

# RICHTLIJNEN

## RICHTLIJN 2010/32/EU VAN DE RAAD

van 10 mei 2010

### **tot uitvoering van de door HOSPEEM en EPSU gesloten kaderovereenkomst inzake de preventie van scherpe letsels in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche**

(Voor de EER relevante tekst)

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name op artikel 155, lid 2,

Gezien het voorstel van de Commissie,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) Overeenkomstig artikel 155, lid 2, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (het „VWEU”) kunnen de sociale partners gezamenlijk verzoeken dat op het niveau van de Unie door hen gesloten overeenkomsten voor zaken die onder artikel 153 van het VWEU vallen, ten uitvoer worden gelegd door een besluit van de Raad op voorstel van de Commissie.
- (2) Bij brief van 17 november 2008 hebben de Europese organisaties van sociale partners HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers’ Association, een brancheorganisatie die de werkgevers vertegenwoordigt) en EPSU (European Federation of Public Services Unions, een Europese vakbondsorganisatie) de Commissie overeenkomstig artikel 138, lid 4, en artikel 139 van het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap (het „EG-Verdrag”) <sup>(1)</sup> in kennis gesteld van hun wens onderhandelingen aan te gaan met als doel een kaderovereenkomst te sluiten inzake de preventie van scherpe letsels in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche.
- (3) Op 17 juli 2009 hebben de Europese sociale partners de tekst van een kaderovereenkomst inzake de preventie van scherpe letsels in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche ondertekend.
- (4) Aangezien de doelstellingen van de richtlijn, namelijk te komen tot een zo veilig mogelijke werkomgeving door de preventie van letsel bij werknemers als gevolg van alle scherpe medische instrumenten (naalden inbegrepen) en de bescherming van de werknemers die in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche aan dat risico zijn blootgesteld, niet voldoende door de lidstaten kunnen worden

verwezenlijkt en derhalve beter door de Unie kunnen worden verwezenlijkt, kan de Unie, overeenkomstig het in artikel 5 van het Verdrag betreffende de Europese Unie neergelegde subsidiariteitsbeginsel, maatregelen nemen. Overeenkomstig het in hetzelfde artikel vervatte evenredigheidsbeginsel gaat deze richtlijn niet verder dan wat nodig is om deze doelstellingen te bereiken.

- (5) De Commissie heeft bij de opstelling van haar voorstel voor een richtlijn rekening gehouden met de representativiteit van de ondertekenende partijen, gelet op de werkingssfeer van de overeenkomst, voor de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche, hun opdracht, de wettigheid van de clausules in de kaderovereenkomst en de naleving van de relevante bepalingen voor het midden- en kleinbedrijf.
- (6) De Commissie heeft het Europees Parlement en het Europees Economisch en Sociaal Comité in kennis gesteld van haar voorstel.
- (7) Het Europees Parlement heeft op 11 februari 2010 een resolutie betreffende het voorstel aangenomen.
- (8) Het doel van de kaderovereenkomst zoals uiteengezet in clausule 1 daarvan is de verwezenlijking van een van de doelstellingen van het sociaal beleid te bevorderen, namelijk verbetering van de arbeidsomstandigheden.
- (9) Clausule 11 biedt de lidstaten en de Gemeenschap (sedert 1 december 2009 vervangen door de Unie) de mogelijkheid bepalingen te handhaven of in te voeren die gunstiger zijn voor de bescherming van werknemers tegen letsels door scherpe medische instrumenten.
- (10) De lidstaten moeten voor inbreuken op de uit deze richtlijn voortvloeiende verplichtingen doeltreffende, evenredige en afschrikkende sancties vaststellen.

<sup>(1)</sup> Hernummerd: artikel 154, lid 4, en artikel 155 van het VWEU.

