

# DIREKTIV

## RÅDETS DIREKTIV 2010/32/EU

av den 10 maj 2010

### om genomförande av det ramavtal om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården som ingåtts av Hospeem och Epsu

(Text av betydelse för EES)

EUROPEISKA UNIONENS RÅD HAR ANTAGIT DETTA DIREKTIV

med beaktande av fördraget om Europeiska unionens funktions-  
sätt, särskilt artikel 155.2,

med beaktande av Europeiska kommissionens förslag, och

av följande skäl:

- (1) Arbetsmarknadens parter får, i enlighet med artikel 155.2 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (*EUF-fördraget*), gemensamt begära att avtal som de ingår på unionsnivå i frågor som omfattas av artikel 153 i EUF-fördraget ska genomföras genom ett beslut av rådet på förslag av kommissionen.
- (2) I en skrivelse av den 17 november 2008 underrättade de europeiska arbetsmarknadsorganisationerna Hospeem (Europeiska sammanslutningen av hälso- och sjukvårdsarbetsgivare, en branschorganisation som företräder arbetsgivare) och Epsu (Europiska federationen för offentligtanställdas förbund, en europeisk facklig organisation) kommissionen om sin avsikt att i enlighet med artiklarna 138.4 och 139 i fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen (*EG-fördraget*)<sup>(1)</sup> inleda förhandlingar om ett ramavtal om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården.
- (3) Den 17 juli 2009 undertecknade arbetsmarknadens parter på gemenskapsnivå ett ramavtal om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården.
- (4) Eftersom målen för detta direktiv, nämligen att åstadkomma en så säker arbetsmiljö som möjligt genom att förhindra att arbetstagare drabbas av stick- och skärskador och skydda arbetstagare som är utsatta för risker

inom hälso- och sjukvården, inte i tillräcklig utsträckning kan uppnås av medlemsstaterna och de därför bättre kan uppnås på unionsnivå, kan unionen vidta åtgärder i enlighet med subsidiaritetsprincipen i artikel 5 i fördraget om Europeiska unionen. I enlighet med proportionalitetsprincipen i samma artikel går detta direktiv inte utöver vad som är nödvändigt för att uppnå dessa mål.

- (5) När kommissionen utarbetade sitt förslag till direktiv beaktade den de undertecknande parternas representativitet med hänsyn till avtalets tillämpningsområde inom hälso- och sjukvården, deras mandat och lagligheten hos paragraferna i ramavtalet samt avtalets överensstämmelse med relevanta bestämmelser för små och medelstora företag.
- (6) Kommissionen har underrättat Europaparlamentet och Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om sitt förslag.
- (7) Den 11 februari 2010 antog Europaparlamentet en resolution om förslaget.
- (8) Enligt paragraf 1 i ramavtalet är syftet med avtalet att bidra till att ett socialpolitiskt mål uppnås, nämligen bättre arbetsförhållanden.
- (9) Enligt paragraf 11 i ramavtalet får medlemsstaterna och gemenskapen (sedan den 1 december 2009 ersatt av unionen) behålla och införa gynnsammare bestämmelser för att skydda arbetstagare mot stick- och skärskador.
- (10) Medlemsstaterna bör fastställa effektiva, proportionella och avskräckande påföljder vid överträdelse av bestämmelserna i detta direktiv.

<sup>(1)</sup> Omnumrerade till artikel 154.4 och artikel 155 i EUF-fördraget.

- (11) Medlemsstaterna kan, på gemensam begäran av arbetsmarknadens parter, ge dem i uppgift att genomföra detta direktiv, förutsatt att de vidtar alla åtgärder som behövs för att alltid kunna garantera att direktivet får avsedd verkan.
- (12) I enlighet med punkt 34 i det interinstitutionella avtalet om bättre lagstiftning <sup>(1)</sup> uppmanas medlemsstaterna att för egen del och i unionens intresse upprätta egna tabeller som så långt det är möjligt visar överensstämmelsen mellan detta direktiv och införlivandeåtgärderna samt att offentliggöra dessa tabeller.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

#### Artikel 1

Genom detta direktiv genomförs det ramavtal om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården som arbetsmarknadens parter på europeisk nivå, Hospeem och Epsu, ingick den 17 juli 2009, och som återfinns i bilagan.

