



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE -
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER,
BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



EFN

poročilo o etičnem zaposlovanju

Januar 2025





Kazalo vsebine

| | |
|---|----|
| POVZETEK | 3 |
| GLAVNO POROČILO | 4 |
| 1. UVOD | 4 |
| 2. METODA | 5 |
| 3. REZULTATI | 5 |
| a. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati? | 5 |
| b. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav? | 6 |
| c. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo? | 6 |
| d. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine? | 7 |
| 4. ZAKLJUČEK | 7 |
| EFN PO DRŽAVAH | 9 |
| ČLANI EFN | 27 |



Povzetek

Uvod

Evropski zdravstveni sektor se spopada z vse večjimi izzivi na področju trajnosti zaposlenih v zdravstveni negi in etičnega zaposlovanja. Kljub Kodeksu ravnanja Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) o zaposlovanju zdravstvenega osebja iz tujine se številne države članice Evropske unije (EU) vse bolj kratkoročno zanašajo na zaposlovanje tujcev za reševanje pomanjkanja medicinskih sester, namesto da bi dajale prednost razvoju domače delovne sile. Ta pristop je sprožil precejšnje pomisleke glede preglednosti, odgovornosti in vpliva na zdravstvene sisteme izvornih držav, zlasti tistih na seznamu SZO za podporo in zaščito zdravstvenih delavcev.

To poročilo analizira podatke 27 nacionalnih združenj medicinskih sester po Evropi (77-odstotna stopnja odzivnosti) o etičnih praksah zaposlovanja in izzivih na področju zdravstvene nege. Raziskava, izvedena v okviru Tour de Table Evropske zveze medicinskih sester (EFN) oktobra 2024 razkriva precejšnje razlike v vzorcih zaposlovanja in vzbuja zaskrbljenost glede trenutnih praks.

Vzorci zaposlovanja

Analiza vzorcev zaposlovanja je pokazala, da postopek v prvi vrsti vodijo delodajalci in ne vlade. Glavne izvorne regije vključujejo

Azijo, zlasti Indijo in Filipine, poleg tega pa je veliko prehajanja znotraj Evrope od vzhoda proti zahodu. Vzorci zaposlovanja v posameznih državah pogosto sledijo zgodovinskim ali jezikovnim povezavam. Največji delež tujih medicinskih sester je v Združenem kraljestvu (UK), 24,5 %, in v Švici, 21 %, medtem ko enajst držav poroča o minimalnem zaposlovanju tujcev ali pa ga sploh ni.

Vrzeli v podatkih o delovni sili

Podatki o delovni sili kažejo na veliko pomanjkanje medicinskih sester po vsej Evropi: Slovaška potrebuje 14.000 medicinskih sester, Portugalska 13.700 in Slovenija 2.000. Vendar pa obstajajo velike podatkovne vrzeli, saj tretjina anketiranih držav ne more navesti natančnih podatkov o zaposlovanju. Večina sodelujočih držav poroča, da tuje medicinske sestre predstavljajo manj kot 5 % njihove delovne sile, kar kaže na različno odvisnost od zaposlovanja tujcev v regiji.

Pomisleki

Raziskava je pokazala več kritičnih pomislekov v zvezi s sedanjimi praksami. Zasebne agencije za zaposlovanje so pogosto vpletene v izkoriščevalske prakse, jezikovne ovire pa so stalen izziv v vseh državah gostiteljicah. Poročila opozarjajo na skrb vzbujujoče primere slabe

delovne razmere in nepošteno ravnanje, vključno s primeri sodobnega suženjstva. Dodatni izzivi vključujejo dolgotrajne in nedosledne postopke priznavanja kvalifikacij ter velike težave pri kulturnem vključevanju.

Posledice

Ugotovitve kažejo na potrebo po celoviti reformi na ravni EU. Ta bi lahko vključevala razvoj standardiziranih sistemov zbiranja in spremljanja podatkov za odpravo trenutnih vrzeli v znanju, skupaj s trdnim okvirom za etične prakse zaposlovanja. Pomembno se zdi tudi izvajanje celovitih smernic za podporne in integracijske programe ter znatne naložbe v izobraževanje medicinskih sester in razvoj delovne sile v izvornih državah. Sedanje prakse zaposlovanja se zdijo nevdržne in potencialno škodljive, zato je nujno usklajeno ukrepanje na ravni EU, da se zagotovijo etične prakse ter zaščitijo države izvora in medicinske sestre iz tujine.

Glavno poročilo

1. Uvod

Evropski zdravstveni sektor se na področju trajnosti zaposlenih v zdravstveni negi in etičnih praks zaposlovanja srečuje z velikimi izzivi. Kot je poudarjeno v Politični (EFN) izjavi o etičnem zaposlovanju in krepitevi razvoja domače delovne sile v zdravstveni negi EFN (oktober 2024), narašča zaskrbljenost zaradi vse večjega zanašanja na zaposlovanje tujcev kot kratkoročno rešitev za reševanje pomanjkanja medicinskih sester v EU.

Namesto da bi dajale prednost razvoju domače delovne sile z izboljšanjem izobraževanja, izboljšanjem delovnih pogojev in strategijami za ohranjanje zaposlitve, so se številne države članice EU odločile za zaposlovanje tujcev. Ta pristop vzbuja velike etične pomisleke, zlasti glede preglednosti in odgovornosti praks zaposlovanja. Raziskave kažejo na neskladje med etičnimi politikami zaposlovanja in operativnimi praksami, zlasti kadar agencije za zaposlovanje dajejo prednost učinkovitosti pred etičnimi vidiki.

Ključno vprašanje v sedanjem položaju je omejena preglednost podatkov. Kljub obveznostim držav članic v skladu s Kodeksom ravnanja Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) o zaposlovanju tujega zdravstvenega osebja poročanje in spremljanje dvostranskih dejavnosti zaposlovanja nista ustrezna. To pomanjkanje preglednosti ovira učinkovito načrtovanje delovne sile in razvoj politike na nacionalni ravni in ravni EU.

Dvostranski sporazumi sami po sebi predstavljajo še en velik izziv. Pogajanja o teh sporazumih pogosto potekajo brez ustreznega posvetovanja z zainteresiranimi stranmi, pri čemer so nacionalna združenja medicinskih sester (NNA) izključena iz sodelovanja. Odsotnost dialoga s civilno družbo in socialnega partnerstva v teh pogajanjih vzbuja pomisleke glede upravljanja in odgovornosti. Čeprav so nekatere države, kot je Združeno kraljestvo, uvedle kodekse ravnanja, da bi se izognile neposrednemu zaposlovanju iz držav, v katerih primanjkuje zdravstvena delovna sila, raziskave razkrivajo težave pri upoštevanju teh smernic.

Podatki, ki jih je zbrala mreža EFN prek svojih organizacij članic, kažejo, da več držav članic EU, vključno z Belgijo, Nemčijo, Malto, Irsko, Nizozemsko, Finsko, Norveško in Švico, vse pogosteje zaposlujejo delavce iz držav z nizkimi in srednjimi dohodki. Posebno skrb vzbujajoče je zaposlovanje iz držav, ki so na seznamu Svetovne zdravstvene organizacije za podporo in zaščito zdravstvenih delavcev, vključno z Nigerijo, Gano, Nepalom in Pakistanom ter drugimi velikimi državami izvora, kot so Indija, Brazilija, Indonezija in Filipini.

Trenutni podatki kažejo, da se razvite države različno zanašajo na izobražene medicinske sestre iz tujine. Največji delež jih je na Irskem, 49,1 %, Malti 33 %, v Švici 25,6 %, Združenem kraljestvu 24,5 % in Nemčiji 9,6 %. Te številke kažejo, v kolikšni meri so nekateri evropski zdravstveni sistemi postali odvisni od zaposlovanja tujcev, kar sproža vprašanja o trajnosti zdravstvene delovne sile in etičnih posledicah za zdravstvene sisteme držav izvora.

Različne države se skušajo s temi izzivi spopasti z različnimi pristopi. Finska je na primer razvila model »trajnostnega zaposlovanja«, ki združuje etične vidike z dejavniki, povezanimi z delom, kot sta zadrževanje in vključevanje medicinskih sester s tujo izobrazbo. Vendar pa raziskave, na primer iz Združenega kraljestva, kažejo, da tuje medicinske sestre pogosto poočajo o izkušnjah razvrednotenja, neustreznega vključevanja in neizpoljenih pričakovanj, kar lahko ovira zadržanje in zadovoljstvo na delovnem mestu.

Sedanje razmere zahtevajo celovit pregled praks zaposlovanja, boljše zbiranje podatkov in mehanizme spremljanja ter razvoj trajnostnih strategij za domačo delovno silo po vsej EU. Ta vprašanja je mogoče obravnavati v okviru, ki priznava tako pravico do poklicne mobilnosti kot etične zahteve za zaščito ranljivih zdravstvenih sistemov v državah izvora. Potrebne so učinkovite politike, ki se bodo osredotočile na ohranjanje medicinskih sester v njihovih matičnih državah z izboljšanjem delovnih pogojev in priložnosti za poklicni razvoj.

2. Metoda

Omogočanje izmenjave znanja, izkušenj in razvoja med članicami mreže EFN je zelo cenjena funkcija polletnih zasedanj generalne skupščine mreže EFN. Ključni podporni mehanizem politike za doseganje tega cilja je Tour de Table. Na vsaki generalni skupščini mreže EFN je Tour de Table priložnost, da si članice EFN izmenjajo informacije in najboljše prakse o posebni temi, ki zadeva mrežo EFN/medicinske sestre in ki bi jo bilo treba uvrstiti na politično agendo EU, pa tudi o ključnih vprašanjih in razvoju nacionalnega pomena.

