

Aftale om bedre og smidigere rammer for rekruttering af udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande

24. januar 2024

Stemmeaftale mellem

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Radikale Venstre, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Liberal Alliance

Sundhedsvæsenet og ældreplejen mangler arbejdskraft. Det gælder på kortere sigt særligt visse speciallæger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, mens det på længere sigt særligt gælder social- og sundhedsassistenter og -hjælpere. Bl.a. viser Finansministeriets mekaniske fremskrivninger af ændring i udbud og efterspørgsel for perioden 2021-2035, at der i 2035 kan mangle ca. 15.000 flere social- og sundhedsassistenter og -hjælpere i forhold til 2021. Samtidig er antallet af førsteprioritetsansøgere til sygeplejerskeuddannelsen faldet med 34 pct. fra 2016 til 2023. Det er aftalepartierne opfattelse, at udenlandsk arbejdskraft, herunder autorisation af sundhedspersonale fra udlandet, vil kunne bidrage til løsningen af denne udfordring.

Der er i dag en række udfordringer i forhold til at rekruttere sundhedspersonale fra særligt tredjelande. Det er især autorisationsprocessen for ansøgere fra lande uden for EU/EØS (tredjelande), som opleves som en langvarig, ufleksibel og uigennemsigtig for både ansøgere og arbejdsgivere, ligesom de nuværende autorisationsgebyrer, der betales ved udstedelse af – og ikke ved ansøgning om – autorisation, ikke i tilstrækkeligt omfang sikrer finansiering af sagsområdet. Dertil kommer, at der på udlændingeområdet findes regler, som i forhold til autorisationsprocessen kan opleves som en yderligere barriere.

Det er forhold, som efter aftalepartierne opfattelse kan bidrage til, at arbejdsgivere, der ønsker at rekruttere specifikke sundhedspersoner fra udlandet, fravælger at se mod tredjelande, og at kompetente ansøgere risikerer at fravælge at søge autorisation og arbejde i Danmark.

Det er derfor aftalepartierne opfattelse, at der er behov for en mere smidig og effektiv autorisationsproces for ansøgere fra tredjelande, så det sikres, at kompetent og efterspurgt sundhedspersonale fra tredjelande hurtigere kan bidrage til løsningen af opgaverne i sundhedsvæsenet.

Aftalepartierne er derfor enige om at gennemføre de 16 anbefalinger, som Taskeforcen om udenlandsk arbejdskraft den 10. januar 2024 er kommet med. Det gælder følgende anbefalinger:

1. *Shortcut-autorisationsproces for særligt efterspurgte sundhedspersoner og etablering af en ny autorisationsopholdsordning*

En udenlandsk sundhedsperson, som en arbejdsgiver konkret ønsker at ansætte på f.eks. en sygehusafdeling, skal kunne påbegynde evalueringsansættelse i starten af autorisationsprocessen og sideløbende hermed kunne gennemføre øvrige betingelser. Derudover skal tilbud om evalueringsansættelse forud for indrejse give opholdstilladelse efter en ny autorisationsopholdsordning, uanset faggruppe.

2. *Forlængelse af opholdstilladelse til at gennemføre autorisationsprocessen ved tilbud om evalueringsansættelse*

Autorisationsopholdstilladelsen for læger og tandlæger skal kunne forlænges, hvis sundhedspersonen konkret er blevet tilbudt en evalueringsansættelse.

3. *Undersøgelse af autorisation af "nurses" som sosu-assistent*

Der skal igangsættes en undersøgelse af, om udenlandskuddannede sygeplejersker, der ikke har kvalifikationer til at få dansk autorisation som sygeplejerske ("nurses"), skal kunne blive social- og sundhedsassistenter, evt. med opkvalificeringsforløb. Ved en eventuel ny autorisationsproces for "nurses", vil der være behov for også at se på den gældende autorisationsopholdsordning, som ikke i dag omfatter social- og sundhedsassistenter.

4. *Udvidelse af positivlisten for faglærte med social- og sundhedshjælper*

Positivlisten for faglærte skal udvides, så udlændinge kan få opholdstilladelse på baggrund af ansættelse som social- og sundhedshjælper. Aftaleparterne er i den forbindelse enige om, at der skal indføres en lovbunden kvote på 1.000 opholds- og arbejdstilladelser til udenlandske social- og sundhedshjælper efter positivlisten for faglærte.

5. *Information om muligheden for ansættelse i stillinger, der ikke kræver autorisation*

Ansøgere, der søger om dansk autorisation eller autorisationsophold, eller som anmoder om en uddannelsesniveauvurdering, skal informeres om muligheden for ansættelse i stillinger, der ikke kræver autorisation, f.eks. som social- og sundhedshjælper eller plejemedhjælper.