- (11) De lidstaten kunnen de sociale partners, indien deze daarom gezamenlijk verzoeken, belasten met de tenuitvoerlegging van deze richtlijn, op voorwaarde dat de lidstaten alle nodige maatregelen treffen om de in deze richtlijn voorgeschreven resultaten te allen tijde te kunnen waarborgen.
- (12) Overeenkomstig punt 34 van het interinstitutioneel akkoord „Beter wetgeven”<sup>(1)</sup> worden de lidstaten aangespoord voor zichzelf en in het belang van de Unie hun eigen tabellen op te stellen die, voor zover mogelijk, het verband weergeven tussen de richtlijn en de omzettingsmaatregelen, en deze openbaar te maken,

HEEFT DE VOLGENDE RICHTLIJN VASTGESTELD:

#### *Artikel 1*

Deze richtlijn is gericht op de uitvoering van de op 17 juli 2009 door de Europese sociale partners HOSPEEM en EPSU gesloten kaderovereenkomst inzake de preventie van scherpe letsels in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche, zoals opgenomen in de bijlage.

#### *Artikel 2*

De lidstaten bepalen welke sancties van toepassing zijn wanneer krachtens deze richtlijn vastgestelde nationale bepalingen worden overtreden. De sancties moeten doeltreffend, evenredig en afschrikkend zijn.

#### *Artikel 3*

1. De lidstaten doen de nodige wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen in werking treden om uiterlijk op 11 mei 2013

aan deze richtlijn te voldoen of verzekeren zich ervan dat de sociale partners binnen die termijn de nodige maatregelen bij overeenkomst vaststellen. Zij stellen de Commissie daarvan onverwijld in kennis.

Wanneer de lidstaten die bepalingen aannemen, wordt in de bepalingen zelf of bij de officiële bekendmaking daarvan naar deze richtlijn verwezen. De regels voor de verwijzing worden vastgesteld door de lidstaten.

2. De lidstaten delen de Commissie de tekst mee van de belangrijkste bepalingen van nationaal recht, die zij op het onder deze richtlijn vallende gebied vaststellen.

#### *Artikel 4*

Deze richtlijn treedt in werking op de twintigste dag volgende op die van haar bekendmaking in het *Publicatieblad van de Europese Unie*.

#### *Artikel 5*

Deze richtlijn is gericht tot de lidstaten.

Gedaan te Brussel, 10 mei 2010.

*Voor de Raad*

*De voorzitter*

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

<sup>(1)</sup> PB C 321 van 31.12.2003, blz. 1.

## BIJLAGE

**KADEROVEREENKOMST INZAKE DE PREVENTIE VAN SCHERPE LETSELS IN DE ZIEKENHUIS- EN GEZONDHEIDSZORGBRANCHE****Preambule**

1. Veiligheid en gezondheid op het werk is een thema dat iedereen in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche ter harte moet gaan. Maatregelen, mits goed uitgevoerd, om onnodig letsel te voorkomen en daartegen te beschermen, zullen een positief effect hebben op de middelen.
2. De veiligheid en gezondheid van de werknemers zijn van het grootste belang en hangen nauw samen met de gezondheid van de patiënt. Dit komt ten goede aan de kwaliteit van de zorg.
3. Het beleidsvormingsproces en de beleidsuitvoering met betrekking tot scherpe medische instrumenten dienen tot stand te komen via de sociale dialoog.
4. HOSPEEM (*European Hospital and Healthcare Employers' Association*) en EPSU (*European Public Services Union*), de erkende Europese sociale partners in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche, zijn het volgende overeengekomen:

**Algemene overwegingen**

1. Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap, en met name op artikel 138 en artikel 139, lid 2 <sup>(1)</sup>,
2. Gelet op Richtlijn 89/391/EEG van de Raad van 12 juni 1989 betreffende de tenuitvoerlegging van maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en de gezondheid van de werknemers op het werk <sup>(2)</sup>,
3. Gelet op Richtlijn 89/655/EEG van de Raad van 30 november 1989 betreffende minimumvoorschriften inzake veiligheid en gezondheid bij het gebruik door werknemers van arbeidsmiddelen op de arbeidsplaats <sup>(3)</sup>,
4. Gelet op Richtlijn 2000/54/EG van het Europees Parlement en de Raad van 18 september 2000 betreffende de bescherming van de werknemers tegen de risico's van blootstelling aan biologische agentia op het werk <sup>(4)</sup>,
5. Gelet op de communautaire strategie 2007-2012 voor de gezondheid en veiligheid op het werk <sup>(5)</sup>,
6. Gelet op Richtlijn 2002/14/EG van het Europees Parlement en de Raad van 11 maart 2002 tot vaststelling van een algemeen kader betreffende de informatie en de raadpleging van de werknemers in de Europese Gemeenschap <sup>(6)</sup>,
7. Gelet op de resolutie van het Europees Parlement van 6 juli 2006 betreffende de bescherming van werknemers in de gezondheidszorg in Europa tegen door bloed overgedragen infecties als gevolg van prikaccidenten (2006/2015(INI)),
8. Gelet op de eerste en tweede fase van de raadpleging door de Commissie over de bescherming van werknemers in de gezondheidszorg in Europa tegen door bloed overgedragen infecties als gevolg van prikaccidenten,
9. Gelet op de uitkomst van het technische seminar van EPSU-HOSPEEM van 7 februari 2008 over prikaccidenten,
10. Gelet op de hiërarchie van algemene preventieprincipes in artikel 6 van Richtlijn 89/391/EEG en op de preventieve maatregelen, zoals neergelegd in de artikelen 3, 5 en 6 van Richtlijn 2000/54/EG,
11. Gelet op de gezamenlijke richtsnoeren van de ILO en de WHO inzake gezondheidsdiensten en hiv/aids en op de gezamenlijke richtsnoeren van de ILO en de WHO inzake postexpositieprofylaxe ter voorkoming van een hiv-infectie,
12. Met volledige inachtneming van bestaande nationale wetgeving en collectieve overeenkomsten,
13. Overwegende dat maatregelen moeten worden genomen om de omvang van de incidentie van scherpe letsels in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche te beoordelen, en dat wetenschappelijk is bewezen dat preventieve en beschermende maatregelen het vóórkomen van ongevallen en infecties aanzienlijk kunnen verminderen,

<sup>(1)</sup> Hernummerd: artikelen 154 en 155, lid 2, van het VWEU.

<sup>(2)</sup> PB L 183 van 29.6.1989, blz. 1.

<sup>(3)</sup> PB L 393 van 30.12.1990, blz. 13. Later gecodificeerd als Richtlijn 2009/104/EG, PB L 260 van 3.10.2009, blz. 5.

<sup>(4)</sup> PB L 262 van 17.10.2000, blz. 21.

<sup>(5)</sup> COM(2007) 62 definitief van 21.2.2007.

<sup>(6)</sup> PB L 80 van 23.3.2002, blz. 29.

14. Overwegende dat een volledige risicobeoordeling een eerste vereiste is om passende maatregelen te nemen ter voorkoming van letsels en infecties,
15. Overwegende dat de werkgevers en de werknemersvertegenwoordigers op het gebied van veiligheid en gezondheid moeten samenwerken om letsels en infecties als gevolg van scherpe medische instrumenten te voorkomen en de werknemers daartegen te beschermen,
16. Overwegende dat vooral, doch niet uitsluitend, werknemers in de gezondheidszorg te maken hebben met scherpe letsels,
17. Overwegende dat studenten die in het kader van hun opleiding klinische scholing ontvangen, krachtens deze overeenkomst niet beschouwd worden als werknemers, maar toch moeten vallen onder de in deze overeenkomst beschreven preventieve en beschermende maatregelen, waarbij de aansprakelijkheid wordt geregeld volgens de nationale wetgeving en gebruiken,

#### **Clausule 1: Doel**

Deze kaderovereenkomst heeft ten doel:

- te komen tot een zo veilig mogelijke werkomgeving;
- letsel bij werknemers als gevolg van alle scherpe medische instrumenten (naalden inbegrepen) te voorkomen;
- werknemers die risico lopen, te beschermen;
- een geïntegreerde aanpak van risicobeoordeling, risicopreventie, opleiding, voorlichting, bewustmaking en toezicht op te zetten;
- reactie- en follow-upprocedures in te voeren.

