



## **HOSPEEM – EPSU gemensamt klarläggande av ramavtalet om förebyggande av skador som orsakas av vassa föremål inom sjuk- och hälsovårdsbranschen**

### Om paragraf 1: Syfte

1. Hänvisningen till direktiv 2000/54/EC finns med i avtalets allmänna överväganden. Ramavtalet täcker inte bara blodinfektioner, men har för ändamål att förhindra skador av vassa föremål och alla risker som är förknippade med denna sorts olycka.
2. Då avtalet hänvisar till vaccinering gäller detta vaccinering mot blodburna infektionssjukdomar, till exempel HIV, hepatit B och C. Influensa- och dylika vaccinationer täcks inte av detta avtal.

### Om paragraf 2: Omfattning

1. Avtalet syftar till att uppnå säkrast möjliga arbetsmiljö. Fria arbetstagare, så väl som arbetstagare i hushåll (till exempel sjuksköterskor som besöker patienter), omfattas om de utövar sitt yrke på de arbetsplatser som täcks av avtalet och under en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt.
2. Avtalet syftar till att åstadkomma säkrast möjliga arbetsmiljö; det omfattar enskilda som har ett arbetsförhållande till sjuk- och hälsovårdsarbetsgivare och som utsätts för risker av medicinska vassa instrument. Förutom sjuksköterskor och läkare finns det andra arbetstagare, såsom städare och vaktmästare som kan vara anställda av en tredje man, som kan behöva inbegripas, då de kan komma i direkt kontakt med medicinska vassa instrument medan de arbetar.
3. Avtalet täcker egenföretagare om de är under en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt och överinseende. I t.ex. Storbritannien finns det sjuksköterskor som arbetar i sjuksköterskebanker och är egenföretagare. Det innebär att dessa sjuksköterskor inte är anställda av en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivare, men att de anmäler sig till en sjuksköterskebank, som normalt drivs av det lokala sjukhuset, och att de kan inkallas för att täcka korta frånvaroperioder. Som vi ser det bör personer av det här slaget täckas, eftersom de kommer att arbeta i en sjuk- och hälsovårdsmiljö under överinseende av en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivare. Sjuksköterskor i privata skolor täcks om de är under en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt och överinseende. Sjuksköterskor som är anställda direkt av privata skolor täcks inte.
4. Enligt paragraf 1 är syftet att förhindra skador till arbetstagare av alla medicinska vassa instrument. Paragraf 3(4) preciserar vassa instrument som föremål och instrument som krävs för att utföra specifika hälso- och sjukvårdsaktiviteter, som kan skära, sticka, orsaka skador och/eller infektion.

5. Praktikanter och lärlingar anses som "arbetstagare" inom ramen för avtalet, medan elever som genomgår klinisk utbildning som del av utbildningen inte gör det. De täcks dock av de förebyggande och skyddsåtgärder som sammanfattas i avtalet, inklusive gratis vaccinering.
6. Sjuksköterskor på skolor eller i försvarsmakten täcks om de är anställda av en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivare eller utför tjänster under denna sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt och överinseende.
7. Elever och visstidsanställda täcks om de innehar en praktikantplats i en sjukhusmiljö, oavsett vilket slags avtalsförhållande som föreligger mellan sjukhuset och universitetet eller mellan sjukhuset och eleven. Elever som arbetar utanför sjukhusmiljön täcks inte, t.ex. medan de är på universitetet. Egenföretagare som arbetar inom sjukhusmiljön och vars verksamhet verkställs och utförs under en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt och överinseende täcks också.
8. All personal som är under en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt och överinseende, inklusive sjuksköterskor som är egenföretagare, täcks av detta avtal. Exemplet med sjuksköterskebanker som hänvisats till ovan kan förtydliga begreppet. Dessa sjuksköterskor har inte ett anställningsavtal med sjukhuset, men de täcks av avtalet då de arbetar i en sjukvårdsmiljö under en sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares överinseende.
9. Avtalet syftar till att uppnå säkraste möjliga arbetsmiljö genom att förhindra skador av vassa instrument. Det innebär att alla som arbetar i en sjukhusmiljö ska täckas. I detta ingår arbetstagare, elever, egenföretagare och anställda hos underentreprenörer som arbetar på sjukhus och i tjänster som är direkt relaterade till sjuk- och hälsovård och som är under arbetsgivarens överinseende.
10. Paragraf 6(4) hänvisar endast till elever som genomför någon form av praktik på sjukhus, medan de arbetar på sjukhuset. De täcks inte när de är på universitetet.
11. Medicine studeranden arbetar normalt inom en sjukhusmiljö och det skulle därmed inte vara förnuftigt att inte täcka dessa studeranden, då de kan utgöra en fara för sig själva, övrig personal och patienter. Medicine studeranden täcks inte när de är utanför sjukhusmiljön, vilket innebär att de inte täcks när de är på universitetet. Det är myndigheten som ansvarar för studeranden som får täcka kostnaderna för vaccinering och omvaccinering av dem.

