

Rådets konklusioner om patientsikkerhed og behandlingskvalitet, herunder forebyggelse og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet og antimikrobiel resistens

(2014/C 438/05)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION

1. MINDER OM, at der i henhold til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter, at Unionens indsats, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal være rettet mod at forbedre folkesundheden, og at Unionen skal fremme samarbejdet mellem medlemsstaterne på folkesundhedsområdet og om nødvendigt støtte deres indsats og fuldt ud respektere medlemsstaternes ansvar for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet,
2. MINDER OM Rådets konklusioner om de fælles værdier og principper for Den Europæiske Unions sundhedssystemer, som blev vedtaget den 2. juni 2006 ⁽¹⁾, herunder især de overordnede værdier universalitet, adgang til pleje af god kvalitet, lighed og solidaritet,
3. MINDER OM, at den årlige vækstundersøgelse 2014 understreger, at der er et behov for at udarbejde aktive strategier for social inklusion, som omfatter bred adgang til sundhedsydelser af god kvalitet til en rimelig pris, bl.a. også med henblik på at nå Europa 2020-målene,
4. MINDER OM Rådets henstilling 2009/C 151/01 af 9. juni 2009 om patientsikkerhed, herunder forebyggelse og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet ⁽²⁾,
5. MINDER OM Rådets henstilling 2002/77/EF af 15. november 2011 om hensigtsmæssig anvendelse af antimikrobielle stoffer i humanmedicin ⁽³⁾ og Kommissionens handlingsplan for den voksende trussel fra antimikrobiel resistens ⁽⁴⁾,
6. MINDER OM Rådets konklusioner af 22. juni 2012 om følgerne af antimikrobiel resistens for menneskers og dyrs sundhed i et »One Health«-perspektiv ⁽⁵⁾,
7. MINDER OM, at antimikrobiel resistens og infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet er underlagt epidemiologisk overvågning i overensstemmelse med artikel 2, stk. 1, litra a), nr. ii), og artikel 2, stk. 2, i Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1082/2013/EF af 22. oktober 2013 om alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og om ophævelse af beslutning nr. 2119/98/EF ⁽⁶⁾,
8. MINDER OM Verdenssundhedsforsamlingens resolution WHA67.25 om antimikrobiel resistens, der blev vedtaget den 24. maj 2014,
9. MINDER OM, at henstilling 2009/C 151/01 og Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser ⁽⁷⁾ henstiller, at patienter skal modtage sundhedsydelser i overensstemmelse med sikkerheds- og kvalitetsmæssige standarder og retningslinjer, og præciserer retten til at modtage oplysninger på en klar og gennemsigtig måde for så vidt angår de iværksatte sikkerheds- og kvalitetsforanstaltninger samt klageprocedurer og retsmidler,
10. BEMÆRKER, at politikudformnings- og beslutningsprocesser bør være evidensbaserede og understøttet af systematisk indsamling af data, der gør brug af relevante værktøjer inden for informations- og kommunikationsteknologi (IKT) på sundhedsområdet
11. BEMÆRKER, at den aktuelle tendens til at flytte sundhedsydelser fra hospitaler til ambulante behandling, herunder primær sundhedspleje og hjemmepleje, kan medføre, at sundhedspleje i stigende omfang udføres af sundhedsarbejdere uden for hospitaler, socialarbejdere og plejere, herunder uformelle plejepersoner,
12. ERKENDER, at uddannelse og videreuddannelse i patientsikkerhed og forebyggelse og bekæmpelse af infektioner bør indarbejdes i uddannelsen for sundhedspersonale og plejere og bør indgå i den løbende faglige udvikling,

⁽¹⁾ EUT C 146 af 22.6.2006, s. 1.

⁽²⁾ EUT C 151 af 3.7.2009, s. 1.

⁽³⁾ EUT L 34 af 5.2.2002, s. 13.

⁽⁴⁾ 16939/11 (COM(2011) 748).

⁽⁵⁾ EUT C 211 af 18.7.2012, s. 2.

⁽⁶⁾ EUT L 293 af 5.11.2013, s. 1.

⁽⁷⁾ EUT L 88 af 4.4.2011, s. 45.

