

Udskriftsdato: 9. januar 2026

VEJ nr 9204 af 07/06/2011 (Gældende)

Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Indenrigs- og Sundhedsmin.,
Sundhedsstyrelsen, j.nr. 7-302-01-120/1

Vejledning om arbejdsdragt inden for sundheds- og plejesektoren

Arbejdsgruppe:

Tove Rønne, overlæge, Tyra Grove Krause, assisterende læge, Asja Lemcke, assisterende læge, Anne Dalhoff Pedersen, sygeplejerske, Sundhedsstyrelsen.

Anne Vinther Kjerulf, afdelingslæge, Elsebeth Tvenstrup Jensen, afdelingslæge, Marie Stangerup, hygiejnesygeplejerske, Central Enhed for Infektionshygiejne (CEI), Statens Serum Institut.

Dorte Harning, Arbejdstilsynet

Arbejdsgruppen har modtaget rådgivning fra Mangfoldighedsnetværket, der er en forening, der består af sundhedspersonale med anden etnisk baggrund end dansk i Danmark.

Denne publikation kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk og i Retsinformation www.retsinformation.dk

Forord

Denne vejledning er blevet til efter ønske fra forskellige dele af sundheds- og plejesektoren og henvender sig til ledelse og personale inden for hele sundheds- og plejeområdet.

Vejledningens overordnede formål er at reducere forekomsten af infektioner hos både patienter/borgere og personale i sundheds- og plejesektoren.

Sundhedsstyrelsen ønsker med vejledningen at sikre et ensartet sundhedsfagligt grundlag for sundheds- og plejepersonalets brug af arbejdstøj samt at anviser i hvilke situationer egentlig arbejdsdragt (»uniform« eller kittel) bør benyttes.

Da begreber vedrørende arbejdstøj kan opfattes meget forskelligt, defineres de brugte begreber indledningsvis i vejledningen. Der bruges således begreberne arbejdstøj, arbejdsdragt, udendørs arbejdsdragt, overtøj samt personlige værnemidler.

Hernæst beskrives det sundhedsfaglige grundlag for regelsættet, der er uddybet i et særligt bilag, som kan læses på Statens Serum Instituts hjemmeside.

Sundhedsstyrelsen opstiller tre generelle hygiejniske krav, der bør være opfyldt for alle ansatte, der har kontakt med patienter/borgere, deres udskillelser eller deres nærmiljø, nemlig at de ansatte 1) har let adgang til at udføre korrekt håndhygiejne, 2) bærer tøj med korte ærmer og 3) har let adgang til at kunne bruge relevante personlige værnemidler.

Selve regelsættet handler om, hvem, herunder hvornår og hvor, der bør bruge arbejdsdragt, samt hvordan arbejdsdragten udformes, bruges og behandles, herunder vaskes. Arbejdsdragt bør stilles til rådighed af arbejdsgiver på følgende arbejdssteder: sygehuse, plejeboliger/centre og lignende bosteder, hjemmesygepleje, hjemmepleje, ambulancetjeneste samt klinikker, hvor arbejdsprocedurer kræver tæt kontakt med patienter/borgere, eller hvor der regelmæssigt er brug for personlige værnemidler i forbindelse med patientkontakt (fx tandlægeklinikker og kirurgiske klinikker).

Det er Sundhedsstyrelsens ønske, at anvisningerne så hurtigt som muligt efterleves, dog kan nyanskaffelse af arbejdsdragter, der lever op til vejledningens anvisninger, afvente arbejdsstedets førstkomende nye indkøbsaftale for arbejdsdragter. Arbejdsgiverne skal i denne forbindelse være opmærksomme på, at der skal være et rimeligt opsigelsesvarsel i forhold til at fratage personalet et overenskomstfastsat tillæg til dækning af slitage og vask af eget tøj ved indførelse af arbejdsdragter udleveret af arbejdsgiver.

