



Folkehelseinstituttet  
Postboks 4404 Nydalen  
0403 OSLO  
E-mail: handhygiene.smao@fhi.no

Att: Avdeling for helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotikaresistens,  
Seniorrådgiver Mette Fagernes

Vår referanse  
16/00372-4

Dato  
22. juni 2016

## Høringsuttalelse - Nasjonal veileder for håndhygiene

Det vises til høringsbrev fra Folkehelseinstituttet (FHI) av 30. mars 2016, e-mail fra Den norske tannlegeforening (NTF) av 13. april 2016 og svar fra FHI 19. april 2016.

Det er gitt utsatt høringsfrist til 1. august 2016.

Utkast til «Smittevern 23 Håndhygiene Nasjonal veileder», heretter kalt Smittevern 2016:23, er allerede publisert som en preliminær utgivelse. Det legges til grunn at endelig veileder først publiseres etter at høringsfristen er utløpt.

Det bes vennligst om at NTF heretter varsles om høringer fra FHI, på samme måte som andre sentrale organisasjoner for helsefaglige profesjoner.

Det uttales at «anbefalingene i veilederen gjelder for alt klinisk helsepersonell og helsefaglige utdanningsinstitusjoner». Tannleger og tannhelsepersonell i klinisk praksis faller utvilsomt inn under denne gruppen. Høringsbrevet bærer preg av manglende forståelse for arbeids- og behandlingssituasjonen for tannhelsepersonell og deres pasienter, når det uttales at «Prinsippene i veilederen er også overførbare til andre områder som tannhelsetjenesten ...».

Tannhelsetjenesten er en del av den nasjonale helsetjenesten, selv om den gjennom sin organisering skiller seg noe fra de øvrige tjenestene. Smittevern 2016:23 vil ha betydning også for smittevernarbeidet i de delene av tannhelsetjenesten som ikke omfattes av forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 3-3.

Smittevern og hygienearbeid står svært sentralt innenfor klinisk odontologi. Det vises i den forbindelse til brev fra NTF til FHI av 16. mars 2016, med en beskrivelse av arbeids- og behandlingssituasjonen i odontologisk praksis, og hvor det også reises enkelte problemstillinger som er relevante i høring om Smittevern 2016:23 (**vedlegg 1**). For ordens skyld vedlegges også svarbrev fra Folkehelseinstituttet av 19. april 2016 (**vedlegg 2**). NTF imøteser i den forbindelse et positivt

samarbeid med FHI, Helsedirektoratet og andre involverte instanser om en nasjonal veileder for smittevern i tannhelsetjenesten.

NTF har følgende merknader til de reviderte anbefalinger om arbeidstøy i utkast til Smittevern 2016:23:

I gjeldende veileder for håndhygiene, Smittevern 2004:11, er det ingen uttrykkelige anbefalinger om arbeidstøy, men det gis følgende anbefaling under punkt 6.2, s 48:

*Lange ermer på arbeidsfrakk eller –skjorte bør brettes opp.*

Det er i Smittevern 2016:23 en vesentlig endring i anbefaling med hensyn til arbeidstøy.

Arbeidstøy er omtalt under Oppsummering av anbefalinger med gradering, side VII. Under punktet «Negler, håndsmykker og kortermet arbeidsantrekk», uttales følgende:

*Klinisk helsepersonell bør benytte arbeidsantrekk med korte ermer (over albuenivå)  
Avsnitt: 4.5 Gradering: II*

Gradering II er i Smittevern 2016:23 definert som en «Betinget anbefaling. Støttet av kliniske eller epidemiologiske studier av høy, moderat eller lav kvalitet, eller av teoretisk rasjonale eller konsensus i faggruppen, som indikerer mulig gunstig effekt.»