13. ANERKENDER, at retfærdige og sanktionsfrie (blame-free) indberetnings- og læringssystemer har vist sig at være udmærkede værktøjer til at højne patientsikkerhedskulturen,
14. NOTERER SIG konklusionerne i de to rapporter ⁽¹⁾ fra Europa-Kommissionen om gennemførelsen af henstilling 2009/C 151/01,
15. ERKENDER, at gennemførelsen af effektive foranstaltninger til at forebygge og bekæmpe infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet på regionalt og nationalt niveau er afgørende for at bremse yderligere spredning og forøgelse af antimikrobiel resistens, og at håndteringen af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet er en af hjørnestenene i EU's handlingsplan for bekæmpelse af den voksende trussel fra antimikrobiel resistens, der blev vedtaget i 2011 ⁽²⁾,
16. MINDER OM, at det skønnes, at ca. 3,2 millioner patienter ⁽³⁾ erhverver en infektion i sundhedsvæsenet i EU om året, hvoraf 20-30 % anses for at kunne være undgået ⁽⁴⁾, og at der forventes at ske mellem 5 % og 10 % utilsigtede hændelser, hvoraf næsten halvdelen potentielt kunne være undgået ⁽⁵⁾,
17. NOTERER SIG, at i henhold til den særlige Eurobarometerundersøgelse om patientsikkerhed og behandlingskvalitet ⁽⁶⁾, mener lidt over halvdelen (53 %) af alle EU-borgere, at patienter kan tage skade af hospitalspleje i deres eget land, mens halvdelen af respondenterne mener, at de kan tage skade af sundhedspleje uden for hospitaler, og at disse procentsatser ikke er faldet væsentligt siden 2009,
18. BEMÆRKER MED BEKYMRING, at der i henhold til de seneste data, som er offentliggjort af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) ⁽⁷⁾, er en stigning i infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet, som er forårsaget af multiresistente mikroorganismer,
19. NOTERER SIG WHO's og OECD's arbejde inden for patientsikkerhed og behandlingskvalitet, der også støttes af EU,
20. GLÆDER SIG OVER de fremskridt, som medlemsstaterne har gjort siden 2009 i forbindelse med at indarbejde patientsikkerhed i offentlige sundhedspolitikker som defineret i henstilling 2009/C 151/01,
21. UDTRYKKER TILFREDSHED MED det arbejde, der er udført af Gruppen vedrørende Patientsikkerhed og Behandlingskvalitet med hensyn til praktiske retningslinjer for uddannelse og videreuddannelse og for indberetnings- og læringssystemer,
22. NOTERER SIG, at patientindflydelse og -inddragelse anerkendes som et vigtigt led i god behandlingskvalitet og -sikkerhed og forudsætter en indsats fra medlemsstaternes side i forbindelse med at udveksle viden og effektive værktøjer på tværs af landene,
23. GLÆDER SIG OVER det arbejde, der er foretaget i det europæiske netværk for patientsikkerhed og behandlingskvalitet (fælles aktion PaSQ) vedrørende gennemførelsen af henstilling 2009/C 151/01 med hensyn til udveksling og gennemførelse af god praksis i medlemsstaterne,
24. ANERKENDER et behov for løbende og bæredygtigt samarbejde på EU-plan om patientsikkerhed og behandlingskvalitet,
25. BEMÆRKER, at gennemførelsen af de generelle bestemmelser om patientsikkerhed i henstilling 2009/C 151/01 er et positivt bidrag til befolkningens sundhed og sundhedssystemernes økonomi, og at dette kræver fortsat opmærksomhed,

⁽¹⁾ 17982/12 (COM(2012) 658 final) og 11266/14 (COM(2014) 371 final).

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/communication_amr_2011_748_da.pdf

⁽³⁾ *Prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals* (undersøgelse af prævalens for infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet og anvendelse af antimikrobielle stoffer på europæiske hospitaler med akutafdelinger), 2011-2012, ECDC, 2013.

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/healthcare-associated-infections-antimicrobial-use-PPS.pdf>

⁽⁴⁾ Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. *The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports* (andelen af nosokomielle infektioner, som kan forebygges: et overblik over offentliggjorte rapporter), *J Hosp Infect* 2003;54:258-266.

⁽⁵⁾ De Vries EN o.a. *The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review* (forekomsten og arten af utilsigtede hændelser i hospitaler: en systematisk gennemgang), *Qual Saf Health Care* 2008;17:216-223.

⁽⁶⁾ http://ec.europa.eu/health/patient_safety/eurobarometers/ebs_411_en.htm

⁽⁷⁾ *Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2012* (overvågning af antimikrobiel resistens i Europa 2012). Årlig rapport fra det europæiske overvågningsnet for antimikrobiel resistens (EARS-Net). ECDC, 2013.

