det borde



Enligt Socialstyrelsens basala hygienrutiner ska också plastförkläde eller skyddsrock bäras för att skydda arbetsdräkten vid kroppskontakt med patienten, se vidare Fakta 1.

Foto: Yvonne Lagman/Fotografarna Lio

räcka för att övertyga om smittrisen.

Enligt Socialstyrelsens dokument »Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag« är den vanligaste smittvägen kontakt-smitta via händerna. Därför ska händerna desinfekteras med alkoholbaserat desinfektionsmedel före och efter alla vård- och undersökningsmoment. Arbetskläderna utgör den näst största smittrisen. Kläderna blir förorenade med mikroorganismer genom direktkontakt med patienten eller med förorenade föremål. Bröst och mage men även axlar och rygg blir förorenade. Långärmade plagg är en riskfaktor för spridning av smitta. Rikligt med stafylokocker har påvisats längst ner på rockärmen, i fickorna och framtill. I en studie från början av 1990-talet fanns till exempel stafylokocker på 20 procent av läkarrockarna [BMJ 1991;303:1602-5].

Slutsatsen av detta blir att plagg med långa ärmar inte ska bäras vid patientnära vård eller undersökning av patienter. Ytterligare ett skäl till korta ärmar är att det annars inte går att göra en handdesinfektion på rätt sätt. Händer och underarmar som nyligen desinfekterats bär färre mikroorganismer än kläder, även om kläderna är nytvättade.

**I övrigt har det inte** så stor vårdhygienisk betydelse hur arbetsdräkten utformas, enligt Socialstyrelsens kunskapsunderlag. Smuts syns bra på vitt, därför är vit arbetsdräkt vanligt. För att ta död på stabila mikroorganismer krävs tvätt i minst 60 grader, helst mer. Arbetsgivaren bör stå för arbetsdräkterna, som ska bytas minst varje dag, enligt kunskapsunderlaget. Att använda handskar och skyddsrock/plastförkläde när så krävs ingår också i de basala hygienrutinerna.

En annan källa till information om basala hygienrutiner är »Handbok för hälso- och sjukvård« som Sveriges Kom-

## SJUKVÅRDSKLÄDSEL

muner och Landsting ansvarar för. Den finns numera i digitaliserad form: <http://www.sjukvardsradgivningen.se/handboken>.

**I aktuell lagstiftning** som rör vårdhygien, i kunskapsunderlag och handbok anges ramarna. Sedan är det upp till varje landsting att utforma en lokal policy och regler med varierande räckvidd. I nästa steg kan olika sjukhus, primärvård och kommunal vård fortsätta arbetet.

– Ansvaret för vårdhygieniska principer ligger alltid i linjen: politisk nämnd, landstingsdirektör, sjukhusdirektör, verksamhetschef. För privata vårdgivare som har avtal med landstinget gäller landstingets policy, förklarar Åke Örtqvist.

När det gäller vård i kommunens äldreboende är det Socialtjänstlagen som gäller och landstinget kan inte ställa krav, bara föreslå.

Ibland är samarbetet och samsynen stor inom ett landsting, ibland är tendensen snarare att var och en sköter sitt. I lättillgängliga, färgglada trycksaker presenterar olika vårdgivare sina klädregler under varierande rubriker, till exempel »hygienregler«, »riktlinjer för arbetskläder« och »hygienrutiner«.

**Skilnaderna verkar inte vara så stora, måste man**



Läkare med rocken på i undersökningssituation passar inte på Läkartidningens omslag (nr 12/2006), påpekar Inger Riesenfeld-Örn, sakkunnig läkare på Socialstyrelsen.

### verkligen uppfinna hjulet om och om igen?

– Ja, menar Ann Tammelin, det är en kunskapsresa för de inblandade.

Exempelvis är Karolinska Universitetssjukhusets klädregler systematiskt ordnade under olika rubriker och där det finns vetenskapligt stöd hänvisas till en referenslista. I en annan broschyr slutar vårdpersonalens byxor redan under knäna – det ser Ann Tammelin som ett onödigt avsteg.

Vårdpersonal som delar arbetslokaler har ibland olika klädregler, vilket kan verka förbryllande. Det kan bero på att avgränsningen mellan patientnära arbete och administrativt arbete är oklar, men också på att de har olika arbetsgivare som ställer olika krav på arbetskläder.

**När Stockholms läns** landsting upphandlar textil service, det vill säga kläder, transporter och tvätt, ställs höga krav. Företaget måste säkert kunna leverera en överdel och en underdel till 45 000 personer i passande storlek varje dag.