### Om paragraf 3: Definitioner

Det är ofrånkomligt att genomföra en riskbedömning i enlighet med artikel 3 och 6 i direktiv 2000/54/EG, samt artikel 6 och 9 i direktiv/89/391/EG. De förebyggande åtgärderna stadgas i paragraf 5 till 10. Specifika förebyggande åtgärder föreskrivs på grundval av riskbedömningsresultatet.

### Om paragraf 4: Principer

1. Paragraf 4 fastställer principerna som avtalet bygger på. Dessa principer kan uppnås genom att på rätt sätt genomföra de krav som fastställs i paragraf 5 till 10.

2. Principen om att främja en kultur där man "inte skyller ifrån sig" påvisar att rapporteringsrutiner ska inriktas på hela systemet och inte enskilda misstag.

#### Om paragraf 6: Eliminering, förebyggande och skydd

1. Användning av regummering hänvisar till nålar utan säkerhets- och skyddsmekanismer. Moderna anordningar med säkerhetsmekanismer är inte förbjudna med mindre än att de utgör en risk för skador.
2. Avtalet fastställer ett antal åtgärder som ska vidtas om riskbedömningen uppenbarar en risk för skador, inklusive onödigt användning av vassa instrument, förbjuda regummering och att tillhandahålla medicinsk utrustning som har säkerhetstekniska skyddsmekanismer. Regummering med en hand är inte godtagbart om det utgör en risk för skador.
3. Paragraf 6(1) punktsats 3 förbjuder regummering.
4. Avtalet förbjuder inte återanvändning av nålstick med riktig säkerhetsmekanism om de steriliserats på rätt sätt.
5. Endast regummering och sterilisering som utgör en risk för skador förbjuds.
6. Denna paragraf omfattar både skador av vassa föremål och infektioner.
7. "Kontaminerat avfall" hänvisar till hantering av material som har varit i kontakt med kroppsvätskor, till exempel: bandage och provrör som använts, smutsiga kläder/rockar, använda handskar, använda kompresser och kontaminerat blod.
8. Paragraf 6(1), första punktsatsen bör läsas på följande sätt: Att specificera och implementera säkra förfaranden **för användning och avfallshantering av vassa medicinska instrument och hantering av kontaminerat avfall.**
9. Steriliserade nålar bör inkluderas i förbudet med två händer, på grund av att regummering med två händer kan vålla skador av vassa föremål.

#### Paragraf 7: Information och ökad medvetenhet

1. Stödprogram utgörs av politik och förfaranden att stödja skadade arbetstagare inklusive de som infekteras med HIV och hepatit B. Denna politik och dessa förfaranden förklaras i paragraf 10.
2. De åtgärder för att öka medvetenhet som angetts i paragraf 7 gäller alla arbetsgivare och anställda som utför tjänster under sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares bestämmanderätt och överinseende. Organisationens storlek är inte ett mått som kan användas för undantag från genomförande av dessa åtgärder, då de syftar till att skydda personal och patienter. När småföretag förhandlar ett avtal med sjukhus eller sjuk- och hälsovårdsarbetsgivare kan avtalet ta hänsyn till hur denna aspekt av arbetsmiljön kan genomföras. Då ett litet företag, som till exempel arbetar i en sjuk- och hälsovårdsmiljö under sjuk- och hälsovårdsarbetsgivares

bestämmanderätt och överinseende, inte anser sig kunna utföra sina arbetsmiljöskyldigheter till sin personal på grund av företagets storlek, finns all anledning att förhandla ett avtal med sjuk- och hälsovårdarbetsgivaren att å dess vägnar utföra dess förpliktelser beträffande information och ökad medvetenhet. Detta kan avspeglas i avtalet.

#### Om paragraf 9: Rapportering

1. Vi ber inte medlemsstaterna att inrätta nya organ vad beträffar rapporteringsrutiner. Vi hänvisar till de förfaranden som redan existerar och finns på plats i alla stater. Syftet är att existerande rapporteringssystem ska användas på rätt sätt. Sjukhus- och sjukvård på alla EU sjukhus ska ha en olyckshändelsejournal, där olyckor ska noteras. Uppdaterad information om antalet och typen av incidenter som rör vassa föremål bör vidarebefordras till alla nivåer, lokala, centrala och europeiska.

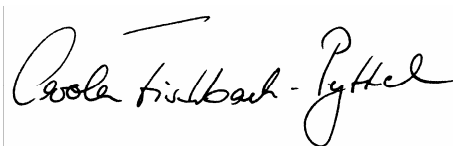
#### Om parternas representation, i synnerhet HOSPEEM

Europeiska kommissionen gav en uttömmande förklaring om denna punkt och meddelade att kommissionen var helt nöjd beträffande HOSPEEM:s representativitet. Eurofound-studien, som beställdes av Europeiska kommissionen fann att HOSPEEM är fullständigt representativ för sjukhusvårdsbranschen. Sedan den studien har HOSPEEM fått ytterligare medlemmar från Litauen, Frankrike och Finland. Norge är också medlem.

Bryssel, den 4 februari 2010



Godfrey PERERA  
Generalsekreterare för HOSPEEM



Carola FISCHBACH-PYTTEL  
Generalsekreterare för EPSU