Člani mreže EFN cenijo priložnost, da delijo svoje izkušnje s kolegi iz vse Evrope, da svoje dosežke in dokaze na nacionalni ravni posredujejo Evropski komisiji, da bi se najboljše prakse razširile po vsej EU in Evropi.

Na generalni skupščini EFN oktobra 2024 v Varšavi na Poljskem so bile članice EFN povabljene, da zagotovijo informacije o etičnem zaposlovanju, saj so na generalni skupščini EFN aprila 2024 v Bruslju članice EFN izrazile zaskrbljenost zaradi neetičnih praks zaposlovanja, zlasti iz držav, kot sta Nepal in Indija. Člani EFN so poudarili pomen vplivanja na politike, da bi na nacionalni ravni obravnavali vprašanja zaposlovanja in zadrževanja medicinskih sester, ter predlagali, da se o tej temi zaradi njene kompleksnosti in pomembnosti nadalje razpravlja na prihodnjih generalnih skupščinah. To je bilo storjeno na letni skupščini EFN oktobra 2024. Dokazi kažejo, da se države z visokimi dohodki pri reševanju pomanjkanja medicinskih sester na nacionalni ravni ne morejo zanašati na zaposlovanje tujcev.

3. Rezultati

V tej raziskavi je predstavljen prispevek 27 nacionalnih združenj medicinskih sester, članic EFN, iz vse Evrope, kar predstavlja 77% stopnjo odzivnosti. Prispevek članov EFN je bil predstavljen na Tour de Table, točki dnevnega reda generalne skupščine EFN, kjer člani EFN pisno prispevajo in ustno poročajo generalni skupščini o dogajanju v svoji državi. Člani EFN so morali poročati o štirih vprašanjih; njihovi odgovori na vsako vprašanje so povzeti v nadaljevanju in v celoti predstavljeni v dodatku.

a. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Člani EFN so poročali, da medicinske sestre z mednarodno priznano izobrazbo večinoma zaposlujejo delodajalci, zdravstvene organizacije ali zasebne agencije in ne neposredno vlade. To je izrecno navedlo več držav, vključno z Belgijo, Nizozemsko in Norveško. Belgija je na primer navedla: »Belgijska vlada ne zaposluje tujih medicinskih sester. Delodajalci so tisti, ki te korake naredijo sami.«

Pri preučevanju držav izvora za zaposlovanje (ne glede na to, ali ga vodi vlada ali ne) je jasno razviden vzorec zaposlovanja v Aziji, zlasti v Indiji in na Filipinih. Te države so bile večkrat omenjene v odgovorih iz Avstrije, Danske, Finske, Nemčije, Malte, Nizozemske in Združenega kraljestva. Podatki Združenega kraljestva kažejo, da sta bili Indija in Filipini njihovi glavni izvorni državi, saj se je od marca 2018 v register Združenega kraljestva vpisalo 46.201 oziroma 25.684 medicinskih sester.

Veliko je tudi zaposlovanja znotraj Evrope, zlasti iz vzhodnoevropskih v zahodnoevropske države. To vključuje zaposlovanje iz Romunije, Poljske in Portugalske v države, kot je Belgija, ter precejšnje odhajanje francoskih medicinskih sester v Švico. Švica je poročala o zaposlovanju predvsem iz sosednjih držav (Francija, Italija, Nemčija, Avstrija), pri čemer je v Ženevi 56 % medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo iz Francije. Več držav je poročalo o zaposlovanju iz določenih regij na podlagi kulturnih ali zgodovinskih vezi. Na primer Španija zaradi skupnega jezika zaposluje predvsem iz latinskoameriških držav, Črna gora pa predvsem iz nekdanje skupne države Jugoslavije. V Združenem kraljestvu je opaziti precejšnje zaposlovanje iz držav Commonwealtha, pri čemer so med desetimi najpomembnejšimi državami izvora Nigerija, Gana, Zimbabve,

Kenija in Jamajka. Precejšnje število evropskih držav (11 od 27 držav, ki so odgovorile) je poročalo, da ni aktivnega zaposlovanja ali da je zaposlovanje iz drugih držav zelo omejeno. Med njimi so bile Albanija, Bolgarija, Estonija, Grčija, Islandija, Litva in Slovaška. Nekatere države so kot omejitveni dejavnik navedle jezikovne ovire, pri čemer je Češka republika opozorila, da je zaposlovanje iz »drugih držav težko zaradi jezikovne ovire«, medtem ko so druge, na primer Portugalska, poudarile pomen ohranjanja domačih medicinskih sester in ne zaposlovanja tuje delovne sile.

b. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Skrb vzbujajoče je, da številne države nimajo natančnih podatkov o številu zaposlitev tujih medicinskih sester. Od 27 držav, ki so odgovorile, jih je približno tretjina izrecno navedla, da nimajo na voljo nobenih podatkov ali da so ti nepopolni. Med njimi so Avstrija, Češka, Danska, Islandija, Litva, Nizozemska in Španija.

V primerih, ko je bilo ugotovljeno posebno pomanjkanje, je bilo število zaposlenih precejšnje. Slovenija je poročala, da potrebuje približno 2.000 medicinskih sester, Slovaška 14.000, Portugalska pa je samo v svoji nacionalni zdravstveni službi navedla pomanjkanje 13.700 medicinskih sester. Združeno kraljestvo je predložilo najbolj podrobne podatke o zaposlovanju, ki kažejo, da se je v zadnjih 12 mesecih v register vpisalo več kot 14.000 indijskih medicinskih sester.

Nekatere države imajo natančnejše podatke o trenutnem številu tujih medicinskih sester kot o ciljnih zaposlovanja. Belgija je poročala o 3.298 medicinskih sestrah z mednarodnimi kvalifikacijami, ki niso belgijske, in 1.846 belgijskih medicinskih sestrah z mednarodnimi kvalifikacijami, ki opravljajo prakso. Nizozemska je poročala o 3.238 medicinskih sestrah z mednarodnimi kvalifikacijami od skupno 213.537 registriranih medicinskih sester.

Več držav je poudarilo, da se je treba osredotočiti na ohranjanje domačega kadra in ne na zaposlovanje iz tujine. Portugalska je zlasti navedla, da bi lahko pomanjkanje na Portugalskem odpravili v 5 do 10 letih, če bi z boljšimi politikami zadržali 3.000 diplomantov zdravstvene nege na leto. Podobno je Danska poročala, da ima 5.000 medicinskih sester, ki delajo zunaj zdravstva in bi se lahko vrnile v poklic, če bi jim izboljšali delovne pogoje.

Podatki, ki so jih delili člani mreže EFN, razkrivajo različne pristope k načrtovanju delovne sile. Medtem ko so nekatere države, kot je Nemčija, poročale o konkretnih številkah zaposlovanja (1.650 ljudi, od tega 735 medicinskih sester leta 2023 v okviru programa Triple Win), so druge, kot je Italija, svoje razmere opisale širše (potrebujejo vsaj 60.000 medicinskih sester, hkrati pa letno od 200 do 300 medicinskih sester odide v druge države). Zaradi teh razlik v metodah poročanja in podrobnostih so neposredne primerjave med državami težavne.

c. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Odstotek medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo se po evropskih državah precej razlikuje, od manj kot 1 % do več kot 24 %. Največji delež jih je v Združenem kraljestvu, 24,5 % (187.000 od 765.000 medicinskih sester), sledi Švica z 21 % (z velikimi regionalnimi razlikami – 56 % v Ženevi in le 9 % v Bernu). Te države so izrazito izstopajoče v smislu visokega deleža IEN.

Večina sodelujočih držav je poročala o razmeroma nizkem deležu medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo, običajno pod 5 %. Belgija na primer poroča o 4,41 %, Portugalska o 0,5 %, Estonija o manj kot 1 %, Bolgarija o 1,34 %, Nizozemska o 1,5 % in Slovenija o 0,4 %. Vendar pa je več držav v svojih odgovorih priznalo omejitve pri podatkih. Češka, Avstrija in Nemčija so izrecno navedle, da nimajo registra

ali da ne morejo zagotoviti natančnih podatkov. Druge države, npr. Španija, so navedle, da »trenutno ne poznajo natančnega števila«. o nakazuje, da se dejanski delež medicinskih sester s priznano mednarodno izobrazbo lahko razlikuje od sporočenih števil in pomeni morebitno potrebo po izboljšanju sistemov zbiranja podatkov o delovni sili.

V nordijskih državah je bila stopnja medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo zmerna: Norveška je poročala o približno 12 % medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo, Švedska o približno 8 % (5 % iz držav EU in 3 % zunaj EU), Finska pa o zelo majhnem številu: »Le približno 30 na leto, vpisanih v register medicinskih sester na Finskem, se je izobraževalo zunaj Finske.«

d. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Nekatere države so zagotovile dodatne informacije o vzorcih migracij medicinskih sester. Italija je na primer poročala, da je 5,5 % njenih medicinskih sester s priznano mednarodno izobrazbo, hkrati pa vsako leto izgubi 200–300 medicinskih sester v druge države z boljšimi plačami in delovnimi pogoji. Podobno tudi Portugalska ugotavlja, da imajo sicer malo medicinskih sester s priznano mednarodno izobrazbo (0,5 %), vendar se spopadajo z velikimi izzivi zaradi izseljevanja doma izobraženih medicinskih sester.

