

## RÅDSDIREKTIV 2010/32/EU

2015/EØS/58/25

av 10. mai 2010

**om gjennomføring av rammeavtalen om forebygging av skader fra skarpe gjenstander i sykehus- og helsesektoren inngått mellom HOSPEEM og EPSU (\*)**

RÅDET FOR DEN EUROPEISKE UNION HAR —

under henvisning til traktaten om Den europeiske unions virkemåte, særlig artikkel 155 nr. 2,

under henvisning til forslag fra Europakommisjonen og

ut fra følgende betraktninger:

- 1) Partene i arbeidslivet kan, i samsvar med artikkel 155 nr. 2 i traktaten om Den europeiske unions virkemåte (TEUV), i fellesskap anmode om at avtaler disse har inngått på unionsplan i saker som omfattes av artikkel 153 i TEUV, blir gjennomført ved en rådsbeslutning etter forslag fra Kommisjonen.
- 2) Ved brev av 17. november 2008 underrettet organisasjonene til de europeiske partene i arbeidslivet, HOSPEEM (arbeidsgiverorganisasjonen for den europeiske sykehus- og helsesektoren) og EPSU (den europeiske føderasjonen for ansatte i offentlig sektor, en europeisk fagforeningsorganisasjon), Kommisjonen om sitt ønske om å innlede forhandlinger i samsvar med artikkel 138 nr. 4 og artikkel 139 i traktaten om opprettelsen av Det europeiske fellesskap (EF-traktaten)<sup>(1)</sup> med sikte på å inngå en rammeavtale om forebygging av skader fra skarpe gjenstander i sykehus- og helsesektoren.
- 3) De europeiske partene i arbeidslivet undertegnet 17. juli 2009 teksten til en rammeavtale om forebygging av skader fra skarpe gjenstander i sykehus- og helsesektoren.
- 4) Ettersom målene for dette direktiv, som er å oppnå et sikrest mulig arbeidsmiljø ved å forbygge skader hos arbeidstakere som skyldes alle former for skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren (herunder kanylestikk), og beskytte arbeidstakere som er utsatt for risiko i sykehus- og helsesektoren, ikke kan nås i

tilstrekkelig grad av medlemsstatene og derfor bedre kan nås på unionsplan, kan Unionen treffe tiltak i samsvar med nærhetsprinsippet som fastsatt i artikkel 5 i traktaten om Den europeiske union. I samsvar med forholdsmessighetsprinsippet fastsatt i nevnte artikkel går dette direktiv ikke lenger enn det som er nødvendig for å nå disse målene.

- 5) Kommisjonen tok ved utarbeidingen av sitt forslag til direktiv hensyn til de undertegnende partenes representativitet, med hensyn til avtalens virkeområde, for sykehus- og helsesektoren, deres mandat og lovligheten av klausulene i rammeavtalen samt dens samsvar med relevante bestemmelser om små og mellomstore bedrifter.
- 6) Kommisjonen har underrettet Europaparlamentet og Den europeiske økonomiske og sosiale komité om sitt forslag.
- 7) Europaparlamentet vedtok 11. februar 2010 en resolusjon om forslaget.
- 8) Formålet med rammeavtalen, som fastsatt i avtalens klausul 1, er å bidra til å oppnå et av målene for sosialpolitikken, nemlig bedring av arbeidsvilkårene.
- 9) Klausul 11 tillater medlemsstatene og Fellesskapet (etter 1. desember 2009 erstattet med Unionen) å opprettholde og innføre bestemmelser som er mer fordelaktige for vern av arbeidstakere med hensyn til skader som skyldes skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren.
- 10) Medlemsstatene bør fastsette sanksjoner som er effektive, forholdsmessige og avskrekkende ved brudd på forpliktelsene i dette direktiv.

(\*) Denne fellesskapsrettsakten, kunngjort i EUT L 134 av 1.6.2010, s. 66, er omhandlet i EØS-komiteens beslutning nr. 41/2011 av 1. april 2011 om endring av EØS-avtalens vedlegg XVIII (Helse og sikkerhet på arbeidsplassen, arbeidsrett og lik behandling av menn og kvinner), se EØS-tillegget til *Den europeiske unions tidende* nr. 37 av 30.6.2011, s. 50.