Arbeidstøy er videre omtalt på side 31. Under punkt 4.5 uttales følgende:

*Kortermet arbeidsantrekk*

*Det er ikke publisert studier som viser sammenheng mellom lange ermer og økt kryssmitte. Studier viser imidlertid at tekstiler, inkludert arbeidsuniformer, blir kontaminert ved kontakt med pasienter, inventar og utstyr. Mange mikroorganismer overlever i lenger tid også på tørre tekstiler, og tekstiler kan således utgjøre et reservoar for mikroorganismer.*

*Lange ermer på arbeidsuniformen er utsatt for kontaminering under stell, undersøkelse og behandling av pasienten. Lange ermer kan også bidra til at det ikke blir utført tilstrekkelig håndhygiene rundt håndleddene og eventuelt underarmene. Dersom armene på arbeidsantrekket blir trukket opp ved utførelse av håndhygiene, kan hendene bli rekontaminert når uniformsermene trekkes ned igjen etter utført håndhygiene.*

*Kortermet arbeidsantrekk (uten tekstil fra albue) anbefales derfor for all klinisk helsepersonell.*

Som nevnt i brev fra til FHI av 16. mars 2016 er NTF av den oppfatning at en nasjonal veileder bør være basert på et vitenskapelig, smittevern faglig grunnlag, samtidig som den ivaretar andre lovbestemte hensyn som bl a følger av likestillings- og diskrimineringsloven.

Det er ikke lov- eller forskriftsbestemte krav om at klinisk helsepersonell skal ha kortermet arbeidstøy i Norge.

I utkast til Smittevern 2016:23, er det ikke vist til vitenskapelig dokumentasjon som underbygger at kortermet arbeidstøy er nødvendig av smittevernhensyn.

NTF er kjent med at det den senere tid er oppstått arbeidskonflikter som følge av arbeidsgivers/ utdanningsinstitusjoners krav om kortermet arbeidstøy for ulike typer helsepersonell/studenter, og ser det som en fordel dersom FHI kan bidra til å avklare den smittevernrelaterte situasjonen.

Dersom arbeidstøy med ¾ lange ermer ivaretar smittevernhensyn, foreslås det at dette presiseres og fremgår uttrykkelig av Smittevern 2016:23. Det vises i den forbindelse til NS 3342:2014, unisex frakker for helsepersonell, som angir arbeidstøy med ¾ lange eller korte ermer.

Det foreslås videre at FHI vurderer hvorvidt det kan tas inn en presisering i Smittevern 2016:23 med hensyn til anbefalingene om arbeidstøy, og forholdet til bruk av smittevernfrakk eller engangsmansjetter som dekker underarm.

Det vises i den forbindelse til at svenske helsemyndigheter foretok følgende klargjøring 30. mars 2011 (**vedlegg 3**) vedrørende SOSFS 2007:19 (erstattet av SOSFS 2015:10 fra 1. januar 2016), hvor det bl a uttales følgende:

*Föreskriften hindrar inte att personlig skyddsutrustning med lång ärm används i arbetet med en patient. Detta skyddsplagg får dock inte användas på ett sådant sätt att det finns risk att mikroorganismer förs vidare till nästa patient, utan måste vara för engångsbruk eller patientbundet.*

*När det gäller andra arbetsuppgifter, som inte är patientnära, har Socialstyrelsen inga krav avseende arbetskläder. Det är vårdgivaren som beslutar om gällande krav och rutiner i olika verksamheter, enligt ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.*

Det understrekes for ordens skyld at det, som kjent, er forskriftsbestemte krav til kortermet arbeidstøy i Sverige, i motsetning til i Norge.

Ovennevnte forutsetter selvsagt under enhver omstendighet at anbefalte retningslinjer for håndhygiene følges.

NTF er av den oppfatning at det ville ha vært en fordel med en juridisk vurdering av forholdet til de lovbestemte hensyn som er nedfelt i loven om diskriminering på grunn av etnisitet før Smittevern 2016:23 publiseres.

