

DIREKTIVER

RÅDETS DIREKTIV 2010/32/EU

af 10. maj 2010

om iværksættelse af rammeaftalen indgået af HOSPEEM og EPSU om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren

(EØS-relevant tekst)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION HAR —

under henvisning til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, særlig artikel 155, stk. 2,

under henvisning til forslag fra Europa-Kommissionen, og

ud fra følgende betragtninger:

- (1) Arbejdsmarkedets parter kan i henhold til artikel 155, stk. 2, i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (»TEUF«) i fællesskab anmode om, at aftaler, der indgås af dem på EU-plan i spørgsmål under artikel 153 i TEUF, iværksættes ved en afgørelse, som Rådet træffer på forslag af Kommissionen.
- (2) Ved brev af 17. november 2008 meddelte de europæiske arbejdsmarkedsorganisationer HOSPEEM (*the European Hospital and Healthcare Employers' Association*, en sektororganisation, der repræsenterer arbejdsgiverne) og EPSU (*the European Federation of Public Services Unions*, en europæisk sammenslutning af fagforeninger) Kommissionen, at de ønskede at indlede forhandlinger i overensstemmelse med artikel 138, stk. 4, og artikel 139 i traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab (»EF-traktaten«) ⁽¹⁾ med det formål at indgå en rammeaftale om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren.
- (3) Den 17. juli 2009 underskrev de europæiske arbejdsmarkedsparter en rammeaftale om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren.
- (4) Målene for direktivet, nemlig at opnå det sikrest mulige arbejdsmiljø ved at forebygge skader forårsaget af alle former for spidse eller skarpe instrumenter (herunder kanylestik) og beskytte arbejdstagere, der er udsat for en sådan risiko i sygehus- og sundhedssektoren, kan ikke i tilstrækkelig grad opfyldes af medlemsstaterne og

kan derfor bedre nås på EU-plan; Unionen kan derfor vedtage foranstaltninger i overensstemmelse med nærhedsprincippet, jf. artikel 5 i traktaten om Den Europæiske Union. I overensstemmelse med proportionalitetsprincippet, jf. nævnte artikel, går dette direktiv ikke videre end, hvad der er nødvendigt for at nå disse mål.

- (5) Kommissionen tog ved udarbejdelsen af sit direktivforslag hensyn til de underskrivende parter repræsentativitet, under henvisning til anvendelsesområdet for aftalen, i sygehus- og sundhedssektoren, deres mandat og lovmæssigheden af bestemmelserne i rammeaftalen samt dens overensstemmelse med de relevante bestemmelser vedrørende små og mellemstore virksomheder.
- (6) Kommissionen underrettede Europa-Parlamentet og Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg om sit forslag.
- (7) Europa-Parlamentet vedtog en beslutning om forslaget den 11. februar 2010.
- (8) Formålet med rammeaftalen er, som fastsat i rammeaftalens paragraf 1, at fremme opnåelsen af en af målsætningerne med socialpolitikken, nemlig forbedring af arbejdsvilkårene.
- (9) Paragraf 11 i rammeaftalen giver medlemsstaterne og Fællesskabet (efter den 1. december 2009: erstattet af Unionen) mulighed for at opretholde eller indføre bestemmelser, der er mere fordelagtige med hensyn til beskyttelse af arbejdstagerne mod skader forårsaget af spidse eller skarpe medicinske instrumenter.
- (10) Medlemsstaterne bør fastsætte sanktioner, der er effektive, står i et rimeligt forhold til overtrædelsen og har afskrækkende virkning, og som iværksættes i tilfælde af handlinger, der strider mod forpligtelserne i dette direktiv.

⁽¹⁾ Ny nummerering: Artikel 154, stk. 4, og artikel 155 i TEUF.

