



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

Regionalkomitee für Europa

67. Tagung

Budapest, 11.–14. September 2017

Punkt 5 c) der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC67/10

+EUR/RC67/Conf.Doc./5

1. August 2017

170677

ORIGINAL: ENGLISCH

Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen: ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO

Das vorliegende Dokument enthält einen Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO zur Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen.

Der Handlungsrahmen dient der Umsetzung der *Globalen Strategie der WHO für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030* im spezifischen Kontext der Europäischen Region. Die übergeordnete Zielsetzung des Handlungsrahmens besteht darin, die Fortschritte bei der Verwirklichung der auf Bevölkerungsgesundheit bezogenen Ziele von „Gesundheit 2020“ sowie der längerfristigen gesundheitlichen Ziele der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zu beschleunigen, indem ein grundlegend umgestaltetes und effektives Fachkräfteangebot innerhalb gestärkter Gesundheitssysteme auf Dauer aufrechterhalten wird. Er beinhaltet zentrale strategische Ziele für die Mitgliedstaaten, zeigt Handlungsoptionen sowie Modalitäten für die Umsetzung auf und bietet gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern und Planern sowie Analytikern und anderen Personen mit Zuständigkeit für den Themenkomplex Gesundheitspersonal die nötige Orientierungshilfe.

Der Handlungsrahmen zur Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen wird der 67. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa zur Prüfung und Annahme vorgelegt.

Inhalt

| | Seite |
|--|-------|
| Einführung..... | 3 |
| Hintergrund: Der thematische Kontext | 7 |
| Übergeordnete Zielsetzung des Handlungsrahmens | 8 |
| Anwendung des Handlungsrahmens: strategische Ziele | 8 |
| Strategisches Ziel 1: Ausbildung und Leistungsfähigkeit | 9 |
| Strategisches Ziel 2: Planung und Investitionen..... | 10 |
| Strategisches Ziel 3: Kapazitätsaufbau | 10 |
| Strategisches Ziel 4: Analyse und Erfolgskontrolle | 11 |
| Befähigende Einflussfaktoren | 11 |
| Starke Führungsrolle der Länder | 11 |
| Evidenzgeleitete Konzeption, Planung und Analyse des Arbeitsmarkts: ein Instrumentarium für die Schaffung eines nachhaltigen Personalangebots im Gesundheitswesen in der Europäischen Region der WHO | 12 |
| Strategischer Ansatz für das Veränderungsmanagement..... | 15 |
| Engagement der Politik..... | 15 |
| Allgemeine bereichsübergreifende Überlegungen | 16 |
| Verantwortlichkeiten der WHO | 17 |
| Globale Ebene..... | 17 |
| Europäische Region | 17 |
| Empfehlungen an andere maßgebliche Akteure und internationale Partner..... | 17 |
| Umsetzung | 18 |
| Anhang: Globale Etappenziele der <i>Globalen Strategie der WHO für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030</i> | 19 |

Einführung

1. Bei der Bewältigung der gesundheitlichen Herausforderungen, die im 21. Jahrhundert in Verbindung mit demografischen, epidemiologischen und technologischen Veränderungen sowie infolge von Konflikten und Naturkatastrophen oder menschlich verursachten Katastrophen auftreten, spielt das Gesundheitspersonal eine entscheidende Rolle. Gesundheitsfachkräfte müssen konkret in vorderster Linie gegen die Auswirkungen der sozialen Determinanten von Gesundheit ankämpfen und die erforderlichen Leistungen in den Bereichen der Gesundheitsförderung, der Krankheitsprävention und der integrierten, patientenorientierten Angebote im Sinne einer kontinuierlichen Versorgung erbringen.
2. Voraussetzung für gute gesundheitliche Ergebnisse und eine entsprechende Gesundheitsversorgung in der Europäischen Region ist ein nachhaltiges und robustes Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen, das mit grundlegend neuen Kenntnissen, Fähigkeiten, Wertvorstellungen und Verhaltensweisen für die Bewältigung vorhandener, neu entstehender und gänzlich neuer gesundheitlicher Herausforderungen gerüstet ist. Investitionen in das Arbeitskräfteangebot gehören zu den wesentlichen begünstigenden Einflussfaktoren für die Stärkung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region.
3. Die Nachhaltigkeit des Arbeitskräfteangebots ist als ein dynamischer Prozess zu verstehen, der breit angelegte politische Anstrengungen zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung eines Fachkräfteangebots erfordert, das dem vorher ermittelten gesundheitlichen Bedarf der Bevölkerung am besten gerecht wird. Bei der Schwerpunktlegung auf Konzepte und Planung müssen die Prioritäten und Ressourcen der Länder sowie ihre internationalen Verpflichtungen einbezogen und die Ströme von Gesundheitsfachkräften zwischen Regionen, Ländern und Wirtschaftssektoren gebührend berücksichtigt werden.
4. Zur Schaffung eines grundlegend umgestalteten, nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten müssen wirksame Grundsatzmaßnahmen in verschiedenen Politikbereichen ergriffen werden; neben Gesundheit betrifft dies auch die Ressorts Soziales, Bildung, Finanzen, Beschäftigung und Außenpolitik. Ressortübergreifende Prozesse müssen unter Beteiligung des öffentlichen und privaten Sektors, der Zivilgesellschaft, der Gewerkschaften, der Berufsverbände der Gesundheitsfachkräfte, der Regulierungsbehörden sowie der Einrichtungen der allgemeinen und beruflichen Bildung erfolgen. Dieser Ansatz erfordert eine Führungsrolle der Länder und ein starkes politisches Engagement sowie wirksame Partnerschaften und eine effektive Zusammenarbeit zwischen Organisationen, Ressorts und Ländern – innerhalb der Europäischen Region wie auch weltweit. Er muss auch der Erkenntnis Rechnung tragen, dass das Arbeitskräfteangebot aus individuellen Gesundheitsfachkräften mit persönlichen und beruflichen Rechten und Pflichten besteht.
5. Zwar haben die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region in den letzten Jahren spürbare Fortschritte erzielt, doch muss immer noch eine Vielzahl von personalpolitischen Herausforderungen im Gesundheitswesen umfassend bewältigt werden, um das aktuelle Arbeitskräfteangebot optimal nutzen zu können. Dies sind u. a. Ungleichgewichte zwischen Angebot und Nachfrage, berufliche Ungleichheiten und Ungleichgewichte zwischen den Geschlechtern, ein ungeeigneter Qualifikationsmix, eine unausgewogene geografische Verteilung sowie Defizite in Bezug auf Qualität, menschenwürdige Arbeitsbedingungen und Personalgewinnung und -bindung. Darüber hinaus werden in zahlreichen Mitgliedstaaten Engpässe in der Finanzierung die politischen Entscheidungsträger, die diese personalpolitischen Herausforderungen im Gesundheitswesen bewältigen müssen, zunehmend vor Probleme stellen.