Det vises i den forbindelse til at en anbefaling/krav om kortermet arbeidstøy, uten vitenskapelig dokumentasjon for at dette er påkrevet av smittevernhensyn, vil kunne være i strid med diskrimineringsloven om etnisitet, se vedlagte uttalelse fra Likestillings- og diskrimineringsombudet (**vedlegg 4**).

Det understrekes for ordens skyld at dette ikke er en særnorsk problemstilling. Det vises til de vurderinger som er gjort av Diskrimineringsombudsmannen i Sverige i en tilsvarende sak (ANM 2014/1987) (**vedlegg 5**). Saken er foreløpig ikke rettskraftig avgjort i Sverige.

Diskrimineringsombudsmannen uttaler i en pressemelding 22. desember 2014 bl a følgende:

*– Det finns inget skäl till varför engångsärmar inte skulle fungera på en tandläkarmottagning. Det här är redan ett etablerat alternativ som anses uppfylla hygienkraven bland annat i delar av Storbritannien, säger Martin Mörk chef för DO:s processenhet.*

Ordlyden i den svenske diskrimineringsloven er om lag den samme som i diskrimineringsloven om etnisitet §§ 6 og 7, og innebærer bl a at diskriminering på grunn av etnisitet, religion eller livssyn er forbudt. Med diskriminering menes direkte og indirekte forskjellsbehandling som ikke er lovlig etter § 7 eller § 8. Med indirekte forskjellsbehandling menes enhver tilsynelatende nøytral bestemmelse, betingelse, praksis, handling eller unnlattelse som fører til at personer stilles dårligere enn andre, når dette skjer på grunn av etnisitet, religion eller livssyn.

Det følger av § 7 at det ikke er forskjellsbehandling i strid med forbudet i § 6 når: a) den har et saklig formål, b) den er nødvendig for å oppnå formålet og c) det er et rimelig forhold mellom det man ønsker å oppnå og hvor inngripende forskjellsbehandlingen er for den eller de som stilles dårligere.

NTF har for øvrig ingen andre merknader til utkast til Smittevern 2016:23.

Med vennlig hilsen

Den norske tannlegeforening



Camilla Hansen Steinum

President



Folkehelseinstituttet  
Avdeling for infeksjonsovervåking  
Postboks 4404 Nydalen  
0403 Oslo

Vår referanse  
16/00210-1

Dato  
16. mars 2016

## **Veileder for smittevern i tannhelsetjenesten. Basale smittevernrutiner og arbeidstøy mv.**

Det vises til samtaler og korrespondanse med Folkehelseinstituttets avdeling for infeksjonsovervåking vedrørende smittevern og tannhelsetjenesten, senest 28. januar 2016.

Folkehelseinstituttet har utarbeidet flere veiledere, bl. a. veiledere for håndhygiene, MRSA-veilederen og Smittevernboka. Det foreligger imidlertid ingen veileder for smittevern i odontologisk praksis.

Den norske tannlegeforening (NTF) er av den oppfatning at det er behov for en nasjonal veileder for smittevern i tannhelsetjenesten. Det bes vennligst om en tilbakemelding på hvorvidt Folkehelseinstituttet vil kunne påta seg ansvaret for å utarbeide og kvalitetssikre en slik veileder. Det vises til at seniorrådgiver Nina Sorknes, avd. for infeksjonsovervåking, tidligere har bidratt med innspill i forbindelse med utarbeidelsen av NTFs nettbaserte kurs i smittevern.

Bakgrunnen for at det anses nødvendig med en slik veileder, er de spesielle risikofaktorer som kjennetegner tannhelsetjenesten, økt risiko for MRSA-smitte og et behov for å avklare aktuelle problemstillinger med hensyn til arbeidstøy mv.