(<sup>1</sup>) Ny nummerering: Artikkel 154 nr. 4 og artikkel 155 i TEUV.

- 11) Medlemsstatene kan på felles anmodning fra partene i arbeidslivet overlate gjennomføringen av dette direktiv til disse, så lenge de treffer alle nødvendige tiltak for å sikre at de til enhver tid kan garantere de resultater som dette direktiv pålegger.
- 12) I samsvar med nr. 34 i den tverrinstitusjonelle avtalen om bedre regelverksutforming<sup>(2)</sup> oppfordres medlemsstatene til, for eget formål og i Unionens interesse, å utarbeide og offentliggjøre egne tabeller som så langt det er mulig viser sammenhengen mellom dette direktiv og innarbeidingstiltakene —

VEDTATT DETTE DIREKTIV:

*Artikkel 1*

Dette direktiv gjennomfører rammeavtalen om forebygging av skader fra skarpe gjenstander i sykehus- og helsesektoren, inngått mellom de europeiske partene i arbeidslivet, HOSPEEM og EPSU, 17. juli 2009, som fastsatt i vedlegget.

*Artikkel 2*

Medlemsstatene skal fastsette hvilke sanksjoner som får anvendelse ved overtredelser av nasjonale bestemmelser som er vedtatt i henhold til dette direktiv. Sanksjonene skal være virkningsfulle, stå i forhold til overtredelsen og virke avskrekkende.

*Artikkel 3*

1. Medlemsstatene skal sette i kraft de lover og forskrifter som er nødvendige for å overholde dette direktiv, eller skal

sikre at partene i arbeidslivet har innført nødvendige tiltak ved avtale innen 11. mai 2013. De skal umiddelbart underrette Kommissjonen om dette.

Disse bestemmelsene skal, når de vedtas av medlemsstatene, inneholde en henvisning til dette direktiv, eller det skal vises til direktivet når de kunngjøres. Nærmere regler for henvisningen fastsettes av medlemsstatene.

2. Medlemsstatene skal oversende Kommissjonen teksten til de viktigste internrettslige bestemmelser som de vedtar på det området dette direktiv omhandler.

*Artikkel 4*

Dette direktiv trer i kraft den 20. dag etter at det er kunngjort i *Den europeiske unions tidende*.

*Artikkel 5*

Dette direktiv er rettet til medlemsstatene.

Utferdiget i Brussel, 10. mai 2010.

*For Rådet*

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

*President*

---

<sup>(2)</sup> EUT C 321 av 31.12.2003, s. 1.

## VEDELEGG

**RAMMEAVTALE OM FOREBYGGING AV SKADER FRA SKARPE GJENSTANDER I SYKEHUS- OG HELSESEKTOREN****Innledning**

1. Helse og sikkerhet på arbeidsplassen er en sak som burde være viktig for alle i sykehus- og helsesektoren. Når det treffes tiltak for å forebygge og verne arbeidstakere mot unødvendige skader og dette gjennomføres på en ordentlig måte, vil dette ha en positiv virkning på ressursene.
2. Helse og sikkerhet for arbeidstakere er av største viktighet og er nært knyttet til pasientenes helse. Dette ligger til grunn for kvaliteten på omsorgen.
3. Prosessen i forbindelse med fastsettelsen av retningslinjer og gjennomføringen av disse når det gjelder skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren, bør være resultatet av en dialog mellom partene i arbeidslivet.
4. HOSPEEM (arbeidsgiverorganisasjonen for den europeiske sykehus- og helsesektoren) og EPSU (den europeiske føderasjonen for ansatte i offentlig sektor), de anerkjente europeiske partene i arbeidslivet i sykehus- og helsesektoren, har avtalt følgende:

**Generelt**

1. Under henvisning til traktaten om opprettelse av Det europeiske fellesskap, særlig artikkel 138 og 139 nr. 2<sup>(3)</sup>,
2. under henvisning til rådsdirektiv 89/391/EØF av 12. juni 1989 om iverksetting av tiltak som forbedrer arbeidstakernes sikkerhet og helse på arbeidsplassen<sup>(4)</sup>,
3. under henvisning til rådsdirektiv 89/655/EØF av 30. november 1989 om minimumskrav til sikkerhet og helse i forbindelse med arbeidstakernes bruk av arbeidsutstyr i arbeidet<sup>(5)</sup>,
4. under henvisning til europaparlaments- og rådsdirektiv 2000/54/EF av 18. september 2000 om vern av arbeidstakerne mot fare ved å være utsatt for biologiske agenser på arbeidsplassen<sup>(6)</sup>,
5. under henvisning til fellesskapsstrategien for helse og sikkerhet på arbeidsplassen 2007-2012<sup>(7)</sup>,
6. under henvisning til europaparlaments- og rådsdirektiv 2002/14/EF av 11. mars 2002 om fastsettelse av en generell ramme for informasjon til og konsultasjon med arbeidstakere i Det europeiske fellesskap<sup>(8)</sup>,
7. under henvisning til europaparlamentsresolusjon av 6. juli 2006 om vern av europeiske helsearbeidere mot infeksjoner som overføres gjennom blod ved nålestikk (2006/2015(INI)),
8. under henvisning til første og andre trinn av Europakommisjonens samråd om vern av europeiske helsearbeidere mot infeksjoner som overføres gjennom blod ved nålestikk,
9. under henvisning til resultatene av EPSU og HOSPEEMs tekniske seminar om nålestikkskader 7. februar 2008,
10. under henvisning til prioriteringen av generelle prinsipper for forebygging fastsatt i artikkel 6 i direktiv 89/391/EØF samt de forbyggende tiltakene som er definert i artikkel 3, 5 og 6 i direktiv 2000/54/EF,
11. under henvisning til ILO/WHOs felles retningslinjer om helsetjenester og HIV/AIDS og til ILO/WHOs felles retningslinjer om posteksponeringsprofilakse for å hindre HIV-infeksjon,
12. med full respekt for eksisterende nasjonal lovgivning og tariffavtaler og ut fra følgende betraktninger:
13. Det er nødvendig å treffe tiltak for å vurdere omfanget av skader som skyldes skarpe gjenstander i sykehus- og helsesektoren, ettersom vitenskapelig dokumentasjon viser at forebyggende tiltak og vernetiltak i betydelig grad kan redusere forekomsten av ulykker og infeksjoner.

<sup>(3)</sup> Ny nummerering: Artikkel 154 og artikkel 155 nr. 2 i TEUV.

<sup>(4)</sup> EFT L 183 av 29.6.1989, s. 1.

<sup>(5)</sup> EFT L 393 av 30.12.1990, s. 13. Nevnte direktiv er senere kodifisert til direktiv 2009/104/EF (EUT L 260 av 3.10.2009, s. 5).

<sup>(6)</sup> EFT L 262 av 17.10.2000, s. 21.

<sup>(7)</sup> KOM(2007) 62 endelig utgave av 21.2.2007.

<sup>(8)</sup> EFT L 80 av 23.3.2002, s. 29.

14. En fullstendig risikovurdering er en forutsetning for å kunne treffe hensiktsmessige tiltak for å forebygge skader og infeksjoner.
15. Arbeidsgivere og arbeidstakerrepresentanter med ansvar for helse og sikkerhet må samarbeide om å forebygge og verne arbeidstakere mot skader og infeksjoner fra skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren.
16. Skader fra skarpe gjenstander gjelder i hovedsak helsearbeidere, men ikke bare disse.
17. Studenter som gjennomgår klinisk opplæring som en del av sin utdanning, anses ikke som arbeidstakere i henhold til denne avtale, men de bør omfattes av de forebyggende tiltakene og vernetiltakene som slås fast i denne avtale, idet ansvaret reguleres i samsvar med nasjonal lovgivning og praksis.