Vejledningen træder i kraft 1. juni 2011

Indhold

1 Baggrund

1.1 Nuværende praksis

2 Formål og målgruppe

2.1 Formål

2.2 Målgruppe

3 Definitioner

3.1 Arbejdsdragt

3.2 Udendørs arbejdsdragt/overtøj

3.3 Personlige værnemidler

4 Sundhedsfaglig baggrund

4.1 Om håndhygiejne

4.2 Om forurening og smitteoverførsel via arbejdstøjet

5 Generelle hygiejniske krav

6 Hvem bør bruge arbejdsdragt i sundheds- og plejesektor?

6.1 Hvornår bør bruges arbejdsdragt?

6.2 Hvor bør bruges arbejdsdragt?

6.3 Øvrige arbejdssteder og situationer

7 Arbejdsdragten

7.1 Udformning

7.2 Brug

7.3 Materiale

7.4 Vask

7.5 Udendørs arbejdsdragt

7.6 Ure og smykker

8 Standarder og arbejdsdragter

9 Overgangsordning

10 Ikrafttrædelse

1 Baggrund

Behovet for at forebygge smitte i sundheds- og plejesektor vokser i takt med, at der kommer flere kronisk syge, og der kommer flere resistente bakterier, herunder methicillinresistente *Staphylococcus aureus* (MRSA).¹⁾ De korte indlæggelsestider stiller større krav til kommunerne, der også helst skal undgå ekstraindlæggelser pga. infektioner erhvervet i forbindelse med pasning og pleje, ligesom hospitaler også gerne skal undgå at udskrive patienter med nye infektioner, der kan sprede sig i samfundet. Vigtigst er dog hensynet til den enkelte borger/patient.

Den direkte anledning til, at Sundhedsstyrelsen nu indsender denne vejledning, er, at Sundhedsstyrelsen har modtaget mange henvendelser fra sundheds- og plejesektor, hvor man efterlyser mere ensartethed i krav til arbejdsdragters brug og udformning.

1.1 Nuværende praksis

I dag har de fleste sygehuse en »uniformspolitik«, og i sygehusvæsenet stiller arbejdsgiveren som regel også arbejdsdragten til rådighed og står for vedligeholdelse og vask. På nogle specialafdelinger anvendes der ikke altid arbejdsdragt/uniform fx på psykiatriske afdelinger og børneafdelinger.

I primærsektoren, dvs. sundheds- og plejesektor uden for sygehuse, er der ingen retningslinjer for udformningen af sundhedspersoners arbejdsdragt. I kommunerne er det op til kommunen at tage stilling til og

udarbejde sådanne retningslinjer. Tilsvarende er det op til hver enkelt faglig organisation at udarbejde en uniformspolitik for fx klinikker (praktiserende læger eller speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter etc.). Endeligt gælder, at nogle personalegrupper modtager en økonomisk kompensation i form af et overenskomstfastsat tillæg til dækning af slitage og vask af eget tøj.

2 Formål og målgruppe

2.1 Formål

Det overordnede formål med vejledningen er at reducere forekomsten af infektioner hos både patienter/borgere og personale i sundheds- og plejesektoren.

Sundhedsstyrelsen ønsker med vejledningen at sikre et ensartet sundhedsfagligt grundlag for sundheds- og plejepersonalets brug af arbejdstøj samt at anvise i hvilke situationer egentlig arbejdsdragt (se senere) bør benyttes. Vedrørende arbejdsdragtens udformning er der alene taget stilling til de infektionshygiejniske aspekter, ikke til fx ergonomi eller udseende.

Endelig er det Sundhedsstyrelsens ønske at øge opmærksomheden på betydningen af korrekt udført håndhygiejne af hensyn til både patient-, borger- og personalesikkerhed.

2.2 Målgruppe

Vejledningen henvender sig til ledelse og personale inden for hele sundheds- og plejeområdet, dvs. sygehussektor, plejesektor, kommunal sundhedstjeneste samt klinikker uden for sygehuse herunder alment og andre praktiserende speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter etc. Ved primærsektor forstås sundheds- og plejesektor uden for sygehuse. Ved sekundær sektor forstås sygehussektor.

Vejledningen skrives i medfør af Bekendtgørelse af lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme (Epidemiloven), LBK nr. 814 af 27. august 2009.

3 Definitioner

Ordet arbejdstøj benyttes bredt om det tøj, man har på, når man arbejder.

Endvidere benyttes begreberne arbejdsdragt, overtøj og personlige værnemidler, der defineres nedenfor.

3.1 Arbejdsdragt

En arbejdsdragt er den beklædning, man har iført sig eller eventuelt taget ud over sit eget tøj for at reducere risikoen for overførsel af smitte.

Ved en almindelig arbejdsdragt i sundheds- og plejesektoren forstås en beklædning, man ved arbejdets start tager på og umiddelbart efter endt arbejdsdag tager af og lægger til vask, og som typisk består af bukser, tunika, T-shirt og/eller kjole (»uniform«) eller en lukket kittel ud over privat tøj.