Vurderingen av hvilke smitteverntiltak som anses nødvendig, må baseres på arbeids- og behandlingssituasjonen i odontologisk praksis, som bl. a. er nærmere beskrevet i «Retningslinjer for smittevern ved de odontologiske læresteder i Norge», publisert i januar 2015 (bilag 1):

- «Odontologisk praksis er assosiert med høy forekomst av stikk- og kuttskader» (s 18),
- «Klinikktøy og tekstiler som benyttes i tannklinikker har høy risiko for kontaminering på grunn av kontakt med kroppsvæsker, mikroorganismer fra aerosoler og annet» (s 19)
- «I tannhelsetjenesten er arbeidet av en slik karakter at risiko for sprut og aerosoldannelser med fare for smittespredning er stor» (s 20). Høy forekomst av aerosoler og høy risiko for sprut av blod, puss og sekreter er beskrevet også på s 19.

- «Ved bruk av roterende utstyr under tannbehandling vil det dannes aerosoler. Undersøkelser viser at disse inneholder mikroorganismer, og må påregnes å ha en spredning på minst en meter fra arbeidsstedet. Kontaminert område vil derfor omfatte store deler av behandlingsrommet, inklusive behandler» (s 22).

Ovennevnte retningslinjer er tatt i bruk ved de odontologiske fakultetene i Norge, og de er formidlet til den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. Det er videre lagt ut lenke til retningslinjene på Helsedirektoratets nettsted.

En nasjonal veileder for tannhelsetjenesten bør imidlertid etter NTFs oppfatning gjennomgås og kvalitetssikres av Folkehelseinstituttet.

Det er av avgjørende betydning at en veileder for smittevern i tannhelsetjenesten ivaretar hensynet til smittevern for både pasient og behandler uavhengig av smittestatus. En veileder må være basert på et smittevernfaglig, vitenskapelig grunnlag, samtidig som den ivaretar andre lovbestemte hensyn som bl. a. følger av likestillings- og diskrimineringsloven.

Det bes under enhver omstendighet om en avklaring med hensyn til følgende problemstillinger;

### **1) Ermelengde på arbeidstøy – smittevern og religiøse hensyn**

De aktuelle retningslinjene gir uttrykk for at tannhelsepersonell av smittevernhensyn må ha arbeidstøy med kort erme (ikke nedenfor albuen). Dette er presisert på forsiden, s 17 og s 20.

Det er imidlertid ikke lov- eller forskriftsbestemte krav om at helsepersonell generelt eller tannleger spesielt skal ha arbeidstøy med kort erme i Norge. I standard for arbeidstøy for helsepersonell fra 2014 er det anbefaling om kort eller ¾-langt erme (NS 3342). Det bes vennligst om en vurdering av om det er vitenskapelig grunnlag for et krav om arbeidstøy med kort erme, eller om f. eks. ¾-langt erme vil ivareta smittevernhensyn for tannleger.

Det bes videre vurdert om smittevernhensyn vil være ivaretatt dersom tannhelsepersonell av religiøse årsaker f. eks. benytter ¾-langt erme kombinert med engangsmansjetter som dekker underarmen. Det forutsettes selvsagt at anbefalte retningslinjer for håndvask/hånddesinfeksjon følges. Det vises for øvrig til Likestillingsombudets uttalelse (**vedlegg 2**)

### **2) Hensynet til å beskytte tannhelsepersonell mot smitte**

En veileder for smittevern i tannhelsetjenesten skal forhindre smitte av pasienter (fra tannlege til pasient / kryss-smitte mellom pasienter). Den må imidlertid også ivareta hensynet til smittevern for tannhelsepersonell uavhengig av smittestatus. Det vises bl. a. til arbeidsmiljøloven kapittel 4 og Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorer (bakterier, virus, sopp m.m.) på arbeidsplassen.

Det bes om en vurdering av hvilket arbeidstøy og beskyttelsesutstyr som anses nødvendig eller tilstrekkelig for å beskytte tannhelsepersonell mot smitte. Det vises til de aktuelle retningslinjer pkt. 2.3 Personlig verneutstyr og pkt. 3.3 Andre smittevernforebyggende tiltak.

