

Europa-Kommissionen  
E: [SANCO-health-workforce@ec.europa.eu](mailto:SANCO-health-workforce@ec.europa.eu)



## Høringssvar vedr. Kommissionens ”Grønbog om Sundhedspersonale i Europa” (KOM (2008) 725)

31-03-2009  
Sag nr. 09/105  
Dokumentnr. 2980/09  
Louise Bøllingtoft  
Tel. 35 29 82 32  
E-mail: lob@regioner.dk

Danske Regioner finder det positivt, at Kommissionen har initieret en debat om sundhedspersonale i Europa, der kan være medvirkende til øget synlighed og opmærksomhed i forbindelse med de udfordringer de europæiske sundhedsvæsner står overfor nu og i fremtiden.

Danske Regioner skal indledningsvis gøre opmærksom på, at forholdene for de nationale sundhedsvæsener og det dertil knyttede sundhedspersonale varierer markant fra medlemsstat til medlemsstat, hvorfor differentierede løsninger også er nødvendige.

### Generelt om sundhedspersonale i de danske regioner

#### *Manglende sundhedspersonale*

Det danske sundhedsvæsen står i disse år over for en grundlæggende udfordring i form af mangel på arbejdskraft. Nogle prognoser peger på, at det danske sundhedsvæsen omkring 2020 vil mangle ca. 5.000 sygeplejersker, 5.000 social- og sundhedsassistenter/hjælpere og 2.000 speciallæger. Det svarer sammenlagt til 12-15 % af det nuværende antal ansatte på sygehuse. Andre prognoser viser dog mindre dramatiske udsigter, men under alle omstændigheder er der en klar tendens mod et stort problem.

Det er ikke alene sundhedsvæsnet, men hele det danske arbejdsmarked, der er ramt af mangelen på arbejdskraft. Det indebærer, at de offentlige arbejdsgivere står overfor en øget konkurrence med de private udbydere om den tilstedeværende arbejdskraft. For regionernes vedkommende er det særligt konkurrencen med det stigende antal af private sundhedsudbydere, der gør sig gældende. Alvoren understreges ligeledes af aktuelle meldinger om vigende søgning til sundhedsuddannelserne. I det omfang den pågående

Dampfærgevej 22  
Postboks 2593  
2100 København Ø

T 35 29 81 00  
F 35 29 83 00  
E [regioner@regioner.dk](mailto:regioner@regioner.dk)

økonomiske krise indebærer en afmatning i jobmuligheder generelt må udfordringen dog på det korte sigt ventes af aftage.

Side 2

Samlet set vil manglen på sundhedspersonale i de danske regioner kunne udgøre en alvorlig barriere for udfoldelsen af ambitionerne for det danske sundhedsvæsen i de næste mange år.

Det er en udfordring, der kalder på løsninger.

#### *Arbejdstid og manglende sundhedspersonale*

I dag arbejder kun ca. 40 % af de danske sygeplejersker på fuld tid. Det betyder at ca. 60 % af sygeplejerskerne har deltidsansættelse. Den gennemsnitlige arbejdstid for en deltidsansat sygeplejerske udgør blot 30 timer pr. uge. En undersøgelse udført af det Fælleskommunale Løndatakontor viser, at hvis de deltidsansatte sygeplejersker øgede deres beskæftigelse med ca. 2½ time pr. uge ville det løse hospitalernes aktuelle mangel på sygeplejersker.

I et forsøg på at dæmme op for problematikken omkring deltidsansatte sygeplejersker indgik Danske Regioner i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i foråret 2008 derfor en aftale med de danske sygeplejerskers organisation om, at deltidsansatte sygeplejersker får ret til fuldtidsbeskæftigelse.

Sygeplejerskerne udgør alene en andel af sundhedspersonalet i det danske sundhedsvæsen og på andre områder er det ligeledes nødvendigt at fokusere på arbejdstiden i forbindelse med manglende sundhedspersonale. Danske Regioner er således meget optaget af den igangværende proces omkring arbejdstidsdirektivet. De mulige ændringer af arbejdstidsdirektivet, der eksempelvis fremgår af Kommissionens udtalelse af 4. februar 2009 (KOM (2009) 57) vil ikke kunne gennemføres uden, at det medfører omfattende ændringer i tjenestetilrettelæggelsen og nødvendiggør en øget personalenormering. Omfanget af den øgede personalenormering kan vise sig at være anseeligt, men beror i høj grad på, hvilke regler, der bliver gældende vedr. kompenserende hviletid. Danske Regioner anser det af afgørende betydning, at der ved revisionen af arbejdstidsdirektivet findes en løsning, der tilgodeser sygehusenes behov for fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen, og som kan medvirke til at sikre dækningen af personalebehovet på sygehuse-  
ne.