6. In jüngster Zeit bieten zwei globale strategische Neuerungen – die *Globale Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030*¹ (2016) und der Bericht mit dem Titel *Für Gesundheit und Wachstum: Investitionen in das Gesundheitspersonal*² (2016) – eine einzigartige Gelegenheit für einen Paradigmenwechsel bei den Personalkonzepten im Gesundheitswesen und vertiefen den thematischen Schwerpunkt der Charta von Tallinn: *Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand*³ (2008). Die Mitgliedstaaten können an dieser strategischen Ausrichtung und an der im Auftrag der Hocharangigen Kommission der Vereinten Nationen gewonnenen Evidenz anknüpfen und einen Ansatz für ein nachhaltiges Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen entwickeln, bei dem das Gesundheitspersonal als entscheidende Investition begriffen und nicht nur als Kostenfaktor gesehen wird; so würden eine effektivere Leistungserbringung im Gesundheitswesen und ein Zugewinn an Gesundheit, Wohlbefinden und Wohlstand ermöglicht.

7. Dieser Handlungsrahmen für ein nachhaltiges Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen wurde vom WHO-Regionalbüro für Europa ausgearbeitet, um die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region bei der allmählichen Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots zu unterstützen, indem an den strategischen Zielen der *Globalen Strategie* angeknüpft wird und diese an die Gegebenheiten und Erfordernisse in der Europäischen Region angepasst werden. Eine Zusammenfassung des Handlungsrahmens findet sich in Abb. 1.

8. Der Handlungsrahmen ist umfassend und erstreckt sich auf den gesamten Themenkomplex Gesundheitspersonal und berücksichtigt dabei gleichermaßen Systeme, Organisationen und Einzelpersonen (siehe Kasten 1).

Kasten 1: Was ist unter Gesundheitspersonal bzw. Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen zu verstehen?

Das Statistische Amt der Europäischen Union (Eurostat), die Internationale Arbeitsorganisation (IAO), die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und die WHO arbeiten gemeinsam daran, Schritt für Schritt einheitliche Definitionen für verschiedene Arten von Gesundheitspersonal zu erarbeiten und deren umfassenden Charakter sicherzustellen. Jeder Mitgliedstaat sollte dafür Sorge tragen, dass seine Analysen und Konzepte auf einer allumfassenden Definition seines eigenen Arbeitsmarkts für Gesundheitspersonal sowie seines Angebots an Fachkräften basieren.

Die *Globale Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030* und der Handlungsrahmen für die Europäische Region basieren auf einer breit angelegten, umfassenden Definition des Begriffs „Gesundheitspersonal“, die all jene einschließt, die in der Gesundheitsversorgung, in den öffentlichen Gesundheitsdiensten oder in damit verbundenen Bereichen beschäftigt sind oder diese Tätigkeiten unterstützen. Dieses breite Spektrum umfasst in der Regel Gesundheitsfachkräfte, andere Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen, informelle Pflegepersonen, Hilfspersonal sowie leitende Angestellte und Geschäftsführer. Diese Beschäftigten können in einem oder mehreren Umfeldern tätig sein, etwa in den öffentlichen Gesundheitsdiensten, in der primären und gemeindenahen Versorgung, in der Langzeitpflege sowie in der sekundären und tertiären Versorgung, aber auch in unterstützenden Funktionen.

¹ Die von der WHO veröffentlichte *Globale Strategie* richtet sich in erster Linie an Planer und politische Entscheidungsträger in den Mitgliedstaaten der WHO, doch ihr Inhalt ist für alle maßgeblichen Interessengruppen im Bereich des Gesundheitspersonals von Bedeutung.

² Der Bericht mit dem Titel *Für Gesundheit und Wachstum* stammt von der Hocharangigen Kommission der Vereinten Nationen für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum.

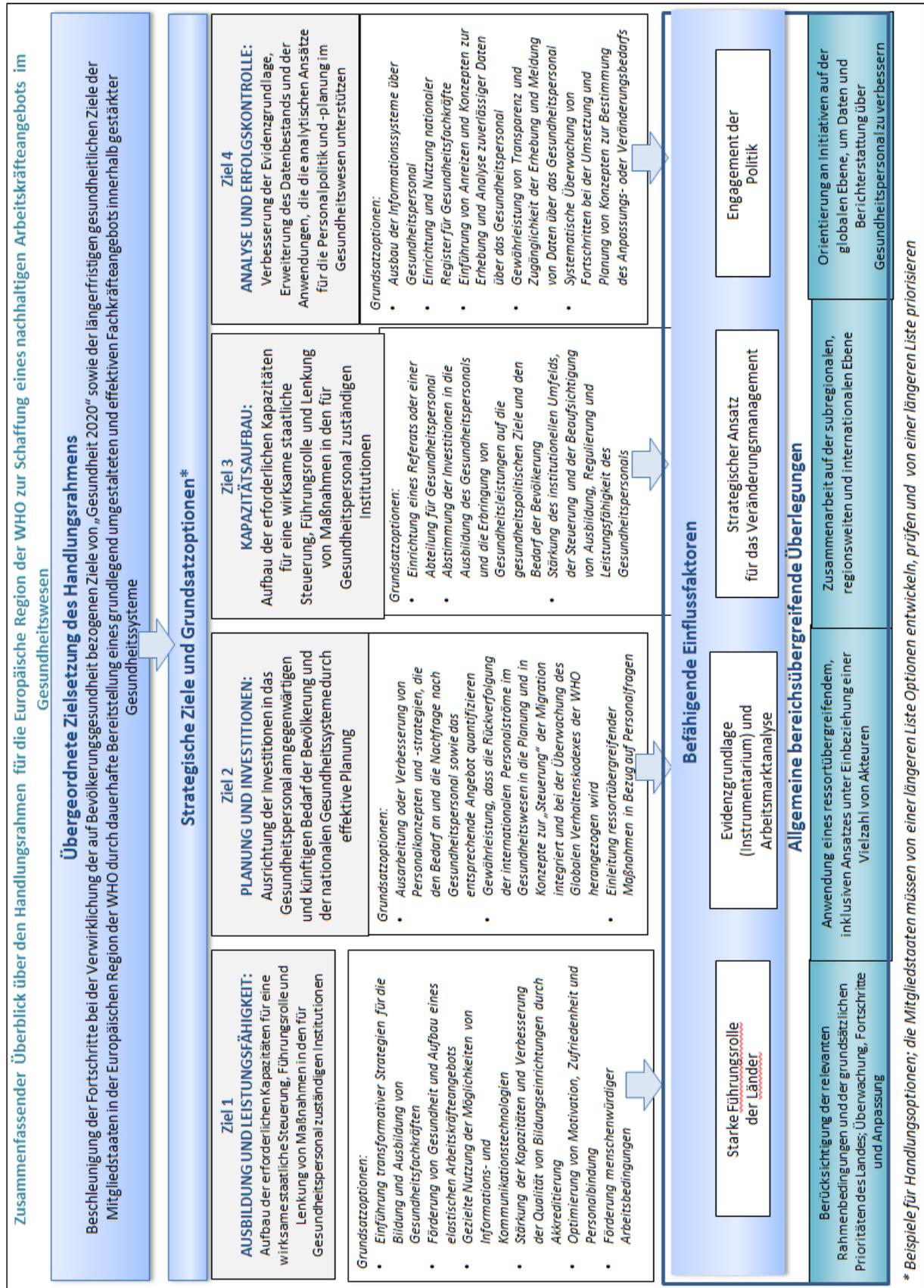
³ Die Charta von Tallinn enthält ein Bekenntnis der Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region der WHO zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung durch die Stärkung der Gesundheitssysteme – und damit auch des Gesundheitspersonals.