Det vises også til MRSA-veilederen pkt. 3.5 om personlig verneutstyr, s 14 hvor det står: «Ved fare for sprut, bruk beskyttelsesfrakk i tillegg til arbeidstøyet for å beskytte arbeidstøyet og huden».

### **3) Vask av arbeidstøy**

Det bes videre om en smittevernfaglig vurdering av de krav til vask av arbeidstøy som er beskrevet i retningslinjene s 20, jf. s 24.

Retningslinjene for smittevern ved de odontologiske fakultetene synes å være implementert både på universitetene og i deler av den offentlige tannhelsetjenesten, i tillegg til at de er offentliggjort via Helsedirektoratets nettsted. Det anses av den grunn som en fordel at det foretas en smittevernfaglig vurdering fra Folkehelseinstituttet også på øvrige punkter.

Den norske tannlegeforening er for øvrig positiv til initiativet fra de odontologiske fakultetene. Økt globalisering og arbeidet med å forebygge og forhindre spredning av antibiotikaresistente bakterier har aktualisert behovet for felles retningslinjer for smittevern, slik at all tannbehandling er trygg for både pasient og behandler uavhengig av smittevernstatus. Dette gjelder ikke bare ved de odontologiske lærestedene, men for hele tannlegebransjen.

Med vennlig hilsen

Den norske tannlegeforening



Camilla Hansen Steinum

President

Kopi: Det odontologiske fakultet, Universitetet i Oslo v/dekan Pål Barkvoll

Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen v/dekan Nina Langeland

Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet v/dekan Arnfinn Sundsfjord

Helsedirektoratet, Avdeling allmennhelsetjenester v/seniorrådgiver Hildur C. Sørhoel

De odontologiske lærestedenes utvalg for retningslinjearbeidet for smittevern v/ leder, professor emeritus Arne Hensten

Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet, Avdeling for smittevern v/ leder Egil Lingaas

Fylkestannlegene

Norsk tannpleierforening

Tannhelsesekretærenes Forbund

Den norske tannlegeforening  
Pb 2073 Vika  
0125 OSLO

Camilla Hansen Steinum

Deres referanse:  
Vår referanse: 16/10882/  
Brevdato: 19.04.2016

### Veileder for smittevern i tannhelsetjenesten

Folkehelseinstituttet henviser til mail fra advokat Tone Galåsen fra 16.mars 2016 og vedlagt brev fra Tannlegeforeningen. Tannlegeforeningen diskuterer behov for en egen veileder med smitteverntiltak for odontologisk praksis og ber Folkehelseinstituttet vurdere å påta seg et ansvar for å utarbeide og kvalitetssikre en slik veileder. Vi har behov for å diskutere denne forespørselen nærmere. Vi tar et initiativ til et møte, hvor også personer fra Helsedirektoratet blir invitert, siden Helsedirektoratet har henvendt seg til oss om samme sak.

Tannlegeforeningen ber i tillegg i mailen om en avklaring med hensyn til tre konkrete problemstillinger, som vi kommenterer på nedenfor.

#### Armlengde på arbeidstøy – smittevernhensyn

Hvilken type arbeidstøy tannhelsetjenesten skal ha må baseres på en lokal risikovurdering og lokalt uniformsreglement.

Folkehelseinstituttet fremmer i ny veileder for håndhygiene, som vil bli publisert i 2016, anbefalinger om at helsepersonell skal ha kortermet arbeidsantrekk (tekstiler som ikke går nedenfor albuen). Dette har å gjøre med muligheten for å få utført korrekt håndhygiene. Råd gitt i veilederen er kunnskapsbaserte og retter seg mot helsetjenesten som helhet, inkludert tannhelsetjenesten. Det er viktig å presisere at veilederen og øvrige smittevernråd gitt av Folkehelseinstituttet er faglige anbefalinger.