- (11) Medlemsstaterne kan efter fælles anmodning fra arbejdsmarkedets parter overlade det til dem at gennemføre dette direktiv, under forudsætning af at de træffer alle de nødvendige foranstaltninger for på et hvilket som helst tidspunkt at være i stand til at sikre de resultater, der er foreskrevet i dette direktiv.
- (12) I overensstemmelse med punkt 34 i den interinstitutionelle aftale om bedre lovgivning ⁽¹⁾ tilskyndes medlemsstaterne til, både i egen og Unionens interesse, at udarbejde og offentliggøre deres egne oversigter, der så vidt muligt viser overensstemmelsen mellem dette direktiv og gennemførelsesforanstaltningerne —

VEDTAGET DETTE DIREKTIV:

Artikel 1

Ved dette direktiv iværksættes rammeaftalen om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren, som blev underskrevet af de europæiske arbejdsmarkedsparter HOSPEEM og EPSU den 17. juli 2009, jf. bilaget.

Artikel 2

Medlemsstaterne fastsætter, hvilke sanktioner der skal anvendes ved overtrædelse af nationale bestemmelser, der er vedtaget i medfør af dette direktiv. Sanktionerne skal være effektive, stå i et rimeligt forhold til overtrædelsen og have afskrækkende virkning.

Artikel 3

1. Medlemsstaterne sætter de nødvendige love og administrative bestemmelser i kraft for at efterkomme dette direktiv eller sikrer sig, at arbejdsmarkedets parter har indført de nødvendige bestemmelser ad aftalemæssig vej senest den 11. maj 2013. De underretter straks Kommissionen herom.

Bestemmelserne skal ved vedtagelsen indeholde en henvisning til dette direktiv eller skal ved offentliggørelsen ledsages af en sådan henvisning. De nærmere regler for henvisningen fastsættes af medlemsstaterne.

2. Medlemsstaterne meddeler Kommissionen teksten til de vigtigste nationale retsforskrifter, som de udsteder på det område, der er omfattet af dette direktiv.

Artikel 4

Dette direktiv træder i kraft på tyvendedagen efter offentliggørelsen i *Den Europæiske Unions Tidende*.

Artikel 5

Dette direktiv er rettet til medlemsstaterne.

Udfærdiget i Bruxelles, den 10. maj 2010.

På Rådets vegne

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

Formand

⁽¹⁾ EUT C 321 af 31.12.2003, s. 1.

BILAG

RAMMEAFTALE OM FOREBYGGELSE AF STIKSKADER I SYGEHUS- OG SUNDHEDSSEKTOREN**Præambel:**

1. Sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen er spørgsmål, som bør prioriteres højt af alle i sygehus- og sundhedssektoren. Foranstaltninger til forebyggelse af og beskyttelse mod unødvendige skader vil, hvis de gennemføres korrekt, have en positiv indvirkning på ressourcerne.
2. Arbejdstageres sundhed og sikkerhed er af afgørende betydning og er tæt forbundet med patienters sundhed. Sundhedsydelseernes kvalitet afhænger heraf.
3. Udformningen og gennemførelsen af retningslinjer vedrørende spidse og skarpe medicinske instrumenter bør være et resultat af en social dialog.
4. HOSPEEM (*European Hospital and Healthcare Employers' Association*) og EPSU (*European Public Services Union*), der er anerkendte som europæiske arbejdsmarkedsorganisationer i sygehus- og sundhedssektoren, har indgået følgende aftale:

Generelle betragtninger:

1. Under henvisning til traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab, særlig artikel 138 og artikel 139, stk. 2 ⁽¹⁾,
2. under henvisning til direktiv 89/391/EØF af 12. juni 1989 om iværksættelse af foranstaltninger til forbedring af arbejdstagernes sikkerhed og sundhed under arbejdet ⁽²⁾,
3. under henvisning til Rådets direktiv 89/655/EØF af 30. november 1989 om minimumsforskrifter for sikkerhed og sundhed i forbindelse med arbejdstagernes brug af arbejdsudstyr under arbejdet ⁽³⁾,
4. under henvisning til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2000/54/EF af 18. september 2000 om beskyttelse af arbejdstagerne mod farerne ved at være udsat for biologiske agenser under arbejdet ⁽⁴⁾,
5. under henvisning til fællesskabsstrategien for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012 ⁽⁵⁾,
6. under henvisning til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2002/14/EF af 11. marts 2002 om indførelse af en generel ramme for information og høring af arbejdstagerne i Det Europæiske Fællesskab ⁽⁶⁾,
7. under henvisning til Europa-Parlamentets beslutning af 6. juli 2006 om beskyttelse af sundhedspersonale i EU mod infektioner, der overføres gennem blod ved stik af kanyler (2006/2015(INI)),
8. under henvisning til første og anden fase i Europa-Kommissionens høringsproces om beskyttelse af sundhedspersonale i EU mod infektioner, der overføres gennem blod ved stik af kanyler,
9. under henvisning til resultaterne af EPSU's og HOSPEEM's tekniske seminar om kanylestikskader den 7. februar 2008,
10. under henvisning til rangfølgen af de generelle forebyggelsesprincipper, der er fastsat i artikel 6 i direktiv 89/391/EØF, samt de forebyggelsesforanstaltninger, der er omhandlet i artikel 3, 5 og 6 i direktiv 2000/54/EF,
11. under henvisning til de fælles retningslinjer fra ILO/WHO om sundhedstjenester og hiv/aids og de fælles retningslinjer fra ILO/WHO om posteksponeringsprofylakse med henblik på forebyggelse af hiv-infektion,
12. under fuldstændig overholdelse af gældende national lovgivning og kollektive aftaler, og ud fra følgende betragtninger:
13. Der bør træffes foranstaltninger til vurdering af forekomsten af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren, og der er videnskabelige beviser for, at forebyggende og beskyttende foranstaltninger kan reducere forekomsten af ulykker og infektioner betragteligt.

⁽¹⁾ Ny nummerering: Artikel 154 og artikel 155, stk. 2, i TEUF.

⁽²⁾ EFT L 183 af 29.6.1989, s. 1.

⁽³⁾ EFT L 393 af 30.12.1990, s. 13. Direktivet er efterfølgende blevet kodificeret i direktiv 2009/104/EF, EUT L 260 af 3.10.2009, s. 5).

⁽⁴⁾ EFT L 262 af 17.10.2000, s. 21.

⁽⁵⁾ KOM(2007) 62 endelig af 21.2.2007.

⁽⁶⁾ EFT L 80 af 23.3.2002, s. 29-34.

14. En fuldstændig risikovurdering er en forudsætning for at kunne træffe passende foranstaltninger til forebyggelse af skader og infektioner.
15. Det er nødvendigt, at arbejdsgiverne og arbejdstagernes sundheds- og sikkerhedsrepræsentanter samarbejder om at forebygge og beskytte arbejdstagerne mod skader og infektioner forårsaget af spidse og skarpe medicinske instrumenter.
16. Det er primært, men ikke udelukkende, sundhedsansatte, der er berørt af stikskader.
17. Studerende, der som led i deres uddannelse modtager klinisk undervisning, betragtes ikke som arbejdstagere i henhold til denne aftale, men de bør omfattes af de forebyggende og beskyttende foranstaltninger, der er beskrevet i denne aftale, idet ansvaret reguleres i henhold til national lovgivning og praksis.

Paragraf 1: Formål

Formålet med denne rammeaftale er at:

- opnå det sikrest mulige arbejdsmiljø
- forebygge, at arbejdstagere pådrager sig skader forårsaget af alle former for spidse eller skarpe instrumenter (herunder kanylestik)
- beskytte arbejdstagere, som er eksponeret for risici
- indføre en integreret tilgang ved fastlæggelsen af politikker for risikovurdering, risikoforebyggelse, oplæring, information, bevidstgørelse og overvågning
- indføre procedurer for reaktion og opfølgning.

Paragraf 2: Anvendelsesområde

Denne aftale finder anvendelse på alle arbejdstagere i sygehus- og sundhedssektoren og på alle, der er underlagt arbejdsgivernes ledelsesret og supervision. Arbejdsgivere bør bestræbe sig på at sikre, at underleverandører følger de bestemmelser, der er fastsat i denne aftale.

