

Region Midtjylland

**Rekruttering af indiske speciallæger til Region Midtjyllands
sundhedsvæsen**

Bilag

**til Regionsrådets møde
den 2. maj 2007**

Punkt nr. 10 (åbne bilag)

Afdeling: HR sekretariatet
Journal nr.:
Dato: 23. marts 2007

Udarbejdet af: TDH/KBH
E-mail: tine.hald@regionsyddanmark.dk
Telefon: 76 63 18 10

Visionsnotat – rekruttering af asiatiske læger (Region Syddanmark og Region Midtjylland)

Baggrund

Sundhedsvæsenet mødes af høje forventninger om tilstrækkelig kapacitet, stor service og brugervenlighed og høj faglig kvalitet.

Forudsætningen for at sundhedsvæsenet kan indfri forventningerne er først og fremmest tilstedeværelsen af kompetent personale.

Der er aktuelt stor mangel på speciallæger i såvel Region Syddanmark som Region Midtjylland (skønnet mangler der i de to regioner tilsammen mere end 300 speciallæger).

Der er udsigt til, at manglesituationen angående speciallæger ikke udbedres før omkring 2015, hvorfor der opleves et massivt og akut behov for handling.

Aktuelle muligheder og barrierer

Der har til begge regioners sygehuse været gjort erfaringer med rekruttering af særligt polske speciallæger. Det vurderes, at denne rekrutteringsindsats kan fortsætte – men ikke i et omfang der dækker behovet, da rekrutteringsmulighederne i Polen er for nedadgående.

Det opleves ikke at en målrettet rekruttering efter andre europæiske læger kan møde behovet, da der i hovedparten af de europæiske lande er den samme mangelsituation som i Danmark. En generel rekruttering her ville medvirke til en tiltagende rekrutteringskonkurrence med lønpres og flytning af rekrutteringsproblemerne mellem landene.

En større rekruttering af speciallæger fra Indien skal tænkes på en måde, så der ikke er tale om braindrain – men nærmere et gensidigt og ligeværdigt samarbejde, hvor beskæftigelse af indiske speciallæger i Danmark i en afgrænset periode kan være medvirkende til at opkvalificere og udvikle den indiske lægestab.

Selvom speciallægemanglen er udtalt og mange hospitalsafdelinger er hårdt belastede af situationen er det ikke givet, at udenlandske speciallæger umiddelbart kan træde ind i det danske sundhedsvæsen. Der vil være mange barrierer for en succesfuld implementering af rekrutteringsprojektet (sprogvanskeligheder, kulturforskelle, faglige forskelle ...). For bedst muligt at tage hånd om disse problemstillinger og sikre en kollegial velvilje på de modtagende afdelinger er det meget væsentligt tidligt og løbende i processen at inddrage og støtte de modtagende afdelinger.

Globalisering / etiske aspekter

For at skabe moralsk bæredygtighed og ansvarlighed omkring projektet er det væsentligt, at projektet tænkes som et ligeværdigt samarbejde mellem Indien og Danmark – et samarbejde som fokuserer på begge parters udbytte af projektet.

De to regioner finder det derfor vigtigt, at konkrete projekter med sprogtræning og ansættelse af indiske læger i det danske sundhedsvæsen bindes sammen af en overordnet aftale mellem Indien og Danmark.

Den overordnede aftale, som skal binde projekterne sammen kan tænkes som bestående af tre perspektiver på samarbejdet:

1) Globalt (arbejds)marked for sundhed: Der sker i øjeblikket en hastig udvikling, hvor stadig flere patienter krydser landegrænserne for at opnå præcis den behandling de ønsker, en hurtigere behandling end der kan tilbydes i hjemlandet – eller eventuelt en anden kvalitet eller pris end i hjemlandet.

Ligesom patienterne rejser efter sundhedsydelser rejser også de sundhedsprofessionelle efter arbejde, som bedre end de hjemlige muligheder opfylder ønsker eksempelvis i forhold til faglig karriere, arbejdsmiljø eller aflønning.

Den overordnede tanke bag projektet består således af, hvordan de to regioner i samspil med Indien kan indgå i det globale marked, og herigennem søge at optimere udbyttet af konsekvenserne af det globale arbejdsmarked - såvel organisatorisk som personalemæssigt.

2) Global sundhed: Sundhed afhænger ikke blot af biologiske og økonomiske faktorer – men også af eksempelvis kulturelle faktorer. Der skal således dannes basis for, at såvel de indiske læger som de danske hospitalsafdelinger kan beriges i perspektiv og viden ved samspillet. Det vil være en mulighed at samtænke ansættelsen af indiske læger i Danmark med en udveksling, hvor også danske læger stifter nærmere bekendtskab med den indiske sundhedssektor.