Evidensgrunnlaget for å benytte kortermet arbeidsantrekk er ikke veldig sterkt, men man anser at fordelene veier tyngre enn ulempene. Anbefalingene om kortermet arbeidsantrekk støttes også internasjonalt, blant annet i Sverige og Danmark og igjennom standarden NS 3342 fra 2014.

Dere nevner bruk av engangs mansjett. Det vil være nødvendig å definere hva dere mener med engangs. Skal mansjetten skiftes etter hver pasientkontakt eller mellom hver pasient?

Dersom engangsmansjetter skal benyttes bør disse ikke være til hinder for at håndhygiene utføres i henhold til anbefalinger for korrekt utført håndhygiene. Korrekt utført håndhygiene omfatter



hendene, håndledd og eventuelt underarmer. For å få utført korrekt håndhygiene vil mansjetten måtte fjernes hver gang håndhygiene skal utføres og erstattes med nye rene mansjetter etter at håndhygiene er utført.

#### Hensynet til å beskytte tannhelsepersonell mot smitte

Vi henviser til basale smittevernrutiner som retter seg mot helsetjenesten bredt, inkludert tannhelsetjenesten; <http://www.fhi.no/tema/smittevern-i-helsetjenesten/generelle-smitteverntiltak>

Basale smittevernrutiner gjelder ved arbeid med alle pasienter, uavhengig av mistenkt eller bekreftet diagnose eller antatt infeksjonsstatus. Dette omfatter også vurdering av om pasienten kan være bærer av resistente mikroorganismer som MRSA. Basale rutiner skal både beskytte helsepersonellet mot smitte og forebygge smitte til og mellom pasienter.

Som Tannlegeforeningen skriver er odontologisk praksis forbundet med høy risiko for stikkskader, sprut og søl med blod og kroppsvæsker. Med dette som utgangspunkt vil tannleger måtte vurdere mer omfattende tiltak for beskyttelse av seg selv. I Retningslinjer for smittevern ved de odontologiske lærersteder i Norge trekkes det frem tiltak som vi mener er fornuftige og som er i tråd med gjeldene regelverk; eksempelvis at en ved;

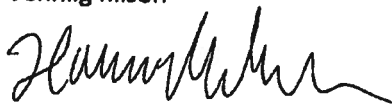
- håndtering av spisse/skarpe gjenstander, skal følge retningslinjer i henhold til recapping som er gitt i regelverk og at brukt utstyr skal plasseres i godkjente avfallsbeholdere
- fare for sprut av blod, puss og sekret anbefaler bruk av personlig beskyttelsesutstyr som munnbind, hansker, øyebeskyttelse og beskyttelsesfrakk.

#### Vask av arbeidstøy


Renhold av tekstiler omfattes av basale smittevernrutiner og håndteringen vil avhenge av om tekstilene kan være forurenset med blod og kroppsvæsker. Det bør etableres lokale planer for håndtering av tekstiler inkludert oppsamling av urene tekstiler, transport, rengjøring/desinfeksjon og lagring av rene tekstiler.

Folkehelseinstituttet vil snart inviterer til et møte med Tannlegeforeningen, hvor også Helsedirektoratet inviteres til å delta.

Vennlig hilsen



Hanne Merete Eriksen  
Avdelingsdirektør



Nina Sorknes  
Seniorrådgiver

## Förtydligande angående Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien

---

den 30 mars 2011 kl. 00:00 Debattartikel

Debattreplik av Inger Andersson von Rosen och Inger Riesenfeld-Örn, utredare, samt Agneta Holmstöm, enhetschef, i Läkartidningen den 30 mars 2011.

I samband med diskussioner om läkares arbetskläder förekommer en del missförstånd, som att »Socialstyrelsen har till skillnad från hygienläkarna strikta synpunkter på att långa ärmar måste förbjudas« ( LT 10/2011, sidan 585). Detta är inte korrekt, och vi vill gärna förtydliga Socialstyrelsens krav, där vi inte uppfattar att det finns någon konflikt med hygienläkarnas synpunkter. Vi vill samtidigt påpeka vikten av att skilja mellan arbetskläder och skyddskläder (personlig skyddsutrustning).