Paragraf 3: Definitioner

I denne aftale forstås ved:

1. Arbejdstagere: enhver person, som en arbejdsgiver har i sin tjeneste, herunder praktikanter og elever, og hvis tjenester og aktiviteter er direkte relateret til sygehus- og sundhedssektoren. Arbejdstagere, der er ansat af et vikarbureau, som omhandlet i Rådets direktiv 91/383/EØF om supplerende foranstaltninger til forbedring af sikkerheden og sundheden på arbejdsstedet for arbejdstagere, der har et tidsbegrænset ansættelsesforhold eller et vikaransættelsesforhold⁽¹⁾, er også omfattet af aftalens anvendelsesområde.
2. Arbejdspladser, der er omfattet af aftalen: organisationer/tjenesteydere i den offentlige og private sundhedssektor og alle andre steder, hvor sundhedsydelse/sundhedsaktiviteter udføres og leveres under arbejdsgiverens ledelsesret og supervision.
3. Arbejdsgivere: fysiske/juridiske personer/organisationer, der har stiftet et arbejdsmæssigt forhold til arbejdstagerne. De har ansvaret for ledelsen, tilrettelæggelsen og udførelsen af sundhedsydelse og direkte relaterede tjenesteydelse/aktiviteter, som leveres af arbejdstagerne.
4. Spidse eller skarpe instrumenter: genstande eller instrumenter, der er nødvendige for udførelsen af specifikke sundhedsaktiviteter, og som kan skære, stikke eller forårsage skader og/eller infektioner. Spidse eller skarpe instrumenter betragtes som arbejdsudstyr som omhandlet i direktiv 89/655/EØF om arbejdsudstyr.
5. Foranstaltningernes rangfølge: defineres i henhold til deres effektivitet med hensyn til at forebygge, fjerne og formindske risici som defineret i artikel 6 i direktiv 89/391/EØF og artikel 3, 5 og 6 i direktiv 2000/54/EF.
6. Særlige forebyggelsesforanstaltninger: foranstaltninger, der træffes for at forebygge skader og/eller overførelse af infektioner i forbindelse med udførelsen af tjenesteydelse og aktiviteter, der er direkte relateret til sygehus- og sundhedssektoren, herunder anvendelse af det sikreste nødvendige udstyr, på grundlag af risikovurderingen og sikre metoder til bortskaffelse af spidse eller skarpe medicinske instrumenter.
7. Arbejdstagernes repræsentanter: enhver person, der i overensstemmelse med national lovgivning og/eller praksis er valgt, udnævnt eller udpeget til at repræsentere arbejdstagerne.

⁽¹⁾ EFT L 206 af 29.7.1991, s. 19.

8. Arbejdstagernes sundheds- og sikkerhedsrepræsentanter defineres i overensstemmelse med artikel 3, litra c), i direktiv 89/391/EØF som enhver person, der i overensstemmelse med national lovgivning og/eller praksis er valgt, udnævnt eller udpeget til at repræsentere arbejdstagerne for så vidt angår spørgsmål vedrørende beskyttelse af arbejdstagernes sikkerhed og sundhed under arbejdet.
9. Underleverandør: enhver person, der udfører tjenesteydelser og aktiviteter, der er direkte relateret til sygehus- og sundhedssektoren, inden for rammerne af den arbejdsaftale, der er indgået med arbejdsgiveren.