#### **Clausule 2: Toepassingsgebied**

Deze overeenkomst is van toepassing op alle werknemers in de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche, en op al degenen die onder zeggenschap en toezicht staan van de werkgevers. De werkgevers dienen ervoor te zorgen dat subcontractanten zich aan de bepalingen van deze overeenkomst houden.

#### **Clausule 3: Definities**

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt verstaan onder:

1. Werknemers: alle personen in dienst van een werkgever, met inbegrip van stagiairs en leerlingen wier werkzaamheden rechtstreeks verband houden met de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche. Werknemers die in dienst zijn van een uitzendbureau in de zin van Richtlijn 91/383/EEG van de Raad ter aanvulling van de maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en de gezondheid op het werk van de werknemers met arbeidsbetrekkingen voor bepaalde tijd of uitzendarbeidsbetrekkingen<sup>(1)</sup>, vallen binnen de werkingsfeer van de overeenkomst.
2. Betrokken werkplekken: publieke en private organisaties/diensten in de gezondheidszorg en elke andere plaats waar gezondheidsdiensten/-activiteiten onder zeggenschap en toezicht van de werkgever uitgevoerd en geleverd worden.
3. Werkgevers: natuurlijke en rechtspersonen of organisaties die een arbeidsverhouding met werknemers hebben. Zij zijn verantwoordelijk voor het beheer, de organisatie en de verstrekking van gezondheidszorg en rechtstreeks daarmee samenhangende diensten/werkzaamheden die door werknemers worden verricht.
4. Scherpe instrumenten: voor de uitoefening van bepaalde medische handelingen benodigde voorwerpen of instrumenten die kunnen snijden of prikken en verwondingen en/of infecties kunnen veroorzaken. Scherpe instrumenten worden beschouwd als arbeidsmiddelen in de zin van Richtlijn 89/655/EEG inzake arbeidsmiddelen.
5. Hiërarchie van maatregelen: wordt vastgesteld uit het oogpunt van hun doeltreffendheid om risico's te voorkomen, te elimineren en te verminderen overeenkomstig artikel 6 van Richtlijn 89/391/EEG en de artikelen 3, 5 en 6 van Richtlijn 2000/54/EG.
6. Specifieke preventieve maatregelen: maatregelen ter voorkoming van letsel en/of de overdracht van infecties bij de uitvoering van werkzaamheden die rechtstreeks verband houden met diensten en activiteiten in ziekenhuizen en de gezondheidszorg, met inbegrip van het gebruik van de veiligste benodigde arbeidsmiddelen overeenkomstig de risicobeoordeling en veilige methoden voor de verwerking als afval van scherpe medische instrumenten.
7. Werknemersvertegenwoordigers: iedereen die overeenkomstig de nationale wetgeving en/of gebruiken gekozen of aangewezen is om werknemers te vertegenwoordigen.

<sup>(1)</sup> PB L 206 van 29.7.1991, blz. 19.

8. Werknemersvertegenwoordigers op het gebied van veiligheid en gezondheid worden overeenkomstig artikel 3, onder c), van Richtlijn 89/391/EEG gedefinieerd als personen die overeenkomstig nationale wetten en/of praktijken gekozen of aangewezen zijn als afgevaardigden van de werknemers voor wat betreft de problemen inzake de bescherming van de veiligheid en gezondheid der werknemers op het werk.
9. Subcontractant: iedere persoon die in het kader van contractuele arbeidsbetrekkingen met de werkgever diensten en werkzaamheden verricht die rechtstreeks verband houden met de ziekenhuis- en gezondheidszorgbranche.

