



**Europaudvalget, Sundhedsudvalget
EU-konsulenten**

Til: Udvalgenes medlemmer og stedfortrædere
Dato: 8. januar 2009

Grønbog om sundhedspersonalet i EU

Kommissionen fremlagde den 10. december 2008 en grøn bog om sundhedspersonale i EU¹.

Formålet med grønbogen er at synliggøre nogle af de vigtige udfordringer, som EU-landenes sundhedspersonale står overfor i de kommende år samt finde ud af, hvad EU kan gøre for at bidrage til en løsning af disse.

Kommissionen peger i grønbogen især på problemet med en aldrende befolkning og et aldrende sundhedspersonale i Europa, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved at antallet af unge, som tager arbejde i sundhedssektoren, ikke er tilstrækkeligt til at erstatte de medarbejdere, som forlader sundhedsvæsenet.

Men også det offentlige sundhedsvæsens ringe tiltrækningskraft hos de yngre samt det forhold, at sundhedspersonale flytter fra fattige til rige lande inden for EU, er blandt de spørgsmål, som rejses i grønbogen.

Endelig sigter grønbogen på at bidrage til at identificere områder, hvor der er behov for yderligere tiltag fra EU's og medlemsstaternes side.

Kommissionen opfordrer alle interesserede organisationer til at indsende deres høringssvar om de emner, som behandles i grønbogen, **senest den 31. marts 2009** til Kommissionen.

Det aldrende sundhedspersonale

Kommissionen vurderer i grønbogen, at der med den stadig aldrende befolkning i EU-landene vil komme et stigende antal personer i EU med alvorlige handicap og kroniske sygdomme, som får behov for langvarig pleje.

¹ Grønbog om sundhedspersonale i Europa, Kom(2008)0725

Samtidig bliver der stadig færre ansatte i sundhedssektoren til at tage sig af dem.

Ifølge Kommissionen er nøglen til at opretholde en tilstrækkelig arbejdsstyrke på sundhedsområdet at *uddanne, rekruttere og sikre langvarig ansættelse af et ungt personale*, samtidig med at der geninvesteres i de ældres arbejdskraft.

Kommissionen nævner bl.a. følgende forslag, som kan bidrage til at disse mål nås:

- bedre arbejdsvilkår for sundhedspersonale
- rekrutterings- og uddannelseskampagner
- fastsættelse af praksis for forvaltning af kronisk sygdom og af langvarig pleje tættere på hjemmet eller i en form for nærmiljø
- mere effektiv udnyttelse af det sundhedspersonale, der er til rådighed
- etnisk og social mangfoldighed i forbindelse med rekruttering af sundhedspersonale

EU's beføjelser på sundhedsområdet

EU's beføjelser på sundhedsområdet er, ifølge TEF artikel 152, stk. 5 at supplere medlemsstaterne, som har hovedansvaret for tilrettelæggelsen og leveringen af sundhedstjenesteydelser.

EU kan fremme samarbejdet mellem staterne på sundhedsområdet, ligesom EU kan fremme en samordning af landenes politikker og programmer - eksempelvis gennem netværkssamarbejde eller udveksling af bedste praksis.

Hertil kommer dog, at EU kan fastsætte regler med hjemmel i andre af traktatens bestemmelser, som skal overholdes af medlemsstaterne i forbindelse med tilrettelæggelsen af deres sundhedstjenesteydelser.

Det gælder eksempelvis arbejdstidsdirektivet, som fastsætter regler for den maksimale arbejdstid og minimumskrav til daglige og ugentlige hvileperioder.

Indsats på folkesundhedsområdet

Kommissionen betragter desuden sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse som helt afgørende, hvis EU-landene skal mindske den fremtidige efterspørgsel efter behandling og sundhedspleje.

Ligeledes er sundhed på *arbejdspladsen*, ifølge Kommissionen, af stor betydning for den generelle folkesundhed.

Dette kræver, ifølge Kommissionen, sundhedspersonale med de nødvendige specialkvalifikationer, herunder læger og sygeplejersker, som er specialiserede i arbejdsmedicin. Kommissionen foreslår på den baggrund:

- øget kapacitet inden for screening, sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse
- indsamling af oplysninger om befolkningens faktiske og potentielle behov på sundhedsområdet, så man bedre kan planlægge den fremtidige udvikling i sundhedspersonalet i den offentlige sektor
- mere PR for videnskabelige fag, Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur samt for arbejdet som læge med speciale i arbejdsmedicin.

Uddannelse

Kommissionen understreger ligeledes i grønbogen, at planlægning og investeringer i uddannelse er afgørende, hvis der skal skaffes flere læger og sygeplejersker. Der vil i så fald skulle oprettes flere uddannelsespladser på universiteter og andre uddannelsesinstitutioner.