Paragraf 4: Principper

1. Det har af hensyn til forebyggelse af risikoen for skader og infektioner forårsaget af spidse eller skarpe instrumenter afgørende betydning, at arbejdsstyrken i sundhedssektoren er godt oplært, er sikker og har de nødvendige ressourcer. Forebyggelse af eksponering er en nøglestrategi for fjernelse og formindskelse af risikoen for skader og infektioner under arbejdet.
2. Sundheds- og sikkerhedsrepræsentanterne har stor betydning for forebyggelse af og beskyttelse mod risici.
3. Arbejdsgiveren har pligt til at sikre arbejdstagernes sikkerhed og sundhed i alle forhold vedrørende arbejdet, herunder psykosociale faktorer og arbejdets tilrettelæggelse.
4. Det påhviler de enkelte arbejdstagere alt efter deres muligheder at drage omsorg for deres egen sikkerhed og sundhed samt for andre personers sikkerhed og sundhed, for så vidt de berøres af deres handlinger under arbejdet, i overensstemmelse med deres oplæring og med arbejdsgiverens instrukser.
5. Arbejdsgiveren skal skabe et miljø, hvor arbejdstagerne og deres repræsentanter deltager i udarbejdelsen af politikker og praksis vedrørende sundhed og sikkerhed.
6. Princippet i nedenstående specifikke forebyggende foranstaltninger, der er omhandlet i paragraf 5-10 i nærværende aftale, er aldrig at antage, at der ikke er nogen risiko. Rangfølgen af de generelle forebyggelsesprincipper i henhold til artikel 6 i direktiv 89/391/EØF og artikel 3, 5 og 6 i direktiv 2000/54/EF finder anvendelse.
7. Arbejdsgiverne og arbejdstagernes repræsentanter skal på et passende niveau samarbejde om at fjerne og forebygge risici, beskytte arbejdstagernes sundhed og sikkerhed og skabe et sikkert arbejdsmiljø, herunder høring om valg og anvendelse af sikkert udstyr, fastlæggelse af, hvordan man bedst gennemfører strategier for oplæring, information og bevidstgørelse.
8. Der bør træffes foranstaltninger inden for rammerne af en informations- og høringsproces i overensstemmelse med national lovgivning og/eller kollektive aftaler.
9. Effektive bevidstgørelsesforanstaltninger medfører fælles forpligtelser for arbejdsgivere, arbejdstagere og disses repræsentanter.
10. Hvis man ønsker at opnå den sikrest mulige arbejdsplads, har en kombination af planlægnings-, bevidstgørelses-, oplysnings-, oplærings-, forebyggelses- og overvågningsforanstaltninger afgørende betydning.
11. Fremme af en »no blame«-kultur. Procedurer for indberetning af uheld bør fokusere på systemiske faktorer snarere end på individuelle fejltagelser. Systematisk indberetning skal betragtes som en accepteret procedure.

Paragraf 5: Risikovurdering

1. Procedurer for risikovurdering skal gennemføres i overensstemmelse med artikel 3 og 6 i direktiv 2000/54/EF og artikel 6 og 9 i direktiv 89/391/EØF.
2. Risikovurderinger skal omfatte en bestemmelse af eksponeringen, herunder en forståelse af vigtigheden af et arbejdsmiljø, der er godt organiseret og har de nødvendige ressourcer, og de skal dække alle situationer, hvor der forekommer skader, blod eller andet potentielt smittefarligt materiale.
3. Risikovurderinger skal tage hensyn til teknik, tilrettelæggelse af arbejdet, arbejdsforhold, kvalifikationsniveau, arbejdsrelaterede psykosociale faktorer og påvirkning fra faktorer i arbejdsmiljøet. Dette vil føre til:
 - identificering af, hvordan eksponering kan fjernes
 - overvejelse af mulige alternative systemer.

Paragraf 6: Fjernelse, forebyggelse og beskyttelse

1. Hvis resultatet af risikovurderingen afslører en risiko for skader forårsaget af spidse eller skarpe instrumenter og/eller infektioner, skal arbejdstagernes eksponering fjernes ved hjælp af følgende foranstaltninger uden hensyn til rækkefølgen:
 - Fastsættelse og gennemførelse af sikre procedurer for anvendelse og bortskaffelse af spidse eller skarpe medicinske instrumenter og kontamineret affald. Disse procedurer skal regelmæssigt revurderes og skal udgøre en integreret del af de oplysnings- og oplæringsforanstaltninger for arbejdstagere, der er nævnt i paragraf 8.