9. Der Handlungsrahmen, der durch ein begleitendes Instrumentarium mit Strategien, Planungsinstrumenten und Fallstudien unterstützt wird, besteht aus drei Abschnitten:

- der übergeordneten Zielsetzung des Rahmens, in der die Anpassung der *Globalen Strategie* an den Kontext der Europäischen Region unterstrichen wird;
- den vier strategischen Zielen und den damit verbundenen, von den Mitgliedstaaten zu prüfenden Handlungsoptionen; und
- den entscheidenden begünstigenden Faktoren und den allgemeinen bereichsübergreifenden Überlegungen, die sich für die Mitgliedstaaten bei der Anwendung des Handlungsrahmens ergeben.

10. Das Regionalbüro für Europa hat in einem umfassenden Konsultationsprozess mit den leitenden Organen und anderen maßgeblichen Akteuren über den Entwurf diskutiert. Dieser Prozess umfasst die Einberufung von Tagungen einer Expertengruppe und die Durchführung einer Online-Konsultation sowie Beratungen mit anderen Interessengruppen in allen Teilen der Europäischen Region.

Abb. 1: Zusammenfassung des Handlungsrahmens für die Europäische Region der WHO: Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen



Hintergrund: Der thematische Kontext

11. 2015 verabschiedeten die Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen mit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung einstimmig eine Reihe von Zielen, die der Beseitigung von Armut, der Verwirklichung von Gesundheit und Wohlbefinden, dem Schutz unseres Planeten und der Sicherung von Wohlstand für alle dienen. Jedes der insgesamt 17 Nachhaltigkeitsziele (SDG) umfasst konkrete Zielvorgaben, die bis 2030 zu verwirklichen sind, und viele von ihnen weisen direkte oder indirekte Verknüpfungen zum Themenkomplex Gesundheitspersonal auf.

12. Die *Globale Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030*, die sich an der Agenda 2030 orientiert, wurde auf der 69. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2016 mit der Resolution WHA69.19 einstimmig von den Mitgliedstaaten verabschiedet. Darin werden die Mitgliedstaaten dringend aufgefordert, zur Bewältigung der Personalprobleme im Gesundheitswesen auf der nationalen und internationalen Ebene einen integrierten Ansatz zu verfolgen. Dieser muss sich an einem umfassenden Rahmen für den Arbeitsmarkt für Gesundheitsfachkräfte orientieren und durch Etappenziele für die Bewertung von Fortschritten in den Jahren 2020 und 2030 (siehe Anhang 1) untermauert werden.

13. In der *Globalen Strategie* werden die folgenden vier Ziele für die Mitgliedstaaten festgelegt:

- Optimierung des Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen, um die Fortschritte hin zu einer allgemeinen Gesundheitsversorgung und zur Verwirklichung der SDG zu beschleunigen;
- Verständnis der künftigen Anforderungen an die Gesundheitssysteme und Vorbereitung darauf unter Nutzung der steigenden Nachfrage auf den Arbeitsmärkten für Gesundheitspersonal, um möglichst viele Arbeitsplätze und möglichst viel Wirtschaftswachstum zu schaffen;
- Aufbau der institutionellen Kapazitäten für die Verwirklichung dieser Ziele; und
- Verbesserung der Datenlage in Bezug auf das Gesundheitspersonal zum Zwecke der Analyse und Erfolgskontrolle und zur Gewährleistung einer Rechenschaftslegung für die Umsetzung nationaler Strategien, und Unterstützung des globalen Kontroll- und Rechenschaftsrahmens.⁴

14. Wie in der Einführung erläutert, wurden diese vier strategischen Ziele der Globalen Strategie in dem Handlungsrahmen an die Gegebenheiten in der Europäischen Region angepasst. Die Empfehlungen der Hocharangigen Kommission für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum⁵ enthalten vor allem Vorschläge zur grundlegenden Umgestaltung des Fachkräfteangebots im Gesundheitswesen durch Einführung befähigender Konzepte im Hinblick auf die Verwirklichung der SDG. Zur Umsetzung dieser Empfehlungen haben die Internationale Arbeitsorganisation (IAO), die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und die WHO gemeinsam einen ressortübergreifenden fünfjährigen Aktionsplan für Beschäftigung im Gesundheitswesen und inklusives Wirtschaftswachstum

⁴ Den vollständigen Kontroll- und Rechenschaftsrahmen können die Mitgliedstaaten dem Anhang 3 der *Globalen Strategie* entnehmen.

⁵ Die Empfehlungen der Hocharangigen Kommission für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum wurden auf der 71. Tagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen im Dezember 2016 mit der Resolution 71/159 angenommen.

(2017–2021) ausgearbeitet, der von der 70. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2017 mit der Resolution WHA70.6 verabschiedet wurde.

15. Um eine grundlegende Umgestaltung der Leistungserbringung im Gesundheitswesen und die allmähliche Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zu erreichen, wird in diesen beiden maßgeblichen globalen strategischen Initiativen (*Globale Strategie* und *Für Gesundheit und Wachstum*) unterstrichen, dass Personalkonzepte mit dem Gesundheitswesen und mit der Gesundheitspolitik insgesamt abgestimmt sein müssen. Innerhalb der Europäischen Region der WHO gibt „Gesundheit 2020“ den erforderlichen Kurs für den strategischen Wandel bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen vor: die Einführung inklusiver Gesundheitsversorgungsmodelle, einen patientenorientierten Ansatz, die Neuausrichtung der Gesundheitssysteme hin zu einem kooperativen Konzept der Primärversorgung auf der Grundlage der Teamversorgung und die Ausschöpfung des Potenzials für technologische Innovationen, etwa im Bereich e-Gesundheit.