Hvis der er behov for supplerende beklædning som bælt, kortærmede trøjer/sjælevarmere og veste samt tørklæder, bør det indgå som en del af arbejdsdragten.

Arbejdsdragten opbevares, renholdes og vedligeholdes af arbejdsstedet.

Arbejdsdragten er ikke at betragte som et personligt værnemiddel (se efterfølgende afsnit herom) og er ikke beregnet til at beskytte ved særlige procedurer. Speciel beklædning og udstyr, der benyttes ved særlige procedurer, som fx kirurgi, forholder denne vejledning sig ikke til.

3.2 Udendørs arbejdsdragt/overtøj

For visse personalegrupper er overtøj (til udendørs brug) en del af arbejdsdragten, idet mange af arbejdsopgaverne nødvendigvis udføres udendørs. Dette betegnes som en udendørs arbejdsdragt.

Overtøj, der blot benyttes som sådan, er ikke at betragte som en del af arbejdsdragten.

3.3 Personlige værnemidler

Ifølge Arbejdstilsynets bekendtgørelse om brug af personlige værnemidler²⁾, forstås ved et personligt værnemiddel »alt udstyr, herunder beklædning, der er bestemt til at skulle beskytte de ansatte mod én eller flere risici, som kan true vedkommendes sikkerhed eller sundhed under arbejdet, samt ethvert tilbehør, der tjener dette formål«.

Personlige værnemidler beskytter mod forurening af arbejdsdragten og mod stænk og sprøjt i ansigtet eller huden i øvrigt og udgøres typisk af beskyttelsesforklæde, overtrækskittel, maske, handsker eller briller. Kitler, der fx er specielt imprægneret mod vandgennemtrængning, er således et personligt værnemiddel og skal opfylde kravene til disse. Som tidligere nævnt, anses almindelige kitler for at være en arbejdsdragt og ikke et værnemiddel.

Hvornår der anvendes værnemidler i forbindelse med smitteforebyggelse er endvidere detaljeret beskrevet af Central Enhed for Infektionshygiejne³⁾.

4 Sundhedsfaglig baggrund

Patienter i behandlingssystemet og borgere, der modtager pleje må formodes at være særligt modtagelige for infektioner. Endvidere vil en del selv bære sygdomsfremkaldende, evt. antibiotikaresistente mikroorganismer.

Omfanget af smitte i sundheds- og plejesektor, der kan tilskrives arbejdstøjet kendes ikke. Hvad angår indlagte, anslås samlet, at i alt 8-10 % af patienterne pådrager sig en infektion under indlæggelsen.

I det almindelige hverdagsliv forurenes tøjet også i løbet af dagen både af mikroorganismer fra personen selv og fra omgivelserne. Dog må det formodes, at raske mennesker alt andet lige bedre kan tåle en sådan forurening. Også i den almindelige befolkning er det dog vigtigt at opretholde en god almen hygiejne, herunder håndhygiejne og regelmæssig tøjvask. Dette gælder både i husstanden og på arbejdspladsen, ikke mindst i børne- og andre institutioner⁴⁾ samt andre steder, hvor mange mennesker er tæt sammen.

Vejledningen drejer sig dels om udførelse af korrekt håndhygiejne, dels om forhold, der betinger forurening og smitteoverførsel direkte via arbejdstøjet. Nedenfor beskrives de faglige forudsætninger, vejledningen har taget afsæt i. I et særligt bilag, der findes på Statens Serum Instituts hjemmeside, redegøres for den videnskabelige litteratur.

4.1 Om håndhygiejne

Korrekt udførelse af håndhygiejne er den bedst dokumenterede handling, der kan forebygge smitte til en selv eller andre.

Håndhygiejne skal i sundheds- og plejesektor udføres før rene og efter urene procedurer samt efter handskebrug. Man kan anvende hånddesinfektion med alkoholbaseret hånddesinfektionsmiddel 70-85 % og/eller håndvask med vand og sæbe. Hånddesinfektion anbefales som første valg, idet det er effektivt, hurtigt at anvende og skåner huden mod udtørring. Generelt gælder følgende: Hvis hænderne er tørre og synligt rene vælges hånddesinfektion. Hvis hænderne er våde eller synligt forurenede, eller hvis patienten/borgeren har smitsom diaré, skal der udføres håndvask, efterfulgt af hånddesinfektion. Det er vigtigt at desinficere/vaske både håndflader, imellem fingre, fingerspidser, tommelfingre, håndrygge og håndled. Hvis underarmene har været i kontakt med patienten og således kan være blevet forurenede, skal disse også desinficeres/vaskes. Lange ærmer hindrer udførelse af korrekt håndhygiejne.

