

Europa Kommissionen
SANCO-health-workforce@ec.europa.e



Høringsvar fra den danske regering vedrørende Kommissionens grøn bog om sundhedspersonale i Europa, KOM (2008) 725 - endelig

Kommissionen har den 10. december 2008 udsendt Grøn bog om sundhedspersonale i Europa. Den danske regering finder det positivt, at Kommissionen som led i sine overvejelser om behovet for fælles handling på EU-plan på dette område har valgt at sende grøn bog om sundhedspersonale i Europa i en bred høring blandt medlemslandene og øvrige interesserede parter. Den danske regering har noteret sig, at grønbogen skal ses som Kommissionens indspil til en debat om, hvilken rolle EU kan spille i forbindelse med de store udfordringer, som de europæiske sundhedsvæsener står over for, og hilser en sådan debat velkommen.

Grønbogen skitserer en række fælles udfordringer for de europæiske sundhedsvæsener, som øger behovet for sundhedspersonale og stiller nye krav til deres kompetencer. Desuden peges på en række indsatsområder, som Kommissionen finder væsentlige i forhold til fremtidige overvejelser om, hvad der kan gøres nationalt og på EU-plan for at imødegå udfordringerne på en effektiv måde uden negative følger for sundhedsvæsener uden for EU i form af "brain-drain".

Den danske regering finder overordnet, at de europæiske sundhedsvæsener organisatorisk, lovgivningsmæssigt og kulturelt er meget forskellige, hvorfor det er den danske regerings opfattelse, at de tiltag, som grønbogen peger på, vil have varierende relevans for medlemslandene. Den danske regering finder således, at hovedparten af indsatsen for at imødegå de sundhedspolitiske udfordringer med en aldrende befolkning, faldende arbejdsstyrke mv. nødvendigvis må ske på nationalt plan.

Rekruttering og fastholdelse

Den danske regering noterer sig, at Kommissionen understreger, at nøglen til at opretholde en tilstrækkelig arbejdsstyrke er at uddanne, rekruttere og fastholde det yngre personale, samtidig med at der geninvesteres i den erfarne arbejdskraft. Kommissionen peger på mulige indsatsområder i form af bedre arbejdsvilkår for sundhedspersonalet, mere effektiv udnyttelse af personaleressourcerne, rekrutterings- og uddannelseskampagner samt etnisk og social mangfoldighed i forbindelse med rekruttering.

Den danske regering finder på den baggrund anledning til at fremhæve, at man fra dansk side har iværksat en række initiativer med henblik på at sikre fastholdelse og rekruttering til den offentlige sundhedssektor.

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 7. april 2009
Sags nr.: 0900013
Dok nr.: 24476

I 2007 tog den danske regering initiativ til en kvalitetsreform af den offentlige sektor, herunder det offentlige sundhedsvæsen. Reformen sigtede på at forbedre kvaliteten i den offentlige service samt at gøre det mere attraktivt at arbejde i den offentlige sektor.

Kvalitetsreformen blev forhandlet med arbejdsmarkedets parter i en såkaldt trepartsaftale, hvor der bl.a. blev opnået enighed om frit optag og praktikpladser til alle elever på uddannelserne til social- og sundhedshjælper og -assistent, øget optag på de mellemlange videregående uddannelser, styrkelse af uddannelsesinstitutionernes indsats for at øge antallet af studerende og reducere frafaldet på sygeplejerskeuddannelsen og de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser. Det blev desuden aftalt at fremme ældre medarbejderes muligheder for at blive længere tid på arbejdsmarkedet via seniorpolitikker, ligesom alle medarbejdere på deltid gives mulighed for at gå op i arbejdstid. Herudover skal en styrket kompetence- og ledelsesudvikling bidrage til at øge kvaliteten af den offentlige service samt til at gøre det mere attraktivt at arbejde i den offentlige sektor. Som led i trepartsaftalen etableres der et nyt udbud af fleksible, praksisnære og kvalitetssikrede lederuddannelser på diplomniveau for offentlige ledere, herunder for ledere inden for sundhedssektoren. Endelig skal det som led i aftalen undersøges, hvordan fleksibel opgavevaretagelse og mere hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse kan medvirke til en bedre anvendelse af personaleressourcerne på bl.a. sundhedsområdet.

Desuden er gennemført en reform af den lægelige videreuddannelse, der har til formål at øge antallet af speciallæger gennem en forkortelse af den samlede uddannelsesetid samtidig med etablering af flere hoveduddannelsesstillinger. På sygeplejerskesiden er der gennemført en modulisering af uddannelsen, der sigter på at mindske frafaldet bl.a. gennem en større sammenhæng mellem teori og praktik.