Übergeordnete Zielsetzung des Handlungsrahmens

16. Die übergeordnete Zielsetzung des Handlungsrahmens besteht darin, die Fortschritte bei der Verwirklichung der auf Bevölkerungsgesundheit bezogenen Ziele von „Gesundheit 2020“ sowie der längerfristigen gesundheitlichen Ziele der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zu beschleunigen, indem ein grundlegend umgestaltetes und effektives Fachkräfteangebot innerhalb gestärkter Gesundheitssysteme auf Dauer aufrechterhalten wird. Der Handlungsrahmen ist an der *Globalen Strategie* und an dem Dokument *Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum* ausgerichtet und knüpft an ihnen an. Er ist für die Mitgliedstaaten und für andere maßgebliche Akteure bestimmt.

17. Er bietet gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern und Planern sowie Analytikern und anderen Personen mit Zuständigkeit für den Themenkomplex Gesundheitspersonal die nötige Orientierungshilfe. Begleitend dazu wird ein Instrumentarium vorgelegt, das Zugang zu einschlägigen Tools für Diagnose, Situationsbewertung und Personalpolitik und -planung sowie zu Analyseansätzen und zu Beispielen für gute Praxis bietet. Das Instrumentarium verfolgt einen ressortübergreifenden Ansatz und ist so strukturiert, dass die Mitgliedstaaten und andere Akteure in die Lage versetzt werden, auf die Konzepte, Pläne, Strategien und Werkzeuge zuzugreifen, die der Verwirklichung der vier strategischen Ziele dienen, und sie zu überprüfen und umzusetzen.

Anwendung des Handlungsrahmens: strategische Ziele

18. Die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region können bei der Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen Fortschritte erzielen, indem sie die vier strategischen Ziele der *Globalen Strategie* umsetzen, die an die Gegebenheiten in der Europäischen Region angepasst wurden:

- Umgestaltung von Bildung und Ausbildung und Optimierung der Leistungsfähigkeit;
- Neuausrichtung von Planung und Investitionen;
- Aufbau von Kapazitäten;
- Verbesserung von Analyse und Erfolgskontrolle.

19. Diese vier strategischen Ziele werden im Folgenden näher beleuchtet. Sie geben Anhaltspunkte dafür, wie die Mitgliedstaaten einen umfassenderen und stärker anpassungsfähigen Ansatz zur Bewältigung ihrer Probleme im Bereich des Gesundheitspersonals entwickeln können. Die *Globale Strategie* enthält Etappenziele, die den Mitgliedstaaten bei der Erfolgskontrolle in Bezug auf zwei entscheidende Zieldaten behilflich sein sollen: 2020 und 2030. Diese Etappenziele sind in Anhang 1 aufgeführt. Die Mitgliedstaaten können den Handlungsrahmen dazu nutzen, ihre politischen Prioritäten zu bewerten, und das Instrumentarium zur Bewertung der Lage und zur Bestimmung von Evidenz und guten Praktiken im Hinblick auf die Umsetzung von Konzepten für eine grundlegende Umgestaltung des Arbeitskräfteangebots heranziehen. Sie können die Etappenziele auch als Mittel zur Bestandsaufnahme und Berichterstattung über Fortschritte auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot nutzen.

Strategisches Ziel 1: Ausbildung und Leistungsfähigkeit

20. Das strategische Ziel 1 besteht darin, die berufliche und fachliche Bildung und Ausbildung grundlegend umzugestalten und die Leistungsfähigkeit, Qualität und Wirkung der Arbeit des Gesundheitspersonals durch evidenzgeleitete Personalkonzepte zu optimieren, die zu einem Leben in Gesundheit und zu mehr Wohlbefinden, zu einer effektiven allgemeinen Gesundheitsversorgung und zu widerstandsfähigen und gestärkten Gesundheitssystemen auf allen Ebenen beitragen.

21. Zur Verbesserung der Ausbildung und der Leistungsfähigkeit des Gesundheitspersonals stehen den Mitgliedstaaten eine Reihe von Grundsatzoptionen zur Verfügung. Dazu zählen:

- a) die Intensivierung einer transformativen und hochwertigen beruflichen und fachlichen Bildung und Ausbildung und des lebenslangen Lernens, damit alle Gesundheitsfachkräfte über die Fähigkeiten verfügen, die dem gesundheitlichen Bedarf der Bevölkerung entsprechen, und ihr volles Potenzial ausschöpfen können;
- b) Gewährleistung und Bereitstellung einer Ausbildung für das Gesundheitspersonal, bei der die Erfordernisse des Systems mit denen der Einzelpersonen vereinbart und so die Anforderungen der betreffenden Länder an Führungskompetenz, Gesundheitsversorgung, öffentliche Gesundheit und Pflege berücksichtigt werden;
- c) gezielte Nutzung der Möglichkeiten von Informations- und Kommunikationstechnologien, um zur Bereitstellung transformativer Bildungsangebote und zur Förderung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitspersonals beizutragen;
- d) Stärkung der Kapazitäten und Verbesserung der Qualität von Bildungseinrichtungen durch Akkreditierung; und
- e) Förderung der Leistungsfähigkeit, der Motivation, der Zufriedenheit und des Wohlbefindens des Gesundheitspersonals und seiner Bindung durch Förderung menschenwürdiger Arbeitsbedingungen (gemäß der Definition der IAO)⁶ und Schaffung positiver Arbeitsumfelder.

⁶ Die Definition der IAO lautet: „Menschenwürdige Arbeitsbedingungen sind die Summe der Wünsche der Menschen in Bezug auf ihr Berufsleben. Sie umfassen Möglichkeiten für eine sinnvolle berufliche Tätigkeit, die ein gerechtes Einkommen, Sicherheit am Arbeitsplatz und soziale Sicherheit für Familien, bessere Chancen auf persönliche Entfaltung und soziale Integration, das Recht auf freie Meinungsäußerung, die Organisationsfreiheit und eine Beteiligung an ihr Leben betreffenden Entscheidungen sowie Chancengleichheit und Gleichbehandlung

Strategisches Ziel 2: Planung und Investitionen

22. Das strategische Ziel 2 besteht darin, die Investitionen in das Gesundheitspersonal durch effektive Planung am gegenwärtigen und künftigen Bedarf der Bevölkerung und der Gesundheitssysteme auszurichten. Dies erfordert eine Berücksichtigung der Arbeitsmarktdynamik und die Prüfung von Lösungsansätzen für eine bessere Ausrichtung von Planung und Investitionen im Personalbereich an den Prioritäten in der Leistungserbringung. Es erfordert auch die Anwendung von Planungsansätzen für die Bewältigung von festgestellten Engpässen sowie für die Verbesserung der Verteilung von Gesundheitsfachkräften und ihres Qualifikationsmixes.

