

**Nõukogu järeldused, mis käsitlevad patsiendi ohutust ja tervishoiuteenuste kvaliteeti, sealhulgas tervishoiuteenustega seotud nakkuste ja antimikroobse resistentsuse ennetamist ja tõrjet**

(2014/C 438/05)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

1. TULETAB MEELDE, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 168 kohaselt tagatakse kogu liidu poliitika ja meetmete määramisel ja rakendamisel inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse ning liidu meetmed, mis täiendavad liikmesriikide poliitikat, suunatakse rahvatervise parandamisele ja et liit soodustab liikmesriikidevahelist koostööd rahvatervise valdkonnas ja toetab vajaduse korral liikmesriikide meetmeid ning võtab täielikult arvesse liikmesriikide vastutust tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel;
2. TULETAB MEELDE nõukogu järeldusi Euroopa Liidu tervishoiusüsteemide ühiste väärtuste ja põhimõtete kohta, mis võeti vastu 2. juunil 2006<sup>(1)</sup>, ja eelkõige domineerivaid väärtusi universaalsust, kvaliteetse ravi kättesaadavust, võrdsust ja solidaarsust;
3. TULETAB MEELDE, et iga-aastases majanduskasvu analüüsis (2014) rõhutatakse, et tuleks välja töötada aktiivse kaasamise strateegiad, sealhulgas laialdane juurdepääs taskukohastele ja kvaliteetsetele terviseteenustele, võttes samuti arvesse strateegia „Euroopa 2020” eesmärkide saavutamist;
4. TULETAB MEELDE nõukogu 9. juuni 2009. aasta soovitus 2009/C 151/01, mis käsitleb patsiendi ohutust, sealhulgas tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamist ja tõrjet<sup>(2)</sup>;
5. TULETAB MEELDE nõukogu 15. novembri 2001. aasta soovitus 2002/77/EÜ antimikroobsete ainete mõistliku kasutamise kohta inimtervishoius<sup>(3)</sup> ja komisjoni tegevuskava antimikroobsest resistentsusest tingitud ohtude ohjamiseks<sup>(4)</sup>;
6. TULETAB MEELDE nõukogu 22. juuni 2012. aasta järeldusi antimikroobse resistentsuse mõju kohta inimtervishoius ja veterinaarias – algatuse „Üks tervis” aspekt<sup>(5)</sup>;
7. TULETAB MEELDE, et antimikroobse resistentsuse ja tervishoiuteenustega seotud nakkuste suhtes tehakse epidemioloogilist seiret vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsuse nr 1082/2013/EL (tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ja millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ)<sup>(6)</sup> artikli 2 lõike 1 punkti a alapunktile ii ja artikli 2 lõikele 2;
8. TULETAB MEELDE maailma terviseassamblee 24. mail 2014. aastal vastu võetud resolutsiooni WHA67.25 antimikroobse resistentsuse kohta;
9. TULETAB MEELDE, et soovitus 2009/C 151/01 ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiivis 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleles tervishoius<sup>(7)</sup> nõutakse, et patsiendile osutatakse tervishoiuteenuseid kooskõlas ohutus- ja kvaliteedistandardite ja -juhistega ning täpsustatakse õigust saada infot selgel ja läbipaistval viisil kehtestatud ohutus- ja kvaliteedinõuete, kaebuste esitamise ja kompensatsiooni taotlemise mehhanismide kohta;
10. MÄRGIB, et poliitika kujundamine ja otsuste tegemine peaksid olema tõendus põhised ning neid peaks toetama süstemaatiline andmekogumine, mille puhul kasutatakse asjakohaseid terviseiga seotud info- ja kommunikatsioonitehnoloogia vahendeid;
11. MÄRGIB, et praeguse tendentsi tulemusel, milleks on liikuda haiglaravilt ambulatoorse ravi kasutamise suunas, sealhulgas esmatasandi arstiabi ja koduhoolduse puhul, võib suureneeda sellise ravi osakaal, mida osutavad haiglas mitte-töötavad tervishoiutöötajad, sotsiaaltöötajad ja hooldajad, sealhulgas mitteametlikud hooldajad;
12. TUNNISTAB, et patsiendi ohutuse ning nakkuste ennetamise ja tõrje alane harimine ja koolitus tuleks kinnistada tervishoiutöötajate ja hooldajate koolitusse ning pidevasse kutsealasesse arengusse;

<sup>(1)</sup> ELT C 146, 22.6.2006, lk 1.

<sup>(2)</sup> ELT C 151, 3.7.2009, lk 1.

<sup>(3)</sup> EÜT L 34, 5.2.2002, lk 13.

<sup>(4)</sup> 16939/11 (KOM(2011) 748).

<sup>(5)</sup> ELT C 211, 18.7.2012, lk 2.

<sup>(6)</sup> ELT L 293, 5.11.2013, lk 1.

<sup>(7)</sup> ELT L 88, 4.4.2011, lk 45.

13. TUNNISTAB, et õiglase ja mittesüüdistava teavitamise ning õppe süsteemid on osutunud suurepäraseks vahenditeks patsiendi ohutuse kultuuri edendamisel;
14. VÕTAB TEADMISEKS Euroopa Komisjoni kahe aruande <sup>(1)</sup> järeldused soovitus 2009/C 151/01 rakendamise kohta;
15. TUNNISTAB, et tõhusate meetmete rakendamine tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamiseks ja tõrjeks piirkondlikul ja riiklikul tasandil on kriitilise tähtsusega, et takistada antimikroobse resistentsuse edasist levikut, ning et tegelemine tervishoiuteenustega seotud nakkustega on üks 2011. aastal vastu võetud ELi antimikroobsest resistentsusest tulenevate ohtude vastase tegevuskava <sup>(2)</sup> nurgakividest;
16. TULETAB MEELDE, et hinnanguliselt saab ELis igal aastal ligikaudu 3,2 miljonit patsienti <sup>(3)</sup> tervishoiuteenustega seotud nakkuse, millest 20–30 % peetakse ennetatavaks <sup>(4)</sup>, ning eeldavalt esineb 5 % kuni 10 % piires kõrvalnähte, millest peaaegu pooli oleks võimalik vältida <sup>(5)</sup>;
17. VÕTAB TEADMISEKS, et vastavalt Eurobaromeetri uuringule „Patsientide ohutus ja hoolduse kvaliteet” <sup>(6)</sup> arvavad üksnes pisut üle poole (53 %) kõigist ELi kodanikest, et haiglaravi võib nende riigis patsiendile kahjulikult mõjuda, samal ajal kui pool vastajatest arvab, et neid võivad kahjustada haiglavälised tervishoiuteenused ning et nimetatud protsendid ei ole pärast 2009. aastat märkimisväärselt vähenenud;
18. MÄRGIB MUREGA, et lähtudes kõige viimastest Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) avaldatud andmetest <sup>(7)</sup>, on multiresistentsete mikroorganismide põhjustatud tervishoiuteenustega seotud nakkused tõusuteel;
19. VÕTAB TEADMISEKS WHO ja OECD patsiendi ohutust ja tervishoiuteenuste kvaliteeti käsitleva töö, mida EL samuti toetab;
20. TERVITAB edusamme, mida liikmesriigid on alates 2009. aastast teinud patsiendi ohutuse hõlmamisel rahvatervisealasesse poliitikasse, nagu seda täpsustati soovitus 2009/C 151/01;
21. TERVITAB patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi tööühma tööd seoses haridust ja koolitust käsitlevate praktiliste juhiste ning teavitus- ja õppesüsteemidega;
22. MÄRGIB, et patsientide võimestamist ja kaasamist peetakse kvaliteetse ja ohutu ravi vältimatuks osaks ning riigiüleste teadmiste ja tõhusate vahendite vahetamiseks on vaja liikmesriikide panust;
23. TERVITAB seoses heade tavade vahetamise ja kasutuselevõttuga liikmesriikides patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi Euroopa võrgustiku (Joint Action PaSQ) tööd soovitus 2009/C 151/01 rakendamisel;
24. TUNNISTAB vajadust patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi valdkonnas pideva ja jätkusuutliku koostöö järele ELi tasandil;
25. MÄRGIB, et soovitus 2009/C 151/01 patsiendi ohutust käsitlevate üldsätete rakendamine mõjutab positiivselt elanikkonna tervist ja tervisesüsteemide majandust ning sellele on vaja jätkuvalt tähelepanu pöörata;

<sup>(1)</sup> 17982/12 (COM(2012) 658 final) ja 11266/14 (COM(2014) 371 final).

<sup>(2)</sup> [http://ec.europa.eu/dgs/health\\_consumer/docs/communication\\_amr\\_2011\\_748\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/communication_amr_2011_748_en.pdf)

<sup>(3)</sup> Tervishoiuteenustega seotud nakkuste esinemissagedust ja antimikroobikumide kasutamist käsitlev uuring Euroopa aktiivriivahaiglates: 2011–2012 (*Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals, 2011–2012*). Stockholm, ECDC 2013.

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

<sup>(4)</sup> Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. Haigusnakkuste välditav osakaal: ülevaade avaldatud raportitest (*The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports*). J Hosp Infect 2003;54:258–266.

<sup>(5)</sup> De Vries EN *et al.* Haiglasestest kõrvalnähtude juhtumid ja nende olemus: süstemaatiline ülevaade (*The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review*). Qual Saf Health Care 2008;17:216–223.

<sup>(6)</sup> [http://ec.europa.eu/health/patient\\_safety/eurobarometers/ebs\\_411\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/patient_safety/eurobarometers/ebs_411_en.htm)

<sup>(7)</sup> Antimikroobse resistentsuse seire Euroopas, 2012. Euroopa antimikroobse resistentsuse seiresüsteemi iga-aastane raport. ECDC, 2013.

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

26. TULETAB MEELDE, et kõrvalnähtudega seotud kahjud põhjustavad tervisesüsteemidele lisakulusid;
27. LEIAB, et tervisesüsteemide tulemuslikkuse hindamine võib aidata kaasa patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi parandamisele;
28. KUTSUB LIIKMESRIIKE ÜLES:
- a) suurendama oma jõupingutusi soovitusel 2009/C 151/01 rakendamisel, võttes arvesse komisjoni kahe rakendusaruande järeldustes ning patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi töörühma koostatud haridust ja koolitust ning teavitus- ja õppesüsteeme käsitlevates aruannetes kindlaks määratud prioriteetseid valdkondi;
  - b) määrama kindlaks, kui seda ei ole juba tehtud, ametiasutused, kes vastutavad patsiendi ohutuse integreeritud strateegiate rakendamise ja järelevalve eest, sealhulgas tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamise, jälgimise ja tõrje eest;
  - c) kaaluma patsiendi ohutust, tervishoiuteenustega seotud nakkuste ja antimikroobse resistentsuse ennetamist ja tõrjet käsitlevate suuniste, soovitusel ja heade tavade rakendamist ning kasutama WHO patsiendi ohutusega seotud taksonoomiat, et parandada kliinilist ja organisatsioonilist toimivust;
  - d) edendada tervishoiutöötajate haridust ja koolitust patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenustega seotud nakkuste teemal, võttes arvesse Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse asjakohast tööd, sealhulgas nende tehnilist raportit „Põhioskused nakkuste tõrje ja haiglahügieeni valdkonnas Euroopa Liidus”<sup>(1)</sup>, samuti asjakohaseid WHO soovitusi, et aidata kaasa nõuetekohaselt koolitatud personali, sealhulgas nakkustõrjega tegeleva personali olemasolule tervishoiuasutustes;
  - e) julgustama tervishoiutöötajate organisatsioone arendama kutsealadevahelist patsiendi ohutuse kultuuri, mis võimaldaks pakkuda integreeritud ja kvaliteetset raviprotsessi;
  - f) arendama meetmeid, mis võimaldaksid tervishoiutöötajatel või patsiendil edastada teavet õiglasel ja mittesüüdistaval viisil ning mis toetaksid vigade ja kõrvalnähtudega tegelemist mittesüüdistaval viisil ning nendest vigadest õppimist;
  - g) julgustama patsientide, perekondade ning nende mitteametlike hooldajate, samuti patsiendiorganisatsioonide osalemist ja võimestamist, kasutades selleks tõenduspõhist ja erapooletut teabe edastamist ja hariduse andmist, ning edendama patsientide osalemist raviprotsessi otsuste tegemisel, et anda oma panus kõrvalnähtude ennetamiseks;
  - h) kaaluma võimalust arendada kulutõhus patsiendi ohutuse programmide hindamine, võttes samuti aluseks liidu tervisevaldkonna tegevusprogrammi (2014–2020) tulemused;
  - i) tugevdama programme ja kavasad nakkuste ennetamiseks ja tõrjeks hoolduse ja ravi käigus, sealhulgas kohandatud programme õenduskodudele ja pikaajalise hooldusega tegelevatele asutustele;
  - j) parandama tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetust, diagnoosimist, järelevalvet ja tõrjet, võttes vastu ja rakendades riikliku tasandi kutsealaseid juhiseid ning teostades nende üle järelevalvet, tehes seda vajaduse korral tihedas koostöös ECDCga;
  - k) jagama kogemusi strateegiate alal, et tagada patsiendi ohutus ja tervishoiuteenuste kvaliteet kõigi tervishoiuasutuste vahel;
  - l) arendama kutsealaseid juhiseid antibiootikumide mõistliku kasutamise, sealhulgas retseptide järelevalve kohta;
  - m) pöörama jätkuvalt eritähelepanu antimikroobsele resistentsusele, nagu seda väljendati nõukogu 22. juuni 2012. aasta järeldustes, samuti jälgima antimikroobsete ainete tarbimist ning võtma kasutusele antimikroobse resistentsuse seire, osaledes sealhulgas nende teemade ELi seiresüsteemides, mida koordineerivad Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus ja Euroopa Ravimiamet;

<sup>(1)</sup> Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus. Põhioskused nakkuste tõrje ja haiglahügieeni valdkonnas Euroopa Liidus (*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. KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI ÜLES:

- a) edendama patsiendi ohutuse kultuuri, mis sisaldab õiglast ja mittesüüdistavat teavitamist kõrvalnähtude kohta tervishoiuasutuste tasandil ning tegema tööd patsiendi ohutuse kultuuri mõõtmise ja parandamise suunas;
- b) vaatama regulaarselt läbi tervishoiutöötajate haridust ja koolitust ning teavitus- ja õppesüsteeme käsitlevaid praktilisi juhiseid;
- c) edendama teabe kogumist kõrvalnähtude kohta;
- d) edendama juhiste ja tõendus põhise poliitika kasutuselevõttu, vahetades antimikroobse resistentsuse ennetamist ja tõrjet käsitlevaid parimaid tavasid;
- e) arendama ELi juhiseid patsientide/kodanike kaasamiseks patsiendi ohutuse strateegiatesse, tuginedes Maailma Terviseorganisatsiooni tehtud tööle;
- f) arendama vabatahtlikke juhiseid selle kohta, kuidas arendada patsiendi ohutust käsitlevaid standardeid ja juhiseid, võttes arvesse olemasolevat metoodikat standardite ja juhiste kehtestamiseks, mida kasutavad nii siseriiklikud pädevad asutused kui ka tervishoiutöötajate ja teadusorganisatsioonid;
- g) jätkama tööd tervishoiuteenuste kvaliteedi mõõtmete arendamisel, võttes aluseks olemasolevad teadmised, sealhulgas patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi alase ühismeetmega tehtud töö;
- h) lõpetama 2016. aasta detsembriks patsiendi ohutust ja tervishoiuteenuste kvaliteeti käsitleva jätkusuutliku ELi koostöö raamistiku, võttes samuti arvesse patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi alase ühismeetme tulemusi;
- i) võtma poliitika ja programmide arendamisel ja täiendavate patsiendi ohutust ja tervishoiuteenuste kvaliteeti käsitlevate uuringute edendamisel arvesse teadusuuringute tulemusi;
- j) katsuma paremini mõista patsiendi ohutuse poliitika kulutasuvust efektiivsuse, asjakohasuse, ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi põhimõtete valguses;
- k) tugevdama veelgi koostööd inimtervise ja veterinaarsektorite vahel, et tegeleda suureneva antimikroobse resistentsuse ohuga;
- l) tugevdama ja koordineerima teadus- ja innovatsioonitööd antimikroobse resistentsusega tegelemisel, pakkudes eelkõige oma tuge antimikroobset resistentsust käsitlevale ühise kavandamise algatusele;
- m) parandama patsiendi ohutuse strateegiaid, tuginedes komisjoni ning patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi töörühma koostöös algatatud meetme „Ebaturvalisest hooldusest tingitud kulude ja patsiendi ohutuse programmide kulutasuvuse uuring” tulemustele;

## 30. KUTSUB KOMISJONI ÜLES:

- a) jätkama liikmesriikide toetamist patsiendi ohutuse strateegiate ja programmide parandamisel kõigis tervishoiuasutustes, võttes aluseks soovitus 2009/C 151/01 käsitleva komisjoni kahe rakendusaruande järeldused;
- b) tagama ELi tegevuse koordineerimise patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi alal, sealhulgas ravivigade ja tervishoiuteenustega seotud nakkuste ning antimikroobse resistentsuse puhul, saades teaduslikku tuge EL asjaomastelt ametitelt ning võttes arvesse rahvusvaheliste organisatsioonide, nagu WHO ja OECD tööd;
- c) jätkama patsiendi ohutuse ja tervishoiuteenustega seotud nakkuste valdkonna arengu jälgimist liikmesriikides ja ELi tasandil ning andma aru patsiendi ohutuse poliitika tendentside, kõrvalnähtude peamiste põhjuste ning täiendavaid meetmeid nõudvate valdkondade kohta;
- d) uurima, kas oleks teostatav esitada ettepanek nõukogu soovitusel, mis käsitleks patsientidele info edastamist patsiendi ohutuse kohta, võttes aluseks soovitus 2009/C 151/01, ja millele eelneks täiendav ettevalmistustöö liikmesriikidega tervishoiuteenuste kvaliteedi mõõtmise osas;

- e) jälgima tervishoiuteenustega seotud nakkuste ELi haigusjuhtude definitsioonide rakendamist ning liikmesriikide osalemist ELi tervishoiuteenustega seotud nakkuste seires, mida koordineerib ECDC;
  - f) tagama antimikroobse resistentsuse ELi tegevuskava jätkumise pärast 2017. aastat, rõhutades sealhulgas tervishoiuteenustega seotud nakkuste ennetamist ja tõrjet.
-