Avsikten med kravet på kortärmade arbetskläder, liksom frånvaro av armbandsur, ringar och andra smycken på händer och underarmar, i det patientnära arbetet är att möjliggöra en korrekt handhygien och därmed minska risken för att mikroorganismer förs mellan olika patienter.

Föreskriften hindrar inte att personlig skyddsutrustning med lång ärm används i arbetet med en patient. Detta skyddsplagg får dock inte användas på ett sådant sätt att det finns risk att mikroorganismer förs vidare till nästa patient, utan måste vara för engångsbruk eller patientbundet.

När det gäller andra arbetsuppgifter, som inte är patientnära, har Socialstyrelsen inga krav avseende arbetskläder. Det är vårdgivaren som beslutar om gällande krav och rutiner i olika verksamheter, enligt ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

**Inger Andersson von Rosen, utredare**

**Inger Riesenfeld-Örn, utredare**

**Agneta Holmstöm, enhetschef,**

**samtliga vid enheten för hälsoskydd och smittskydd, Socialstyrelsen**

Repliken är ett svar på debattartikeln Olika färger – ett sätt att markera i Läkartidningen.



Likestillings- og  
diskrimineringsombudet

**NB! Dette brevet sendes kun per e-post!**

Vår ref.:  
15/431-3- ISHU

Deres ref.:

### **Kvinnelig tannlege - spørsmål om påkledning - religion**

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til samtale hos oss  
Du forklarte at arbeidsgiver har sagt at du må buke kortermet uniform på jobb på grunn av hygienekrav. Du kan ikke bruke så korte ermer på grunn av din religiøse praksis, men har sagt til oss at du kan ha ¾ lange ermer. Nå venter arbeidsgiver på svar fra deg. Dersom du nekter korte ermer, har arbeidsgiver sagt at du vil få en oppsigelse. Du ønsker veiledning fra ombudet.

#### **Forbud mot diskriminering**

Diskriminering på grunn av religion er forbudt. Det er i utgangspunktet diskriminering hvis du blir behandlet dårligere enn andre tannleger fordi du er muslim. Det kan også være diskriminering hvis du blir behandlet likt som alle andre tannleger, dersom det betyr at du kommer dårligere ut enn andre. Hygienekravet på jobben din gjør at du kanskje må slutte i jobben. Dette er i utgangspunktet diskriminering, med mindre det er en saklig grunn til dette som du likevel må tåle.

Etter loven er forskjellsbehandling lovlig hvis den er *nødvendig* for å oppnå et *saklig formål*, hvis den ikke er *uforholdsmessig inngripende* overfor deg. Dette betyr at hvis det er *nødvendig* med korte armer for at det skal være hygienisk, så må du kanskje bruke korte ermer. Hvis det er andre løsninger som er like gode, så kan det bety at korte armer ikke er nødvendig. Det vil da være usaklig å si deg opp. Usaklig oppsigelse er ulovlig.

Du er selv enig i at hygiene er en saklig grunn til å ha kortere lengde på ermene på uniformen. Du mener likevel at det finnes andre løsninger som gjør at det er like hygienisk selv om du har litt lengre ermer enn andre. For eksempel bretter du opp ermene til midt på underarmen, og du kan bruke lange hansker eller plastermer utenpå underarmen slik at det er like hygienisk.

Dersom arbeidsgiver mener at det ikke finnes noen andre løsninger på dette som er gode nok på grunn av hygiene, bør han kunne dokumentere dette. Det er ikke nok at arbeidsgiver synes det er bedre om du bruker korte ermer på uniformen, hvis han ikke kan begrunne hvorfor det er nødvendig.