#### **Clausule 4: Beginselen**

1. Goed opgeleide, adequaat toegeruste en onder veilige omstandigheden werkende gezondheidswerkers zijn van essentieel belang om de kans op letsel en infectie door scherpe medische instrumenten te voorkomen. De preventie van blootstelling is de belangrijkste strategie om het risico van beroepsgebonden letsels en infecties te elimineren of tot een minimum te beperken.
2. De rol van vertegenwoordigers op het gebied van veiligheid en gezondheid is essentieel voor risicopreventie en bescherming.
3. De werkgever heeft de plicht de veiligheid en gezondheid van de werknemers in alle arbeidsgerelateerde opzichten, met inbegrip van psychosociale factoren en de organisatie van het werk, te garanderen.
4. Iedere werknemer moet in zijn doen en laten op de arbeidsplaats, overeenkomstig zijn opleiding en de door de werkgever gegeven instructies, naar vermogen zorg dragen voor zijn eigen veiligheid en gezondheid en die van de andere betrokken personen.
5. De werkgever dient een klimaat te creëren waarin de werknemers en hun vertegenwoordigers betrokken worden bij de ontwikkeling van richtsnoeren en praktijken op het gebied van veiligheid en gezondheid.
6. Het principe van de volgende in de clausules 5 tot en met 10 van deze overeenkomst genoemde specifieke preventieve maatregelen is dat er nooit van mag worden uitgegaan dat er geen risico is. De hiërarchie van de algemene preventieprincipes volgens artikel 6 van Richtlijn 89/391/EEG en de artikelen 3, 5 en 6 van Richtlijn 2000/54/EG is van toepassing.
7. Werkgevers en werknemersvertegenwoordigers werken op het geëigende niveau samen aan de eliminatie en preventie van risico's, de bescherming van de veiligheid en gezondheid van de werknemers en het scheppen van een veilige werkomgeving, met inbegrip van raadpleging over de keuze en het gebruik van veilige arbeidsmiddelen, en de vaststelling van de beste methoden voor de uitvoering van opleidings-, voorlichtings- en bewustmakingsprocessen.
8. Maatregelen moeten worden genomen via een proces van voorlichting en raadpleging overeenkomstig de nationale wetgeving en/of collectieve overeenkomsten.
9. De doeltreffendheid van bewustmakingsacties brengt voor de werkgevers, werknemers en hun vertegenwoordigers gedeelde verplichtingen mee.
10. Om tot een zo veilig mogelijke werkplek te komen is een combinatie van planning, bewustmaking, voorlichting, opleiding, preventie en toezicht van essentieel belang.
11. Bevordering van een „no-blamecultuur”. Procedures voor de melding van incidenten moeten zich eerder richten op systemische factoren dan op individuele fouten. Systematische melding moet als aanvaarde procedure worden beschouwd.

#### **Clausule 5: Risicobeoordeling**

1. Risicobeoordelingsprocedures moeten worden uitgevoerd overeenkomstig de artikelen 3 en 6 van Richtlijn 2000/54/EG en de artikelen 6 en 9 van Richtlijn 89/391/EEG.
2. De risicobeoordeling omvat een bepaling van de blootstelling, waarbij het belang van een goed toegeruste en georganiseerde werkomgeving wordt onderkend en heeft betrekking op alle situaties waarin sprake is van letsel, bloed of ander potentieel infectiemateriaal.
3. Risicobeoordelingen moeten rekening houden met de techniek, de organisatie van het werk, de arbeidsomstandigheden, het kwalificatieniveau, arbeidsgerelateerde psychosociale factoren en de invloed van de omgevingsfactoren op het werk. Op deze manier:
  - kan worden vastgesteld hoe een einde aan de blootstelling kan worden gemaakt;
  - kunnen mogelijke alternatieve systemen in overweging worden genomen.