I april 2009 igangsættes en treårig landsdækkende rekrutteringskampagne for hhv. sygeplejerske-, bioanalytiker- og radiografuddannelserne, der sigter på at øge optaget på uddannelserne. Kampagnen skal gøre opmærksom på de mange muligheder, som uddannelsen til hhv. sygeplejerske, bioanalytiker og radiograf medfører.

Øget fokus på folkesundheden

Den danske regering noterer sig, at Kommissionen gør sig overvejelser om, hvordan en styrket indsats for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse kan mindske den fremtidige efterspørgsel på sundhedsydelser. Kommissionen peger på, at en øget kapacitet inden for screening, sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse samt indsamling af bedre oplysninger om befolkningernes faktiske og potentielle behov på sundhedsområdet til brug for planlægning af den fremtidige udvikling af arbejdsstyrken i den offentlige sundhedssektor kan bidrage til dette mål.

Den danske regering ser positivt på Kommissionens overvejelser om sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse og finder på den baggrund anledning til at fremhæve, at man fra dansk side har nedsat en forebyggelseskommission, der i april 2009 skal komme med anbefalinger til forebyggelsesområdet. Udfordringerne på forebyggelsesområdet vil blive håndteret i en handlingsplan for forebyggelse, som regeringen vil fremlægge i efteråret 2009.

Uddannelse

Den danske regering noterer, at Kommissionen finder, at medlemslandenes planlægning og investeringer i uddannelse er afgørende, hvis der skal skaffes flere læger og sygeplejersker, herunder at der oprettes flere uddannelsespladser på universiteter og andre uddannelsesinstitutioner, og at der sikres øget fokus på løbende efter- og videreuddannelse som ledelseskurser og genopfriskningskurser. Kommissionen foreslår endvidere, at der oprettes et EU-organ, som kan bistå medlemsstaterne med f.eks. planlægning af den fremtidige arbejdsstyrke, vurdering af uddannelsesbehov samt implementering af nye teknologiske landvindinger.

Den danske regering finder Kommissionens overvejelser væsentlige, men henviser til, at sådanne indsatser – på grund af medlemslandenes forskelligheder – bør ske på nationalt plan. Den danske regering ser med interesse på oprettelsen af et EU-organ, såfremt sigtet hermed bliver videns- og erfaringsudveksling medlemslandene imellem, og såfremt det kan etableres inden for de eksisterende strukturer.

Sundhedspersonalets mobilitet inden for EU

Den danske regering finder det positivt, at Kommissionen gør sig overvejelser om tiltag til at modvirke, at nogle medlemslande holder igen med at uddanne sundhedspersonale, hvis de oplever ikke at kunne fastholde færdige kandidater. Kommissionen peger på, at dette kan ske gennem bedre koordination mellem myndighederne i EU og de andre medlemslande.

Den danske regering støtter, at der i EU skabes en fælles forpligtigelse til og forståelse af nødvendigheden af, at hvert enkelt medlemsland søger at uddanne tilstrækkeligt med sundhedspersonale til at kunne være selvforsynende. Og ikke mindst at medlemslandene søger at rekruttere og fastholde sundhedspersonale ved at gøre det attraktivt at arbejde i sundhedsvæsenet.

Den danske regering finder, at oprettelsen af et forum eller platform på EU-plan for erfaringsudveksling med fordel kan samtænkes med førnævnte EU-organ.

Migration af sundhedspersonale fra udviklingslande til EU

Den danske regering bemærker sig, at Kommissionen foreslår, at der indgås bilaterale og plurilaterale aftaler med kildelandene om udvikling af mekanismer til at fremme såkaldt "rotationsmigration", hvor sundhedspersonale vender tilbage til hjemlandet med forbedrede kvalifikationer. Det forstås, at forslaget skal ses i lyset af, at EU har forpligtet sig til at træffe foranstaltninger, som kan minimere de negative og maksimere de positive virkninger for udviklingslandene, når deres sundhedspersonale emigrerer til EU.

Den danske regering skal gøre opmærksom på, at der for et land som Danmark er store initialomkostninger forbundet med at rekruttere og oplære udenlandsk sundhedspersonale til at fungere på niveau med danskuddannet personale – både pga. kulturelle, men især sproglige udfordringer. F.eks. er det erfaringen, at der kan gå op mod et år, førend en udenlandsk speciallæge kan løse opgaverne helt uden supervision.