6. *Afdækning af partnerskaber med tredjelande om målrettet rekruttering af sundhedspersoner*

Indholdet af eksisterende samarbejdsaftaler mellem forskellige lande om rekruttering og uddannelse af sundhedspersonale skal afdækkes til brug for senere stillingtagen til, om Danmark skal indgå konkrete partnerskabsaftaler med et eller flere tredjelande, herunder afklaring af faggrupper. Aftaleparterne er enige om, at der indledes dialog med Indien og Filippinerne med henblik på at afsøge, om der er grundlag for samarbejde om rekruttering og uddannelse af sundhedspersonale med disse lande. Samtidig er aftaleparterne enige om, at det skal sikres, at en eventuel aftale er i overensstemmelse med de etiske principper i WHO's Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel fra 2010 og WHO's

Global strategy on human resources for health: Workforce 2030, og at der i afdækningen skal lægges vægt på at belyse risikoen for braindrain. Derudover er det væsentligt, at en eventuel rekrutteringsordning tager højde for en god modtagelse af de nye medarbejdere på arbejdspladsen og i samfundet generelt.

7. *Fritagelse fra arbejdstilladelse ved autorisationsopholdstilladelse*
Krav om arbejdstilladelse ud over opholdstilladelse skal fjernes for sundhedspersoner på autorisationsophold, dvs. læger, tandlæger og sygeplejersker.
8. *Undersøgelse af sprogforløb målrettet sundhedspersoner samt fjernelse af tidsfrist for beståede minimumskarakterer i forskellige prøver*
Der skal iværksættes en tværministeriel undersøgelse af muligheden for at etablere sprogforløb målrettet sundhedspersoner. Derudover skal kravet om, at de påkrævede minimumskarakterer for opfyldelse af sprogpøvekravet inden for en tidsfrist på 12 måneder ved forskellige prøver ophæves for alle faggrupper.
9. *Én indgang til ansøgning om evalueringsansættelse*
Ansøgning om evalueringsansættelser skal fremadrettet ske gennem jobnet.dk. Regioner og kommuner skal samtidig bestræbe sig på at tilbyde samlede evalueringsforløb for læger og tandlæger. Endelig skal beskrivelserne af krav til evalueringsansættelser uddybes på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside.
10. *Én indgang til vejledning og information*
Information om autorisationsprocessen, opholds- og arbejdstilladelse mv. samles på Workindenmarks hjemmeside.
11. *Automatisk anerkendelse af ansøgers EU/EØS-uddannelse*
En ansøger med statsborgerskab i et tredjeland, der har taget en EU/EØS-uddannelse som læge, tandlæge, sygeplejerske eller jordemoder, skal ikke opfylde yderligere betingelser for at opnå autorisation, end dokumentation for sin EU/EØS-uddannelse, hvis uddannelsen opfylder mindstekravene i anerkendelsesdirektivet (Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2005/36/EF om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer).
12. *Inddragelse af videreuddannelse i uddannelsesvurderingen og kompensation for manglende kliniske timer*
Formaliseret videreuddannelse inddrages for læger, tandlæger og sygeplejersker i vurderingen af ansøgers uddannelseskvalifikationer sammenlignet med den danske grunduddannelse.
13. *Fleksibel gennemførelse af evalueringsansættelser*
Nuværende praksis om begrænsning af antallet af evalueringsansættelser, som ansøger får til at gennemføre de påkrævede evalueringsansættelser fjernes. Derudover fjernes arbejdsgivers forpligtelse til at evaluere ansøger i starten af evalueringsansættelsen.

14. Hyppigere skriftlige fagprøver for tandlæger og e-læringskursus i dansk sundhedslovgivning

Skriftlige fagprøver for tandlæger skal afholdes halvårligt frem for årligt. Derudover skal kursus i dansk sundhedslovgivning udbydes som e-læringskursus med en tilhørende digital prøve.

15. Dispensation fra krav om erhvervs erfaring, hvis uddannelsen er mere end 6 år gammel

Læger skal omfattes af dispensationsmuligheden fra kravet om at dokumentere at have arbejdet inden for sit fag i mindst 12 måneder inden for de seneste 6 år fra ansøgningen om dansk autorisation, på lige fod med øvrige faggrupper. Der skal derudover gives dispensation, hvis en arbejdsgiver ønsker at tilbyde ansøger en evalueringsansættelse.

16. Dispensation fra fristen på 3 år for at gennemføre autorisationsprocessen

Hvis en arbejdsgiver ønsker at tilbyde ansøger en evalueringsansættelse, skal der gives dispensation fra kravet om, at ansøgere fra alle faggrupper – undtagen læger og tandlæger – skal have gennemført autorisationsprocessen inden for 3 år fra Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af ansøgers uddannelsesmæssige kvalifikationer.

Samtidig er aftalepartierne enige om at følge op på effekterne af anbefalingerne tre år efter, at implementeringen er gennemført, med henblik på at vurdere behovet for eventuel justering af de nyindførte processer. I den forbindelse skal der bl.a. ses på, hvilken betydning ændringerne har haft på patientsikkerheden, den faglige kvalitet og arbejdsmiljøet.

Aftalepartierne er desuden enige om at omlægge det nuværende autorisationsgebyr fra et udstedelses- til et ansøgningsgebyr og at forsimple gebyrstrukturen, så gebyret vil være det samme, uanset om ansøgeren kommer fra Danmark, Norden, EU/EØS eller fra tredjelande.

Aftalen har karakter af en stemmeaftale, idet aftalepartierne forpligter sig til at stemme for de lovforslag, der udmønter aftalens indhold.