#### **Clausule 6: Eliminatie, preventie en bescherming**

1. Indien de risicobeoordeling uitwijst dat er gevaar voor verwondingen door een scherp instrument en/of voor infectie bestaat, moet de blootstelling van de werknemers worden beëindigd door middel van de volgende maatregelen, ongeacht hun volgorde:
  - vaststelling en uitvoering van veilige procedures voor het gebruik en de verwijdering van scherpe medische instrumenten en gecontamineerd afval. Deze procedures moeten regelmatig opnieuw worden beoordeeld en moeten een integraal deel uitmaken van de in clausule 8 bedoelde maatregelen inzake de voorlichting en opleiding van de werknemers;

- beëindiging van het onnodige gebruik van scherpe instrumenten door veranderingen in de werkwijzen aan te brengen en, op basis van de resultaten van de risicobeoordeling, terbeschikkingstelling van medische hulpmiddelen met ingebouwde veiligheids- en beschermingsmechanismen;
  - het terugzetten van doppen op naalden wordt met onmiddellijke ingang verboden.
2. Gelet op de activiteit en de risicobeoordeling moet het blootstellingsrisico zo laag mogelijk gehouden worden teneinde de veiligheid en gezondheid van de betrokken werknemers adequaat te beschermen. In het licht van de risicobeoordeling moeten de volgende maatregelen worden toegepast:
- invoering van doeltreffende afvalverwijderingsprocedures en duidelijk gemerkte en technisch veilige containers voor de verwijdering van medisch afval en injectiemateriaal zo dicht mogelijk bij de geëvalueerde zones waar scherpe instrumenten worden gebruikt of worden aangetroffen;
  - Preventie van infectiegevaar door invoering van veilige werksystemen door:
    - a) ontwikkeling van een samenhangende preventiestrategie die de volgende aspecten incorporeert: techniek, organisatie van het werk, arbeidsomstandigheden, arbeidsgerelateerde psychosociale factoren en invloed van de omgevingsfactoren op het werk;
    - b) opleiding;
    - c) uitvoering van gezondheidstoezichtprocedures in overeenstemming met artikel 14 van Richtlijn 2000/54/EG;
  - Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.
3. Indien uit de in clause 5 bedoelde beoordeling blijkt dat er een risico bestaat voor de veiligheid en de gezondheid van de werknemers doordat deze worden blootgesteld aan biologische agentia waarvoor doeltreffende vaccins bestaan, moet werknemers worden aangeboden zich te laten vaccineren.
4. De vaccinatie en, zo nodig, hervaccinatie, wordt uitgevoerd in overeenstemming met de nationale wetgeving en/of gebruiken, met inbegrip van de bepaling van het soort vaccin.
- De werknemers moeten worden geïnformeerd over de voor- en nadelen van al dan niet vaccineren.
  - De vaccinatie moet alle werknemers en studenten die op het werk medische en aanverwante werkzaamheden verrichten, kosteloos worden aangeboden.

#### **Clause 7: Informatie en bewustmaking**

Aangezien scherpe instrumenten beschouwd worden als arbeidsmiddelen in de zin van Richtlijn 89/655/EEG<sup>(1)</sup>, moet de werkgever naast de aan de werknemers te verstrekken informatie en gebruiksaanwijzingen als bedoeld in artikel 6 van Richtlijn 89/655/EEG de volgende passende maatregelen nemen:

- attenderen op de verschillende risico's;
- wijzen op bestaande wetgeving;
- bevorderen van goede praktijken inzake de preventie en registratie van incidenten/ongevallen;
- bewustmaking door de ontwikkeling van activiteiten en promotiemateriaal in samenwerking met representatieve vakbonden en/of werknemersvertegenwoordigers;
- informatie verstrekken over beschikbare hulpprogramma's.

#### **Clause 8: Opleiding**

In aanvulling op de in artikel 9 van Richtlijn 2000/54/EG genoemde maatregelen dient adequate opleiding te worden geboden over de richtsnoeren en procedures in verband met scherpe letsels, waaronder:

- het juiste gebruik van medische hulpmiddelen met ingebouwde beschermingsmechanismen tegen scherpe letsels;
- introductiecurssussen voor al het nieuwe en tijdelijke personeel;
- het risico in verband met de blootstelling aan bloed en lichaamsvloeistoffen;
- preventieve maatregelen, waaronder standaardvoorzorgsmaatregelen, veilige werksystemen, juiste procedures voor gebruik en afvalverwijdering, het belang van vaccinatie volgens de procedures op de werkplek;
- de meldings-, reactie- en toezichtprocedures en hun betekenis;
- bij letsel te nemen maatregelen.

