

Rådets slutsatser om patientsäkerhet och kvalitet i vården, inbegripet förebyggande och kontroll av vårdrelaterade infektioner och antimikrobiell resistens

(2014/C 438/05)

EUROPEISKA UNIONENS RÅD

1. ERINRAR OM att det i artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt anges att en hög hälso-skyddsnivå för människor ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder, att unionens insatser, som ska komplettera den nationella politiken, ska inriktas på att förbättra folkhälsan, att unionen ska främja samarbete mellan medlemsstaterna på folkhälsoområdet och vid behov stödja deras insatser samt fullt ut respektera medlemsstaternas ansvar för att organisera och ge hälso- och sjukvård,
2. ERINRAR OM rådets slutsatser om gemensamma värderingar och principer i Europeiska unionens hälso- och sjukvårdssystem, som antogs den 2 juni 2006 ⁽¹⁾, särskilt de övergripande värderingarna om allmängiltighet, tillgång till vård av god kvalitet, rättvisa och solidaritet,
3. ERINRAR OM att det i den årliga tillväxtöversikten för 2014 betonas att det bör utarbetas strategier för aktiv integration som omfattar bred tillgång till överkomliga och högkvalitativa hälsovårdstjänster, även med tanke på uppnåendet av målen för Europa 2020,
4. ERINRAR OM rådets rekommendation 2009/C 151/01 av den 9 juni 2009 om patientsäkerhet och förebyggande och kontroll av vårdrelaterade infektioner ⁽²⁾,
5. ERINRAR OM rådets rekommendation 2002/77/EG av den 15 november 2001 om återhållsam användning av antimikrobiella medel inom humanmedicin ⁽³⁾ samt kommissionens handlingsplan mot antimikrobiell resistens ⁽⁴⁾,
6. ERINRAR OM rådets slutsatser av den 22 juni 2012 om antimikrobiell resistens och dess inverkan på hälsovårdssektorn och veterinärsektorn – ett samlat hälsoperspektiv ⁽⁵⁾,
7. ERINRAR OM att antimikrobiell resistens och vårdrelaterade infektioner är föremål för epidemiologisk övervakning i enlighet med artiklarna 2.1 a ii och 2.2 i Europaparlamentets och rådets beslut nr 1082/2013/ EU av den 22 oktober 2013 om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och om upphävande av beslut nr 2119/98/EG ⁽⁶⁾,
8. ERINRAR OM Världshälsoförsamlingens resolution WHA67.25 om antimikrobiell resistens, som antogs den 24 maj 2014,
9. ERINRAR OM att det i rekommendation 2009/C 151/01 och Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård ⁽⁷⁾ anges att patienter bör få hälso- och sjukvård i enlighet med normer och riktlinjer för säkerhet och kvalitet; dessutom klargörs rätten att på ett tydligt och öppet sätt informeras om befintliga säkerhets- och kvalitetsåtgärder och klagomålsförfaranden och prövningsmekanismer,
10. NOTERAR att politiskt beslutsfattande och beslutsprocesser bör vara evidensbaserade och underbyggda av systematisk datainsamling med hjälp av lämpliga hjälpmedel för informations- och kommunikationsteknik på vårdområdet,
11. NOTERAR att den aktuella trenden där vården flyttas från sjukhusen till öppenvården, inbegripet primärvård och vård i hemmet, kan leda till att mer vård tillhandahålls av vårdpersonal utanför sjukhusen, socialarbetare och vårdgivare, inbegripet informella vårdgivare,
12. INSER att utbildning i patientsäkerhet och förebyggande och kontroll av infektioner bör ingå i utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal och vårdgivare och i den löpande fortbildningen,

⁽¹⁾ EUT C 146, 22.6.2006, s. 1.

⁽²⁾ EUT C 151, 3.7.2009, s. 1.

⁽³⁾ EGT L 34, 5.2.2002, s. 13.

⁽⁴⁾ 16939/11 (KOM(2011) 748).

⁽⁵⁾ EUT C 211, 18.7.2012, s. 2.

⁽⁶⁾ EUT L 293, 5.11.2013, s. 1.

⁽⁷⁾ EUT L 88, 4.4.2011, s. 45.

13. INSER att rättvisa och neutrala rapporterings- och återkopplingsystem har visat sig vara utmärkta verktyg för att förbättra patientsäkerhetskulturen,
14. NOTERAR slutsatserna i de två rapporterna ⁽¹⁾ från Europeiska kommissionen om genomförandet av rekommendation 2009/C 151/01,
15. INSER att genomförandet av effektiva åtgärder för att förebygga och kontrollera vårdrelaterade infektioner på regional och nationell nivå är avgörande för att hejda en ytterligare spridning och ökning av antimikrobiell resistens och att en av hörnstenarna i EU:s handlingsplan mot antimikrobiell resistens, som antogs 2011 ⁽²⁾, är att ta itu med vårdrelaterade infektioner,
16. ERINRAR OM att ungefär 3,2 miljoner patienter ⁽³⁾ beräknas få en vårdrelaterad infektion i EU varje år, varav 20–30 % anses kunna undvikas ⁽⁴⁾, och att en andel mellan 5 % och 10 % negativa händelser förväntas inträffa, varav nästan hälften potentiellt kan undvikas ⁽⁵⁾,
17. NOTERAR att strax över hälften (53 %) av alla EU-medborgare enligt den särskilda Eurobarometerundersökningen *Patient Safety and Quality of Care* ⁽⁶⁾ anser att patienter skulle kunna skadas vid vård på sjukhus i deras land, medan hälften av de svarande anser att de kan skadas vid vård utanför sjukhus, och att dessa siffror inte har minskat nämnvärt sedan 2009,
18. NOTERAR MED ORO att vårdrelaterade infektioner som förorsakas av multiresistenta organismer ökar enligt de senaste uppgifterna som offentliggjorts av Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) ⁽⁷⁾,
19. NOTERAR WHO:s och OECD:s arbete med patientsäkerhet och kvalitet i vården, som också stöds av EU,
20. VÄLKOMNAR de framsteg som medlemsstaterna har gjort sedan 2009 med att införliva patientsäkerheten i hälsopolitiken i enlighet med rekommendation 2009/C 151/01,
21. VÄLKOMNAR arbetet i arbetsgruppen för patientsäkerhet och kvalitet i vården om praktiska riktlinjer för utbildning samt rapporterings- och återkopplingsystem,
22. NOTERAR att patientegenmakt och patientinflytande är erkända som en nödvändig del i en säker och högkvalitativ vård och kräver en insats av medlemsstaterna för att utbyta gränsöverskridande kunskap och effektiva verktyg,
23. VÄLKOMNAR arbetet i det europeiska nätverket för patientsäkerhet och kvalitet i vården (den gemensamma åtgärden PaSQ) med genomförandet av rekommendation 2009/C 151/01 vad gäller spridning och genomförande av bästa praxis i medlemsstaterna,
24. KONSTATERAR att det finns ett behov av fortsatt och hållbart samarbete på EU-nivå om patientsäkerhet och kvalitet i vården,
25. NOTERAR att genomförandet av de allmänna bestämmelserna om patientsäkerhet i rekommendation 2009/C 151/01 är ett positivt bidrag till befolkningens hälsa och hälso- och sjukvårdssystemens ekonomi, och att detta kräver fortsatt uppmärksamhet,

⁽¹⁾ 17982/12 (COM(2012) 658 slutlig) och 11266/14 (COM(2014) 371 slutlig).

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/communication_amr_2011_748_sv.pdf

⁽³⁾ *Prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals 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*. *Journal of Hospital Infection* 2003;54, s. 258–266.

⁽⁵⁾ De Vries E.N. et al. *The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review* *Quality & Safety in Health Care*, 2008;17, s. 216–223.

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

⁽⁷⁾ *Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2012*. Årsrapport från det europeiska nätverket för övervakning av antimikrobiell resistens (EARS-Net). ECDC, 2013.

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

26. ERINRAR OM att skador i samband med negativa händelser utgör en ytterligare kostnad för hälso- och sjukvårdssystemen,
27. ANSER att resultatbedömningen av hälso- och sjukvårdssystemen kan bidra till framsteg inom patientsäkerhet och kvalitet i vården,
28. UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA ATT
- a) intensifiera sina insatser för att genomföra rekommendation 2009/C 151/01 med beaktande av de prioriterade områden som anges i slutsatserna i kommissionens två genomföranderapporter och de rapporter om utbildning samt rapporterings- och återkopplingsystem som tagits fram av arbetsgruppen för patientsäkerhet och kvalitet i vården,
 - b) om detta inte redan gjorts, identifiera vilka myndigheter som ansvarar för genomförandet och övervakning av integrerade strategier för patientsäkerhet, inbegripet förebyggande, övervakning och kontroll av vårdrelaterade infektioner,
 - c) överväga att införa riktlinjer, rekommendationer och bästa praxis för patientsäkerhet och förebyggande och kontroll av vårdrelaterade infektioner och antimikrobiell resistens, och att använda WHO:s klassificering för patientsäkerhet för att förbättra kliniska och organisatoriska resultat,
 - d) främja utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal om patientsäkerhet och vårdrelaterade infektioner, med beaktande av relevant arbete på Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar, inbegripet centrumets tekniska dokument *Core competencies on infection control and hospital hygiene professionals in the European Union* ⁽¹⁾ samt relevanta WHO-rekommendationer i syfte att främja tillgången till personal med lämplig utbildning inom vården, däribland specialiserad personal som arbetar med vårdhygienfrågor,
 - e) uppmantra hälso- och sjukvårdspersonalens organisationer att bygga en branschövergripande patientsäkerhetskultur som möjliggör integrerade och högkvalitativa vårdprocesser,
 - f) utarbeta åtgärder som möjliggör en rättvis och neutral rapportering från hälso- och sjukvårdspersonal eller patienter samt en neutral hantering av fel och negativa händelser med tillhörande återkoppling,
 - g) uppmantra till deltagande och egenmakt av patienter, deras familjer och informella vårdgivare samt patientorganisationer genom evidensbaserad och objektiv information och utbildning, samt främja patienternas deltagande i beslutsprocesser inom vården i syfte att bidra till förebyggandet av negativa händelser,
 - h) överväga möjligheten att utveckla kostnadseffektiva program för utvärdering av patientsäkerheten, även på grundval av resultaten av programmet för unionsåtgärder på hälsoområdet (2014–2020),
 - i) stärka program och planer för förebyggande och kontroll av infektioner genom hela vård- och tillfrisknande-processen, inklusive skräddarsydda program för vårdhem och långtidsvård,
 - j) intensifiera förebyggande, diagnos, övervakning och kontroll av vårdrelaterade infektioner, även genom att anta, genomföra och övervaka professionella riktlinjer på nationell nivå, vid behov i nära samarbete med Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar,
 - k) utbyta erfarenheter om strategier för att garantera patientsäkerhet och kvalitet i vården mellan och inom alla hälso- och sjukvårdsmiljöer,
 - l) ta fram yrkesmässiga riktlinjer för återhållsam användning av antibiotika, däribland övervakning av förskrivningen,
 - m) fortsätta att ägna särskild uppmärksamhet åt antimikrobiell resistens, såsom anges i rådets slutsatser av den 22 juni 2012, samt övervaka användningen av antimikrobiella medel och genomföra övervakningen av antimikrobiell resistens, inbegripet deltagande i EU:s nätverk för övervakning av dessa frågor, som samordnas av Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar samt Europeiska läkemedelsmyndigheten,

⁽¹⁾ Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar. *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. UPPMANAR MEDLEMSSTATERNA OCH KOMMISSIONEN ATT

- a) främja en patientsäkerhetskultur med en rättvis och neutral rapportering om negativa händelser inom vården och arbeta för att mäta och förbättra patientsäkerhetskulturen,
- b) regelbundet se över de praktiska riktlinjerna för utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal samt system för rapportering och återkoppling,
- c) främja insamling av information om negativa händelser,
- d) främja användningen av riktlinjer och evidensbaserad politik genom att utbyta bästa praxis om förebyggande och kontroll av antimikrobiell resistens,
- e) ta fram EU-vägledning för patienternas/befolkningens engagemang i strategier för patientsäkerhet med beaktande av Världshälsoorganisationens arbete,
- f) ta fram frivilliga riktlinjer för fastställande av normer och riktlinjer för patientsäkerhet, med beaktande av befintliga metoder för fastställande av normer och riktlinjer som används både av nationella behöriga myndigheter och av hälso- och sjukvårdspersonal och vetenskapliga sammanslutningar,
- g) arbete vidare med kvalitetsdimensionen i hälso- och sjukvården med beaktande av befintlig kunskap, inbegripet den gemensamma åtgärden om patientsäkerhet och kvalitet i vården (PaSQ),
- h) senast i december 2016 färdigställa en ram för ett hållbart EU-samarbete om patientsäkerhet och kvalitet i vården, även med hänsyn till resultaten av den gemensamma åtgärden om patientsäkerhet och kvalitet i vården (PaSQ),
- i) beakta forskningsresultat och samtidigt utveckla politik och program samt främja ytterligare forskning om patientsäkerhet och kvalitet i vården,
- j) arbeta för en bättre förståelse av kostnadseffektiviteten i en politik för patientsäkerhet enligt principerna om effektivitet, ändamålsenlighet, lämplighet, säkerhet och kvalitet i vården,
- k) ytterligare stärka samarbetet mellan hälsovårdssektorn och veterinärsektorn för att ta itu med det växande hotet från antimikrobiell resistens,
- l) stärka och samordna forsknings- och innovationsinsatser för att bekämpa antimikrobiell resistens, särskilt genom stöd till initiativet för gemensam programplanering om antimikrobiell resistens,
- m) förbättra strategierna för patientsäkerhet på grundval av resultaten av en studie om kostnaderna för rutiner i vården som medför risker och kostnadseffektiviteten hos patientsäkerhetsprogram, som lanserades av kommissionen i samarbete med arbetsgruppen för patientsäkerhet och kvalitet i vården,

30. UPPMANAR KOMMISSIONEN ATT

- a) fortsätta hjälpa medlemsstaterna att förbättra strategierna och programmen för patientsäkerhet i alla vårdssituationer på grundval av resultaten av kommissionens två genomföranderapporter om rekommendation 2009/C 151/01,
- b) säkerställa att EU:s åtgärder för patientsäkerhet och kvalitet i vården samordnas, inklusive felbehandling och vårdrelaterade infektioner och antimikrobiell resistens, med vetenskapligt stöd av relevanta EU-organ och med beaktande av arbetet i internationella organisationer, såsom WHO och OECD,
- c) fortsätta att övervaka utvecklingen inom patientsäkerhet och vårdrelaterade infektioner i medlemsstaterna och på EU-nivå och rapportera om slutsatserna om trender inom patientsäkerhetspolitiken, de främsta orsakerna till negativa händelser och områden där ytterligare åtgärder krävs,
- d) undersöka möjligheten att lägga fram ett förslag till en rekommendation om patientinformation om patientsäkerhet efter rekommendation 2009/C 151/01 och efter ytterligare förberedande arbete med medlemsstaterna om kvalitetsaspekten på hälso- och sjukvård,

-
- e) övervaka genomförandet av EU:s falldefinitioner av vårdrelaterade infektioner och medlemsstaternas deltagande i EU:s övervakning av vårdrelaterade infektioner som samordnas av Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar,
 - f) säkerställa en fortsättning på EU:s handlingsplan mot antimikrobiell resistens efter 2017, med tonvikt på förebyggande och kontroll av vårdrelaterade infektioner.
-