**Klausul 1: Formål**

Formålet med denne rammeavtalen er å

- oppnå et tryggest mulig arbeidsmiljø,
- forbygge skader hos arbeidstakere som skyldes alle slags skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren (herunder stikk fra kanyler),
- beskytte de arbeidstakere som er utsatt for risiko,
- opprette en integrert tilnæringsmåte som fastsetter prinsipper for risikovurdering, risikoforebygging, opplæring, informasjon, bevisstgjøring og overvåking,
- innføre framgangsmåter for reaksjoner og oppfølging.

**Klausul 2: Virkeområde**

Denne avtale får anvendelse på alle arbeidstakere i sykehus- og helsesektoren og alle som er underlagt arbeidsgivernes ledelse og tilsyn. Arbeidsgivere bør bestrebe seg på å sikre at underleverandører følger bestemmelsene i denne avtale.

**Klausul 3: Definisjoner**

I denne avtale menes med:

1. «arbeidstakere» alle personer som er ansatt av en arbeidsgiver, herunder praktikanter og lærlinger, i direkte tilknyttede tjenester og aktiviteter i sykehus- og helsesektoren. Arbeidstakere som er ansatt i midlertidige arbeidsforhold i henhold til rådsdirektiv 91/383/EØF om utfylling av de tiltak som forbedrer sikkerheten og helsen på arbeidsplassen for arbeidstakere som har et tidsbegrenset eller midlertidig arbeidsforhold<sup>(9)</sup>, faller inn under virkeområdet til avtalen,
2. «arbeidsplasser som avtalen gjelder» helseorganisasjoner/-tjenester i offentlig og privat sektor og alle andre steder der helsetjenester/-aktiviteter blir utført og levert og er underlagt arbeidsgivers ledelse og tilsyn,
3. «arbeidsgivere» fysiske/juridiske personer/organisasjoner som ansetter arbeidstakere. De er ansvarlige for å lede, organisere og levere helsetjenester og direkte tilknyttede tjenester/aktiviteter levert/utført av arbeidstakere,
4. «skarpe gjenstander» objekter eller instrumenter som er nødvendige for å kunne utøve særlig helsevirksomhet, og som kan skjære, stikke, forårsake skade og/eller infeksjon. Skarpe gjenstander anses som arbeidsutstyr i henhold til direktiv 89/655/EØF om arbeidsutstyr,
5. «prioritering av tiltak» en prioritering i henhold til tiltakenes effektivitet når det gjelder å unngå, fjerne og redusere risiko som definert i artikkel 6 i direktiv 89/391/EØF og artikkel 3, 5 og 6 i direktiv 2000/54/EF,
6. «særlige forebyggende tiltak» tiltak som er truffet for å forebygge skade og/eller overføring av infeksjon i levering av direkte tilknyttede tjenester og aktiviteter i sykehus- og helsesektoren, herunder bruken av det sikreste utstyret som er nødvendig, basert på risikovurderingen og sikre håndteringsmetoder ved disponering av skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren,
7. «arbeidstakerrepresentanter» personer som er valgt, utnevnt eller utpekt i samsvar med nasjonal lovgivning og/eller praksis til å representere arbeidstakere.

<sup>(9)</sup> EFT L 206 av 29.7.1991, s. 19.

8. Arbeidstakerrepresentanter med ansvar for helse og sikkerhet er definert i samsvar med artikkel 3 bokstav c) i direktiv 89/391/EØF som personer som er valgt, utnevnt eller utpekt i samsvar med nasjonal lovgivning og/eller praksis til å representere arbeidstakerne i saker som angår vern på arbeidsplassen av deres sikkerhet og helse,
9. «underleverandør» enhver person som treffer tiltak i direkte tilknyttede tjenester og aktiviteter i sykehus- og helsesektoren innenfor rammen av arbeidsavtalen inngått med arbeidsgiveren.