23. In Bezug auf Investitionskonzepte und eine wirksame Personalplanung im Gesundheitswesen sollten die Mitgliedstaaten eine Reihe von Grundsatzoptionen prüfen:

- a) Förderung von Investitionen in die Schaffung menschenwürdiger Arbeitsplätze im Gesundheitswesen mit den richtigen Qualifikationsprofilen, in der erforderlichen Anzahl und am richtigen Ort, insbesondere für Frauen und junge Menschen;
- b) Durchführung einer umfassenden Analyse des Arbeitsmarkts mit dem Ziel der Entwicklung angemessener Konzepte und Strategien;
- c) Entwicklung von Instrumenten und Plänen, die den Bedarf an und die Nachfrage nach Gesundheitspersonal sowie das entsprechende Angebot unter verschiedenen Zukunftsszenarien quantifizieren;
- d) Einleitung ressortübergreifender Maßnahmen und Beteiligung mit dem Ziel, Investitionen in Gesundheitspersonal zu vereinbaren;
- e) Entwicklung von Konzepten und Instrumenten für die Bewertung und Optimierung des erforderlichen Qualifikationsmixes; und
- f) Investitionen in eine langfristige Steuerungsfunktion der staatlichen Politik und in entsprechende Strategien, insbesondere im Hinblick auf die Achtung der Rechte des weiblichen Gesundheitspersonals.

Strategisches Ziel 3: Kapazitätsaufbau

24. Das strategische Ziel 3 besteht darin, in den für Gesundheitspersonal zuständigen Institutionen die erforderlichen Kapazitäten für eine wirksame staatliche Steuerung, Führungsrolle und die Lenkung von Maßnahmen aufzubauen, um ein nachhaltiges Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen zu schaffen und aufrechtzuerhalten.

25. Im Bereich des Kapazitätsaufbaus sollten von den Mitgliedstaaten folgende Grundsatzoptionen ernsthaft geprüft werden:

- a) Gewährleistung, dass die Bedeutung der Politik- und Systemsteuerung sowie der Führung des Gesundheitspersonals in dem nationalen Rahmenkonzept klar vermittelt und deutlich erkennbar wird;
- b) Einrichtung eines Referats oder einer Abteilung für Gesundheitspersonal auf der entsprechenden nationalen oder regionalen Ebene mit ausreichenden Kapazitäten und genügend Gewicht, um die erforderlichen Analysen durchzuführen, die maßgeblichen

Akteure an einen Tisch zu bringen und die nötige Berichterstattung auf allen staatlichen Ebenen in die Wege zu leiten; und

- c) Verbesserung und Stärkung des institutionellen Umfelds und der Steuerung und Beaufsichtigung der Ausbildung, Regulierung, Akkreditierung und Leistungsfähigkeit des Gesundheitspersonals.

Strategisches Ziel 4: Analyse und Erfolgskontrolle

26. Das strategische Ziel 4 besteht darin, die Evidenzgrundlage zu verbessern und den Datenbestand auszuweiten und die Anwendungen zu optimieren, die zur Analyse der Personalpolitik und -planung im Gesundheitswesen dienen. In der *Globalen Strategie* erhalten die Mitgliedstaaten eine Reihe von Grundsatzoptionen für Konzepte zur Verbesserung der Erhebung, Meldung und Analyse von Daten über das Gesundheitspersonal. Dazu zählen:

- a) die Unterstützung evidenzgeleiteter Personalkonzepte und -planung durch Ausbau der Informationssysteme über Gesundheitspersonal und sonstiger Mechanismen für eine wirksame Erhebung, Meldung und Analyse zuverlässiger Daten über Gesundheitspersonal, etwa durch Einführung nationaler Register für Gesundheitspersonal und nationaler Gesundheitspersonalkonten;
- b) die Gewährleistung von Transparenz und Zugänglichkeit der Daten über das Gesundheitspersonal und von deren regelmäßiger Meldung; und
- c) die Überwachung von Fortschritten bei der Umsetzung und Planung von Konzepten durch Anwendung von Ansätzen der Arbeitsmarktanalyse, um einen etwaigen Anpassungs- oder Veränderungsbedarf zu bestimmen.

Befähigende Einflussfaktoren

27. Die vier vorstehend genannten strategischen Ziele können erst erreicht werden, wenn bestimmte befähigende Maßnahmen und Mechanismen eingeführt worden sind. Die nachstehend beschriebenen befähigenden Einflussfaktoren unterstreichen die zentrale Bedeutung einer starken Führungsrolle der Mitgliedstaaten sowie abgestimmter grenzüberschreitender Anstrengungen, die durch die Anwendung des evidenzgeleiteten Instrumentariums und durch eine Analyse des Arbeitsmarkts untermauert und durch ein gezieltes Veränderungsmanagement und anhaltendes politisches Engagement unterstützt werden.

Starke Führungsrolle der Länder

28. In der Resolution WHA69.19 werden die Mitgliedstaaten eindringlich dazu aufgefordert, die *Globale Strategie* anzunehmen. Zur Verwirklichung der in dem Handlungsrahmen genannten vier regionsspezifischen strategischen Ziele sind ressortübergreifende Maßnahmen und eine Zusammenarbeit mit dem öffentlichen und privaten Sektor, der Zivilgesellschaft, Berufsverbänden, Gewerkschaften, nichtstaatlichen Organisationen, Regulierungsbehörden und Ausbildungseinrichtungen sowie ein abgestimmtes gesamtstaatliches Handeln erforderlich. Die Mitgliedstaaten werden dazu ermutigt, Führungskompetenz zu demonstrieren, indem sie dafür sorgen, dass Mechanismen für Politiksteuerung und Regulierung vorhanden sind, die die Leistungsfähigkeit des gesamten Gesundheitswesens regeln. Sie sollten auch

arbeitsmarktpolitische Konzepte entwickeln, die die Nachfrage nach einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen fördern.

29. Darüber hinaus würden die Mitgliedstaaten auch von der Ausübung einer starken Führungsrolle bei der Stärkung der vorhandenen Kapazitäten profitieren, die das vorhandene Gesundheitspersonal dabei unterstützen und in die Lage versetzen würde, zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung beizutragen. Dies kann dadurch geschehen, dass die Anforderungen an das Gesundheitspersonal sowie Angebot und Nachfrage analysiert, prognostiziert und etwaige Lücken konsequent geschlossen werden und dass die institutionellen Kapazitäten auf der subnationalen und nationalen Ebene im Hinblick auf eine effektive Steuerung und Führung des Gesundheitspersonals aufgebaut werden. Die Mitgliedstaaten müssen auch ausreichend Finanzmittel bereitstellen, um grundlegende Veränderungen zu ermöglichen, und die Konsolidierung eines Bestands an zentralen Daten über das Gesundheitspersonal zum Zwecke einer Anwendung in Personalpolitik und -planung sowie einer jährlichen Berichterstattung mittels des Kontroll- und Rechenschaftsrahmens⁷ sicherstellen und eine Evidenzgrundlage für die nationalen Personalkonzepte und -planung schaffen.