**De danske regioners indsats på området vedr. manglende arbejdskraft**

Manglen på sundhedspersonale er en udfordring, som de danske regioner har haft opmærksomheden rettet imod over en længere periode, med gennemførelsen af konkrete tiltag til følge. Over de seneste måneder er der ligeledes iværksat en forstærket indsats over en bred front, og med en række nye initiativer, der samlet set skal imødegå udfordringen med mangel på arbejdskraft.

*Kvalificeret arbejdskraft og attraktive arbejdspladser*

I efteråret 2008 iværksatte organisationen Danske Regioner i samarbejde med de fem danske regioner projektet ”Kvalificeret arbejdskraft og attraktive arbejdspladser”. Projektets formål er at opnå en samlet strategi for at sikre et dansk sundhedsvæsen med kvalitet og styrke, og med god arbejdskraft. Indsatsen skal fokusere på uddannelse af flere personer, nye uddannelser, fastholdelse af sundhedspersonale, effektiv og fleksibel opgaveløsning, arbejdstid/arbejdstilrettelæggelse, innovativ og strategisk ledelse, lønpolitik og samarbejde med private sundhedsaktører.

Inden for hvert enkelt indsatsområde iværksættes en række forskellige delprojekter og initiativer i samarbejde mellem regionerne, sundhedsuddannelserne, personaleorganisationerne, private aktører, mv. Aktiviteterne spænder bredt fra branding- og oplysningskampagner, afdækning og prognoser, udvikling af nye uddannelser, kurser og efteruddannelse, sygefraværsinitiativer, seniorpolitik, arbejdsmiljø, forbedring af fysiske rammer og teknologi, arbejdstid mv.

*Trepartsinitiativer*

I foråret 2007 forhandlede den danske regering, de offentlige arbejdsgivere og lønmodtagerorganisationerne en trepartsaftale med fokus på kompetencer, attraktive arbejdspladser og rekruttering af medarbejdere.

Den indgåede aftale sætter fokus på uddannelse og rekruttering af medarbejdere til den offentlige sektor samt attraktive offentlige arbejdspladser og god offentlig service, herunder kompetenceudvikling, nytænkning og medarbejderinddragelse, bedre arbejdsmiljø og lavere sygefravær samt god ledelse.

Under disse overskrifter er der aftalt en række initiativer, som alle skal medvirke til at skabe bedre rammer for rekruttering, udvikling af medarbejdernes kompetencer og af attraktive arbejdspladser.

På uddannelsesområdet er således iværksat en række initiativer, der skaber mulighed for øget optag på social- og sundhedsuddannelserne, medvirker til at reducere frafaldet og motivere til, at medarbejdere uden eller med korte uddannelser påbegynder en relevant faglig uddannelse.

Under overskriften rekruttering og fastholdelse kan der peges på, at et tjenestested får pligt til at tilbyde ledige timer til deltidsansatte medarbejdere, som ønsker en permanent forøgelse af arbejdstiden. Der er afsat en pulje til en målrettet indsats for ansættelse af personer med længerevarende forudgående ledighed, en task-force udarbejder en strategi for fremme af mere fleksibel opgavevaretagelse og mere hensigtsmæssig opgavetilrettelæggelse. Der iværksættes kampagner for at tiltrække nye medarbejdere og endelig sættes der mere fokus på seniorpolitiske tiltag.

Der er aftalt en række initiativer, som vil styrke medarbejdernes muligheder for at deltage i efter- og videreuddannelse. Medarbejderne får ret til en årlig medarbejderudviklingssamtale med fokus på kompetenceudvikling og seniorerne får ret til en årlig seniorsamtale med fokus på fastholdelse.

I forhold til arbejdsmiljøet sættes der fokus på gennemførelsen af målinger af medarbejdernes tilfredshed og trivsel, herunder det psykiske arbejdsmiljø, bedre opfølgning i forhold til arbejdspladsvurderinger, øget arbejdsmiljørådgivning samt nedbringelse af sygefraværet og retten til en sygefraværssamtale.

Der er med aftalen ligeledes skabt mulighed for, at flere offentligt ansatte ledere får en egentlig lederuddannelse, etablering af ledernetværk og sparring til lederne. Der er nedsat et tværgående dialogforum for offentlig ledelse, som skal drøfte udviklingen inden for offentlig ledelse og videreudvikle den fælles forståelse af god offentlig ledelse.

Implementeringen af trepartsaftalens initiativer er fortsat i gang i de danske regioner. Det er endnu for tidligt at vurdere de konkrete effekter af trepartsinitiativerne, men målet er, at de vil medvirke til at skabe attraktive offentlige arbejdspladser, skaffe ekstra arbejdskraft til den offentlige sektor, styrke offentlige lederes kompetencer og skabe mere kvalitet og nytænkning i den offentlige service.