#### Artikel 2

Medlemsstaterna ska fastställa de påföljder som är tillämpliga när nationella bestämmelser som antas med stöd av detta direktiv överträds. Påföljderna ska vara effektiva, proportionella och avskräckande.

#### Artikel 3

1. Medlemsstaterna ska sätta i kraft de lagar och andra författningar som är nödvändiga för att följa detta direktiv eller se

till att arbetsmarknadens parter genom avtal vidtar de åtgärder som är nödvändiga senast den 11 maj 2013. De ska genast underrätta kommissionen om detta.

När en medlemsstat antar dessa bestämmelser ska de innehålla en hänvisning till detta direktiv eller åtföljas av en sådan hänvisning när de offentliggörs. Närmare föreskrifter om hur hänvisningen ska göras ska varje medlemsstat själv utfärda.

2. Medlemsstaterna ska till kommissionen överlämna texten till de centrala bestämmelser i nationell lagstiftning som de antar inom det område som omfattas av detta direktiv.

#### Artikel 4

Detta direktiv träder i kraft den tjugonde dagen efter det att det har offentliggjorts i *Europeiska unionens officiella tidning*.

#### Artikel 5

Detta direktiv riktar sig till medlemsstaterna.

Utfärdat i Bryssel den 10 maj 2010.

På rådets vägnar

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

Ordförande

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

## BILAGA

**RAMAVTAL OM FÖREBYGGANDE AV STICK- OCH SKÄRSKADOR INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN****Inledning**

1. Hälsa och säkerhet i arbetet är en fråga som bör vara av vikt för alla inom hälso- och sjukvården. Åtgärder som vidtas för att förhindra och skydda mot onödiga skador kommer att ge en positiv effekt på resurserna, om åtgärderna genomförs på ett korrekt sätt.
2. Arbetstagarnas hälsa och säkerhet är av största vikt och hänger nära samman med patienternas hälsa. Detta ökar vårdens kvalitet.
3. Utformningen av strategier och genomförandet av åtgärder som rör vassa föremål för medicinskt bruk bör vara en följd av en dialog mellan arbetsmarknadens parter.
4. Hospeem (Europeiska sammanslutningen av hälso- och sjukvårdsarbetsgivare) och Epsu (Europiska federationen för offentliganställdas förbund), de erkända europeiska arbetsmarknadsparterna inom hälso- och sjukvården, har enats om följande

**Allmänna överväganden**

1. med beaktande av fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen, särskilt artiklarna 138 och 139.2 <sup>(1)</sup>,
2. med beaktande av rådets direktiv 89/391/EEG av den 12 juni 1989 om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet <sup>(2)</sup>,
3. med beaktande av rådets direktiv 89/655/EEG av den 30 november 1989 om minimikrav för säkerhet och hälsa vid arbetstagares användning av arbetsutrustning i arbetet <sup>(3)</sup>,
4. med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2000/54/EG av den 18 september 2000 om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för biologiska agens i arbetet <sup>(4)</sup>,
5. med beaktande av gemenskapens arbetsmiljöstrategi 2007–2012 <sup>(5)</sup>,
6. med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/14/EG av den 11 mars 2002 om inrättande av en allmän ram för information till och samråd med arbetstagare i Europeiska gemenskapen <sup>(6)</sup>,
7. med beaktande av Europaparlamentets resolution av den 6 juli 2006 om skydd av sjukvårdspersonal mot blodburna infektioner som orsakas av skador från nålstick (2006/2015[INI]),
8. med beaktande av det första och andra steget i Europeiska kommissionens samråd om skydd för anställda inom hälsovårdssektorn i Europa mot blodburna infektioner till följd av stick- och skärskador,
9. med beaktande av resultaten från Epsu–Hospeem:s tekniska seminarium om stick- och skärskador den 7 februari 2008,
10. med beaktande av rangordningen av de allmänna principer för förebyggande som fastställs i artikel 6 i direktiv 89/391/EEG samt de förebyggande åtgärder som anges i artiklarna 3, 5 och 6 i direktiv 2000/54/EG,
11. med beaktande av de gemensamma ILO/WHO-riktlinjerna för hälsovård och hiv/aids och av ILO/WHO-riktlinjerna för postexpositionsprofylax för att förebygga hivinfektion,
12. med fullständigt beaktande av befintlig nationell lagstiftning och nationella kollektivavtal, och av följande skäl:
13. Åtgärder måste vidtas för att bedöma omfattningen av förekomsten av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården, och vetenskapliga belägg visar att förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder avsevärt kan reducera förekomsten av olyckor och infektioner.