#### **Klausul 4: Prinsipper**

1. En arbeidsstyrke i helsetjenesten som er godt opplært, har tilstrekkelige ressurser og er sikker, er svært viktig for å forebygge risikoen for skader og infeksjoner som skyldes skarpe gjenstander som benyttes i denne sektoren. Å forebygge eksponering er en nøkkelstrategi for å fjerne og minske risikoen for å pådra seg skader eller infeksjoner i forbindelse med utføring av arbeid.
2. Rollen til helse- og sikkerhetsrepresentanter er nøkkelen når det gjelder risikoforebygging og vern.
3. Arbeidsgiveren har plikt til å sikre arbeidstakernes sikkerhet og helse i alle saker knyttet til arbeidet, herunder psykososiale faktorer og arbeidets organisering.
4. Det skal være den enkelte arbeidstakers ansvar så langt det er mulig å ha omsorg for egen sikkerhet og helse samt sikkerheten og helsen til andre personer som påvirkes av arbeidstakerens handlinger på arbeidsplassen, i samsvar med den opplæring og de instruksjoner de er gitt av sin arbeidsgiver.
5. Arbeidsgiveren skal utvikle et miljø der arbeidstakere og deres representanter deltar i utviklingen av retningslinjer og praksis som angår helse og sikkerhet.
6. Prinsippet i de følgende særlige forebyggende tiltakene i klausul 5-10 i denne avtalen betyr at det aldri skal forsettes at det ikke foreligger risiko. Prioriteringen av allmenne prinsipper for forebygging i samsvar med artikkel 6 i direktiv 89/391/EØF og artikkel 3, 5 og 6 i direktiv 2000/54/EF får anvendelse.
7. Arbeidsgivere og arbeidstakerrepresentanter skal arbeide sammen på egnet nivå for å fjerne og forebygge risiko, verne arbeidstakeres helse og sikkerhet og skape et sikkert arbeidsmiljø, herunder samråd om valg og bruk av sikkert utstyr, idet det identifiseres hvordan opplærings-, informasjons- og bevisstgjøringsprosesser best kan utføres.
8. Tiltak må treffes gjennom en prosess av informasjon og samråd, i samsvar med nasjonal lovgivning og/eller tariffavtaler.
9. Effektive bevisstgjøringstiltak medfører felles forpliktelser for arbeidsgivere, arbeidstakere og deres representanter.
10. For å oppnå en sikrest mulig arbeidsplass er det avgjørende med en kombinasjon av tiltak som gjelder planlegging, bevisstgjøring, informasjon, opplæring, forebygging og overvåking.
11. Det bør arbeides for å fremme en kultur som ikke pålegger skyld. Framgangsmåter for rapportering av hendelser bør sette fokus på faktorer i systemet heller enn individuelle feil. Systematisk rapportering må anses som en akseptabel framgangsmåte.

#### **Klausul 5: Risikovurdering**

1. Framgangsmåter for risikovurdering skal utføres i samsvar med artikkel 3 og 6 i direktiv 2000/54/EF og artikkel 6 og 9 i direktiv 89/391/EØF.
2. Risikovurderingen skal omfatte fastsettelse av eksponering, herunder en forståelse av viktigheten av et godt organisert arbeidsmiljø med tilstrekkelige ressurser, og skal omfatte alle situasjoner der det forekommer skade, blod eller andre potensielt smittefarlige materialer.
3. Risikovurderinger skal ta hensyn til teknologi, organisering av arbeidet, arbeidsforhold, kvalifikasjonsnivå, faktorer tilknyttet det psykososiale arbeidsmiljøet og virkningen av faktorer knyttet til arbeidsmiljøet. Dette vil føre til
  - identifisering av hvordan eksponering kan fjernes,
  - vurdering av mulige alternative systemer.

#### **Klausul 6: Fjerning, forebygging og vern**

1. Dersom resultatene av risikovurderingen viser risiko for skader fra skarpe gjenstander og/eller for infeksjon, skal arbeidstakeres eksponering for dette fjernes ved å treffe følgende tiltak, uten hensyn til deres innbyrdes rekkefølge:
  - Spesifisering og gjennomføring av sikre framgangsmåter for bruk og disponering av skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren, og av forurenset avfall. Disse framgangsmåtene skal revurderes jevnlig og utgjøre en integrert del av tiltakene til informasjon og opplæring av arbeidstakere som omhandlet i klausul 8.