Jezikovne ovire so se v vseh državah, ki so se odzvale na vprašalnik, izkazale za najpogosteje omenjeno težavo. To so izrecno navedli Belgija, Ciper, Češka, Islandija, Norveška in Slovenija. Druga pomembna tema so bili delovni pogoji in pravična obravnava. Združeno kraljestvo je predložilo obsežne podrobnosti o pomislekih glede izkoriščanja in poročalo o primerih vračanja pristojbin do 16 000 funtov, odvzema potnega lista, odtegotovanja plače in sodobnega suženjstva v sektorju zdravstvene oskrbe. Nemčija je podobno poročala o težavah z izkoriščanjem, pri čemer je navedla, da »dokler niso priznane kot medicinske sestre, so zaposlene plačane kot nizko kvalificirani pomočniki, vendar se morajo v celoti angažirati«. Več držav je zaskrbljenih zaradi praks zasebnih agencij za zaposlovanje, vključno z izkoriščevalskimi pogodbami in visokimi pristojbinami za odplačilo.

Pomemben pomislek je bil tudi glede priznavanja kvalifikacij in dolgotrajnih postopkov registracije. Nemčija je kritizirala svoje »nedosledne postopke priznavanja« ki »trajajo predolgo«, Malta pa je opisala »premostitvene tečaje«, da bi zagotovila skladnost z Direktivo EU 2013/55/EU. Norveška je med pomisleki posebej omenila »dolgotrajen postopek izdaje dovoljenja, zapolnjevanje delovnih mest, rasizem, psihološki stres, zdravje in dobro počutje«, kar kaže na večplastne izzive, s katerimi se srečujejo tuje medicinske sestre.

Pogosto so bili omenjeni izzivi kulturnega vključevanja in prilagajanja. Danska je poročala o zaskrbljenosti zaradi »pomanjkanja informacij« in »dezinformacij« medicinskih sester iz tujine, preden pridejo na Dansko. Islandija je opozorila na »nerazumevanje lastnih pravic, nerazumevanje zakonov in predpisov, ki veljajo za zdravstvene delavce«. Švica je opozorila, da v regijah z veliko gostoto tujih izobraženih medicinskih sester lahko pride do odpora lokalne delovne sile, da bi pomagala pri vključevanju. Nekatere države, zlasti tiste z manjšim številom tujih medicinskih sester, so poročale o majhnem številu pomislekov ali pa jih sploh niso imele. Portugalska je na primer navedla, da so »tuje medicinske sestre obravnavane enako kot domače«.

4. Zaključek

Podatki kažejo jasno ločnico med državami, ki zaposlujejo veliko in malo ljudi, pri čemer so zahodnoevropske države na splošno neto zaposlovalke, vzhodnoevropske države pa neto ponudnice medicinskih sester. Združeno kraljestvo in Švica izstopata kot državi s posebej visokim deležem tujih medicinskih sester (24,5 % oziroma 21 %). Ta vzorec odraža in potencialno krepi obstoječe ekonomske neenakosti v Evropi ter vzbuja zaskrbljenost glede trajnosti in etičnosti sedanjih praks zaposlovanja.

Zanimiva je ugotovitev, da v številnih evropskih državah zaposlovanje medicinskih sester ni usklajeno na vladni ravni. Prevladujoče zaposlovanje, ki ga vodijo delodajalci in zasebne agencije, skupaj z nedoslednim zbiranjem in spremljanjem podatkov ustvarja velika tveganja tako za države, ki zaposlujejo, kot za tuje medicinske sestre. Zdi se, da ta razdrobljeni pristop prispeva k številnim prijavljenim težavam, vključno z izkoriščanjem, slabim vključevanjem in neustreznimi podpornimi sistemi.

Skrb vzbujajoče je razširjeno poročanje o izkoriščevalskih praksah in slabi obravnavi tujih medicinskih sester. Podrobno poročanje Združenega kraljestva o primerih sodobnega suženjstva v sektorju zdravstvene nege, priznanje Nemčije o prekarnem delu in izkoriščanju ter zaskrbljenost več držav glede zasebnih agencij za zaposlovanje kažejo na sistemske težave, ki jih je treba nujno obravnavati. Te razmere se zdijo še posebej pereče v zasebnem sektorju zdravstvene nege.

Skoraj v vseh državah prejemnicah se je treba spopasti z jezikovnimi ovirami. Trenutni pristopi so zelo različni, od strogih jezikovnih zahtev, ki omejujejo zaposlovanje, do bolj prožnih sistemov s podprtim učenjem jezika. Vendar se zdi, da ni soglasja o najboljših praksah za reševanje tega izziva.

Analiza podatkov članic mreže EFN kaže na nujnost izboljšanja sistemov zbiranja in spremljanja podatkov po vsej EU. Nezmožnost številnih držav, da bi zagotovile osnovne podatke o svoji tuji delovni sili v zdravstveni negi ovira učinkovito oblikovanje politik in načrtovanje delovne sile. Zaradi te vrzeli v znanju je tudi težko opredeliti in obravnavati težave, s katerimi se srečujejo medicinske sestre iz tujine.

To poročilo ima posledice za politične posege na ravni EU:

- **Razvoj standardiziranih sistemov zbiranja in spremljanja podatkov za medicinske sestre z mednarodno priznano izobrazbo.**
- **Razmislek o vseevropskem okviru za etične prakse zaposlovanja, vključno z ureditvijo zasebnih agencij za zaposlovanje.**
- **Smernice za podporo in vključevanje tujih medicinskih sester.**

Podatki tudi opozarjajo na potrebo po reševanju osnovnih vprašanj v zvezi z delovno silo v državah izvora. Več odgovorov je opozorilo na pomen ohranjanja in razvoja domače delovne sile v zdravstveni negi. To kaže, da je za trajnostno in etično zaposlovanje treba vzporedno vlagati v izobraževanje medicinskih sester in razvoj delovne sile v izvornih državah tako v EU kot zunaj nje.

To poročilo opozarja na nujno potrebo po bolj usklajenem, etičnem in trajnostnem pristopu k zaposlovanju tujih medicinskih sester v Evropi. Ta bi moral vključevati boljšo zaščito tujih medicinskih sester, večjo podporo izvornim državam, boljše zbiranje in spremljanje podatkov ter razvoj smernic najboljše prakse za zaposlovanje in vključevanje. Brez takšnega usklajevanja obstaja tveganje, da se bodo ohranjale in poglobljale obstoječe neenakosti, hkrati pa ne bodo obravnavani temeljni izzivi delovne sile tako v izvornih kot ciljnih državah.

Podatki članic EFN po državah



Albanija

1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Nimamo.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Nimamo.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Nimamo.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Nimamo.



Avstrija

1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Indija, Filipini, Tunizija, Kolumbija.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Ni razpoložljivih podatkov.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Ni razpoložljivih podatkov.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Različna pravila v naših državah in tudi v EU.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Belgijska vlada ne zaposluje tujih medicinskih sester. To storijo sami. Obstaja nekaj neodvisnih podjetij, ki ponujajo svoje storitve. Ta podjetja sklepajo dvojne pogodbe: eno z delodajalcem in drugo z medicinsko sestro. Delodajalci so seznanjeni le s pogodbo, ki jo podpišejo, nimajo pa dostopa do pogodbe z medicinsko sestro. Zato etičnih pogojev ne poznajo. Kljub temu so nekatere okoliščine (televizijske raziskave¹ ali resnične situacije) razkrile neetične vidike. Večina tujih medicinskih sester, zaposlenih v Belgiji, prihaja iz evropskih držav, kot so Portugalska, Španija ali Romunija. Zelo malo jih prihaja iz drugih držav.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Po podatkih za obdobje 2019–2021 je v Belgiji 2482 medicinskih sester z belgijskim državljanstvom z nebelgijsko diplomom (BE+dip N-BE) in 7369 medicinskih sester nebelgijskega državljanstva z nebelgijsko diplomom N-BE+dip N-BE) s pravico opravljanja poklica. Vendar pa vse te medicinske sestre ne opravljajo svojega poklica. Samo 1846 medicinskih sester BE + dip N- BE in 3298 medicinskih sester B-BE + dip N-BE opravlja prakse².

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Tuje medicinske sestre (imajo belgijsko državljanstvo, ne pa belgijske diplome, 1,11 %; nimajo državljanstva in ne belgijske diplome, 3,3 %) predstavljajo 4,41 odstotka registriranih medicinskih sester s pravico opravljanja poklica v Belgiji.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Po eni strani gre za jezikovne pomisleke, saj morajo tuje medicinske sestre govoriti vsaj enega od treh nacionalnih jezikov. Po drugi strani pa so te medicinske sestre, ki prihajajo v Belgijo, pod finančnim pritiskom, saj se s pogodbami zavežejo k povračilu stroškov, če ne spoštujejo svojih obveznosti. Po drugi strani pa obstaja posredni pritisk glede vodenja zdravstvene nege, saj morajo zelo hitro opraviti delo v skladu z belgijskimi merili zdravstvene nege.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Bolgarska vlada ne zaposluje iz nobene države.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

321.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

1,34 %.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Medicinske sestre z mednarodno priznano izobrazbo v Bolgariji imajo enake pravice kot bolgarske medicinske sestre. Počutijo se mirne in všeč so jim različna delovna mesta medicinskih sester, kjer lahko delajo, vendar polovica tujih medicinskih sester, registriranih v Bolgariji, po enem letu zaradi nizkih plač odide v tujino.