Evidenzgeleitete Konzeption, Planung und Analyse des Arbeitsmarkts: ein Instrumentarium für die Schaffung eines nachhaltigen Personalangebots im Gesundheitswesen in der Europäischen Region der WHO

30. Um ein grundlegend umgestaltetes und nachhaltiges Fachkräfteangebot zu schaffen, ist eine systematische und umfassende politische Schwerpunktlegung erforderlich. Dies setzt systemweite Analysen und Denkansätze voraus, die von einem Verständnis der Arbeitsmarktdynamik und der politischen Zusammenhänge geprägt und durch die Anwendung einschlägiger Strategien und Planungs- und Analyseinstrumente unterstützt werden.

31. In Abb. 2 werden die zentralen Elemente eines Ansatzes für die Analyse des Arbeitsmarkts dargestellt. Dabei wird die Vielzahl an Grundsatzoptionen veranschaulicht, die in den verschiedenen Stadien des Arbeitsmarktzyklus bestehen, aber auch die dringende Notwendigkeit, eine Vereinbarkeit der jeweils durchgeführten Konzepte sicherzustellen. Wenn die Mitgliedstaaten und sonstigen Akteure erwägen, welche personalpolitischen Konzepte im Gesundheitswesen sie umsetzen sollen, müssen sie in der Lage sein, fundierte und koordinierte grundsatzpolitische Entscheidungen zu treffen, die allen Aspekten des Fachkräfteangebots – Ausbildung, Arbeitslebenszyklus, Personalströme, bestehende Fehlverteilungen und Effizienzdefizite – Rechnung tragen. Kurz: Sie müssen die gesamte Dynamik des Arbeitsmarkts für Gesundheitsfachkräfte gebührend berücksichtigen.

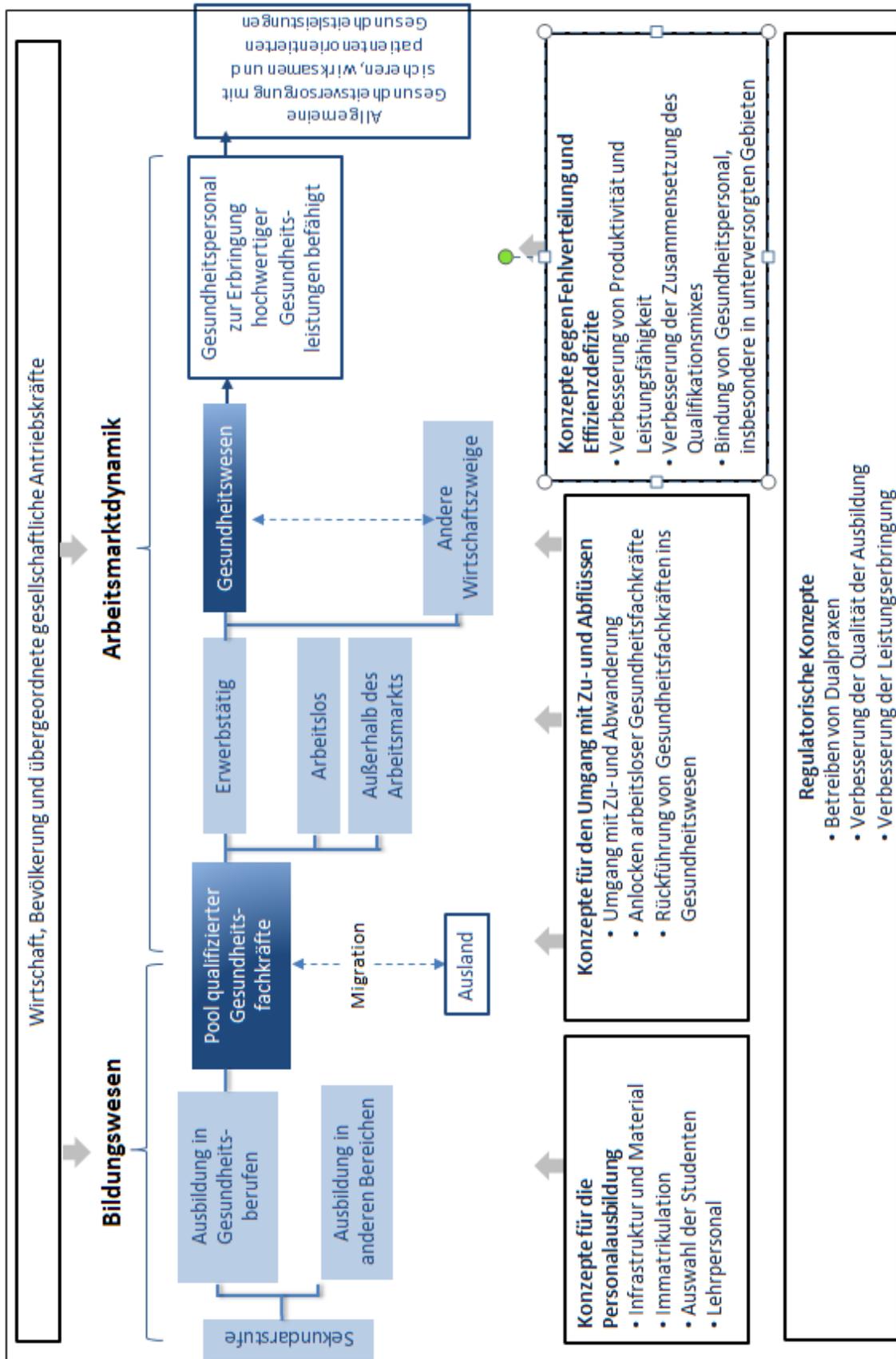
32. Das Instrumentarium (siehe Kasten 2) wird die Mitgliedstaaten und andere maßgebliche Akteure bei der Umsetzung des Handlungsrahmens und bei den damit verbundenen Analysen des Arbeitsmarkts unterstützen.

33. Das Instrumentarium wird inhaltlich von einem breiten Spektrum an Ressourcen und Material geprägt. Dazu gehören Studien und Empfehlungen der WHO, die Arbeit im Rahmen der Gemeinsamen Maßnahme der Europäischen Union für die Planung und Prognose des Bedarfs an Fachkräften im Gesundheitswesen, der Sachverständigengruppe der EU-

⁷ Den vollständigen Kontroll- und Rechenschaftsrahmen können die Mitgliedstaaten dem Anhang 3 der *Globalen Strategie* entnehmen.