- Fjerning av unødvendig bruk av skarpe gjenstander ved å gjennomføre endringer i praksis og på grunnlag av resultatene av risikovurderingen, idet det benyttes medisinsk utstyr med innebygde beskyttelsesmekanismer.
  - Praksisen med å sette beskyttelseshylser tilbake på kanyler etter bruk skal forbys med umiddelbar virkning.
2. Idet det tas hensyn til aktiviteten og risikovurderingen skal eksponeringsrisikoen reduseres til et så lavt nivå som nødvendig for i tilstrekkelig grad å verne berørte arbeidstakeres sikkerhet og helse. Følgende tiltak skal anvendes i lys av resultatene av risikovurderingen:
- Effektive framgangsmåter for disponering skal på plass, og tydelig merkede og teknisk sikre beholdere for håndtering av skarpe gjenstander og injeksjonsutstyr for engangsbruk skal plasseres så nært som mulig til de vurderte områdene der skarpe gjenstander blir benyttet eller finnes.
  - Forebygging av risiko for infeksjoner ved å gjennomføre sikre arbeidssystemer, ved
    - a) utvikling av sammenhengende generelle retningslinjer for forebygging, som omfatter teknologi, organisering av arbeidet, arbeidsforhold, faktorer tilknyttet det psykososiale arbeidsmiljøet og virkningen av faktorer knyttet til arbeidsmiljøet,
    - b) opplæring,
    - c) at det utføres prosedyrer for helseovervåking, i samsvar med artikkel 14 i direktiv 2000/54/EF.
  - Anvendelse av personlig verneutstyr.
3. Dersom vurderingen omhandlet i klausul 5 viser at det foreligger en risiko for arbeidstakeres sikkerhet og helse på grunn av deres eksponering for biologiske agenser som det finnes effektive vaksiner mot, skal arbeidstakere tilbys vaksiner.
4. Vaksiner og om nødvendig gjenvaksinering skal utføres i samsvar med nasjonal lovgivning og/eller praksis, herunder fastsettelsen av typen vaksiner.
- Arbeidstakere skal informeres om fordelene og ulempene ved både vaksiner og ikke-vaksiner.
  - Vaksiner skal tilbys gratis til alle arbeidstakere og studenter som yter helsetjenester og tilknyttede aktiviteter på arbeidsplassen.

#### **Klausul 7: Informasjon og bevisstgjøring**

Ettersom skarpe gjenstander anses som arbeidsutstyr i henhold til direktiv 89/655/EØF<sup>(10)</sup>, skal arbeidsgiveren, i tillegg til informasjon og skriftlige instruksjoner til arbeidstakere som angitt i artikkel 6 i direktiv 89/655/EØF, treffe følgende relevante tiltak:

- belyse de ulike formene for risiko,
- gi veiledning om eksisterende lovgivning,
- fremme god praksis i forbindelse med forebygging og registrering av hendelser/ulykker,
- øke bevisstheten ved å utvikle aktiviteter og informasjonsmaterieell sammen med representative fagforeninger og/eller arbeidstakerrepresentanter,
- sørge for informasjon om tilgjengelige støtteprogrammer.

#### **Klausul 8: Opplæring**

I tillegg til tiltak fastsatt i artikkel 9 i direktiv 2000/54/EF skal det tilbys egnet opplæring i prinsipper og framgangsmåter i forbindelse med skader som skyldes skarpe gjenstander, herunder

- korrekt bruk av medisinsk utstyr med innebygde mekanismer for vern mot skarpe gjenstander,
- innføring i arbeidet for alt nytt og midlertidig personale,
- risiko i forbindelse med eksponering for blod og kroppsvæsker,
- forebyggende tiltak inkludert standard forholdsregler, sikre arbeidssystemer, prosedyrer for korrekt bruk og disponering samt betydningen av immunisering, i samsvar med prosedyrene på arbeidsplassen,
- framgangsmåter for rapportering, reaksjoner og overvåking samt betydningen av disse,
- tiltak som skal treffes ved skader.