¹ "Sodobno suženjstvo", "mafija", "trgovina z belimi haljami": #preiskava o zaposlovanju medicinskih sester v tujini" 2022): <https://www.rtb.be/article/esclavage-moderne-mafia-traffic-de-blouses-blanches-investigation-enquete-sur-le-recrutement-d-infirmieres-a-l-etranger-10998643>

² Medicinske sestre na visokošolskih delovnih mestih na trgu dela 2019-2021 https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/plancad_infirmiers_-_version_modifiee_septembre.pdf



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Moja vlada namerava zaposliti medicinske sestre iz Afrike (Kamerun, Uganda) in Nepala. Nekatero med njimi so študentke zdravstvene nege na ciprskih univerzah.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Načrtuje se zaposlovanje medicinskih sester, ki izpolnjujejo določena merila, kot sta grški jezik in stopnja izobrazbe na področju zdravstvene nege, ki ustreza stopnji ciprskih univerz in direktivi EU.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Neznano.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Prav zaradi teh pomislekov sta službi zdravstvene nege Ministrstva za zdravje in CyNMA določili omejitve in stroga merila, kot so grški jezik in vse RN, ki morajo biti na isti ravni (raven 1) v vseh bolnišnicah na Cipru, kar ohranja kakovost zdravstvene nege na enako visoki ravni. Poleg tega morajo imeti tuje medicinske sestre z mednarodno priznano izobrazbo enake pogodbe in plače kot doma izobražene medicinske sestre, da bi ohranili zanimanje lokalnih prebivalcev za izobraževanje in poklic medicinske sestre.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Ukrajina. Druge države so težavne zaradi jezikovne ovire.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Številke ne poznamo, vendar je pri nas pomanjkanje tako kot v drugih državah veliko.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Ne vemo, nimamo registra.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Medicinske sestre morajo izpolnjevati naše nacionalne zahteve, vključno z jezikovnim izpitom. Če smo dvojezična država, bi bilo lažje sprejeti npr. angleško govoreče medicinske sestre.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Danska vlada je zelo blizu sklenitvi dvostranskih sporazumov z Indijo in Filipini. Danska doslej ni aktivno zaposlovala medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo (IEN).

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Vlada ni ocenila, koliko medicinskih sester bo treba zaposliti iz Indije in Filipinov. Vendar je v predlogu proračuna za leto 2025 za partnerstva z Indijo in Filipini namenila 50 milijonov danskih kron (6,7 milijona evrov).

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Trenutno znaša približno 2 %. Vendar pa vemo, da je zanimanje IEN za selitev na Dansko vse večje. Vloge za dansko dovoljenje so se od leta 2018 do leta 2023 povečale za 530 %. Zlasti vloge medicinskih sester iz tretjih držav, kot so Iran, Nepal, Pakistan in Šrilanka.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

DNO predvsem meni, da mednarodno zaposlovanje ni niti etična niti učinkovita rešitev za pomanjkanje medicinskih sester na Danskem. Približno 20 odstotkov tujih zdravnikov in medicinskih sester po petih letih zapusti Dansko. Danska si lahko privoščiti naložbe v medicinske sestre, zdravje pa je temeljna pravica vseh in ne peščice. Pri nas je 5.000 medicinskih sester, ki delajo zunaj zdravstvenega sistema. Vemo, da bi se dve od petih želeli vrniti v ta poklic, če bi jim zagotovili boljše plačilo in delovne pogoje. Začnimo tukaj ...

S tem, kar je bilo povedano.

Zaskrbljeni smo zaradi pomanjkanja informacij ali v najslabšem primeru zaradi napačnih informacij, ki jih dobijo tuje medicinske sestre, preden pridejo na Dansko. Medicinske sestre so zapustile svojo državo in vložile svoja finančna sredstva v prihod na Dansko v pričakovanju, da bodo na Danskem zlahka dobile delo medicinske sestre. Odkar je vlada leta 2023 odpravila jezikovni test za medicinske sestre iz tretjih držav, smo bili priča večjemu številu napačnih informacij, saj se je napačno razlagalo, da je Danska za medicinske sestre odpravila zahtevo po znanju jezika. Vendar še vedno velja zahteva po znanju jezika, ne pa obvezen jezikovni test. Zdaj je odgovornost delodajalca, da v šestih mesecih poskusne zaposlitve oceni znanje jezika. Kritizirali smo zelo dolg čas obravnave vloge za delovno dovoljenje. Leta 2022 so medicinske sestre iz tretjih držav v povprečju na dovoljenje čakale tri leta in pol. Potrebujemo učinkovitejši in bolj usklajen postopek pridobivanja avtorizacije - preveč odgovornosti je naloženih na medicinske sestre, delodajalca in ne nazadnje na sodelavce.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Znanje nacionalnega jezika je eden od predpogojev za vstop v estonsko zdravstvo (seveda poleg ustrezne izobrazbe), kar je pri številnih ovira. Tudi sama država ne zaposluje strokovnjakov iz drugih držav.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Trenutno imamo zelo malo medicinskih sester iz drugih držav, manj kot 1 %. Po podatkih zdravstvenega sveta je bilo v obdobju 2019–2023 v register dodatno vpisanih 14 medicinskih sester z izobrazbo iz drugih držav. V Estoniji ne morete delati kot zdravstveni delavec, če niste vpisani v register.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Manj kot 1 %.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Tuje diplomirane medicinske sestre, ki se zaposlijo na Finskem, ne delajo kot diplomirane medicinske sestre. Delajo kot negovalne asistentke, kar ni etičen način zaposlovanja. Zato ne morejo zaprositi za dovoljenje za prebivanje na podlagi izobrazbe diplomirane medicinske sestre, čeprav na Finskem primanjkuje 16.600 diplomiranih medicinskih sester.



Finska

1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Indija, Filipini, Vietnam

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Finska kot država zdaj začne pogajanja. Pred tem so jih vodila zasebna podjetja. Govorimo le o približno 30 osebah na leto, ki postanejo registrirane medicinske sestre na Finskem in so se izobraževale zunaj Finske. V tej številki so zajete tudi tiste finske medicinske sestre, ki so študirale v tujini.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Govorimo o več sto medicinskih sestrah. Na Finskem je registriranih 75.000 medicinskih sester, torej so po resnici v manjšini.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Tuje diplomirane medicinske sestre, ki se zaposlijo na Finskem, ne delajo kot diplomirane medicinske sestre. Delajo kot negovalne asistentke, kar ni etičen način zaposlovanja. Zato ne morejo zaprositi za dovoljenje za prebivanje na podlagi izobrazbe diplomirane medicinske sestre, čeprav na Finskem primanjkuje 16.600 diplomiranih medicinskih sester.



Francija

1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Pri zaposlovanju tujih medicinskih sester v Franciji je treba razlikovati med dvema scenarijema:

- francoski državljani, ki so študirali v tujini pogosto zaradi lažjega dostopa do izobraževalnih ustanov v tujini,
- tuji državljani.

To razlikovanje je ključnega pomena, saj predstavljene številke ne razlikujejo vedno med obema. Na splošno lahko v Franciji opravljajo delo le medicinske sestre z diplomom iz EU, Švice in Quebeca. Za druge države je treba vložiti individualno vlogo, ki jo obravnavajo za vsak primer posebej. Ta postopek torej ne omogoča zaposlovanja medicinskih sester iz francosko govorečih afriških držav, kot je to na primer storila Kanada. Tako lahko menimo, da Francija zaradi upravnih in kvalifikacijskih zahtev izvaja etično zaposlovanje tujih medicinskih sester.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

V Franciji razlikujemo:

- emigracija: zapustiti svojo državo in se začasno ali za stalno naseliti v drugi državi;
- priseliti: vstopiti v tujo državo in se v njej ustaliti (slovar »Le Petit Robert«).

Od 2021 se je nekoliko povečala migracija francoskih medicinskih sester v druge države. Zdi se, da francoske

vlade migracije medicinskih sester ne skrbijo (v zvezi s tem ni videti nobenih konkretnih ukrepov). Te migracije ne vplivajo na sedanje in prihodnje povpraševanje po zdravstveni oskrbi. *»Izseljevanje medicinskih sester v Franciji ostaja zanemarljivo, vendar je precejšnje v nekatere sosednje države, zlasti za obmejne regije (kot sta regiji Grand Est in Auvergne-Rhône-Alpes). Veliko medicinskih sester, ki so prej delale v Franciji, se izseli v Švico ali Luksemburg. Poleg tega se številne medicinske sestre izselijo v kanadsko provinco Quebec na podlagi sporazuma o vzajemnem priznavanju, ki so ga 2010 podpisali francoski in quebeški organi. Za obdobje 2022-2023 je 523 francoskih medicinskih sester zaprosilo za licenco za opravljanje poklica v Quebecu. Vsako leto od 800 do 1.100 medicinskih sester izjavi, da zaprosi za odjavo iz registra in odide v tujino. V letu 2024 jih je bilo 1.174. Odhod medicinskih sester v te države je mogoče pripisati privlačnejšim plačam, ki jih ponujajo v tujini.«* (Ref Nacionalni svet francoskega reda).

