

**Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunto aiheesta ehdotus: neuvoston suositus potilasturvallisuudesta ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisestä ja valvonnasta**

KOM(2008) 837 lopullinen/2 – 2009/0003 CNS

(2009/C 228/22)

Neuvosto päätti 21. tammikuuta 2009 Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 262 artiklan nojalla pyytää Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunnon aiheesta

*”Ehdotus: neuvoston suositus potilasturvallisuudesta ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisestä ja valvonnasta”*

Työvaliokunta päätti 24. helmikuuta 2009 antaa asian valmistelun ”työllisyys, sosiaaliasiat, kansalaisuus”-erityisjaoston tehtäväksi.

Asian kiireellisyden vuoksi Euroopan talous- ja sosiaalikomitea nimesi 24.–25. maaliskuuta 2009 pitämäänsä 452. täysistunnossa (maaliskuun 25. päivän kokouksessa) yleisesittelijäksi Lucien BOUIS’n ja hyväksyi seuraavan lausunnon. Äänestyksessä annettiin 135 ääntä puolesta kenenkään äänestämättä vastaan ja 4:n pidättyessä äänestämättä.

## 1. Huomiot ja suositukset

1.1 EU:n jäsenvaltioissa arviolta 8–12 prosenttia potilaista kärsii hoidon aikana haittatapahtumista <sup>(1)</sup>, joihin liittyviä tauteja heillä ei ollut sairaalaan tullessaan.

1.2 Toteutettujen tutkimusten vähäisestä määrästä huolimatta vaikuttaa siltä, että hoitoon liittyvät infektiot lisäävät kuolemanvaaran kolminkertaiseksi, jos verrataan hoitoon liittyvän infektion saaneiden potilaiden kuolleisuutta niihin samasta sairaudesta kärsiviin, jotka eivät ole saaneet infektiota.

1.3 Hoitoon liittyvät infektiot aiheuttavat lisäkustannuksia, jotka johtuvat erityisesti sairaalassa olon pitkittymisestä, infektioiden hoidosta, laboratoriotutkimuksista ja infektion seurannasta sekä jälkitautien hoitamisesta ja mahdollisten korvausten maksamisesta omaisille kuolemantapauksen yhteydessä.

1.4 Hoitoon liittyvien infektioiden väheneminen 10 prosentilla johtaisi yli viisinkertaiseen säästöihin verrattuna sairaaloiden ponnisteluihin niiden ehkäisemisestä <sup>(2)</sup>.

1.5 Ehdotus suositukseksi potilasturvallisuudesta ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisestä ja valvonnasta on siis eettinen, sosiaalinen ja taloudellinen toimenpide. Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisen tärkeys olisi kuitenkin vaatinut direktiiviehdotuksen tekemistä.

1.6 ETSK on tyytyväinen ehdotukseen, joka myötäilee perustamissopimuksen 152 artiklaa, jossa määrätään, että yhteisön toiminta täydentää kansallista politiikkaa kansanterveyteen ja sairauksien ehkäisemiseen liittyvissä asioissa.

<sup>(1)</sup> ”Improving Patient Safety in the EU”, Euroopan komission teettämä ja RAND Corporationin vuonna 2008 julkaisema tekninen raportti potilasturvallisuuden parantamisesta EU:ssa.

<sup>(2)</sup> Parlamentaarisen terveystalitiikkojen arviointiviraston (*Office parlementaire d’évaluation des politiques de santé*) raportti sairaalasyntyisten infektioiden torjunnasta, 2006.

1.7 ETSK kiinnittää huomiota ehdotettuihin tukitoimiin ja esittää joitakin havaintoja ja ehdotuksia, joiden tarkoituksena on tarkentaa ja vahvistaa potilasturvallisuutta hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisen ja torjunnan avulla.

1.8 ETSK pitää erityisen tarpeellisenä analyysin kehittämistä niistä olosuhteista, joissa hoitoon liittyvät infektiot ja haittatapahtumat syntyvät. Tässä mielessä se katsoo olevan suotavaa, että mahdolliset oikeustoimet huomioiden selvennetään kerättyjen tietojen asemaa, jotta voidaan sekä kunnioittaa potilaiden oikeuksia että edistää ammattilaisten ja riskinhallintarakenteiden analyysikäytäntöjä.

1.9 ETSK korostaa erityisesti, että on välttämätöntä panna täytäntöön ja jatkaa kansallisia politiikkoja ja ohjelmia. Se painottaa myös kansalaisten ja potilaiden tiedontarvetta sekä sitä, että ilmoitusjärjestelmiä on tarpeen koordinoita ja henkilökuntaa kouluttaa niin jäsenvaltioiden hallinnon kuin sairaaloidenkin tasolla.

1.10 ETSK huomauttaa, että hoitoon liittyvien infektioiden kehittyminen koskettaa potilaita sekä sairaala- että avohoidossa, ja toivoo, että hoitoon ja haittatapahtumien torjuntaan kiinnitetäisiin samalla tavalla huomiota kaikissa hoitorakenteissa.

## 2. Komission suosituksen pääsisältö

### 2.1 Menettelyn perustelut ja tavoitteet

2.1.1 Perustamissopimuksen 152 artiklassa määrätään, että kansallista politiikkaa täydentävä yhteisön toiminta suuntautuu kansanterveyden parantamiseen, ihmisten sairauksien ja tautien ehkäisemiseen sekä ihmisten terveyttä vaarantavien tekijöiden torjuntaan.

2.1.2 EU:n jäsenvaltioissa arviolta 10 prosenttia potilaista kärsii hoidon aikana haittatapahtumista <sup>(3)</sup>.

2.1.3 Tehokkaiden ja kattavien potilasturvallisuusstrategioiden laatiminen ja täytäntöönpano on EU:n jäsenvaltioissa erita-  
soista.

## 2.2 Suosituksessa esitetty lähestymistapa

2.2.1 Jäsenvaltioiden olisi laadittava kattavia ilmoitus- ja op-  
pimisjärjestelmiä haittatapahtumien laajuuden ja syiden selvittä-  
miseksi, jotta voidaan tehokkaasti ratkaista ongelmat ja käynnis-  
tää toimenpiteitä.

2.2.2 Yhteisön tasolla olisi kerättävä vertailukelpoisia yhdis-  
telmätietoja, ja parhaita käytäntöjä olisi levitettävä jäsenvaltioi-  
den keskuudessa.

2.2.3 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemisen ja torjun-  
nan olisi oltava terveydenhuollon laitosten ensisijainen tavoite  
pitkällä aikavälillä, mikä edellyttää yhteistyötä kaikilla hierarki-  
silla tasoilla ja kaikissa toiminnoissa.

2.2.4 Potilaille olisi annettava tietoa ja vaikutusmahdollisuuksia  
ottamalla heidät mukaan potilasturvallisuusprosessiin.

## 3. Yleiset huomiot

3.1 ETSK muistuttaa, että hoitoon liittyvät infektiot ovat sairaa-  
loissa tarttuvia infektioita, joita potilaalla ei ollut sairaalaan  
tullessaan. Infektiot saattavat olla yhteydessä hoitotoimiin, mutta  
ne voivat tarttua sairaalassaoloaikana myös hoitotoimista riip-  
pumatta.

3.1.1 ETSK korostaa, että henkilöstöllä on oltava tarvittavat  
edellytykset taata tiukkojen hygieniavaatimusten noudattaminen.  
Tämä koskee henkilöstön työolojen osalta erityisesti sitä, kuinka  
paljon potilaille voidaan omistaa työaikaa, onko tarvittavasta  
jatko- ja täydennyskoulutuksesta huolehdittu ja ollaanko työ-  
oloihin tyytyväisiä. Tämän vuoksi terveydenhoitojärjestelmästä  
vastaavia tahoja kehoitetaan osoittamaan tähän tarkoitukseen  
tarvittavat resurssit.

3.2 ETSK toteaa, että tartunnat voivat olla sisäsyntyisiä (en-  
dogeenisia) tai ulkosyntyisiä (eksogeenisia). Eksogeeniset infek-  
tiot leviävät potilaasta toiseen hoitohenkilökunnan käsittelyn  
kautta, hoitajien ja avustavan hoitohenkilökunnan käyttämien  
välineiden kautta. Infektio voi liittyä myös ympäristön (veden,  
ilman, välineiden ja materiaalien, ravinnon jne.) pilaantumiseen.

3.2.1 Tarttuupa infektio miten tahansa, sen syntymistä edis-  
tävät potilaan kunnossa ainakin seuraavan tekijät:

— potilaan ikä ja sairaus

— tietyt hoidot (erityisesti antibioottien liiallinen määrä)

— tietyt hoidon kannalta tarpeelliset toimenpiteet.

3.3 Lääketieteen kehittyminen mahdollistaa yhä heikom-  
massa kunnossa olevien potilaiden hoitamisen, mikä moninker-  
taistaa riskitekijöiden määrän. Hoidon laadusta, toimien turval-  
lisuudesta ja vastaanottoympäristöstä huolehtiminen edellyttää  
näin ollen tarkasti määriteltyjä ja valvottuja käytäntöjä, tehos-  
tettua tarkkaavaisuutta sekä tiedotusta ja koulutusta.

3.4 Hoitoon liittyvien vältettävissä olevien infektioiden, kuten  
sairaalasyntyyisten tautien, määrän vähentäminen on potilastur-  
vallisuuden kannalta keskeinen tekijä. Sairaalahoitoon liittyvä  
myös muita riskejä, kuten kaatumiset ja lääkkeiden sivuvaiku-  
tukset, joten infektioiden ehkäisemisen on oltava osa kattavam-  
paa lähestymistapaa, jossa huomioidaan kaikki haittatapahtumat.

3.5 ETSK on näiltä osin tyytyväinen komission ehdottamaan  
suositukseen.

## 4. Erityistä

### 4.1 Yleiset potilasturvallisuuskysymykset

4.1.1 ETSK korostaa erityisesti, että jokaiseen jäsenvaltioon  
on perustettava hoitoon liittyvien infektioiden torjuntakomitea,  
jonka tehtävänä on yhteistyössä operatiivisten hygieniayksikkö-  
jen kanssa laatia kansallinen strateginen ohjelma, jota voidaan  
soveltaa aluetasolla ja yksittäisissä sairaaloissa. Ohjelmaa olisi  
arvioitava säännöllisesti.

4.1.2 ETSK katsoo, että on äärimmäisen pikaisesti syytä vah-  
vistaa hoitoon liittyvien infektioiden torjuntarakenteita ja kan-  
nustaa sairaaloita käynnistämään infektioiden ehkäisyyn ja hal-  
lintaan tähtääviä toimintalinjoja. Samaa tarkkaavaisuutta on  
noudatettava myös avohoidossa.

4.1.3 ETSK on tyytyväinen siihen, että potilasjärjestöt ja ni-  
iden edustajat halutaan ottaa mukaan potilasturvallisuutta kos-  
kevien toimintatapojen ja ohjelmien kehittämiseen kaikilla ta-  
soilla, mikä edellyttää aitoa avoimuutta paikan päällä tehtävässä  
havainnoinnissa sekä siihen liittyvää tiedottamista.

4.1.4 ETSK arvioi, että olisi tarpeen määritellä hoitoon liitty-  
vistä infektioista ja muista haittatapahtumista kerättyjen laadul-  
listen ja määrällisten tietojen oikeudellinen asema, sillä tietyt  
tiedot ovat oikeustoimien yhteydessä tuomioistuimen käytettä-  
vissä. Tulisi löytää tasapaino, jossa toisaalta kunnioitetaan poti-  
laiden oikeuksia ja toisaalta edistetään ammattilaisten ja riskin-  
hallintarakenteiden toteuttamia haittatapahtumien perinpohjaisia  
analyyssejä.

<sup>(3)</sup> Ks. alaviite 1.

4.1.5 ETSK on huolissaan arviointikäytäntöjen luottamuksellisuuden puolesta ja korostaa, että kaikkien ilmoitusjärjestelmien täytyy toimia erillään kurinpitomenettelyistä, joita sovelletaan hoitajiin ja avustavaan hoitohenkilökuntaan, hallintohenkilöstöön ja palveluhenkilöstöön.

4.1.6 ETSK kantaa huolta siitä, että potilaille kerrotaan asianmukaisesti riskeistä ja turvallisuuden tasoista, ja katsoo, että olisi syytä laatia vastaanotossa jaettava kirjanen, jossa kerrotaan hyviä hygieniakäytäntöjä koskevista suosituksista sekä niistä toimista, joihin asiassa on ryhdytty.

4.1.7 ETSK katsoo, että kaikki ehkäisemisstrategiat perustuvat niiden henkilöiden koulutukseen ja opastukseen, jotka ovat tekemisissä potilasturvallisuuteen liittyvien asioiden kanssa. Komitea arvioi, että hygieniakysymyksiin erikoistuneen henkilöstön koulutusta voidaan vahvistaa määrittelemällä lääkäreiden, sairaanhoitajien ja muun sairaalahenkilöstön oppisisällöt tarkemmin.

4.1.8 ETSK korostaa, että ammattilaisten on tarpeellista osata ottaa vastaan potilaiden ja/tai näiden läheisten tekemät huomautukset, jotka liittyvät puutteisiin ammattilaisten hygieniakäytännöissä. Samalla, kun potilaille tiedotetaan sairaalan hygieniasäännöistä, tulee ammattilaisia opettaa kuuntelemaan ja huomioidaan potilaiden ja näiden läheisten havaintoja ja toiveita.

#### 4.2 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäiseminen ja torjunta

4.2.1 ETSK katsoo, että hoitoon liittyvien infektioiden hillitseminen edellyttää myös seuraavia seikkoja:

— Ympäristöä valvoo biohygieniaan erikoistunut sairaalateknikko, joka voi käsitellä vettä, valvoa ilmanlaatua, desinfioida välineitä ja valvoa pintojen mikrobiologista laatua.

— Hoitohenkilökunnan, potilaiden ja näiden läheisten käsihygieniasta koskevia käytäntöjä noudatetaan tarkasti.

— Ravintosektorilla toteutetaan mikrobiologista valvontaa, jolla varmistetaan raaka-aineiden ja valmiiden tuotteiden sääntöjenmukaisuus, kylmä- ja kuumaketjun katkeamattomuus, tarvaroiden ja jätteiden käsittelyketjun toimivuus sekä keittiö- ja palveluhenkilöstön hygieniakäytänteet.

— Potilashuoneiden, leikkaussalien ja hoituhuoneiden puhtautteen kiinnitetään tarkasti huomiota, mikä saattaa antaa perusteet puhdistusvalmisteiden säännölliseen vaihtamiseen.

— Erityisen tarkasti valvotaan kylmän ja lämpimän vesijohtoveden sekä lääketieteellistä käyttöä varten käsitellyn veden laatua.

4.2.2 ETSK on pahoillaan siitä, että komission suosituksessa ei viitata riittävän selvästi veloitteeseen analysoida haittatapah-tumia. Hoitoturvallisuutta voidaan parantaa muutamilla säännöllisesti käytettävillä keinoilla, kuten tarkastelemalla sairastuvuus- ja kuolleisuustilastoja.

4.2.3 ETSK arvioi, että tietojenvaihto, joka perustuu havaintoihin ja komission ja jäsenvaltioiden välisessä koordinoinnissa sovellettuihin hyviin käytänteisiin, on sopiva väline tiettyjen käytäntöjen luokitteluun, kodifiointiin ja jopa standardointiin. Lisäksi sen avulla voidaan laatia viitekehyksiä, jotka ovat erittäin hyödyllisiä laitosten uudistamisessa ja uusien rakentamisessa.

4.2.4 ETSK kiinnittää huomiota komission kannustukseen, jonka tarkoituksena on, että vuoden kuluessa otetaan käyttöön potilasturvallisuutta koskeva monialainen mekanismi, ja seuraa aiheen toteuttamista aktiivisesti.

Bryssel 25 päivänä maaliskuuta 2009

Euroopan talous- ja sosiaalikomitean  
puheenjohtaja  
Mario SEPI