<sup>(10)</sup> Nevnte direktiv er senere kodifisert til direktiv 2009/104/EF.

Arbeidsgivere skal organisere og gi opplæring som er obligatorisk for arbeidstakere. Arbeidsgivere skal gi fri til arbeidstakere som må gjennomgå opplæring. Denne opplæringen skal gjøres tilgjengelig med jevne mellomrom, idet det tas hensyn til resultatene av overvåking, modernisering og forbedringer.

**Klausul 9: Rapportering**

1. Dette omfatter revisjon av framgangsmåtene for rapportering i samarbeid med helse- og sikkerhetsrepresentanter og/eller egnede arbeidsgivere/arbeidstakerrepresentanter. Rapporteringsordningene bør omfatte lokale, nasjonale og europeiske systemer.
2. Arbeidstakere skal umiddelbart rapportere alle ulykker eller hendelser som gjelder skarpe gjenstander, til arbeidsgiverne og/eller til ansvarlig person, og/eller til den person som har ansvar for sikkerhet og helse på arbeidsplassen.

**Klausul 10: Reaksjon og oppfølging**

Prinsipper og framgangsmåter skal være på plass når det skjer en ulykke med skarpe gjenstander. Alle arbeidstakere skal gjøres oppmerksom på disse prinsippene og framgangsmåtene. Disse bør, der dette er relevant, være i samsvar med europeisk og nasjonal/regional lovgivning og med tariffavtaler.

Særlig skal følgende tiltak treffes:

- Arbeidsgiveren skal treffe umiddelbare tiltak for å ta vare på den skadede arbeidstakeren, inkludert posteksponeringsprofilakse og nødvendige medisinske undersøkelser der medisinske grunner indikerer dette, samt hensiktsmessig helsetilsyn i samsvar med klausul 6 nr. 2 bokstav c).
- Arbeidsgiveren skal undersøke årsakene til og omstendighetene omkring ulykken/hendelsen og registrere dette, og om nødvendig treffe nødvendige tiltak. Arbeidstakeren skal i rett tid gi relevant informasjon for å utfylle detaljopplysningene omkring ulykken eller hendelsen.
- Arbeidsgiveren skal i tilfelle av skade vurdere følgende tiltak, inkludert eventuell rådgivning for arbeidstakere og garantert medisinsk behandling. Rehabilitering, fortsatt ansettelse og tilgang til kompensasjon skal være i samsvar med nasjonale og/eller sektorielle avtaler eller lovgivning.

Fortrolighet ved skader, diagnose og behandling er av største viktighet og må respekteres.

**Klausul 11: Gjennomføring**

Denne avtale skal ikke berøre eksisterende, framtidige nasjonale bestemmelser og fellesskapsbestemmelser<sup>(1)</sup> som er mer gunstige for arbeidstakeres vern ved skader som skyldes skarpe gjenstander som benyttes i helsesektoren.

De undertegnende partene anmoder Kommisjonen om å oversende denne rammeavtalen til Rådet for en beslutning, for å gjøre denne avtalen bindende i medlemsstatene i Den europeiske union.

Dersom den gjennomføres ved en rådsbeslutning, på europeiske plan og uten at det berører den respektive rollen til Kommisjonen, nasjonale domstoler og De europeiske fellesskaps domstol, kan tolkningen av denne avtale overføres av Kommisjonen til de undertegnende partene, som vil avgi sine uttalelser.

De undertegnende partene skal gjennomgå anvendelsen av denne avtale fem år etter tidspunktet for Rådets beslutning dersom en av partene i avtalen anmoder om dette.

Brussel, 17. juli 2009.

For EPSU

Karen JENNINGS

For HOSPEEM

Godfrey PERERA

<sup>(1)</sup> «Fellesskapet» erstattes etter 1. desember 2009 med «Unionen».