Metoder er nærmere beskrevet i Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren⁵⁾ samt i et interaktivt program⁶⁾.

4.2 Om forurening og smitteoverførsel via arbejdstøjet

- Arbejdstøjet bliver forurenet med mikroorganismer fra patienten/borgeren, dennes nærmiljø samt fra personen selv i løbet af en arbejdsdag, herunder særligt med hudbakterier.
- Forureningens grad afhænger af omfanget af arbejdsprocedurer, der kræver tæt kontakt⁷⁾ med patienter/borgere.
- De mest forurenede områder på arbejdstøjet er området svarende til maveregion, lommer og ærmer ved håndled.
- Opsmøgning/nedrulning af lange ærmer indebærer risiko for forurening og genforurening af såvel hænder og ærmer.
- Lange ærmer øger risikoen for overførsel af smitstof (især via ærmets nederste del).
- Tøj, der ikke skiftes på arbejdsstedet ved arbejdets start/ophør, øger risiko for overførsel af smitte mellem hjem (eller andet opholdssted) og arbejde.
- Smitstof fra tekstil kan overføres til personer, der efterfølgende håndterer tekstilet i forbindelse med vask.

5 Generelle hygiejniske krav

Alle ansatte i sundheds- og plejesektor, der har kontakt med patienter/borgere, deres udskillelser, deres nærmiljø, eller deres ting bør

- have let adgang til at udføre korrekt håndhygiejne
- bære tøj med korte ærmer, dvs. over albue (med mindre der er andre specielle krav)
- have let adgang til relevante personlige værnemidler.

6 Hvem bør bruge arbejdsdragt i sundheds- og plejesektor?

6.1 Hvornår bør bruges arbejdsdragt?

Overordnet gælder, at personale, der *undersøger, behandler eller plejer syge eller svækkede, og hvor personalets tøj kan komme i direkte kontakt med personen selv, personens udskillelser eller ting, som personen har tæt berøring med, som fx sengetøj*, bør bruge arbejdsdragt.

Hertil kommer personale, der udfører opgaver, som kræver høj grad af renhed (»rene opgaver«), fx steril produktion eller håndtering af rent vasketøj i vaskeri samt personale, der udfører »urene opgaver«, som fx rengøring, skyllerumsarbejde, håndtering af urent vasketøj, affald eller andre kontaminerede materialer fx i et laboratorium.

6.2 Hvor bør bruges arbejdsdragt?

Arbejdsdragt bør stilles til rådighed af arbejdsgiver på følgende arbejdssteder:

- sygehuse
- plejeboliger/centre og lignende bosteder
- hjemmepleje
- hjemmesygepleje
- ambulancetransport
- klinikker, hvor arbejdsprocedurer kræver tæt kontakt med patienter eller, hvor der regelmæssigt er brug for personlige værnemidler, fx tandlægeklinikker og kirurgiske klinikker.

Arbejdsdragten opbevares, renholdes og vedligeholdes af arbejdsstedet.

6.3 Øvrige arbejdssteder og situationer

Sundhedspersonale, der har kontakt med raske, og ikke svækkede personer, behøver ikke at anvende arbejdsdragt, fx sundhedsplejersker, skolelæger, personale på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger og

voksenpsykiatriske afdelinger, hvor patienter/borgere er selvhjulpne og i øvrigt raske. Hjemmehjælpere, der udelukkende varetager opgaver, hvor de ikke undersøger, behandler eller plejer syge eller svækkede, fx hjemmehjælpere, der udelukkende gør rent eller køber ind for borgerne, behøver heller ikke anvende arbejdsdragt.

Dog bør de tre forudsætninger, omtalt indledningsvist til dette kapitel, være opfyldt: håndhygiejne, korte ærmer, adgang til værnemidler. Dette gælder også for alle, der tager på hjemmebesøg.

7 Arbejdsdragten

7.1 Udformning

Arbejdsdragten skal være kortærmet/over albueniveau af hensyn til at kunne udføre korrekt håndhygiejne samt for at undgå forurening af den nederste del af ærmet, som ofte kommer i kontakt med omgivelserne.

Bæres eget tøj under arbejdsdragten skal denne være lukket og eget tøj være dækket.