Pet dejavnikov, ki so najbolj vplivali na izseljevanje medicinskih sester iz Francije, je naslednjih:

- slabi delovni pogoji,
- pomanjkanje možnosti za napredovanje v karieri,
- vlada in oblikovalci politik podcenjujejo prispevek medicinskih sester,
- nizke plače.

Od 2021 se je število tujih medicinskih sester, ki prihajajo na delo v Francijo, zmerno povečalo. To v Franciji ne predstavlja težave. Zdi se, da ta pojav tudi naše vlade ne skrbi, v zvezi s tem ni videti nobenih konkretnih ukrepov). Nimamo podatkov na podlagi katerih bi lahko ocenili vključevanje teh medicinskih sester v našo državo. *»Francija se ne sooča s težavami, povezanimi s priseljevanjem medicinskih sester. Leta 2023 se je pri nacionalnem svetu medicinskih sester registriralo 1.169 medicinskih sester z diplomo, pridobljeno zunaj Francije. Ta številka ostaja zanemarljiva, saj se vsako leto registrira več kot 40.000 medicinskih sester. Vendar je treba opozoriti, da je postopek potrjevanja tujih diplom za te medicinske sestre, ki prihajajo k nam, zapletena pot (možnost opravljanja pripravništva in dodatnih enot usposabljanja za pridobitev enakovrednosti s francosko diplomo). Ta pojav je opazen pri diplomah iz držav zunaj Evropske unije. Vendar pa priseljevanje medicinskih sester prikrajša države izvora in slabi njihov zdravstveni sistem, saj povzroča pomanjkanje osebja.«* (ref - Nacionalni svet francoskega reda).

Pet najvplivnejših dejavnikov, ki so prispevali k nastanitvi tujih medicinskih sester v Franciji, je naslednjih:

- številne možnosti za zaposlitev,
- dobra zdravstvena infrastruktura,
- sodobne zdravstvene tehnologije,
- močno nacionalno gospodarstvo,
- dobri življenjski pogoji.

»Trenutno migracijski pojavi v zvezi z našim poklicem niso tako veliki, da bi ogrožali trajnost delovne sile v zdravstveni negi v Franciji. Poleg tega je položaj zaposlenih v zdravstveni negi v Franciji že več let napet zaradi vprašanja kakovosti poklicnega življenja in privlačnosti poklica za mlajše generacije. Čeprav je poklic medicinske sestre v Franciji eden od »najljubših«, deluje kot ovira pomanjkanje priznanja izobraževalnim ustanovam.« (Ref. Nacionalni svet francoskega reda)

Francija se trenutno ne zanaša na priseljevanje medicinskih sester, da bi zadovoljila svoje potrebe po delovni sili.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

/

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Glavna težava, s katero se srečuje Francija, je izseljevanje francoskih medicinskih sester v sosednje francosko govoreče evropske države, kot so Švica, Belgija in Luksemburg, zaradi višjih plač, ki jih ponujajo te države. Odhod francoskih medicinskih sester v Švico vzbuja zaskrbljenost glede prihodnosti francoskega zdravstvenega sistema. Francija se že zdaj srečuje s pomanjkanjem zdravstvenega osebja, če se bo ta trend nadaljeval, pa obstaja nevarnost, da se bodo razmere še poslabšale. Ta pojav bi lahko povzročil:

1. poslabšanje kakovosti zdravstvene oskrbe,
2. povečano delovno obremenitev preostalih strokovnjakov,
3. večje težave pri zaposlovanju in ohranjanju usposobljenega osebja,
4. pritisk na rast plač v Franciji.

Zaradi teh izzivov bodo morale francoske oblasti ponovno razmisliti o svojih zdravstvenih politikah in razmisliti o ukrepih za krepitev poklica medicinske sestre. To bi lahko vključevalo zvišanje plač, izboljšanje delovnih pogojev ali nudenje privlačnejših možnosti za poklicno napredovanje.



<https://www.lesdechargeurs.fr/metier-tres-demande-suisse-6000eur-net-2500eur-france/>

Leta 2017 je bilo 67 % medicinskih sester v ženevskih univerzitetnih bolnišnicah Francozinj.



<https://www.espaceinfirmier.fr/actualites/170120-au-hug-deux-infirmieres-sur-trois-sont-francaises.html>

Nekaj podatkov o migraciji medicinskih sester v Francijo:

Po podatkih OECD je približno 2,9 % od 764.000 medicinskih sester, ki delajo v Franciji (približno 21.850), končalo študij v tujini. To je manj kot v Belgiji (4,2 %), Nemčiji (9,24 %) ali Združenem kraljestvu (17 %). Vse medicinske sestre, ki opravljajo prakso v Franciji, še niso registrirane pri nacionalnem združenju medicinskih sester, vendar je Patrick Chamboredon na podlagi podatkov, s katerimi razpolaga združenje, ugotovil, da »15.000 medicinskih sester prakso v Franciji opravlja s tujo diplomom«, ne glede na to, ali so Francozinje (10.000) ali iz druge države (5.000). Vendar ne morejo razlikovati med zdravstvenimi delavci, ki so diplomu pridobili v državi članici EU, na območju Evropskega gospodarskega prostora (EGP) ali v Švici, in tisti, ki so končali študij v drugi državi. Vendar je ta razlika precejšnja.



<https://www.actusoins.com/recruter-des-infirmiers-a-letranger-une-dynamique-mondiale-peu-presente-en-france.html>

Diplome medicinskih sester iz držav zunaj Evropske unije se v Franciji ne priznavajo, zato morajo begunci za pridobitev francoske diplome in opravljanje poklica začeti študij znova. Za pridobitev državne diplome zdravstvene nege (DEI) so potrebna tri leta visokošolskega izobraževanja. Študij vključuje teoretične predmete in praktično prakso. Inštituti za usposabljanje medicinskih sester (IFSI) so edine ustanove, ki so pooblašene za podeljevanje diplome zdravstvene nege. Znanje francoščine mora biti najmanj na ravni B2. Osebe z diplomami iz držav zunaj Evropske unije morajo za dokončanje izobraževanja in pridobitev državne diplome za zdravstveno nego nadaljevati študij na Inštitutu za usposabljanje medicinskih sester (IFSI).



<https://refugies.info/fr/demarche/63d3ac48cab35c029b07fa40>

Izjema v Quebecu:

Sporazumi med Francijo in Quebecom: diploma zdravstvene nege iz Quebeca v Franciji – Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ) in francoski red zdravstvene nege sta sklenila sporazum o vzajemnem

priznavanju poklicnih kvalifikacij (MRA). Cilj tega sporazuma je olajšati in pospešiti migracijo medicinskih sester s francosko diplomu zdravstvene nege (državna diplomu zdravstvene nege) ali quebeško diplomu (diplomu diplomirane medicinske sestre) v obe smeri, ne glede na državljanstvo. Če ste torej (i) imetnik diplome zdravstvene nege Quebeca in želite opravljati prakso v Franciji: dovoljenje za opravljanje prakse v Franciji lahko pridobite tako, da preprosto vložite prošnjo pri francoskem nacionalnem svetu zdravstvene nege; (ii) ste imetnik francoske državne diplome zdravstvene nege in želite opravljati prakso v Quebecu: prakso lahko opravljate v Quebecu, če opravite 75-dnevno prilagoditveno pripravništvo v kliničnem okolju.



<https://laruche.cbainfo.fr/exercer-infirmiere-liberale/formation/diplome-infirmier-etranger/>



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Triple Win (projekt Zvezne agencije za zaposlovanje in Zveznega ministrstva za zdravje) trenutno zaposluje medicinske sestre iz naslednjih držav: Bosna in Hercegovina, Tunizija, Jordanija, Filipini, Indonezija, Indija (zvezna država Kerala in od leta 2024 zvezna država Telangana). Pripravniki iz Vietnama so zaposleni v sektorju zdravstvene nege. Poleg tega Zvezni zavod za zaposlovanje z drugimi partnerji (neodvisno od programa Triple

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Zvezni zavod za zaposlovanje je leta 2022 zaposlil 1.200 oseb v sektorju oskrbe, od tega 463 strokovnjakov zdravstvene nege in 91 pripravnikov v okviru programa Triple Win. V letu 2023 je bilo preko programa Triple Win skupaj zaposlenih 1.650 oseb, od tega 735 medicinskih sester in 99 pripravnikov. Nacionalnega registra poklicev nimajo. Ocenjuje se, da se približno 80 do 90 odstotkov prostih delovnih mest za tuje strokovnjake zdravstvene nege zapolni z zasebnim zaposlovanjem. Za delo medicinske sestre v Nemčiji je treba opraviti postopek priznavanja. Ta postopek traja do dve leti in se razlikuje od zvezne dežele do zvezne dežele. Leta 2022 je bilo zabeleženih približno 21.000 postopkov priznavanja za medicinske sestre.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznana izobrazbo?