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/antimicrobial-resistance-surveillance-europe-2012.pdf>

26. MINDER OM, at skader i forbindelse med utilsigtede hændelser udgør yderligere omkostninger for sundhedssystemerne,
27. MENER, at vurdering af sundhedssystemernes resultater kan bidrage til at opnå fremskridt inden for patientsikkerhed og behandlingskvalitet,
28. OPFORDERER MEDLEMSSTATERNE TIL
- a) at intensivere deres bestræbelser for at gennemføre henstilling 2009/C 151/01 under hensyntagen til de prioriterede områder, der er blevet identificeret i konklusionerne i Kommissionens to gennemførelsesrapporter og rapporterne om uddannelse og videreuddannelse og om indberetnings- og læringsystemer, der er udarbejdet af Gruppen vedrørende Patientsikkerhed og Behandlingskvalitet,
 - b) at identificere, hvis det endnu ikke er gjort, hvilke myndigheder der har ansvar for gennemførelsen og overvågningen af integrerede patientsikkerhedsstrategier, herunder forebyggelse, overvågning og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet,
 - c) at overveje gennemførelsen af retningslinjer, henstillinger og god praksis med hensyn til patientsikkerhed, forebyggelse og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet og antimikrobiel resistens samt anvendelsen af WHO's taksonomi for patientsikkerhed med henblik på at medvirke til at forbedre de kliniske og organisatoriske resultater,
 - d) at fremme uddannelse og videreuddannelse af sundhedspersonale i patientsikkerhed og infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet under hensyntagen til det relevante arbejde i ECDC, herunder ECDC's tekniske dokument om kernekompetencer for personale, der arbejder med infektionsbekæmpelse og hospitalshygiejne i Den Europæiske Union ⁽¹⁾, samt WHO's relevante henstillinger med henblik på at fremme tilgængeligheden af korrekt uddannet personale, herunder specialiseret personale i bekæmpelse af infektioner, i sundhedsmiljøer,
 - e) at tilskynde til, at de sundhedsfaglige organisationer opbygger en tværfaglig patientsikkerhedskultur, der muliggør integrerede behandlingsprocesser af høj kvalitet,
 - f) at udvikle foranstaltninger, der tillader retfærdig og sanktionsfri indberetning fra sundhedspersonalets eller patienters side, understøtter sanktionsfri håndtering af fejl og utilsigtede hændelser og gør det muligt at drage erfaringer heraf,
 - g) at tilskynde til, at patienter og deres familier og uformelle plejepersoner samt patientorganisationer deltager og udøver indflydelse gennem evidensbaseret og objektiv formidling af oplysninger og uddannelse, og fremme patienters deltagelse i behandlingssystemets beslutningsproces med henblik på at bidrage til forebyggelsen af utilsigtede hændelser,
 - h) at overveje mulighederne for at udvikle omkostningseffektiv evaluering af patientsikkerhedsprogrammer, bl.a. på basis af resultaterne af EU-handlingsprogrammet for sundhed (2014-2020),
 - i) at styrke programmer og planer for forebyggelse og bekæmpelse af infektioner under hele pleje- og behandlingsprocessen, herunder skræddersyede programmer for plejehjem og langtidsplejefaciliteter,
 - j) at fremskynde forebyggelse, diagnose, overvågning og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet, bl.a. ved at vedtage, gennemføre og overvåge faglige retningslinjer på nationalt niveau i tæt samarbejde med ECDC, hvor det er relevant,
 - k) at udveksle erfaringer om strategier til at sikre patientsikkerhed og behandlingskvalitet mellem og på tværs af alle plejefaciliteter,
 - l) at udvikle faglige retningslinjer for forsigtig anvendelse af antibiotika, herunder kontrol af ordinerings,
 - m) fortsat at rette særlig opmærksomhed mod antimikrobiel resistens, jf. Rådets konklusioner af 22. juni 2012, og at overvåge forbruget af antimikrobielle stoffer og gennemføre overvågningen af antimikrobiel resistens, herunder deltagelse i EU-overvågningsnetværk om disse spørgsmål, som koordineres af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme og Det Europæiske Lægemiddelagentur,

⁽¹⁾ Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme. Core competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union. Stockholm ECDC, 2013
<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/infection-control-core-competencies.pdf>