<sup>(1)</sup> Omnumrerade till: artikel 154 och artikel 155.2 i EUF-fördraget.

<sup>(2)</sup> EGT L 183, 29.6.1989, s. 1.

<sup>(3)</sup> EGT L 393, 30.12.1990, s. 13. Direktivet har sedan dess kodifierats till direktiv 2009/104/EG (EUT L 260, 3.10.2009, s. 5).

<sup>(4)</sup> EGT L 262, 17.10.2000, s. 21.

<sup>(5)</sup> KOM(2007) 62 slutlig, 21.2.2007.

<sup>(6)</sup> EGT L 80, 23.3.2002, s. 29.

14. En komplett riskbedömning är en förutsättning för att vidta lämpliga åtgärder för att förhindra skador och infektioner.
15. Arbetsgivarna och skyddsombuden måste samarbeta för att förebygga och skydda arbetstagarna mot stick- och skärskador och infektioner orsakade av dessa.
16. Hälso- och sjukvårdspersonal är den primära gruppen men inte de enda som berörs av stick- och skärskador.
17. Studenter som genomgår klinisk utbildning som en del av sin utbildning betraktas inte som arbetstagare enligt detta avtal, men ska omfattas av de förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder som beskrivs i detta avtal och av de skyldigheter som regleras i nationell lagstiftning och praxis.

HÄRIGENOM AVTALAS FÖLJANDE.

#### **Paragraf 1: Syfte**

Syftet med detta ramavtal är att

- åstadkomma en så säker arbetsmiljö som möjligt,
- förhindra att arbetstagare skadas av vassa föremål för medicinskt bruk (inklusive nålstick),
- skydda riskutsatta arbetstagare,
- upprätta en integrerad metod för att fastställa strategier för riskbedömning, förebyggande av risker, utbildning, information, insatser för att höja medvetenheten och övervakning,
- införa rutiner för återkoppling och uppföljning.

#### **Paragraf 2: Tillämpningsområde**

Detta avtal gäller alla arbetstagare inom hälso- och sjukvården och alla som arbetsgivaren har bestämmanderätt och överinseende över. Arbetsgivarna ska sträva efter att se till att underentreprenörer följer bestämmelserna i detta avtal.

#### **Paragraf 3: Definitioner**

I detta avtal gäller följande definitioner:

1. arbetstagare: personer som är anställda av en arbetsgivare inom hälso- och sjukvårdssektorn samt inom tjänster och verksamheter med direkt anknytning till denna, inklusive praktikanter och lärlingar. Arbetstagare som är anställda inom bemanningsföretag i den mening som avses i rådets direktiv 91/383/EEG om komplettering av åtgärderna för att främja förbättringar av säkerhet och hälsa på arbetsplatsen för arbetstagare med tidsbegränsat anställningsförhållande eller tillfälligt anställningsförhållande <sup>(1)</sup> omfattas av detta avtal.
2. arbetsplatser som omfattas: hälso- och sjukvårdsorganisationer/hälsövård i den offentliga och privata sektorn där hälsovård/hälsövårdande verksamhet utförs under arbetsgivarens ledning och överinseende.
3. arbetsgivare: fysiska/juridiska personer som har ett anställningsförhållande med arbetstagare. De är ansvariga för administration, organisation och tillhandahållande av hälso- och sjukvård och därmed direkt sammanhängande tjänster/verksamheter som utförs av arbetstagare.
4. vassa föremål: föremål eller instrument som krävs för att utföra specifik hälso- och sjukvårdsverksamhet och som kan orsaka stick- och skärskador och/eller infektion. Vassa föremål betraktas som arbetsutrustning i enlighet med direktiv 89/655/EEG om arbetsutrustning.
5. rangordning för åtgärder: definieras i effektivitetsordning för att undvika, undanröja och minska risker enligt definitionen i artikel 6 i direktiv 89/391/EEG och artiklarna 3, 5 och 6 i direktiv 2000/54/EG.
6. särskilda förebyggande åtgärder: åtgärder som vidtas för att förhindra skador och/eller överföring av infektioner vid tillhandahållande av tjänster och verksamheter med direkt anknytning till hälso- och sjukvård, inklusive användning av den säkraste utrustning som krävs baserat på riskbedömningen och säkra metoder för avfallshantering av vassa medicinska instrument.
7. arbetstagarföreträdare: en person som har valts, utsetts eller utnämnts att företräda arbetstagarna i enlighet med nationell lagstiftning och/eller praxis.