Kommission über Arbeitskräfte im Gesundheitswesen sowie der OECD, aber auch Fallstudien aus den Ländern sowie andere Quellen aus Forschungsarbeiten und Analysen. Es beinhaltet Hilfsmaterial, das zur Bewertung des aktuellen Bestands an Fachkräften sowie zur Gestaltung von Konzepten und Maßnahmen auf diesem Gebiet gemäß den jeweiligen Prioritäten und Gegebenheiten in den einzelnen Mitgliedstaaten beitragen kann.

Abb. 2: Politische Hebel und der Arbeitsmarkt für Gesundheitsfachkräfte



Quelle: mit Anpassungen übernommen aus der *Globalen Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030*.

Kasten 2: Instrumentarium für die Schaffung eines nachhaltigen Personalangebots im Gesundheitswesen in der Europäischen Region der WHO

Das Instrumentarium weist überwiegend regionsspezifische Evidenz auf und soll den Mitgliedstaaten und anderen Interessengruppen einen strukturierten Zugang zu wirksamen Strategien, Planungsinstrumenten und Fallstudien über die Praxis im Bereich des Gesundheitspersonals geben.

Das Instrumentarium stützt sich auf die vier strategischen Ziele des Handlungsrahmens:

- Ausbildung und Leistungsfähigkeit
- Planung und Investitionen
- Kapazitätsaufbau
- Analyse und Erfolgskontrolle

Das in dem Instrumentarium verwendete Material lässt sich folgenden Kategorien zuordnen:

- internationale bzw. nationale Strategiedokumente für den Bereich Gesundheitspersonal
- Analyse-, Planungs- und Managementinstrumente
- Fallstudien
- Forschung und Evaluation.

Strategischer Ansatz für das Veränderungsmanagement

34. Im Hinblick auf eine effektive Politiksteuerung und Führungsrolle gilt es, die vorhandene Evidenzgrundlage gezielt zu nutzen und Mechanismen für eine Steuerung der Veränderungen in den Gesundheitssystemen einzurichten, die die Fähigkeit einschließen, sich an veränderliche Umfeldler und Prioritäten und an Innovationen anzupassen und auf sie zu reagieren. Dazu ist mehr erforderlich als nur ein einmaliger Plan, sondern vielmehr ein strategischer, anpassungsfähiger und dynamischer Ansatz für die Personalpolitik im Gesundheitswesen, der auf einer kontinuierlichen Überprüfung der Umwelt- und Kontextfaktoren beruht, die die Leistungsfähigkeit des Gesundheitspersonals bestimmen und die von ihnen erbrachten Leistungen prägen, und in dem Lehren aus der Praxis berücksichtigt werden.

35. Allgemein gesprochen gilt, dass jeder handlungsorientierte Ansatz zur Herbeiführung einer dauerhaften Umgestaltung ein wirksames Veränderungsmanagement erfordert, bei dem eine klare Richtung vorgegeben und durch wirksame Kommunikation unterstützt wird, eine Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Akteuren sichergestellt wird, Innovationen erprobt und dann evaluiert werden und ein Prozess der Umsetzung, Überprüfung und Anpassung auf Dauer verankert wird.

Engagement der Politik

36. Eine entscheidende Voraussetzung für einen Erfolg ist eine unermüdliche Unterstützung auf der höchsten politischen Ebene. Ein auf Dauer angelegter Ansatz zur Bewältigung der Personalprobleme im Gesundheitswesen macht eine Schwerpunktlegung auf die Frage erforderlich, wie Planung, Ausbildung, Einsatz, Steuerung, Motivierung und Entlohnung von Gesundheitsfachkräften optimiert werden sollen, aber auch auf die nachfolgende Umsetzung solcher Prozesse. Die Mobilisierung von politischen Akteuren und von Finanzmitteln für das Gesundheitssystem und seine unentbehrlichen Arbeitskräfte auf der Ebene der Länder ist die entscheidende Voraussetzung für die Bewältigung dieser Herausforderungen.

Allgemeine bereichsübergreifende Überlegungen

37. Neben der Gewährleistung der befähigenden Einflussfaktoren müssen die Mitgliedstaaten bei der Entwicklung eines transformativen und nachhaltigen Ansatzes für Personalkonzepte im Gesundheitswesen auch die nachstehenden vier bereichsübergreifenden Überlegungen gebührend berücksichtigen.

Der Ansatz muss kontextspezifisch sein.

38. Die Mitgliedstaaten werden im Zusammenwirken mit anderen maßgeblichen Akteuren dafür Sorge tragen, dass ihr Ansatz für die Bestimmung und Umsetzung grundsätzlicher Prioritäten den demografischen, geografischen, arbeitsmarktbezogenen und organisatorischen Besonderheiten des jeweiligen Landes oder der jeweiligen Subregion gerecht wird.

Der Ansatz muss inklusiv und ressortübergreifend sein und eine Vielzahl von Akteuren einbeziehen.

39. Auch wenn es wichtig ist, dass die Mitgliedstaaten bei der Festlegung der Richtung der angestrebten Veränderungen und bei der Gesamtkoordinierung der Festlegung von inhaltlichen Prioritäten und von Steuerungsmechanismen eine starke Führungsrolle wahrnehmen, so müssen sie sich doch gleichzeitig auch die Frage stellen, wie sie andere maßgebliche Ressorts und Akteure optimal einbinden und deren Beitrag maximieren können. Bei der Umsetzung verschiedener Handlungskonzepte und Lösungsansätze können verschiedene Akteure die Federführung übernehmen. Deshalb wird ein ressortübergreifender Ansatz benötigt, bei dem die Beteiligung von Zivilgesellschaft, nichtstaatlichen Organisationen und Privatwirtschaft unverzichtbar ist.

Ein wirksamer Ansatz sieht eine Zusammenarbeit auf der subregionalen, regionsweiten und internationalen Ebene vor.

40. Die Mitgliedstaaten müssen bei dem Prozess klar die Federführung übernehmen und können dies innerhalb eines befähigenden internationalen Umfelds tun. Die zentralen Herausforderungen in Bezug auf das Fachkräfteangebot im Gesundheitswesen sind allen Ländern gemeinsam. Eine wirksame Zusammenarbeit zur Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen mit anderen Mitgliedstaaten sowie mit internationalen Akteuren wie der Europäischen Union, der IAO und der OECD durch einen Politikdialog und Wissensaustausch auf der subregionalen, regionsweiten und internationalen Ebene kann von erheblichem Nutzen sein.

Der Ansatz muss sich an den relevanten Initiativen auf der globalen Ebene und in den Regionen orientieren.