#### *International rekruttering*

I en årrække har de danske regioner arbejdet med international rekruttering og har høstet en lang række overvejende positive erfaringer hermed. Vurde-

ringen er, at international rekruttering kan betale sig, men at det samtidig kræver en del ressourcer, hvad angår anvendelsen af rekrutteringsvirksomheder, sprogundervisning, fastholdelse, mv.

I foråret 2008 etablerede de danske regioner et fælles Forum for rekruttering og fastholdelse af udenlandsk arbejdskraft. Forummet har til formål at skabe bedre betingelser for international rekruttering via videndeling, erfaringsudveksling, påpejning af problemfelter og fokusering på muligheder for understøttelse af en højere grad af systematik og koordination på området.

Et væsentligt fokusområde er rekruttering af udenlandske speciallæger og sygeplejersker. Regionerne samarbejder ligeledes bl.a. med de danske repræsentationer i udlandet om den internationale rekruttering. Dette samarbejde har blandt andet ført til afholdelsen af en karrieredag i Wien i oktober 2008 og en succesfuld jobmesse i Berlin, hvor samtlige danske regioner deltog.

Via sit medlemskab af HOSPEEM har Danske Regioner tilsluttet sig HOSPEEMs adfærdskodeks for etisk rekruttering. De danske regioner er sig vigtigheden af etisk rekruttering bevidst.

### **Kommissionens fokusområder**

Kommissionen skitserer i grønbogen om sundhedspersonale i Europa en række fokusområder og mulige tiltag, der kan tages på EU-niveau for at løse problemerne med manglende sundhedspersonale effektivt. Danske Regioner finder det positivt, at Kommissionen initierer en sådan debat og åben overvejelse om mulige tiltag.

Fællesskabets indsats på folkesundhedsområdet er reguleret af EF-traktatens art. 152, hvoraf fremgår, at indsatser på området skal respektere medlemsstaternes ansvar for organisering og levering af sundhedsydelser og medicinsk behandling. Som en generel bemærkning skal Danske Regioner anføre, at det for visse af tiltagenes vedkommende, må anses for tvivlsomt om disse ligger inden for EU's kompetencer på sundhedsområdet. I relation til demografi/aldrende befolkning nævnes eksempelvis mere effektiv udnyttelse af det sundhedspersonale, der er til rådighed, sikring af bedre arbejdsvilkår for sundhedspersonale, der er til rådighed og forbedring af sundhedspersonalets motivation og moral. Tiltag af denne karakter må efter Danske Regioners opfattelse være en del af arbejdsgiverens rolle og ledelsesret og anses ikke for en EU-opgave.

I det nedenstående vil Danske Regioner kommentere nærmere på visse af Kommissionens udspil.

Side 6

#### *Demografi og uddannelse*

Danske Regioner og de danske regioner arbejder fokuseret og målrettet med uddannelse, rekruttering og arbejdsvilkår. Der er i regionerne de seneste år igangsat en omfattende række initiativer med fokus på at håndtere den aktuelle og kommende mangel på sundhedspersonale. EU's sundhedsvæsen har en meget forskelligartet indretning, hvorfor det også vil være meget forskelligt, hvilke tiltag, der er behov for i relation til rekruttering, uddannelse og arbejdsvilkår. Det er Danske Regioners vurdering, at tiltag på disse vigtige områder mest hensigtsmæssigt foretages i nær tilknytning til det enkelte medlemslands sundhedsvæsen. Det vurderes derfor ikke at være en opgave som Kommissionen bør fokusere på i forbindelse med overvejelserne om fremtidige tiltag.

#### *Mobilitet indenfor EU*

De danske regioner ansætter løbende sundhedspersonale fra de øvrige EU-lande. Særligt fra Tyskland har de danske regioner ansat sundhedspersonale. Ansættelsen af udenlandsk personale er nødvendigt for at sikre den danske befolkning levering af tilfredsstillende sundhedsydelser. Danske Regioner er sig, som tidligere beskrevet, sit etiske ansvar i denne forbindelse bevidst, og kan herunder tilslutte sig det hensigtsmæssige i Kommissionens forslag vedr. "rotationsmigration", forstået således, at muligheden for at returnere til hjemlandet *understøttes*. Danske Regioner finder det dog ikke nødvendigt direkte at *tilskynde* medarbejdere til at vende tilbage til hjemlandet.