<sup>(1)</sup> EGT L 206, 29.7.1991, s. 19.

8. skyddsombud: en person enligt definitionen i artikel 3 c i direktiv 89/391/EEG som i enlighet med nationell lagstiftning och/eller praxis har valts, utsetts eller utnämnts att företråda arbetstagarna i frågor som rör deras hälsa och säkerhet på arbetsplatsen.
9. underentreprenör: en person som deltar i tjänster och verksamhet med direkt anknytning till hälso- och sjukvård inom ramen för de arbetsavtalsförhållanden som upprättats med arbetsgivaren.

#### Paragraf 4: Principer

1. En välutbildad, tillräckligt dimensionerad och säker arbetsstyrka inom hälso- och sjukvården är av avgörande betydelse för att förhindra risken för stick- och skärskador och infektioner orsakade av dem. Den viktigaste strategin för att undanröja och minimera risken för arbetsrelaterade skador och infektioner är att förebygga exponering.
2. Skyddsombuden har en nyckelfunktion när det gäller att förhindra och skydda mot risker.
3. Arbetsgivaren är skyldig att garantera arbetstagarnas säkerhet och hälsa i alla arbetsrelaterade aspekter, inklusive psykosociala faktorer och arbetsorganisation.
4. Det är varje arbetstages ansvar att i möjligaste mån sörja för sin egen säkerhet och hälsa, liksom säkerheten och hälsan för andra personer som påverkas av deras åtgärder i arbetet, i överensstämmelse med sin utbildning och instruktionerna från arbetsgivaren.
5. Arbetsgivaren ska skapa en miljö där arbetstagarna och deras företrädare deltar i utformningen av strategier och rutiner för hälsa och säkerhet.
6. Principen för de särskilda förebyggande åtgärder som anges i paragraferna 5–10 i detta avtal är att aldrig utgå från att det inte finns någon risk. Rangordningen för allmänna förebyggande principer enligt artikel 6 i direktiv 89/391/EEG och artiklarna 3, 5 och 6 i direktiv 2000/54/EG gäller.
7. Arbetsgivarnas och arbetstagarnas företrädare ska arbeta tillsammans på lämplig nivå för att undanröja och förebygga risker, skydda arbetstagarnas hälsa och säkerhet samt skapa en säker arbetsmiljö, inklusive samråd om val och användning av säker utrustning och kartläggning av hur utbildning samt informationsprocesser och insatser för att höja medvetenheten genomförs på bästa sätt.
8. Åtgärder måste vidtas genom en process med information och samråd i enlighet med nationella lagar och/eller kollektivavtal.
9. Effektiva insatser för att höja medvetenheten kräver delade skyldigheter för arbetsgivarna, arbetstagarna och deras företrädare.
10. För att uppnå en så säker arbetsplats som möjligt är en kombination av planering, insatser för att höja medvetenheten, information, utbildning, förebyggande och övervakning avgörande.
11. Befrämja en kultur utan skuldbeläggning. Incidentrapporteringsrutinerna ska fokusera på systemrelaterade faktorer snarare än på individuella misstag. Systematisk rapportering måste betraktas som ett vedertaget förfarande.