3) Endelig skal samarbejdet mellem Danmark og Indien på dette punkt ses i sammenhæng med andre tosidede kontrakter og aftaler mellem de to lande, hvor der eksempelvis på det biomedicinske forskningsområde har været samarbejdet med udbytte for udviklingen i begge lande for den biomedicinske forskning.

Idégrundlaget er således at identificere de bedste miljøer i begge lande, og at bringe miljøerne sammen for at skabe en synergieffekt.

Konkret er det intentionen at arbejde med tidsbegrænsede ansættelser, for på den måde bedre at understøtte det ligeværdige samarbejde, som alene giver fordele for begge lande.

Indien er, hvad angår sundhedsvæsen, et meget sammensat og uensartet land. Der vil være enkelte dele af Indien, som det ikke vil være forsvarligt at rekruttere fra, da der her, ud fra en samlet betragtning af udviklingsniveau og antal tilgængelige læger, er for store etiske problemer forbundet med rekrutteringen¹.

Pilotprojekt

I 2007 søsættes et pilotprojekt forankret i Region Midtjylland - med inddragelse af Region Syddanmark.

Pilotprojektet har til formål at rekruttere et 30 speciallæger fra 3 specialegrupper med massive rekrutteringsproblemer (Anæstesi, Radiologi, Patologi). Specialerne er ydermere kendetegnet ved en høj grad af tekniske/ proceduremæssige færdigheder og en mindre grad af umiddelbart behov for direkte patientkommunikation end i flere kliniske afdelinger som for eksempel medicinsk afdeling.

Pilotprojektet har som parallelt formål at afprøve rekrutteringsmulighederne i Indien, at blive klogere på de formelle forudsætninger (speciallægeanerkendelse, Green Card, etc.) og at opbygge og udvikle kontakter i Indien, som kan hjælpe med igangsættelse af de større linier

...

Til pilotprojektet samarbejdes gennem firmaet ExpoConsult med en herboende indisk forretningsmand, som har gode kontakter til det indiske sundhedsvæsen på såvel centralt som lokalt niveau.

¹ De fire delstater er: Andhra Pradesh, Madhya Pradesh, Orissa og west bengal. De fire delstater figurerer på en officiel engelsk liste over lande, hvorfra man ikke bør rekruttere læger af hensyn til udbuddet af læger og staternes udviklingsniveau.

Når der tidligere til de danske amter/sygehuse har været rekrutteret fra Europa/Østeuropa er det sket med meget forskellige aftaler – men typisk med hjælp fra et privat rekrutteringsfirma. Aftalerne spænder i bredden fra aftaler om hjælp til selve rekrutteringen og muligvis en helt indledende sprogtræning til samlede pakker, der inkluderer intensiv længerevarende sprogtræning og aflønning undervejs, hjælp til formelle ansøgningen hos udlændingesservice og opstøttende tilbud omkring lægens familie.

Dette pilotprojekt forudsætter blandt andet følgende:

- ExpoConsult har ansvaret for speciallægerne frem til det tidspunkt de pågældende tiltræder deres stilling ved et af regionens hospitaler. Herefter overgår ansvaret på normalvis til det ansættende hospital.
- Alle kandidater skal gennemgå 6 måneders danskundervisning inden tiltrædelse. Heraf foregår 4 måneder i Indien og de sidste 2 måneder i Danmark.
- Regionen og de ansættende hospitaler deltager i udvælgelsesproceduren.
- Alle kandidater skal opfylde de krav, der stilles af Sundhedsstyrelsen.
- Prisen for et rekrutteringsforløb (ansættelse af 1 læge) er ca. 420.000 kr. eksklusiv eventuelle udgifter forbundet med, at personale fra Region Midtjylland/regionshospitalerne deltager i udvælgelsesmøder i Indien. Udgiftsniveauet svarer til, hvad tilsvarende rekrutteringsfirmaer påregner i forbindelse med rekruttering af for eksempel polske læger eller læger fra Baltikum.

Perspektiver

Der arbejdes i samarbejde mellem de to regioner videre med konkrete rekrutteringsprojekter – i første omgang pilotprojektet, som også tjener som afprøvning af de egentlige rekrutteringsmuligheder i Indien. På sigt ønsker de to regioner at arbejde mod en overordnet ramme for sådanne projekter *"Memorandum of understanding"*. En sådan aftale eller fælles forståelse vil således kunne danne en paraply, der kan favne forskellige konkrete delprojekter.