- Ophør med unødvendig anvendelse af spidse eller skarpe instrumenter ved indførelse af ændrede rutiner på grundlag af risikovurderingen samt tilvejebringelse af medicinsk udstyr med indbyggede sikkerhedsbeskyttelsesmekanismer.
 - Praksis med påsætning af hætte på kanyler efter brug skal forbydes med øjeblikkelig virkning.
2. Under hensyntagen til aktiviteten og risikovurderingen skal eksponeringen reduceres til et så lavt niveau, som er nødvendigt for at opnå en fyldestgørende beskyttelse af de pågældende arbejdstageres sundhed og sikkerhed. Følgende foranstaltninger skal anvendes under hensyntagen til resultaterne af risikovurderingen:
- Indførelse af effektive bortskaffelsesprocedurer og opsætning af tydeligt mærkede og teknisk sikre beholdere til bortskaffelse af spidse eller skarpe instrumenter og injektionsudstyr så tæt som muligt på de områder, hvor det vurderes, at sådanne instrumenter bliver anvendt eller kan findes.
 - Forebyggelse af risikoen for infektioner ved indførelse af sikre arbejdsmetoder ved hjælp af:
 - a. udvikling af en sammenhængende overordnet forebyggelsespolitik, som omfatter teknik, tilrettelæggelse af arbejdet, arbejdsforhold, psykosociale faktorer og påvirkning fra faktorer i arbejdsmiljøet
 - b. oplæring
 - c. gennemførelse af helbreds kontrol i overensstemmelse med artikel 14 i direktiv 2000/54/EF.
 - Anvendelse af personlige værnemidler.
3. Hvis vurderingen i paragraf 5 viser, at der er risiko for arbejdstagernes sikkerhed eller sundhed som følge af, at de udsættes for biologiske agenser, mod hvilke der findes effektive vacciner, bør arbejdstagerne tilbydes vaccination.
4. Vaccination og om nødvendigt revaccination skal gennemføres i overensstemmelse med national lovgivning og/eller praksis, herunder bestemmelse af vaccinetypen.
- Arbejdstagere skal oplyses om, hvilke fordele og ulemper der er ved såvel vaccination som ikke-vaccination.
 - Den vaccination, som arbejdstagere og studerende, der udfører sundhedsydelse og relaterede aktiviteter på arbejdspladsen, får tilbudt, må ikke indebære omkostninger for dem.

Paragraf 7: Oplysning og bevidstgørelse

Da spidse og skarpe instrumenter betragtes som arbejdsudstyr i henhold til direktiv 89/655/EØF⁽¹⁾, skal arbejdsgiveren ud over at stille oplysninger og brugsanvisninger til rådighed i henhold til artikel 6 i nævnte direktiv træffe følgende relevante foranstaltninger:

- gøre opmærksom på de forskellige risici
- vejlede om gældende lovgivning
- fremme god praksis med hensyn til forebyggelse og registrering af uheld/ulykker
- skabe bevidsthed om problemet blandt sundhedspersonale ved at udvikle aktiviteter og informationsmateriale i samarbejde med de repræsentative fagforeninger og/eller arbejdstagernes repræsentanter
- oplyse om tilgængelige støtteprogrammer.

Paragraf 8: Oplæring

Ud over de foranstaltninger, der er fastsat i artikel 9 i direktiv 2000/54/EF, skal der tilbydes relevant oplæring i de retningslinjer og procedurer, der vedrører skader forårsaget af spidse eller skarpe instrumenter, herunder:

- korrekt anvendelse af medicinsk udstyr med mekanismer til beskyttelse mod spidse eller skarpe instrumenter
- indføring i jobbet for alt nyt og midlertidigt personale
- risikoen i forbindelse med eksponering for blod og kropsvæsker
- forebyggende foranstaltninger, herunder standardforholdsregler, sikre arbejdsmetoder, korrekte anvendelses- og bortskaffelsesprocedurer og betydning af immunisering, i henhold til procedurerne på arbejdsstedet
- procedurer for indberetning, reaktion og overvågning og deres betydning
- foranstaltninger, der skal træffes i tilfælde af skader.