<sup>(1)</sup> Later gecodificeerd als Richtlijn 2009/104/EG.

De werkgevers moeten een voor de werknemers verplichte opleiding organiseren en aanbieden. De werkgevers moeten de werknemers die verplicht zijn de opleiding te volgen, vrijgeven. Deze opleiding moet regelmatig worden aangeboden, rekening houdend met de resultaten van het toezicht, de modernisering en de verbeteringen.

**Clausule 9: Melding**

1. Dit omvat de herziening van de bestaande meldingsprocedures met de vertegenwoordigers op het gebied van veiligheid en gezondheid en/of de betrokken werkgevers/werknemersvertegenwoordigers. De meldingsmechanismen moeten lokale, nationale en Europese systemen omvatten.
2. Werknemers moeten onmiddellijk ieder ongeval of incident met scherpe instrumenten melden aan de werkgevers en/of degene die de leiding heeft van het werk en/of degene die verantwoordelijk is voor de veiligheid en de gezondheid op het werk.

**Clausule 10: Reactie en follow-up**

Richtsnoeren en procedures moeten voorhanden zijn daar waar scherpe letsels kunnen optreden. Alle werknemers moeten op de hoogte worden gebracht van deze richtsnoeren en procedures. Deze moeten in overeenstemming zijn met Europese, nationale/regionale wetgeving en collectieve overeenkomsten, waar van toepassing.

In het bijzonder moeten de volgende maatregelen worden genomen:

- De werkgever neemt onmiddellijk stappen voor de verzorging van de gewonde werknemer, waaronder de verstrekking van postexpositieprofylaxe en de nodige medische onderzoeken indien daar een medische indicatie voor is, en passend gezondheidstoezicht overeenkomstig clausule 6, punt 2, onder c);
- De werkgever onderzoekt de oorzaken en omstandigheden, registreert het ongeval/incident en neemt zo nodig de vereiste maatregelen. De werknemer moet te gelegener tijd de relevante informatie verstrekken ter aanvulling van de bijzonderheden van het ongeval of incident;
- De werkgever moet in geval van letsel vervolgmaatregelen overwegen, waaronder zo nodig counseling van de werknemers en gegarandeerde medische behandeling. Revalidatie, voortzetting van het dienstverband en schadeloosstelling moeten in overeenstemming zijn met nationale en/of sectorale overeenkomsten of wetgeving.

De vertrouwelijkheid van het letsel, de diagnose en de behandeling moet worden geëerbiedigd.

**Clausule 11: Uitvoering**

Deze overeenkomst laat bestaande en toekomstige nationale en communautaire<sup>(1)</sup> bepalingen onverlet die gunstiger zijn voor de bescherming van werknemers tegen letsels door scherpe medische instrumenten.

De ondertekenende partijen verzoeken de Commissie deze kaderovereenkomst aan de Raad voor te leggen voor een besluit van de Raad dat deze overeenkomst verbindend maakt voor de lidstaten van de Europese Unie.

Indien ten uitvoer gelegd door een besluit van de Raad en onverminderd de rol van de Commissie, de nationale gerechten en het Europese Hof van Justitie, dient de uitlegging van deze overeenkomst op Europees vlak door de Commissie te worden voorgelegd aan de ondertekenende partijen, die advies zullen uitbrengen.

De ondertekenende partijen herzien de toepassing van deze overeenkomst vijf jaar na de datum van het besluit van de Raad, indien een van de partijen bij deze overeenkomst daarom verzoekt.

Gedaan te Brussel, 17 juli 2009.

Voor EPSU  
Karen JENNINGS  
Voor HOSPEEM  
Godfrey PERERA

---

<sup>(1)</sup> „Communautaire” is sedert 1 december 2009 vervangen door „van de Unie”.