Arbejdsdragtens udformning i øvrigt skal tage hensyn til de arbejdsopgaver, som brugeren skal udføre. Hygiejnisk set er det vigtigt, at arbejdsdragten kommer mindst muligt i kontakt med omgivelserne i forbindelse med sengeredning o. lign. Dette betyder, at arbejdsdragten skal være så tætsiddende som muligt under hensyntagen til komforten. Arbejdsdragten må ikke kunne berøre gulvet under arbejdet.

Bælter må ikke hænge løst således, at de kan komme i kontakt med omgivelserne.

Brug af trøjer med lange ærmer ud over arbejdsdragten skal indskrænkes til det allermest nødvendige og må ikke anvendes i forbindelse med direkte patientkontakt eller direkte kontakt med særligt rent (rent vasketøj, mad) eller særligt urent materiale (blodprøver, urene instrumenter). Trøjer/sjælevarmere med korte ærmer og veste skal, hvis de anvendes, kunne vaskes, skiftes og opbevares på samme vis som arbejdsdragten.

Tørklæder, der tildækker håret og når til skulderniveau, kan anvendes, så længe der ikke er stof, der hænger løst og dermed risikerer at komme i kontakt med patient/borger eller deres nærmeste omgivelser eller særligt rent eller urent materiale. I øvrigt de samme hensyn, der skal tages, når man har langt hår.

7.2 Brug

Skift af tøj foregår på arbejdsstedet og under hygiejniske forhold. Ved arbejdets start tages en ren arbejdsdragt på og umiddelbart efter endt arbejdsdag tages arbejdsdragten af og lægges til vask. Under arbejdet skiftes arbejdsdragten ved synlig forurening.

For personale i hjemmeplejen/hjemmesygepleje er der ikke alle steder adgang til omklædningsfaciliteter på arbejdsstedet, eller arbejdet påbegyndes direkte fra eget hjem. Personalet kan i sådanne situationer opbevare arbejdsdragter, der er udleveret rengjorte og emballerede af arbejdsstedet, i kortere tid i hjemmet. Arbejdsdragter, der skal vaskes, opbevares og bringes til arbejdsstedets tøjvaskeenhed i lukkede plastposer.

Hvis der bruges eget overtøj uden på arbejdsdragten må man være særlig opmærksom på, at arbejdsdragten ikke forurenes, fx ved at bruge overtrækskittel, når situationen kræver det.

7.3 Materiale

Der er flere infektionshygiejniske forhold, som har betydning for valg af materiale, dels bakteriers evne til at adhærere til/overleve på forskellige typer af tøjfibre samt tøjets gennemtrængelighed for bakterier.

Generelt har bomuld den laveste bindingsgrad og den korteste overlevelsestid for bakterier sammenlignet med forskellige kunstfibre. Derimod er polyester mindre gennemtrængeligt over for bakterier end bomuld. Begge materialer kan anbefales til arbejdsdragter og kan anvendes i kombination med hinanden i sundhedssektoren.

Det er endvidere væsentligt, at materialet tåler tilstrækkelig høj vasketemperatur.

7.4 Vask

Vask og håndtering af arbejdsdragter består af mange delprocesser, der omfatter: opbevaring af det urene tøj, vaske/desinfektionsprocessen, opbevaring af det rene tøj, forholdsregler i forbindelse med håndtering samt transport af urent som rent linned. Det er afgørende under disse processer, at det rene tekstil ikke forurenes. Vask og håndtering af arbejdsdragter er således på lige fod med vask og håndtering af andre tekstiler fra sundhedsvæsenet en professionel opgave, hvor der bør stilles krav om kontrol og dokumentation af processen.

Alle delprocesser beskrives meget detaljeret i »Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren: Del 8: Krav til vask og håndtering af tekstiler til flergangsbrug« og bør anvendes i forbindelse med kvalitets-sikring af hele processen (se afsnit om standarder).

For at overholde standardkrav kræves vask ved mindst 80 °C i 10 minutter eller en desinfektionsmetode med samme effekt.

I tandlægeklinikker og andre mindre klinikker i primærsektoren kan evt. anvendes 60 °C, hvilket dog kræver længere vasketid, dvs. min. 1 time, og ingen genbrug af vaskevand.

Dokumentation for renholdelse af arbejdstøj i et privat hjem anses ikke for at være mulig.