– Hur sortimentet ska se ut avgörs av en referensgrupp där företrädare för olika vårdformer och yrkesgrupper ingår, berättar Ann Tammelin, som har bistått Stockholms läns landsting vid upphandlingen. Det är även viktigt att man känner sig väl till mods i sina kläder.

I utbudet ingår pikétröja, bussarong/blus, klänning och T-shirt med korta ärmar samt långa byxor, i vitt och flera andra kulörer. Det finns utrymme för en vårdenhet att utforma en egen klädprofil inom utbudets ramar. En del landsting har tagit bort läkarrocken, här finns den kvar i sortimentet. Om den inte används i patientnära arbete accepteras den.

Flera av dem Läkartidningen har talat med konstaterar att läkarna är den grupp som är sämst på vårdhygien, särskilt läkare som envisas med att bära läkarrock. En tänkbar orsak är att de har fått för litet



Långärmade plagg, liksom arbandsur, är riskfaktorer för spridning av smitta. Rikligt med stafylokocker har påvisats längst ner på rockärmen.

Foto: Madeleine Johansson

utbildning i ämnet.

– Den enda utbildning de får är 1–1 1/2 timme vårdhygien under femte terminen, berättar Ann Tammelin, som undervisar blivande läkare. När de sedan kommer ut som AT-läkare varierar omfattningen beroende på vilket sjukhus de hamnar på. Det är chefens uppgift att informera, och läkare har ofta diffusa anställningsförhållanden. Dessutom kan den parallella organisationen med läkare och sjuksköterskor medföra att informationen faller mellan stolarna.

**Vårdhygien är ingen** medicinsk specialitet, men som en sådan skulle ämnet kanske hävda sin plats bättre i utbildningen, funderar Ann Tammelin.

– Att läkarna brister mest i följsamhet kan också bero på logistik, konstaterar Kerstin Mannerquist, rikshygienisköterska vid Smittskyddsinstitutet. Läkare har ofta usla ställen att klä om på. Ett annat tänkbart skäl är att de inte

vill erkänna sin okunnighet om vardagliga rutiner.

Inger Riesenfeld-Örn, sakkunnig läkare på smittskyddsenheten vid Socialstyrelsens tillsynsavdelning, berättar att hon har reagerat starkt på ett av Läkartidningens omslag, nr 12/2006. Där undersöker en ung AT-läkare, i uppnäppt läkarrock och med klocka på armen, ett litet barn.

– Det är viktigt med förebilder. Jag vill inte åt AT-läkaren, det är en ledningsfråga om nya doktorer informeras om verksamhetens hygienrutiner, säger hon. Men jag tycker att Läkartidningen ska visa goda exempel, säger Inger Riesenfeld-Örn.

**Hur ska man då gå till väga för att få vårdpersonal i gemen att förändra sitt beteende?**

– Det ska vara lätt att göra rätt, säger Sonia Wallin, projektledare, verksamhetsutveckling, vid Sveriges Kommuner och Landsting. Handsprit måste alltid finnas lättillgänglig och vill man slippa läkarrocken måste det finnas

gott om krokar där man kan hänga av sig.

**Sonia Wallin leder** projektet »Vårdrelaterade infektioner ska stoppas«, VRISS, som drivs av Sveriges Kommuner och Landsting. Som framgår av namnet är huvudmålet med projektet att få bukt med de vårdrelaterade infektionerna. Att förbättra vårdhygien är ett delmål. Vårdpersonal uppmuntras att använda sin egen kreativitet till att hitta lösningar på problem i det egna arbetet. Miljön anpassas så att det blir lätt att följa önskvärda rutiner.

I projektets första del deltog 21 vårdteam från olika landsting. Teamen är tvärprofessionella med minst en läkare i varje. Teamen sätter upp egna mål som de ska nå och lär sig samtidigt en förändringsmetod som de kan tillämpa igen, i andra situationer.

Projektet har just publicerat sin slutrapport där man till exempel kan få idéer om hur man kan minska urinvägsinfektionerna vid kate-teranvändning eller infektionerna i samband med att höftprotes inopereras.

– Det gjordes oanmälda observationer som registrerades för att se om deltagarna levde



I lättillgängliga, färgglada trycksaker presenterar olika vårdgivare sina kläd- och hygienregler under varierande rubriker.