For så vidt angår Kommissionens forslag om oprettelse af et forum for erfaringsudveksling, finder Danske Regioner, at det ved eventuel oprettelse af et sådant forum bør sikres, at alle sundhedsansvarlige gives mulighed for at deltage - fra Danmark vil det således være de enkelte regioner. Den type erfaringsudveksling, der kunne finde sted i et sådant forum varetages allerede i dag, eksempelvis i den sociale dialog og ved internationale konferencer og seminarer. Erfaringsudvekslingen bør fortsætte her, for at sikre en kontinuerlig videndeling, der ikke segmenteres blandt yderligere instanser. Nødvendigheden af et nyt forum for erfaringsudveksling anses derfor for begrænset.

Kommissionen foreslår på området vedrørende mobilitet inden for EU ligeledes investering i uddannelse og fremme af grænseoverskridende aftaler om uddannelse mv. Danske Regioner vil tillade sig at stille spørgsmålstegn ved, om disse aktionsområder ligger inden for EU's kompetence på sundhedsområdet.

#### *Etisk rekruttering/migration på verdensplan*

Danske Regioner støtter Kommissionens målsætning om, at EU bør levere sundhedspleje af høj kvalitet uden, at det får negative virkninger for situationen i landene uden for EU. Danske Regioner vil således gerne udtrykke opbakning til fastlæggelsen af et sæt principper for rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslande. Danske Regioner kan ligeledes tilslutte sig Kommissionens forslag om at støtte WHO's indsats for at udvikle en global adfærdskodeks for en etisk ansættelsespolitik. Danske Regioner finder dog ikke, at der er behov for indførelsen af egentlige overvågningsmetoder.

#### *Data/oplysninger*

I grønbogen har Kommissionen ligeledes fokus på nødvendigheden af, at beslutningstagerne inden for EU's sundhedsvæsen er i besiddelse af tilstrækkelige og korrekte data. Kommissionen foreslår i den forbindelse bl.a. harmonisering eller standardisering af indikatorer for sundhedspersonale. Danske Regioner kan varmt støtte Kommissionen i initiativer, der sikrer EU's sundhedsvæsen konkrete og anvendelige data. Danske Regioner skal i den forbindelse understrege, at det er af særdeles væsentlig betydning, at der bliver tale om *sammenlignelige* data. Samtidig er det vigtigt at bemærke, at tilgængeligheden af data/oplysninger ikke må medføre yderligere administrative omkostninger for sundhedsudbydere, da dette vil være medvirkende til at skabe et yderligere behov for sundhedspersonale, for at sikre borgerne levering af sundhedsydelser af høj kvalitet.

En type af oplysninger, som det ville være interessant at have tilgængelige er kombinationen mellem sundhedspersonalets uddannelse og opgavevaretagelse. Hvilke opgaver løser eksempelvis en sygeplejerske og på hvilket niveau? Løser en sygeplejerske eksempelvis opgaver, der traditionelt løses af læger? Samtidig kunne det være interessant at vide mere om motiver/bevæggrunde, der er bestemmende for, at bestemte sundhedspersonalegrupper søger beskæftigelse i udlandet. Hvorfor vælger sundhedspersonalet eksempelvis England, Sverige eller Danmark?

**Konklusion**

Kommissionen har med grønbogen om sundhedspersonale sat fokus på et område, der for EU's sundhedsvæsener har en væsentlig betydning. I de danske regioner, såvel som i EU's øvrige medlemslandes sundhedsvæsener, oplever man udfordringer i forbindelse med manglende sundhedspersonale. Problematikken er allerede aktuel og forventes at kunne blive tiltagende aktualiseret de kommende år, i takt med at manglen på sundhedspersonale vil stige.

Det danske sundhedsvæsen har med Danske Regioner og de danske regioner i spidsen længe haft fokus på problematikken. Der er iværksat en lang række tiltag, der skal modvirke de udfordringer som manglen på sundhedspersonale skaber.

Når det er sagt er der selvfølgelig på visse områder altid rum for yderligere tiltag, der kan supplere de allerede iværksatte initiativer i EU's medlemsstater. Alene den debat og opmærksomhed som en grønbog om sundhedspersonale i Europa giver anledning til er medvirkende til at rette fokus på problematikken.

Kommissionen har med grønbogen om sundhedspersonale angivet en lang række af mulige initiativer, som skulle kunne medvirke til at løse de udfordringer, i relation til personale, som de europæiske sundhedsvæsener står overfor. Danske Regioner vil i tilknytning til sine ovenstående bemærkninger således fremhæve Kommissionens forslag til initiativer på området for etisk rekruttering/migration på verdensplan samt initiativer i relation til data/oplysninger til beslutningstagere som værende særdeles relevante for Kommissionen at arbejde videre med.

Med venlig hilsen

Louise Bøllingtoft





This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumers DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.