Den danske regering finder, at mulighederne for rotationsmigration skal ses i sammenhæng med gensidig anerkendelse af sundhedsuddannelser og dermed med Anerkendelsesdirektivet. Den danske regering er positive over for, at man i EU aktuelt undersøger mulighederne for at indgå bilaterale aftaler med lande uden for EU om gensidig anerkendelse af uddannelser svarende til aftalen med Schweiz. Den danske regering finder, at det bør sikres, at sådanne aftaler ikke resulterer i en harmonisering efter laveste fællesnævner, men i stedet anvendes som en løftestang for sundhedsuddannelserne internationalt set.

Hvad angår spørgsmålet om fastsættelse af etiske principper for rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslandene finder den danske regering, at et sådant arbejde først og fremmest bør søges realiseret i regi af WHO, der aktuelt udvikler et ”Code of Conduct” for rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslandene.

Den danske regering lægger vægt på, at en fælles EU-tilgang til etisk international rekruttering først og fremmest tager udgangspunkt i sundhedspersonalets ret til at søge og tage beskæftigelse uden for hjemlandet, jf. EU-bestemmelserne om det frie marked og arbejdskraftens frie bevægelighed. Den danske regering kan således ikke forventes at støtte initiativer, som begrænser sundhedspersonalets muligheder for at søge og tage arbejde på tværs af landegrænser.

Ajournførte og sammenlignelige data til beslutningstagere

Den danske regering noterer sig, at Kommissionen gør sig overvejelser om, hvordan der sikres ajournførte og sammenlignelige arbejdsmarkedsdata for sundhedsområdet, herunder behovet for en harmonisering eller standardisering af indikatorer for arbejdsstyrken på sundhedsområdet og for etablering af systemer til monitorering af sundhedspersonalets bevægelsesmønstre.

Den danske regering finder, at sådanne tiltag bør afstemmes med øvrige internationale initiativer i regi af f.eks. OECD og WHO.

Ny teknologi

Den danske regering finder Kommissionens overvejelser om anvendelsen af ny teknologi og dens betydning for organiseringen og leveringen af sundhedsydelser væsentlige. Den danske regering noterer sig, at kommissionen foreslår, at brugen af nye informationsteknologier fremmes, samt at der sikres en bedre fordeling af nye teknologier i hele EU.

Den danske regering finder det oplagt, at et forum eller en platform på EU-plan for videns- og erfaringsudveksling, som tidligere omtalt, også omfatter spørgsmålet om arbejdskraftbesparende teknologi.

Iværksættere i sundhedssektoren

Den danske regering noterer sig, at Kommissionen gør sig overvejelser om, hvordan tilskyndelse af iværksættere til at gå ind i sundhedssektoren kan forbedre planlægningen af sundhedstjenesteydelser og skabe nye jobs.

Den danske regering finder på den baggrund anledning til at fremhæve, at det danske sundhedsvæsen bygger på et offentligt/privat samarbejde om almene sundhedsydelser, hvor privatpraktiserende læger udfører ydelser efter overenskomst med det offentlige.

Desuden indførtes i 2002 en udvidet behandlingsret, der giver patienter ret til sygehusbehandling på private sygehuse og klinikker på det offentliges regning, såfremt ventetiden i det offentlige sygehusvæsen overstiger oprindeligt to, nu én måned.

Samhørighedspolitik

Den danske regering noterer sig, at Kommissionen gør sig overvejelser om, hvordan brug af strukturfondsstøtten i mere udstrakt grad kan anvendes til uddannelse af sundhedspersonalet, herunder efteruddannelse. Den danske regering finder disse overvejelser interessante og foreslår, at også dette område gøres til genstand for et forum eller platform på EU-plan for videns- og erfaringsudveksling.

Den danske regering er generelt positiv over for den af Kommissionen iværksatte høring over grønbogen og støtter, at der findes fælles løsninger på EU-plan, hvor dette er hensigtsmæssigt, f.eks. i spørgsmålene om etisk rekruttering fra udviklingslande, tilvejebringelsen af ajourførte og sammenlignelige data, samt viden- og erfaringsudveksling på tværs af EU-landene. Den danske regering finder dog samtidig, at hovedparten af indsatsen for at imødegå de sundhedspolitiske udfordringer med en aldrende befolkning, faldende arbejdsstyrke mv. bør ske på nationalt plan set i lyset af, at medlemslandenes sundhedsvæsener organisatorisk, lovgivningsmæssigt og kulturelt er meget forskellige. Den danske regering finder yderligere, at grønbogens indsatsområder bør afstemmes i forhold til øvrige initiativer i EU, OECD og WHO vedrørende emnet.