

Medlemmerne af Folketingets Europaudvalg
og deres stedfortrædere

Asiatisk Plads 2
DK-1448 København K
Telefon +45 33 92 00 00
Telefax +45 32 54 05 33
E-mail: um@um.dk
<http://www.um.dk>
Girokonto 3 00 18 06

Bilag
1

Journalnummer
400.C.2-0

Kontor
EUK

23. december 2009

GRUNDNOTAT

Forebyggelse af stikskader i sygehus og sundhedssektoren

Til underretning for Folketingets Europaudvalg vedlægges Beskæftigelsesministeriets grundnotat om forslag til Rådets direktiv om gennemførelse af rammeaftalen indgået af HOSPEEM og EPSU om forebyggelse af stikskader i sygehus og sundhedssektoren, KOM (2009) 0577.

Per Stig Møller



14. december 2009

J.nr. 20080084096

VG/SUH/SUB

Grundnotat vedr. forslag til Rådets direktiv om gennemførelse af rammeaftalen indgået af HOSPEEM og EPSU om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren, KOM(2009) 577 endelig af 26. oktober 2009

1. Resumé

Forslaget har til formål at give retsvirkning til rammeaftalen om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren, der blev underskrevet den 17. juli 2009 af HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers' Association) og EPSU (European Federation of Public Services Unions). Disse to organer blev anerkendt som europæiske arbejdsmarkedsorganisationer på hospitals- og sundhedsområdet i 2006 af Kommissionen i overensstemmelse med EF-traktatens artikel 138. Aftalen er ikke til hinder for eksisterende eller fremtidige nationale bestemmelser, som er bedre for arbejdstageres beskyttelse mod nåleskader.

2. Baggrund

Skader forårsaget af kanyler og andre spidse og skarpe medicinske instrumenter er en af de mest almindelige og alvorlige risici for arbejdstagere i hospitals- og sundhedssektoren. I visse undersøgelser anslås antallet af kanylestikskader i Europa til at være cirka 1.200.000 årligt. Konsekvenserne kan være alvorlige og eventuelt følge til alvorlige sygdomme som viral hepatitis eller AIDS.

På denne baggrund har Kommissionen i en fællesskabsstrategi for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen 2007-2012 tilkendegivet, at den vil fortsætte arbejdet med at forbedre forebyggelsen af risiko for infektioner som følge af bl.a. kanylestik gennem konsultation af arbejdsmarkedets parter i henhold til EF-traktatens artikel 139. I 2006 blev Kommissionen opfordret af Europa-Parlamentet til at fremsætte et forslag til direktiv om ændring af direktiv 2000/54/EF af 18. september 2000 om beskyttelse af arbejdstagerne mod farerne ved at være udsat for biologiske agenser under arbejdet. Kommissionen konsulterede efterfølgende arbejdsmarkedets parter på fællesskabsplan i henhold til EF-traktatens artikel 138, stk. 4 og artikel 139. HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers' Association) og EPSU (European Federation of Public Services Unions) er anerkendt som europæiske arbejdsmarkedsorganisationer i sygehus- og sundhedssektoren i henhold til EF-Traktatens artikel 138. HOSPEEM og EPSU har den 17. juli 2009 indgået en rammeaftale om forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren. Aftaleparterne har samtidigt anmodet Kommissionen om at forelægge aftalen for Rådet med henblik på en afgørelse efter EF-Traktatens artikel 139, stk. 2.

3. Hjemmelsgrundlag

Forslagets retsgrundlag er EF-traktatens artikel 139, stk. 2, hvorefter Rådet på forslag af Kommissionen i spørgsmål efter artikel 137 kan iværksætte aftaler mellem arbejdsmarkedets parter indgået på fællesskabsplan ved en afgørelse. Rådet træffer afgørelse med kvalificeret flertal.

4. Nærhedsprincippet

Nærhedsprincippet er overholdt. Et fælles mindsteniveau for beskyttelse mod nåleskader opnås bedre på EU-plan.

5. Formål og indhold

Formålet med aftalen er at opnå det sikrest mulige arbejdsmiljø for arbejdstagerne i hospitals- og sundhedssektoren ved at forebygge, at arbejdstagere pådrager sig skader som følge af skarpe eller spidse medicinske instrumenter som fx kanylestik og deraf følgende infektioner.