⁽¹⁾ Direktivet er efterfølgende blevet kodificeret i direktiv 2009/104/EF.

Arbejdsgiverne skal tilrettelægge og tilbyde oplæring, som er obligatorisk for arbejdstagerne. Arbejdsgiverne skal give arbejdstagere fri til at deltage i oplæringen. Denne oplæring skal tilbydes med regelmæssige mellemrum og under hensyntagen til resultaterne i forbindelse med overvågning, modernisering og forbedringer.

Paragraf 9: Indberetning

1. Dette omfatter revidering af de gældende indberetningsprocedurer i samarbejde med sundheds- og sikkerhedsrepræsentanter og/eller relevante repræsentanter for arbejdsgiverne/arbejdstagerne. Indberetningsmekanismer bør omfatte lokale, nationale og europæiske systemer.
2. Arbejdstagerne skal øjeblikkelig give meddelelse om enhver ulykke eller ethvert uheld i forbindelse med spidse eller skarpe instrumenter til arbejdsgiverne og/eller til den person, der er ansvarlig for arbejdet, og/eller den, der er ansvarlig for sikkerhed og sundhed på arbejdspladsen.

Paragraf 10: Reaktion og opfølgning

Der skal findes retningslinjer og procedurer, i tilfælde af at der opstår en skade forårsaget af et spidst eller skarpt instrument. Alle arbejdstagere skal oplyses om disse retningslinjer og procedurer. Disse bør være i overensstemmelse med europæisk og national/regional lovgivning og kollektive aftaler, hvis det er relevant.

Især skal der træffes følgende foranstaltninger:

- Arbejdsgiveren tager øjeblikkeligt skridt til, at der drages omsorg for den tilskadedkomne arbejdstager, herunder tilvejebringelse af posteksponeringsprofylakse og de nødvendige lægeundersøgelser, hvor dette er påkrævet af medicinske grunde, og relevant helbreds kontrol i henhold til paragraf 6, stk. 2, litra c.
- Arbejdsgiveren undersøger årsager og omstændigheder og registrerer ulykken/uheldet og træffer i givet fald de nødvendige foranstaltninger. Arbejdstageren skal i rette tid give de relevante oplysninger om ulykken eller uheldet, således at alle detaljer herom kan blive belyst.
- Arbejdsgiveren skal i tilfælde af skader overveje de efterfølgende skridt, herunder rådgivning af arbejdstagerne, hvis det er relevant, og om nødvendigt lægebehandling. Revalidering, fortsat beskæftigelse og adgang til godtgørelse skal være i overensstemmelse med nationale og/eller sektorspecifikke aftaler eller love.

Fortrolig behandling af oplysninger om skade, diagnose og behandling er af største vigtighed og skal respekteres.

Paragraf 11: Gennemførelse

Denne aftale berører ikke nugældende eller fremtidige nationale bestemmelser og fællesskabsbestemmelser⁽¹⁾, der er mere fordelagtige med hensyn til beskyttelse af arbejdstagerne mod skader forårsaget af spidse eller skarpe medicinske instrumenter.

De underskrivende parter anmoder Kommissionen om at forelægge denne rammeaftale for Rådet, således at dette ved en afgørelse gør denne aftale bindende i Den Europæiske Unions medlemsstater.

Hvis denne aftale gennemføres ved en afgørelse fra Rådet, kan fortolkningen af denne aftale på europæisk plan, og uden at det berører Kommissionens, de nationale domstoles og EU-Domstolens respektive beføjelser, af Kommissionen forelægges de underskrivende parter, som afgiver udtalelse herom.

De underskrivende parter tager denne aftale op til revision fem år efter datoen for Rådets afgørelse, såfremt en af aftalens parter anmoder herom.

Bruxelles, den 17. juli 2009.

På EPSU's vegne
Karen JENNINGS
På HOSPEEM's vegne
Godfrey PERERA

⁽¹⁾ »Fællesskabsbestemmelser« er pr. 1. december 2009 erstattet med »EU-bestemmelser«.