Ni registra, ni možen noben veljaven odgovor.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Dokler niso priznane kot medicinske sestre, so plačane kot nizko kvalificirani pomočniki, vendar se morajo v celoti posvetiti delu. To je izkoriščanje. Nedosledni postopki priznavanja trajajo predolgo. Standardizirani postopki, kot je OSCE, niso znani. Overseas Aptitude Test General Nurse, ki ga izvaja Royal College of Surgeons, School of Nursing, Dublin, Irska, se lahko prilagodi nemškim zahtevam in preizkusi v Nemčiji. Mednarodni postopek se lahko izvede v treh dneh (1. dan teoretični izpit, 2. dan praktični preizkus, 3. dan ocena in rezultat). Socialno in kulturno vključevanje v družbo je naporno, drago in včasih neuspešno. Tudi poklicno vključevanje je včasih bolj ali manj uspešno. Kritike se nanašajo zlasti na prakse zasebnih agencij za posredovanje dela. Znani so primeri, ko so morale medicinske sestre povrniti stroške zaposlovanja, jezikovnega pouka in stroške ustanove. Ti stroški običajno znašajo več deset tisoč evrov.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Zaposlovanje medicinskih sester iz drugih držav ni načrtovano.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Ne zaposlujemo tujih medicinskih sester.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

99,5 % jih ima nacionalno izobrazbo (diplomanti grške tehnološke univerze) in ocenjuje se, da je le majhen odstotek <0,5 % diplomantov iz drugih držav.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Ne zaposlujemo tujih medicinskih sester.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Nobene, vendar je večina medicinskih sester na Islandiji z mednarodno priznano izobrazbo iz Filipinov.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Nimamo uradne ocene.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

8 %

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Jezikovne ovire. Nerazumevanje lastnih pravic, nerazumevanje zakonov in predpisov, ki veljajo za zdravstvene delavce, zdravstvene storitve in druge zakone ter upravna navodila.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Večinoma iz Indije, Kenije, Argentine, Paragvaja, Romunije.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Leta 2023 od 456.000 medicinskih sester v Italiji (od tega je aktivnih le 398.000) 25.130 (5,5 %) ni imelo italijanskega državljanstva, od tega je 15.674 iz držav EU in 9.456 iz držav zunaj EU. Med tujimi strokovnjaki so v Italiji najbolj zastopane naslednje narodnosti: Romunija (12.000), Poljska (2.000), Albanija (1.848), Indija (1.842) in Peru (1.500). Tujcem, ki so se usposabljali v Italiji in so registrirani z odlokom, je treba dodati medicinske sestre, ki so prišle med pandemijo covida (približno 11.000) in še 1.800 tujcev, ki so prišli iz Ukrajine in so lažje prišli do poklicne prakse.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Te številke nimamo..

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Neetične prakse zaposlovanja v državah izvora, ustreznost usposabljanja in njegovega potrjevanja (zlasti za države zunaj EU), jezikovne in kulturne ovire pri prilagajanju. Ocenjuje se, da Italija potrebuje vsaj 60.000 medicinskih sester. Trenutno je v državi 6,2 medicinske sestre na 1.000 prebivalcev. Po drugi strani pa vsako leto 200–300 medicinskih sester zapusti Italijo in odide delat v države z boljšimi plačami in delovnimi pogoji. Trenutno se je približno 20.000 medicinskih sester, ki so študirale v Italiji, preselilo delat v tujino, od tega približno 13 % v zadnjih 5 do 6 letih.

**1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?**

Načrti vladnih in izobraževalnih ustanov, da bi mlade iz Moldavije povabili študirat za poklice v zdravstveni negi in sklenitvi pogodb za delo v Litvi.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Ni podatkov.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Ni podatkov.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Naša država je zaradi velikega izseljevanja izgubila več medicinskih sester, kot jih zaposluje iz tujine. Če želijo tujci delati v Litvi v zdravstvenem sektorju, se morajo za pridobitev delovnega dovoljenja naučiti litovščine. Poleg tega država zaradi razmeroma nizkih plač in delovnih pogojev ni bila posebej priljubljena za priseljevanje medicinskih sester, zato zaposlovanje ni bilo učinkovito. Vendar pa trenutno slišimo vse več razprav o morebitnem zaposlovanju medicinskih sester in zdravstvenih asistentov iz drugih držav.

**1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?**

Ni omejeno na katero koli državo, ampak predvsem na Indijo in Pakistan.

Malta že dolgo zaposluje indijske medicinske sestre. Vendar številne od teh medicinskih sester ne izpolnjujejo zahtev Direktive 2013/55/EU. Za reševanje tega vprašanja je Malta uvedla »premostitvene tečaj«, ki pomagajo zagotoviti skladnost z Direktivo EU. Ta izkušnja bi lahko služila kot dragocena lekcija za druge države. Ker v nekaterih državah EU ni nacionalnega regulativnega organa, bi se lahko postopek preverjanja medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo zapletel.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Približno tisoč medicinskih sester.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

100 %

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Potrebujejo čas, da se prilagodijo lokalnemu sistemu.

**Črna gora****1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?**

Črna gora zaposluje predvsem delavce iz regije (nekdanje Republike Jugoslavije).

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Zelo malo medicinskih sester (najpogosteje iz zasebnih razlogov).

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Nimamo informacij.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

/

**Nizozemska****1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?**

Vlada sama ne izvaja aktivnega zaposlovanja.

Delodajalci (bolnišnice, enote za dolgotrajno nego, organizacije za oskrbo starejših) zaposlujejo medicinske sestre iz držav, kot so Filipini, Indonezija in Indija.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Natančnih nacionalnih podatkov o številu medicinskih sester, ki se zaposlijo iz posameznih držav, ni. Potrebe po zaposlovanju tujih medicinskih sester se običajno določijo glede na regijo ali zdravstveno ustanovo in so odvisne od pomanjkanja na lokalni ravni. Zanimanje za zdravstvene delavce iz držav, kot so Filipini in Indija, je vedno večje, vendar se točno število razlikuje in je odvisno od potreb zdravstvenih ustanov po zaposlovanju.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Diplomirane medicinske sestre na Nizozemskem:

- nizozemska diploma (NL): 210.299,
- tuja diploma (ki ni latinska): 3.238,
- skupno število diplom: 213.537

→ 3.238 oz. 1,5 % diplomiranih medicinskih sester na Nizozemskem z mednarodno priznano izobrazbo je iz tujine.



<https://www.bigregister.nl/over-het-big-register/cijfers/buitenlands-diploma-en-nederlands-diploma>

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Ključne skrbi so vključevanje, učenje jezika in enakopravna obravnava z domačimi medicinskimi sestrami, pa tudi zagotavljanje poštenih delovnih in življenjskih pogojev.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Vladne strategije za zaposlovanje medicinskih sester (IEN) z mednarodno priznano izobrazbo nimajo. Zdravstvene organizacije zaposlujejo same, predvsem iz drugih nordijskih držav in EU. Vendar so Filipini drugi največji ponudnik medicinskih sester za Švedsko. Med Filipini in Norveško je bil leta 2006 sklenjen dvostranski sporazum o zaposlovanju, ki pa ni bil nikoli uresničen in je bil po šestih mesecih prekinjen ter nikoli obnovljen.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

V norveških zdravstvenih sistemih je zaposlenih približno 14.000 medicinskih sester iz tujine.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

12 % zaposlenih v zdravstveni negi je medicinskih sester z mednarodno priznano izobrazbo.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Dolg postopek pridobivanja dovoljenja, zapolnjevanje delovnih mest, rasizem, psihološki stres, zdravje in dobro počutje, jezikovne ovire, premalo mentorstva in uvajalnih programov ob zaposlitvi.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Večinoma so to medicinske sestre iz Ukrajine pa tudi iz Belorusije.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Popolnih podatkov ni, saj medicinske sestre iz Ukrajine in Belorusije vstopajo v sistem na različne načine: kot begunci, kot študenti, ki ponavljajo šolanje na Poljskem, in tudi kot zdravstveni negovalci (tj. zasedajo delovna mesta, nižja od njihove kvalifikacije). Približni podatek je 5.000.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Manj kot 2 %.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Pomanjkanje preglednih postopkov, ki bi medicinskim sestram iz držav nečlanic EU olajšali pridobitev pravice do opravljanja poklica v novi državi, zlasti za begunce. Rešitve, ki temeljijo na dolgotrajnih upravnih postopkih, dolgotrajnih postopkih naknadnih izpitov itd. dajejo prednost zaposlovanju tujih medicinskih sester, ki jih pripeljejo posredniška podjetja, tudi delodajalci sami, z drugimi besedami spodbujajo korupcijo. Če postopek traja dve do tri leta, je delodajalec pripravljen zaposliti tujo medicinsko sestro na drugem delovnem mestu, npr. pomožnem, in v praksi pričakuje, da bo opravljala naloge zdravstvene nege. V zadnjih dveh desetletjih imamo po Evropi veliko takšnih primerov.



Portugalska

1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Na Portugalskem je situacija drugačna. Z drugimi besedami, čeprav primanjkuje medicinskih sester, bi jih bilo dovolj za zadovoljitev dejanskih in učinkovitih potreb, če se portugalski strokovnjaki ne bi izseljevali. Zato se moramo namesto spodbujanja tujih medicinskih sester k prihodu na Portugalsko ukvarjati z ohranjanjem in vzdrževanjem obstoječih strokovnjakov in tistih, ki se letno usposabljaajo na portugalskih univerzah. Glede na študijo ministrstva za zdravje »Os profissionais do SNS - Retrato e evolução« (Strokovnjaki nacionalne zdravstvene službe - portret in razvoj), ki je bila objavljena v prvem četrtletju leta 2024, v nacionalni zdravstveni službi primanjkuje 13.700 medicinskih sester, kar bi pomenilo povečanje za približno 27 % medicinskih sester. Opozoriti je treba, da ti podatki ne prihajajo od medicinskih sester, temveč od same portugalske države. Če dodamo, da vsako leto diplomira približno 3.000 medicinskih sester in bi bila politika ohranjanja in zaposlovanja prava, bi bilo pomanjkanje medicinskih sester tudi ob vsakoletnem upokojevanju zapolnjeno v 5 do 10 letih.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Ni pomembno.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznana izobrazbo?