Forslaget pålægger medlemslandene at implementere rammeaftalen om forebyggelse af stikskader med henblik på, at aftalen finder anvendelse på alle arbejdstagere i den offentlige og private sygehus- og sundhedssektor. I rammeaftalen beskrives blandt andet de krav, der allerede efter gældende EU-regulering stilles til arbejdsgiveren om at sikre arbejdstagernes sikkerhed og sundhed. Rammeaftalen konkretiserer kravene og indfører herudover en integreret tilgang ved fastlæggelsen af retningslinjer for risikovurdering, risikoforebyggelse, uddannelse, information, bevidstgørelse og overvågning. Aftalen berører ikke gældende eller fremtidig nationale og fællesskabsbestemmelser, som er mere fordelagtige ved beskyttelse af arbejdstagere mod stikskader.

6. Europa-Parlamentets udtalelser

Ifølge EF-traktatens artikel 139, stk. 2, inddrages Europa-parlamentet ikke i lovgivningsprocessen. Kommissionen orienterer dog Parlamentet med henblik på, at Parlamentet kan give en eventuel udtalelse.

7. Gældende dansk ret og forslagets konsekvenser herfor

Der findes allerede eksisterende dansk lovgivning, som generelt regulerer området i lov om arbejdsmiljø og tilhørende bekendtgørelser, herunder:

- Bekendtgørelse nr. 559 af 17. juni 2004 om arbejdets udførelse
- Bekendtgørelse nr. 864 af 10. november 1993 med senere ændringer om biologiske agenser og arbejdsmiljø
- Bekendtgørelse nr. 746 af 28. august 1992 med senere ændringer om brug af personlige værnemidler, og
- Bekendtgørelse nr. 1109 af 15. december 1992 med senere ændringer om anvendelse af tekniske hjælpemidler.

Forslaget forventes ikke at medføre ændringer i de generelle regler. Forslaget, der konkretiserer de generelle arbejdsmiljøregler for en specifik sektor, vil formentlig skulle implementeres ved udstedelse af en særskilt bekendtgørelse i henhold til lov om arbejdsmiljø. Forslaget lægger op til, at implementering også kan ske ved nationale aftaler mellem arbejdsmarkedets parter på området.

8. Forslagets konsekvenser for statsfinanserne, samfundsøkonomien, miljøet eller beskyttelsesniveauet

Statsfinanserne

Forslaget vurderes ikke at have væsentlige konsekvenser for statsfinanserne

Samfundsøkonomien

Forslaget vurderes ikke at have konsekvenser for samfundsøkonomien.

Administrative konsekvenser for erhvervslivet

Forslaget vurderes ikke at have konsekvenser for erhvervslivet.

Beskyttelsesniveau

Forslaget forventes at ville fremme den arbejdsmiljømæssige beskyttelse af arbejdstagerne mod nåleskader i sygehus- og sundhedssektoren. Forslaget berører ikke gældende eller fremtidige nationale bestemmelser, som er bedre for arbejderes beskyttelse mod nåleskader.

9. Høring

Forslaget har været sendt i høring i EU-Specialudvalget for Arbejdsmarked og Sociale Forhold samt til Sundhedsstyrelsen med frist til den 9. december 2009.

KL finder det hensigtsmæssigt, at europæisk regulering af arbejdsmiljøspørgsmål kan ske via aftale mellem arbejdsmarkedets parter på fællesskabsplan. KL er tilfreds med, at der ikke er sket ændringer i aftalen ved transformationen til direktiv. Endvidere finder KL, at aftalen og direktivets indhold er hensigtsmæssig i arbejdsmiljøarbejdet.

Danske Regioner er tilfredse med, at aftalen indgået mellem HOSPEEM og EPSU nu foreslås gennemført som direktiv og bakker fuldt op om rammeaftalen og direktivforslaget

10. Regeringens foreløbige generelle holdning

Regeringen er positivt indstillet over for forslaget, der sætter øget fokus på den arbejdsmiljømæssige forebyggelse af stikskader i sygehus- og sundhedssektoren.

11. Generelle forventninger til andre landes holdninger

Der er ikke kendskab til andre landes holdninger til forslaget.

12. Tidligere forelæggelse for Folketingets Europaudvalg

Sagen har ikke tidligere været forelagt Folketingets Europaudvalg.