Ombudet er kjent med at det ikke finnes noen formelle krav til uniformbruk for tannleger utover det som følger av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. Slik ombudet forstår det, er det derfor opp til hver enkelt virksomhet å vurdere hva som er forsvarlig i forhold til hygiene. I dette ligger at det må være en avveining av hva som er forsvarlig opp mot hva som er nødvendig. At andre tannleger har  $\frac{3}{4}$  lange ermer på uniformen, tilsier kanskje at et krav om korte ermer ikke er nødvendig.

Ombudet kan ikke si om dette er diskriminering uten å behandle saken som en klage. Du ønsker imidlertid ikke å klage hvis saken kan løse seg.

Vi anbefaler deg å svare arbeidsgiver at du ikke ønsker å slutte i jobben, og at du mener det finnes løsninger som er like gode, uten at du må ha helt korte ermer på uniformen. Så bør du be arbeidsgiver om et møte hvor dere kan diskutere mulige løsninger. Du kan vise arbeidsgiver dette brevet. Dersom arbeidsgiver sier at det ikke går an med noen andre løsninger, bør du få en skriftlig begrunnelse for det. Du kan så sende den begrunnelsen til ombudet.

Du har sagt at du er medlem i Tannlegeforeningen. Vi anbefaler deg å ta kontakt med Tannlegeforeningen for å få hjelp fra dem i møtet med arbeidsgiver.

Dersom du får varsel om oppsigelse, kan dette være i strid med arbeidsmiljøloven. Arbeidsmiljøloven sier at en usaklig oppsigelse er ulovlig. Hvis du får varsel om oppsigelse, må du ta kontakt med Tannlegeforeningen og/eller en advokat.

**Ombudet ønsker deg lykke til. Ta kontakt med Iselin Huuse per e-post eller per telefon 23 15 73 00 dersom du har andre spørsmål.**

**Vennlig hilsen**

**Åsulv Solstad  
avdelingsleder**

**Iselin Huuse  
førstekonsulent**

**Dokumentet er elektronisk godkjent, og gyldig uten signatur.**

**DO: Diskriminering att inte beakta religiös övertygelse i klädkrav**

Pressmeddelande publicerad 22 december 2014

Karolinska institutet (KI) ville inte göra undantag avseende sina hygien- och klädregler för en tandläkarstudent som med hänvisning till sin religion hade ansökt om detta. Enligt DO har kvinnan därmed utsatts för indirekt diskriminering.

Kvinnan studerar till tandläkare och tog första gången upp frågan om möjligheten att bära alternativa arbetskläder i september 2013. Enligt KI:s hygienrutiner och klädregler ska det patientnära arbetet bland annat utföras i kortärmad bussarong. Eftersom kvinnan anser att det strider mot hennes muslimska tro att arbeta med bara armar undrade hon om det var möjligt att i stället bära långärmade engångsrockar eller engångsärmar.

KI beslutade i februari 2014 att inte göra avsteg från sina hygienrutiner och klädregler med hänvisning till patientsäkerhet och smittskyddsperspektivet.

DO har utrett händelsen och anser dock att det bör ha varit möjligt att anpassa klädreglerna.

– Det finns inget skäl till varför engångsärmar inte skulle fungera på en tandläkarmottagning. Det här är redan ett etablerat alternativ som anses uppfylla hygienkraven bland annat i delar av Storbritannien, säger Martin Mörk chef för DO:s processenhet.

DO anser att KI:s hållning innebär att studenter med viss religiös övertygelse drabbas på ett alltför ingripande sätt och att KI därigenom har gjort sig skyldigt till indirekt diskriminering. DO förbereder nu en stämning mot Karolinska institutet.

ANM 2014/1987

För ytterligare information kontakta DO:s presstjänst på telefon 08-120 20 710.

**Fakta**

Indirekt diskriminering innebär att en person missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringssätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer till exempel med tillhörighet till viss religion. Detta gäller dock såvida inte bestämmelsen, kriteriet eller förfaringssättet har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för att uppnå syftet.

Senast uppdaterad: 15 april 2015