Kommissionen mener ligeledes, at der er behov for:

- øget fokus på løbende videreuddannelse af sundhedspersonalet, så de faglige kvalifikationer højnes, samtidig med at patientsikkerheden sikres
- kurser som skal tilskynde ældre til at vende tilbage til arbejdsstyrken
- ledelseskurser for sundhedspersonale
- sprogkurser for at øge mobiliteten for sundhedspersonale
- oprettelse af et EU-organ for sundhedspersonale, som kan bistå medlemsstaterne med planlægningen af den fremtidige arbejdsstyrkes kapacitet, uddannelsesbehov samt indførelse af teknologiske nyskabelser.

Sundhedspersonalets mobilitet

En helt central problemstilling for sundhedspersonalet er, ifølge

Kommissionen, den frie bevægelighed for arbejdstagere og studerende.

Den frie bevægelighed inden for EU er med til at sikre, at sundhedspersonalet kan bevæge sig derhen, hvor der er brug for det.

Denne mobilitet får dog nogle EU-lande til at holde igen med at uddanne sundhedspersonale, hvis ikke de kan holde på de færdige kandidater, og afkastet af investeringen dermed tabes.

Kommissionen fraråder dog i grønbogen, at medlemsstaterne indfører juridiske begrænsninger for den frie bevægelighed for at stoppe denne "hjerneflugt". I stedet foreslår Kommissionen, at problemerne løses gennem bedre koordination mellem myndighederne i EU og i de andre medlemsstater. Kommissionen foreslår i den forbindelse bl.a. følgende tiltag:

- investering i uddannelse og rekruttering af sundhedspersonale, så EU bliver selvforsynende

- fremme af bilaterale aftaler mellem medlemsstaterne for at udnytte overskud af læger og sygeplejersker
- fremme af grænseoverskridende aftaler om uddannelse og udveksling af personale, som kan bidrage til et regulere frastrømningen af sundhedspersonale på en måde, som ikke strider mod fællesskabslovgivningen
- fremme af rotationsordninger, der sikrer, at personale der flytter til et andet EU-land for at få uddannelse eller erfaring, vender tilbage til hjemlandet
- oprettelse af et EU-forum for udveksling af erfaringer mellem de ansvarlige myndigheder

Migrationsmønstre for sundhedspersonale

En anden vigtig problemstilling er, ifølge Kommissionen, udvandringen af sundhedspersonale fra verdens fattige lande til den industrialiserede verden. Manglen på sundhedspersonale gælder især i Afrika syd for Sahara, hvor der er tale om en regulær krise, som kun forværres af den øgede efterspørgsel efter læger og sygeplejersker fra den industrialiserede verdens side.

Kommissionen fremsatte derfor i 2007 et forslag til direktiv om højtuddannede indvandreres mulighed for indrejse i EU, som stiller krav om såkaldt "*etisk rekruttering*" af sundhedspersonale fra lande uden for EU. EU har i den forbindelse forpligtet sig til at træffe foranstaltninger, som kan minimere de negative og maksimere de positive virkninger for u-landene, når deres sundhedspersonale emigrerer til EU.

Kommissionen foreslår i den forbindelse, at man bl.a.:

- fastsætter principper for rekruttering af sundhedspersonale fra u-landene
- støtter WHO's indsats for at udvikle en global adfærdskodeks for en etisk ansættelsespolitik
- fremmer bilaterale og plurilaterale aftaler med kildelande om udvikling af mekanismer til støtte for såkaldt "rotationsmigration", hvor sundhedspersonale vender tilbage til hjemlandet med forbedrede kvalifikationer.

Ajourførte data til beslutningstagere

Kommissionen finder også, at der er mangel på ajourførte sammenlignelige data i EU om bl.a. antallet af sundhedsmedarbejdere under henholdsvis uddannelse og beskæftigelse samt deres specialer, geografiske fordeling, alder, køn, oprindelsesland, mv.

Kommissionen foreslår på den baggrund, at man:

- harmoniserer eller standardiserer indikatorer for sundhedspersonale
- etablerer systemer til overvågning af strømmene af sundhedspersonale
- sikrer adgangen til sammenlignelige data om sundhedspersonale med henblik på at kunne fastlægge den nøjagtige udvikling inden for de forskellige sundhedspersonalegrupper.

Virkningerne af ny teknologi i sundhedsplejen

Endelig mener Kommissionen, at brugen af ny teknologi kan få stor betydning i fremtiden for organiseringen og leveringen af sundhedspleje.

Allerede i dag giver den nye teknologi sundhedspersonalet mulighed for at udveksle oplysninger og arbejde tættere sammen.

Kommissionen vurderer desuden, at for visse sygdomme kan teknologien give mulighed for at flytte størstedelen af plejen fra hospitalerne til nærmiljøet og institutioner, der leverer primære sundhedsydelser, eller endog til patienternes hjem.

Kommissionen understreger dog, at indførelsen af ny teknologi forudsætter, at sundhedspersonalet har den rette uddannelse og om nødvendigt bliver efteruddannet, så de kan udnytte teknologiens muligheder optimalt.

Med venlig hilsen,

Morten Knudsen (Tlf. 3695)