31. decembra 2023 je bilo na Portugalskem 423 medicinskih sester, ki so se izobraževale zunaj Portugalske, kar predstavlja 0,5 %. Število tujih medicinskih sester na isti datum pa je bilo 1.287, kar ustreza 1,5 %.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Zaposlovanje tujih medicinskih sester ni skrb vzbujajoče in že od samega začetka nimajo večjih pomislekov, saj država ni tako priljubljena destinacija za tuje strokovnjake kot druge države. Z drugimi besedami, tuje medicinske sestre so obravnavane enako kot domače ob strogem upoštevanju veljavne nacionalne in evropske zakonodaje o priznavanju poklicnih kvalifikacij.



Romunija

1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Ne zaposlujemo.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

/

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

/

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

/

**1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?**

Na državni ravni trenutno ni zaposlovanja tujcev.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Potrebujemo 14.000 medicinskih sester.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Skoraj nič.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Če medicinska sestra zaprosi za priznanje izobrazbe ob prihodu iz drugih držav (prednostno iz Ukrajine), so določeni zelo strogi pogoji; informacije so navedene tudi na spletni strani Ministrstva za zdravje Slovaške republike:



<https://www.health.gov.sk/Clanok?mzsr-sestry-ukrajinske-vzdelanie-uznanie>

**1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?**

Trenutno zaposlujemo predvsem iz Republike Hrvaške, Bosne in Hercegovine, Srbije in Makedonije.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

V Sloveniji primanjkuje približno 2.000 medicinskih sester. Zaradi zahtev po znanju slovenskega jezika za medicinske sestre na ravni C1 ustno, B2 pisno po Skupnem evropskem jezikovnem okviru in nekonkurenčnih plačah v primerjavi z bližnjimi državami (npr. Avstrijo) ni pričakovati, da bi se medicinske sestre iz tujine v Sloveniji množično zaposlovale.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Te informacije je treba še sistematično zbirati. Nacionalni inštitut je OECD sporočil, da se je v Sloveniji 0,4 % medicinskih sester usposabljal v tujini, kar je po našem mnenju prenizka ocena. Povprečje OECD je 5,9 %, v Italiji 5 %. Več informacij najdete na:



https://www.oecd-ilibrary.org/sites/4dd50c09-en/1/3/8/9/index.html?itemId=/content/publication/4dd50c09-sl&_csp_=82587932df7c06a6a3f9dab-95304095d&itemGO=oecd&itemContentType=book

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Medicinske sestre, ki so se izobraževale v tujini, morajo opraviti postopek priznavanja kvalifikacij in preizkus slovenskega jezika. Dokler niso izpolnjeni pogoji za vpis v register in podelitev licence, so zaposlene na slabše plačanih delovnih mestih, večinoma na področju socialnega varstva.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

V Španiji je največ medicinskih sester priseljenk iz latinskoameriških držav, in to predvsem zaradi jezika.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

V Španiji resno primanjkuje medicinskih sester, vendar nimajo izčrpane študije, s katero bi ugotovili število medicinskih sester, ki bi jih bilo treba zaposliti iz drugih držav. Trenutno smo imamo 6–7 medicinskih sester na 1000 prebivalcev, za dosego povprečja Evropske unije pa bi jih morali imeti približno 9 na 1000 prebivalcev.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Trenutno ne poznamo točnega števila medicinskih sester, ki so se izobraževale v drugih državah in delajo v Španiji.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Tuje medicinske sestre, ki delajo v Španiji, so običajno precej dobro vključene, vendar včasih potrebujejo nekoliko več usposabljanja. V Španiji običajno delajo v zasebnem sektorju, zlasti v socialnovarstvenem sektorju.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Na Švedskem še vedno zelo redko država zaposluje medicinske sestre iz drugih držav.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Jih ni.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Približno 5 % iz držav EU. Približno 3 % iz držav zunaj EU.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Da bodo imeli težave pri prilagajanju švedski kulturi in jeziku.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

Predvsem iz sosednjih držav: Francija, Italija, Nemčija, Avstrija. Ne zaposluje država, temveč delodajalci. Medicinske sestre iz Francije se na primer preselijo v Ženevo, da bi tam našle delo, ali pa se preselijo v francoske regije v bližini Ženeve, da bi se zaposlile v Švici.

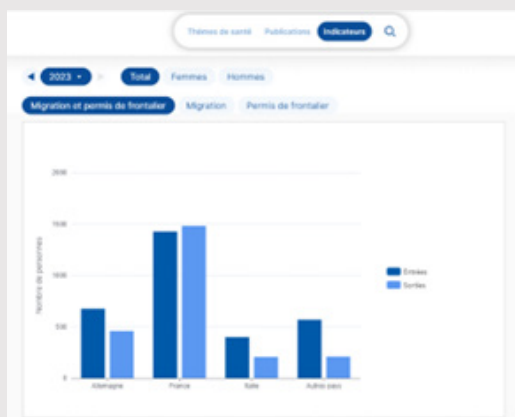
2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

Na tem interaktivnem zemljevidu spremljanja zdravstvene nege najdete vnose po letih in državah izvora:



<https://ind.obsan.admin.ch/fr/indikator/pflemo/entrees-et-sorties-de-personnel-infirmier-etranger>

Spodaj je prikazan primer izpisa:



Veliko povečanje števila medicinskih sester (tudi zdravnikov) iz Francije v regijah, ki mejijo na Švico, povzroča med Parizom in Švico napetosti.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima priznано mednarodno izobrazbo?

21 % za celotno državo. V Ženevi 56 %, v Bernu 9 %. To je odvisno od številnih dejavnikov, kot so plače in vrednotenje medicinskih sester.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

Običajno imajo enake pravice in obveznosti kot švicarske medicinske sestre. V regijah, kjer je gostota tujih medicinskih sester visoka, se lahko zgodi, da švicarska stran ne bo želela pomagati pri njihovem vključevanju. Ker so življenjski in delovni pogoji v Švici veliko boljši kot v njihovi matični državi, je za ASI-SBK pogosto velik izziv motivirati jih, da postanejo aktivisti za boljše delovne pogoje, boljše plače v NPR ali celo samo za članstvo v SBK-ASI.



1. Iz katerih držav vaša vlada zaposluje in/ali namerava zaposlovati?

V zadnjih šestih letih je Združeno kraljevstvo zaposlilo medicinske sestre in babice iz 134 držav. Od marca 2018 je Indija Združenemu kraljestvu zagotovila več osebja zdravstvene in babiške nege kot katera koli druga država. V zadnjem poročilu (6 mesecev do marca 2024) se je skoraj četrtina vseh novih članov iz registra Sveta Združenega kraljestva za zdravstveno in babiško nego (NMC) (in polovica vseh tujih članov) izobraževala v Indiji. Naslednjih devet najpogostejših držav izobraževanja na novo vpisanih v register NMC v zadnjih šestih letih so Filipini, Nigerija, Gana, Zimbabve, Kenija, Nepal, Avstralija, Jamajka in Romunija.

2. Koliko medicinskih sester je že zaposlenih ali koliko jih je po ocenah treba zaposliti iz teh držav?

| <i>Zaposlovanje od leta 2018:</i> | | <i>Zaposlovanje v zadnjem letu:</i> | |
|-----------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| Country of initial training | Number of nursing and midwifery staff joining the UK register since March 2018 | Country of initial training | Number of nursing and midwifery staff joining the UK register since March 2023 |
| India | 46,201 | India | 14,615 |
| Phillipines | 25,684 | Phillipines | 4,435 |
| Nigeria | 11,298 | Nigeria | 3,173 |
| Ghana | 4,320 | Ghana | 1,737 |
| Zimbabwe | 2,669 | Kenya | 603 |
| Kenya | 1,726 | | |
| Nepal | 1,234 | | |
| Australia | 1,167 | | |
| Jamaica | 945 | | |
| Romania | 804 | | |

medicinskih sester. Vsak poskus zmanjšanja ravni zaposlovanja tujcev bi imel največji učinek v Angliji, ta predstavlja veliko večino zaposlovanja tujcev v Združenem kraljestvu. V dolgoročnem kadrovskem načrtu NHS (samo za Anglijo) je ocenjeno, da se bo čez 15 let le 9-10,5 % delovne sile zaposlilo zunaj Združenega kraljestva. Tudi če bi to dosegli, bi to pomenilo, da bo imelo zaposlovanje tujcev še pomembno vlogo pri zadovoljevanju potreb po delovni sili v Združenem kraljestvu. Poleg tega se glede na šibkost zavez iz načrta povečanja izobražene delovne sile v Združenem kraljestvu zdi verjetno, da njihove ambicije ne bodo izpolnjene in da bo odvisnost Združenega kraljestva od zaposlovanja tujcev v primerjavi z drugimi državami OECD visoka.

3. Koliko odstotkov diplomiranih medicinskih sester (RN) ima mednarodno priznano izobrazbo?

Marca 2024 je bilo 24,5 % medicinskih sester, izobraženih zunaj Združenega kraljestva (187.000 od skupno 765.000), vpisanih v register Sveta za zdravstveno in babiško nego Združenega kraljestva, kar vključuje 3,3 % (25.000) iz EU/EGP in 21,2 % (162.000) iz preostalega sveta.