29. OPFORDRER MEDLEMSSTATERNE OG KOMMISSIONEN TIL

- a) at fremme en patientsikkerhedskultur, der omfatter retfærdig og sanktionsfri indberetning af utilsigtede hændelser i sundhedsmiljøer, og arbejde hen imod måling og forbedring af patientsikkerhedskulturen,
- b) regelmæssigt at revidere de praktiske retningslinjer for uddannelse og videreuddannelse af sundhedspersonale og for indberetnings- og læringssystemer,
- c) at fremme indsamlingen af oplysninger om utilsigtede hændelser,
- d) at fremme indførelsen af retningslinjer og evidensbaserede politikker ved at udveksle bedste praksis om forebyggelse og bekæmpelse af antimikrobiel resistens,
- e) at udarbejde en EU-vejledning for patient-/borgerinddragelse i strategier for patientsikkerhed under hensyntagen til Verdenssundhedsorganisationens arbejde,
- f) at udvikle frivillige retningslinjer for, hvordan der kan fastsættes standarder og retningslinjer for patientsikkerhed, under hensyntagen til eksisterende metodologier vedrørende fastsættelse af standarder og retningslinjer, der anvendes af både nationale kompetente myndigheder og sundhedspersonale og videnskabelige organisationer,
- g) at fremme det videre arbejde med kvalitetsaspekterne af sundhedsydelser under hensyntagen til eksisterende viden, herunder arbejdet med den fælles aktion for patientsikkerhed og behandlingskvalitet (PaSQ),
- h) senest i december 2016 at afslutte en ramme for et bæredygtigt EU-samarbejde om patientsikkerhed og behandlingskvalitet, bl.a. under hensyntagen til resultaterne af den fælles aktion for patientsikkerhed og behandlingskvalitet (PaSQ),
- i) at tage hensyn til forskningsresultater, når der udvikles politikker og programmer samt tilskyndes til yderligere forskning i patientsikkerhed og behandlingskvalitet,
- j) at arbejde hen imod en bedre forståelse af patientsikkerhedspolitikkers omkostningseffektivitet i henhold til principperne om effektivitet, nyttevirkning, hensigtsmæssighed, sikkerhed og behandlingskvalitet,
- k) yderligere at styrke samarbejdet mellem sundhedssektoren og veterinærsektoren med henblik på at tackle den voksende trussel fra antimikrobiel resistens,
- l) at styrke og koordinere forsknings- og innovationsindsatsen for at tackle antimikrobiel resistens, navnlig ved at yde støtte til det fælles programlægningsinitiativ vedrørende antimikrobiel resistens,
- m) at forbedre strategier for patientsikkerhed, der er baseret på resultaterne af den undersøgelse af omkostningerne ved usikker pleje og omkostningseffektiviteten af patientsikkerhedsprogrammer, der er blevet iværksat af Kommissionen i samarbejde med Gruppen vedrørende Patientsikkerhed og Behandlingskvalitet,

30. OPFORDRER KOMMISSIONEN TIL

- a) fortsat at støtte medlemsstaterne i at forbedre strategier og programmer for patientsikkerhed i alle plejefaciliteter på grundlag af resultaterne af Kommissionens to gennemførelsesrapporter til henstilling 2009/C 151/01,
- b) at sikre koordinering af EU's aktiviteter vedrørende patientsikkerhed og behandlingskvalitet, herunder behandling af fejl og infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet samt antimikrobiel resistens med videnskabelig støtte fra relevante EU-agenturer og under hensyntagen til det arbejde, der udføres af internationale organisationer såsom WHO og OECD,
- c) fortsat at overvåge udviklingen inden for patientsikkerhed og infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet i medlemsstaterne og på EU-plan samt at aflægge rapport om sine konstateringer med hensyn til tendenserne inden for patientsikkerhedspolitikker, de væsentligste årsager til utilsigtede hændelser og de områder, der kræver yderligere tiltag,
- d) at undersøge muligheden for at fremsætte et forslag til henstilling om formidling af oplysninger til patienter om patientsikkerhed i fortsættelse af henstilling 2009/C 151/01 og efter det videre forberedende arbejde med medlemsstaterne om kvalitetsaspekterne af sundhedsydelser,

-
- e) at overvåge gennemførelsen af EU's case-definitioner af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet og medlemsstaternes deltagelse i EU-overvågning af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet, som koordineres af ECDC,
 - f) at sikre fortsættelsen af EU's handlingsplan for antimikrobiel resistens efter 2017, herunder med vægt på forebyggelsen og bekæmpelsen af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet.
-