#### Paragraf 5: Riskbedömning

1. Riskbedömningsrutiner ska utföras i enlighet med artiklarna 3 och 6 i direktiv 2000/54/EG samt artiklarna 6 och 9 i direktiv 89/391/EEG.
2. Riskbedömningen måste omfatta en exponeringsbestämning, förståelse av vikten av en väl dimensionerad och organiserad arbetsmiljö och måste täcka alla situationer där skador, blod eller annat potentiellt smittsamt material förekommer.
3. Riskbedömningar måste ta hänsyn till teknik, arbetsorganisation, arbetsförhållanden, kvalifikationsnivå, arbetsrelaterade psykosociala faktorer och påverkan av faktorer som är relaterade till arbetsmiljön. Detta kommer att leda till följande:
  - Identifiering av hur exponering kan undanröjas.
  - Övervägande av alternativa system.

#### Paragraf 6: Undanröjande, förebyggande och skydd

1. Om resultaten av riskbedömningen visar en risk för stick- och skärskador och/eller infektion ska arbetstagarnas exponering undanröjas genom att följande åtgärder vidtas utan någon inbördes rangordning:
  - Angivande och införande av säkra rutiner för användning och bortskaffande av vassa medicinska instrument och kontaminerat avfall. Dessa rutiner ska regelbundet omprövas och ska ingå som en del av de informations- och utbildningsåtgärder för arbetstagare som avses i paragraf 8.

- Eliminering av onödig användning av vassa föremål genom införande av ändrade rutiner och tillhandahållande av medicinsk utrustning med integrerad säkerhetsmekanism på grundval av resultaten av riskbedömningen.
  - Tillbakasättande av skyddshylsor ska förbjudas med omedelbar verkan.
2. Med hänsyn till arbetsuppgiften och riskbedömningen ska exponeringsrisken minskas till en så låg nivå som krävs för ett adekvat skydd av de berörda arbetstagarnas säkerhet och hälsa. Följande åtgärder ska vidtas mot bakgrund av riskbedömningen:
- Införande av effektiva rutiner för bortskaffande av avfall och tydligt märkta och tekniskt säkra behållare för hantering av vassa engångsinstrument och injektionsutrustning så nära som möjligt de bedömda områden där vassa föremål används eller förekommer.
  - Förhindrande av infektionsrisker genom att säkra arbetsrutiner införs enligt följande:
    - a) Utveckling av en sammanhängande och övergripande strategi för förebyggande åtgärder som omfattar teknik, arbetsorganisation, arbetsförhållanden, arbetsrelaterade psykosociala faktorer och påverkan av faktorer med anknytning till arbetsmiljön.
    - b) Utbildning.
    - c) Genomförande av hälsokontrollåtgärder i enlighet med artikel 14 i direktiv 2000/54/EG.
  - Användning av personlig skyddsutrustning.
3. Om den bedömning som avses i paragraf 5 visar att det finns en risk för arbetstagarnas säkerhet och hälsa på grund av att de exponeras för biologiska agens som det finns effektiva vacciner mot ska arbetstagarna erbjudas vaccination.
4. Vaccination och, vid behov, omvaccination måste utföras i enlighet med nationell lagstiftning och/eller praxis, inklusive bestämning av typ av vacciner.
- Arbetstagarna ska informeras om fördelarna och nackdelarna både med att vaccinera sig och att låta bli att vaccinera sig.
  - Vaccination ska erbjudas utan kostnad till alla arbetstagare och studenter som arbetar med hälso- och sjukvård och liknande verksamhet på arbetsplatsen.

#### **Paragraf 7: Information och insatser för att höja medvetenheten**

Eftersom vassa föremål betraktas som arbetsutrustning enligt direktiv 89/655/EEG<sup>(1)</sup> ska arbetsgivaren, utöver information och skriftliga instruktioner som ska lämnas till arbetstagare i enlighet med artikel 6 i direktiv 89/655/EEG, vidta följande lämpliga åtgärder:

- Belysa de olika riskerna.
- Ge vägledning om gällande lagstiftning.
- Främja goda rutiner för att förhindra och registrera tillbud/olycksfall.
- Höja medvetenheten genom att utforma verksamhet och informationsmaterial i samarbete med representativa fackföreningar och/eller arbetstagarföreträdare.
- Informera om tillgängliga stödprogram.