4. Kakšne pomisleke imate glede obravnave zaposlenih medicinskih sester iz tujine?

RCN prejema vse več poročil o neetičnih in izkoriščevalskih praksah zaposlovanja, s katerimi se srečujejo tuji delavci v sektorju oskrbe. Med njimi so tudi poročila o povračilih denarja, ki naj bi po poročilih članov RCN znašala do 16.000 funtov in so bila zaračunana delavcem, ki so poskušali ali poskušajo prekiniti delovno razmerje pred določenim časom.

RCN je seznanjen s primeri, ko so tujcem odvzeli potne liste in zadržali plače, da bi izterjali plačilo. Člani RCN z mednarodno priznano izobrazbo poročajo tudi o goljufivih ponudbah za delo. V nekaterih primerih so bili tuji zdravstveni delavci prevarani in so za iskanje dela plačali do 20.000 funtov nezakonitih pristojbin.

Organizacija Unseen UK, ki ima telefonsko številko za pomoč žrtvam sodobnega suženjstva in izkoriščanja, je poročala o šestkratnem povečanju števila primerov sodobnega suženjstva v sektorju oskrbe med letoma 2021 in 2022. V sektorju oskrbe je bilo leta 2022 18 % vseh potencialnih žrtev, ki so poklicale na telefonsko številko za pomoč, tj. več kot 700 ljudi.

Tudi organ Gangmasters Labour Abuse Authority (GLAA) je našel dokaze o zlorabah v sektorju oskrbe, vključno s prenatrpanimi nastanitvami, plačilom pod minimalno plačo in suženjskim odnosom. V letu 2023 je organ GLAA prejel 123 poročil o sodobnem suženjstvu in trgovini z ljudmi v sektorju oskrbe, pri čemer je ta sektor predstavljal med 26 % in 48 % vseh prijav v vsakem četrtletju (4,5,6,7).

Direktor za trg dela, ki je nad agencijo GLAA, je ocenil, da je sektor oskrbe zelo tvegan zaradi razširjenosti neskladnosti z delovnimi standardi in primeri sodobnega suženjstva (8,9). Nedavno je bilo v poročilu za leto 2024 ugotovljeno, da sta neskladnost z nacionalno minimalno plačo in neplačevanje v sektorju oskrbe endemična (10).

Med splošno volilno kampanjo leta 2024 je RCN pisal voditeljem strank in zahteval, da prihodnja vlada v sektorju oskrbe začne preiskavo o izkoriščanju in okrepi trg dela. Posebej smo priporočili, naj vlada razširi pristojnosti organa Gangmasters Labour Abuse Authority (GLAA) in vanj vključi tudi sektor oskrbe. Tako bi GLAA dobil zakonska pooblastila za urejanje delovnih pogojev v tem sektorju in bi morali vsi delodajalci in zaposlitvene agencije imeti dovoljenje, ki bi ga izdal organ GLAA.

Laburistična vlada je obljubila ustanovitev enotnega izvršilnega organa (Single Enforcement Body - SEB), ki bo verjetno vključeval agencijo GLAA. RCN podpira prizadevanja za večjo doslednost upoštevanja zakonodaje na trgu dela v Združenem kraljestvu in se je po volitvah sestala z GLAA z namenom boja proti izkoriščanju na področju socialnega varstva.

Člani EFN

ALBANIJA

Blerina Duka, predsednica in uradna delegatka Albanskega združenja medicinskih sester
www.urdhriinfermierit.org

AVSTRIJA

Elisabeth Potzmann, predsednica Avstrijskega združenja medicinskih sester (OEGKV)
www.oegkv.at

BELGIJA

Yves Mengal, delegat (FNIB),
Deniz Avcioglu, uradna delegatka (UGIB)
Fédération Nationale des Infirmières de Belgique |
Zveza medicinskih sester Belgije
www.fnib.be | www.ugib.be

BOLGARIJA

Milka Vasileva, predsednica in uradna delegatka Bolgarskega združenja delavcev v zdravstveni negi (BAHPN)
www.nursing-bg.com

HRVAŠKA

Tanja Lupieri, predsednica in uradna delegatka Hrvaškega združenja medicinskih sester (HUMS)
www.hums.hr

CIPER

Stavros Vryonides, predsednik in uradni delegat Ciprskega združenja medicinskih sester in babic (CYNMA)
www.cyna.org

ČEŠKA REPUBLIKA

Zuzana Tomášková, uradna delegatka Češkega združenja medicinskih sester (CNNA)
www.cnna.cz

DANSKA

Dorthe Boe Danbjørg, predsednica in uradna delegatka Danske organizacije medicinskih sester (DNO) www.dsr.dk

ESTONIJA

Gerli Liivet, uradna delegatka Estonskega sindikata medicinskih sester (ENU)
www.ena.ee

FINSKA

Dr. Heljä Lungrén-Laine, predsednica finskega združenja medicinskih sester
www.sairaanhoitajaliitto.fi

FRANCIJA

Maxence Gal, namestnik delegata Francoskega nacionalnega združenja diplomiranih medicinskih sester in študentov (ANFIIDE)
www.anfiide.com

NEMČIJA

Peter Tackenberg, namestnik delegata Nemškega združenja medicinskih sester (DBFK)
www.dbfk.de

GRČIJA

Dr. Eleni Kyritsi-Koukoulari, predsednica Združenja medicinskih sester (ESNE)
www.esne.gr

MADŽARSKA

Tünde Minya, predsednica in uradna delegatka Madžarskega združenja medicinskih sester
www.apolasiegyesulet.hu

ISLANDIJA

Guðbjörg Pálsdóttir, predsednica in uradna delegatka Islandskega združenja medicinskih sester
www.hjukrun.is

IRSKA

Tony Fitzpatrick, delegat Irska organizacija medicinskih sester in babic (INMO)
www.inmo.ie

 **ITALIJA**

Stefania Di Mauro, uradna delegatka
Zveza nacionalnih združenj medicinskih
sester (CNAI)
www.cnai.info

 **LATVIJA**

Dita Raiska, predsednica in uradna delegatka
Latvijskega združenja medicinskih sester
www.masas.lv

 **LITVA**

Ausra Volodkaite, predsednica in uradna delegatka
Litovske organizacije medicinskih sester
www.lssso.lt

 **LUKSEMBOURG**

Anne-Marie Hanff, predsednica Nacionalnega
združenja medicinskih sester Luksemburga
www.anil.lu

 **MALTA**

Paul Pace, predsednik in uradni delegat
Malteške zveze babic in medicinskih sester (MUMN)
www.mumn.org

 **ČRNA GORA**

Nada Rondović, predsednica in uradna
delegatka Združenja medicinskih sester in babic
Črne gore

 **NIZOZEMSKA**

Femke Merel van Kooten, predsednica in uradna
delegatka Nieuwe Unie'91 (NU'91)
www.nu91.nl

 **SEVERNA MAKEDONIJA**

Velka Gavrovska Lukić, predsednica in uradna
delegatka Makedonskega združenja medicinskih
sester in babic
www.zmstam.org.mk

 **NORVEŠKA**

Lill Sverresdatter Larsen, predsednica in
uradna delegatka Norveške organizacije
medicinskih sester (NNO)
www.sykepleierforbundet.no

 **POLJSKA**

Grażyna Wójcik, predsednica in uradna delegatka
Poljskega združenja medicinskih sester (PNA)
www.ptp.net.pl

 **PORTUGALSKA**

Luis Filipe Barreira, predsednik in uradni delegat
Ordem dos Enfermeiros (OE)
www.ordemenfermeiros.pt

 **ROMUNIJA**

Ecaterina Gulie, predsednica in uradna delegatka
Romunskega združenja medicinskih sester

 **SRBIJA**

Radmila Nešić, predsednica in uradna delegatka
Združenja zdravstvenih delavcev Srbije
www.szzr.org.rs

 **SLOVAŠKA**

Jana Gelatiková, uradna delegatka
Slovaške zbornice medicinskih sester in babic
www.sksapa.sk

 **SLOVENIJA**

Monika Ažman, predsednica in uradna delegatka
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije
www.zbornica-zveza.si

 **ŠPANIJA**

José Luis Cobos Serrano, uradni delegat
Španskega generalnega sveta za zdravstveno nego
www.consejogeneralenfermeria.org

 **ŠVEDSKA**

Sineva Ribeiro, predsednica in uradna delegatka
Švedskega združenja zdravstvenih delavcev
www.vardforbundet.se

 **ŠVICA**

Roswitha Koch, uradna delegatka Švicarskega
združenja medicinskih sester (SBK-ASI)
www.sbk-asi.ch

 **ZDRUŽENO KRALJESTVO**

Patricia Marquis, delegatka
Royal College of Nursing (RCN)
www.rcn.org.uk



Evropska zveza združenj medicinskih sester (EFN) je bila ustanovljena leta 1971 in je neodvisen glas stroke. EFN sestavljajo nacionalna združenja medicinskih sester iz 35 držav članic EU, ki delujejo v korist 6 milijonov medicinskih sester v Evropski uniji in Evropi. Poslanstvo EFN je krepitev statusa in prakse poklica medicinskih sester v korist zdravja državljanov in interesov

Za dodatne informacije ali kopije tega poročila se obrnite na:

Evropska zveza združenj medicinskih sester (EFN) Registracijska številka 476.356.013
Clos du Parnasse 11A, 1050 Bruselj, Belgija Tel: +32 2 512 74 19
E-pošta: efn@efn.eu
Spletna stran: www.efn.eu