7.5 Udendørs arbejdsdragt

I forbindelse med arbejdsopgaver, der udføres udendørs fx af ambulancepersonale, er det nødvendigt, at arbejdsdragten også skal beskytte personalet mod kulde og vejrlig i øvrigt. Ud over at dette stiller andre krav til arbejdsdragtens udformning og materiale, stiller det også særlige krav til adgang til værnemidler og ikke mindst til, at arbejdsdragten kan skiftes ved behov i løbet af arbejdstiden.

I øvrigt er det nødvendigt ved udførelse af visse arbejdsopgaver at overholde Arbejdstilsynets krav til advarselsklæder fx for at undgå påkørsel⁸⁾.

7.6 Ure og smykker

Ure, ringe og andre smykker, må ikke anvendes på hænder eller underarme. Eventuelle andre smykker må ikke kunne komme i kontakt med omgivelserne.

8 Standarder og arbejdsdragter

Statens Serum Institut har i samarbejde med bl.a. de faglige selskaber og de infektionshygiejniske enheder udarbejdet en række hygiejnestandarder inden for en række delområder. Standarderne er, så vidt det har været muligt, evidensbaserede og udgives af Dansk Standard.⁹⁾ Standarderne har ikke noget myndighedskrav.

I »Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren: Del 2: Krav til håndhygiejne, er der i den nyligt reviderede (og endnu ikke publicerede) standard indføjet ærme-længde på arbejdsdragter og uniformer som et kritisk styringspunkt. Der står: »ærmer på arbejdsdragter og uniformer skal være til eller over albueniveau hos personale, der har patientkontakt, eller som udfører rene eller urene procedurer/opgaver. Følgende note er tilføjet: »den mikrobielle flora adhærer til stof og kan dermed udgøre et reservoir for mikroorganismer fra personale, patienter og fra miljøet. Ærmer under albueniveau kan udgøre en smitterisiko i pleje, undersøgelses- og behandlingssituationer, da det hindrer udførelse af korrekt håndhygiejne«.

I »Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren: Del 8: Krav til vask og håndtering af tekstiler til flergangsbrug« beskrives kritiske styringspunkter inden for brug, transport, vask og opbevaring af tekstiler. Eksempler på anbefalinger er: Vasketemperaturen skal være minimum 80° C i 10 minutter, eller der skal anvendes en desinfektionsmetode med mindst samme effekt. Rene tekstiler skal opbevares

i et rent og lukket rum, og organisationen skal fastsætte en holdbarhedstid. Håndhygiejne skal udføres før håndtering af rene tekstiler og efter håndtering af urene tekstiler. Egnede handsker skal anvendes i forbindelse med håndtering af urene tekstiler.

9 Overgangsordning

Nyanskaffelse af arbejdsdragter, der lever op til vejledningens anvisninger, kan afvente arbejdsstedets førstkommende nye indkøbsaftale for arbejdsdragter.

En række arbejdsgivere har hidtil betalt økonomisk kompensation i form af et tillæg til personale, der ikke får udleveret arbejdsdragt af arbejdsgiveren. Her skal arbejdsgiverne være opmærksomme på, at der skal være et rimeligt opsigelsesvarsel i forhold til at fratage personalet dette tillæg ved indførelse af arbejdsdragter udleveret af arbejdsgiver.

10 Ikrafttrædelse

Vejledningen træder i kraft den 1. juli 2011.

www.ssi.dkwww.ssi.dk/hygiejnewww.ds.dk

Sundhedsstyrelsen , den 7. juni 2011

JEAN HALD JENSEN
KONSTITUERET ENHEDSCHEF

/ Tove Rønne
Overlæge

- 1) Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, Sundhedsstyrelsen, www.sst.dk
- 2) Arbejdstilsynets bekendtgørelse nr. 1706 af 15. december 2010
- 3) Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om undersøgelse, behandling og pleje af patienter med smitsomme sygdomme, herunder isolation, CEI, SSI 2011
- 4) Hygiejne i daginstitutioner, 4. udgave, Sundhedsstyrelsen 2009
- 5) Statens Serum Institut: www.ssi.dk
- 6) Statens Serum Institut: www.ssi.dk/hygiejne
- 7) Ved tæt kontakt forstås berøringskontakt (ud over håndtryk o. lign.) samt udsættelse for dråbesmitte (hoste, nys og opkast).
- 8) Advarselsklæder – Vejledning om brug af tydeligt synlige advarselsklæder. VEJ nr. 9021 af 1. september 2002.
- 9) Dansk Standard: www.ds.dk