#### **Paragraf 8: Utbildning**

Utöver de åtgärder som föreskrivs i artikel 9 i direktiv 2000/54/EG ska lämplig utbildning om strategier och förfaranden som rör stick- och skärskador göras tillgänglig, däribland följande:

- Korrekt användning av medicinsk utrustning med integrerad säkerhetsmekanism för vassa föremål.
- Introduktion för all ny och tillfällig personal.
- Den risk som hänger samman med exponering för blod och kroppsvätskor.
- Förebyggande åtgärder inklusive god vårdhygienisk arbetsmiljöpraxis, säkra arbetsrutiner, korrekta rutiner för användning och avfallshantering, betydelsen av vaccination, i enlighet med förfarandena på arbetsplatsen.
- Rapporterings-, återkopplings- och övervakningsrutiner och deras betydelse.
- Åtgärder som ska vidtas vid skador.

<sup>(1)</sup> Direktivet har sedan dess kodifierats till direktiv 2009/104/EG.

Arbetsgivarna ska anordna och tillhandahålla utbildning som är obligatorisk för arbetstagarna. Arbetsgivarna ska frigöra arbetstagare som måste delta i utbildning från sina uppgifter. Denna utbildning ska göras tillgänglig regelbundet under beaktande av resultaten av övervakning, modernisering och förbättringar.

#### **Paragraf 9: Rapportering**

1. Detta omfattar revidering av befintliga rapporteringsrutiner med skyddsombuden och/eller lämpliga företrädare för arbetsgivarna och arbetstagarna. Rapporteringsmekanismer ska omfatta lokala, nationella och europeiska system.
2. Arbetstagarna ska omedelbart rapportera olyckor eller tillbud med vassa föremål till arbetsgivaren och/eller den person som ansvarar för arbetet och/eller den person som är ansvarig för säkerhet och hälsa på arbetet.

#### **Paragraf 10: Återkoppling och uppföljning**

Det ska finnas strategier och rutiner om en stick- eller skärskada inträffar. Alla arbetstagare ska känna till dessa strategier och rutiner. De ska i förekommande fall vara i överensstämmelse med europeiska, nationella och regionala lagar och kollektivavtal.

I synnerhet ska följande åtgärder vidtas:

- Arbetsgivaren ska vidta omedelbara åtgärder för att ta hand om den skadade arbetstagaren, inklusive tillhandahållande av postexpositionsprofylax och medicinska provtagningar som krävs av medicinska skäl och lämplig hälsokontroll i enlighet med paragraf 6.2 c.
- Arbetsgivaren ska undersöka orsakerna och omständigheterna och registrera olyckan/tillbudet samt vid behov vidta de åtgärder som krävs. Arbetstagaren ska tillhandahålla relevant information vid rätt tidpunkt för att komplettera uppgifterna om olyckan eller tillbudet.
- Vid skador ska arbetsgivaren beakta följande steg inklusive rådgivning för arbetstagarna om det är lämpligt och garanterad medicinsk behandling. Rehabilitering, fortsatt anställning och tillgång till kompensation ska stå i överensstämmelse med nationella och/eller sektoriella avtal eller lagar.

Sekretess för skador, diagnos och behandling är av största vikt och ska respekteras.

#### **Paragraf 11: Genomförande**

Detta avtal påverkar inte befintliga eller framtida nationella bestämmelser och gemenskapsbestämmelser<sup>(1)</sup> som är mer gynnsamma för skyddet av arbetstagare mot stick- och skärskador.

De undertecknande parterna uppmanar kommissionen att lägga fram detta ramavtal för rådet för ett beslut i syfte att göra detta avtal bindande i Europeiska unionens medlemsstater.

Om detta avtal genomförs genom ett rådsbeslut, kan kommissionen, utan att det påverkar kommissionens, de nationella domstolarnas och Europeiska unionens domstols roll, hänskjuta tolkningen av avtalet på europeisk nivå till de undertecknande parterna, som ska yttra sig.

De undertecknande parterna ska granska tillämpningen av detta avtal fem år efter rådets beslut, om detta begärs av någon av avtalsparterna.

Bryssel den 17 juli 2009.

För Epsu  
Karen JENNINGS  
För Hospeem  
Godfrey PERERA

---

<sup>(1)</sup> "Gemenskapen" har sedan den 1 december 2009 ersatts med "unionen".