Stockholms läns sjukvårdsområde har gett ut en vägghalender 2007 där medarbetare från olika vårdområden illustrerar hygienrutiner och klädpolicy.



Foto: Ejla Lempiäinen

upp till målen. Följsamheten till basala hygienrutiner bevakades särskilt noga och för klädregler var den hela 95 procent i slutet av projektet, berättar Sonia Wallin. Läkarna var svårast att få engagerade i förändringsprocessen. Förhoppningen är att delta-

garna, när projektet är över, ska fortsätta att observera och mäta viktiga moment i det dagliga arbetet. På så sätt får man en säkrare bild av utvecklingen.

**Även Socialstyrelsen** arbetar helst stödande. Men när patientens säkerhet är hotad och det gäller att säga ifrån är det Socialstyrelsens uppgift. Myndigheten kan agera mot en vårdgivare, till exempel landstinget, och genom ett föreläggande kräva en förändring, även utfärda böter. Men det är mycket sällsynt och vi är inte där ännu, enligt Johan Carlson. Ofta räcker det med en kontakt brevledes.

I slutet av februari kommer Socialstyrelsens rapport om tillsynen över hygienrutiner i vården under hösten 2006. Resultatet kommer att påverka myndighetens fortsatta arbete. Kanske blir det fler tillsynsprojekt inom området, kanske utfärdas särskilda föreskrifter för vårdhygien.

Förtydligande: Artikeln gäller bara baskläder för vårdpersonal, inte specialkläder (till exempel operationskläder).

## Hur många läkare är korrekt klädda?

En artikel om läkarnas kläder behöver illustreras. Enkelt, tänkte vi här på Läkartidningen; det måste gå lätt att hitta läkare med korrekt klädsel i sitt arbete. Det är bara att skicka ut en fotograf på ett sjukhus och börja plåta. Omslag och allt skulle det bli. Lätt som en plätt. Trodde vi.

Det visade sig inte vara riktigt så lätt. Fotograferna hittade inte läkare som följer de råd Socialstyrelsen har satt upp, se Fakta 1 här bredvid. Läkarrock vill många använda (trots att Socialstyrelsen tycker att lång ärm strider mot Hälso- och sjukvårdslagen), och det gick ju inte för sig att ha på bild – särskilt inte efter att vi redan fått backning på ett omslag med en läkare med långärmad, uppknäppt rock och med klockan väl synlig på armen. Nej, nu skulle det bli korrekt, riktigt bra.

**Men det blev många** diskussioner med fotografer, läkare och experter inom vårdhygien innan framför allt omslaget kunde skickas till tryckeriet. Det finns många åsikter i frågan. Olika sjukhus gör på olika sätt. Hur nära patienten ska man vara för att använda plastförkläde/skyddsrock? Och korta ärmar – det går väl bra att kavla upp rocken? Armbandsur verkar vara okej, tycker vissa läkare. Håret är också en definitionsfråga – vad är långt? Hjulet måste uppenbarligen uppfinnas gång på gång, på varje vårdinrättning, hos varje läkare.

**Det lossnade till slut** tack vare hjälpsamma människor som kom till min undsättning.

Men jag undrar ändå efter all denna jakt på bilderna, när det var så svårt att få till det bra – hur många läkare bär egentligen »korrekt« klädsel?

**Sara Holfve**  
omslagsredaktör

### FAKTA 1

#### Basala hygienrutiner

- Ringar, armband och armbandsur får inte användas i vårdarbete.
- Händerna ska desinfekteras med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel före och efter alla vård- och undersökningssituationer.
- Engångs plastförkläde eller patientbunden skyddsrock ska användas vid risk för stänk och kontakt med kroppsvätskor/utsöndringar, samt vid kroppskontakt med patienten eller hans/hennes säng.
- Patientbunden skyddsrock ska bytas dagligen samt vid förorening.
- Vid våta arbetsmoment ska vätsketäta skyddskläder användas.

#### Arbetsdräkt

- Arbetsdräkten ska vara kortärmad för att möjliggöra korrekt handdesinfektion.
- Arbetsdräkten ska bytas varje dag och alltid om den blir våt eller synligt förorenad.
- Arbetskläder ska tvättas i så hög temperatur (minst 60 grader C) att smittämnen avdödas och kläderna blir rena.
- Arbetsgivaren bör tillhandahålla arbetskläder.
- Arbetsdräkten bör inte användas utanför arbetsplatsen.
- Mössa och skoskydd bör inte användas i vårdarbete.

Källa: Socialstyrelsen 2006: Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag.