

SKRIFTLIG FRÅGA E-7093/08
från Iles Braghetto (PPE-DE)
till kommissionen

Angående: Vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner (som tidigare kallades nosokomiala infektioner och nyligen döpts om till vårdrelaterade infektioner i syfte att tydligare betona att de påverkar kontinuiteten i vården vid olika vårdinrättningar) är ett globalt problem som ger upphov till stor oro. På europeisk nivå drabbas 5–15 procent av dem som legat på sjukhus av vårdrelaterade infektioner, och dödligheten är cirka 4 procent. På intensivvårdsavdelningarna kan 30 procent drabbas av vårdrelaterade infektioner, och dödligheten är cirka 40 procent. Totalt sett uppskattar man att de vårdrelaterade infektionerna orsakar mer än 50 000 dödsfall varje år i Europa och att kostnaden ligger på över 6 miljarder euro. Detta betyder att infektionerna är ett viktigt folkhälsoproblem. Eftersom vårdrelaterade infektioner är ett komplext problem måste de förebyggas genom olika typer av åtgärder. Åtgärderna måste samordnas på ett optimalt sätt, till exempel genom utbildning om problemet, information om problemets omfattning, korrekta rutiner för att kunna kontrollera infektionerna på de olika vårdinrättningarna (till exempel genom handtvätt, ändamålsenlig isolering etc.), screening av patienter som bär på multiresistenta mikroorganismer (så att man kan anta lämpliga åtgärder för att begränsa spridningen) samt åtgärder för en återhållsam och förnuftig användning av antibiotika (en policy för administrering av antibiotika).

Man bör införa enhetliga system på såväl nationell som europeisk nivå för kontroll av vårdrelaterade infektioner. På så sätt skulle man kunna jämföra uppgifter från olika länder. Systemen bör vara hållbara och inte enbart innehålla uppgifter från akutvården, utan även från långvården. Tänker kommissionen främja att dessa system införs?

Det finns olika typer av lämpliga åtgärder för att kontrollera vårdrelaterade infektioner ("clean care"-procedurer, system av typen "search and isolate" för aktiv övervakning, screeningtest vid inskrivning samt en policy för administrering av antibiotika). Deras effekter är vetenskapligt bevisade och de bör genomföras samtidigt i de enskilda medlemsstaterna. Tänker kommissionen främja detta?

Anser kommissionen slutligen att den har tillgång till kvalitetsindikatorer för de nämnda åtgärderna, så att det blir möjligt med benchmarking av berörda inrättningar?