41. Innerhalb der Europäischen Region wird die grundsätzliche Marschrichtung durch „Gesundheit 2020“ vorgegeben. Der Handlungsrahmen orientiert sich an der *Globalen Strategie* und den Empfehlungen der Hochrangigen Kommission als den beiden zentralen Bezugsquellen im Hinblick auf die Entwicklung eines für die Europäische Region geeigneten Ansatzes. Auch die weitere Umsetzung des Verhaltenskodexes der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften wird entscheidend dazu beitragen, die internationale Mobilität von Gesundheitsfachkräften mitzuverfolgen und den Mitgliedstaaten bei der Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen behilflich zu sein.

Verantwortlichkeiten der WHO

Globale Ebene

42. In der Resolution WHA69.19 wird die WHO gebeten, die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung und Überwachung der *Globalen Strategie* zu unterstützen und der Weltgesundheitsversammlung in Verbindung mit der Berichterstattung über den Globalen Verhaltenskodex der WHO regelmäßig über Fortschritte bei der Erreichung der in der *Globalen Strategie* festgelegten Etappenziele Bericht zu erstatten.

Europäische Region

43. Bei der Umsetzung des Handlungsrahmens wird das Regionalbüro für Europa in mehreren zentralen Bereichen Verantwortung übernehmen. Es wird:

- a) die Anwendung des Handlungsrahmens durch die Mitgliedstaaten fördern, wenn diese die *Globale Strategie*, ihre Etappenziele und die Empfehlungen der Hochrangigen Kommission prüfen;
- b) das dazugehörige Instrumentarium zusammenstellen, erhalten und aktualisieren, damit es weiterhin zweckdienlich zur Unterstützung der Mitgliedstaaten und anderer maßgeblicher Akteure bei der Festlegung und Inangriffnahme ihrer Prioritäten in Bezug auf das Fachkräfteangebot im Gesundheitswesen beitragen kann;
- c) die erforderliche fachliche Hilfe für die Mitgliedstaaten bei der Festlegung und Inangriffnahme ihrer jeweiligen Prioritäten in Bezug auf das Fachkräfteangebot im Gesundheitswesen innerhalb des Handlungsrahmens bereitstellen und die in der *Globalen Strategie* genannten Etappenziele und andere potenzielle Indikatoren für Fortschritte prüfen; und
- d) auf der regionsweiten, subregionalen und nationalen Ebene einen Grundsatzdialog über Fragen aus dem Themenkomplex Gesundheitspersonal fördern, die zu wesentlichen Prioritäten werden.

Empfehlungen an andere maßgebliche Akteure und internationale Partner

44. Der Inhalt des Handlungsrahmens und des dazugehörigen Instrumentariums ist auch für andere Akteure im Bereich des Gesundheitspersonals von Belang und Wert, u. a. für öffentliche und privatwirtschaftliche Arbeitgeber, nichtstaatliche Organisationen, Fachverbände der Gesundheitsberufe, Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen, Gewerkschaften, die Zivilgesellschaft, bilaterale und multilaterale Entwicklungspartner und internationale Organisationen.

45. Den maßgeblichen Akteuren wird empfohlen, im Hinblick auf die Beteiligung an Grundsatzdialogen und anderen Beiträgen zur Verbesserung der Personalkonzepte und -planung im Gesundheitswesen den Handlungsrahmen und auch das dazugehörige Instrumentarium bei der Gestaltung ihrer eigenen Beiträge umfassend zu berücksichtigen. Beispiele:

- a) Bildungseinrichtungen, die ihre Bildungs- und Ausbildungsmodelle an die Prioritäten in Bezug auf Bevölkerungsgesundheit anpassen und auf die nationalen Akkreditierungsnormen einstellen;
- b) Pädagogen, Arbeitgeber und Geldgeber, die sich in Kenntnis der Sachlage darüber einigen, wie sie eine ausreichende Zahl angemessen qualifizierter Gesundheitsfachkräfte bei gleichzeitiger Förderung der Gleichstellung der Geschlechter einplanen, ausbilden und weiterbilden sollen;
- c) berufliche Gremien, Verbände und Regulierungsbehörden, die über einschlägige Daten über Gesundheitspersonal verfügen und gemeinsam darauf hinarbeiten, dass umfassende und zuverlässige Daten für Analysezwecke zur Verfügung stehen; und
- d) Forscher und Analytiker, die eine Evaluation kosteneffektiver Ansätze für die Einführung von Personalkonzepten im Gesundheitswesen durchführen.

Umsetzung

46. Dieser Handlungsrahmen und das dazugehörige Instrumentarium sind dazu gedacht, die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zu unterstützen. Auf der Ebene der Länder sollten die Situationseinschätzung und die Grundsatzoptionen mit der höchsten Relevanz für die einzelnen Mitgliedstaaten in ihre jeweiligen Gesundheits- und Entwicklungsstrategien und -pläne integriert werden.

47. Die Mitgliedstaaten müssen darüber nachdenken, wie sie bei der Entwicklung ihrer nationalen Gesundheitskonzepte und -strategien am besten spezifische Zielvorgaben und Indikatoren für das Gesundheitspersonal einbeziehen können. Es wird davon ausgegangen, dass im Rahmen der bestehenden effektiven Verfahren und Mechanismen für die Überprüfung des Gesundheitswesens auf der Länderebene eine regelmäßige Bewertung der Fortschritte hinsichtlich der das Gesundheitspersonal betreffenden Ziele im nationalen Kontext erfolgt.

48. In der *Globalen Strategie* wird ein Kontroll- und Rechenschaftsrahmen vorgegeben, der zur Bewertung der Fortschritte bei der Erfüllung der in Anhang 1 aufgeführten Etappenziele dient. Im Bereich der globalen Rechenschaftslegung bestehen gestaffelte Ziele, bei denen das Sekretariat der WHO eine Moderatorenrolle übernimmt und die die Einführung nationaler Gesundheitspersonalkonten beinhalten, wobei die Länder im Jahresrhythmus Bericht über zentrale personalbezogene Indikatoren erstatten. Insgesamt besteht die Zielsetzung darin, die Berichtspflichten für die Mitgliedstaaten durch die allmähliche Verbesserung der Daten zum Gesundheitspersonal zu straffen, indem die Überwachung der *Globalen Strategie* wirksam mit der des Globalen Verhaltenskodexes der WHO, anderer globaler Resolutionen mit Bezug auf das Gesundheitspersonal sowie einer Reihe von Resolutionen und Strategiedokumenten der Europäischen Region verknüpft wird.

49. Die in dem Handlungsrahmen genannten vier zentralen strategischen Ziele wurden aus der *Globalen Strategie* übernommen und mit dem Bericht der Hochrangigen Kommission verknüpft, jedoch an die Besonderheiten und Prioritäten der Europäischen Region angepasst. Die in dem Instrumentarium beschriebenen Grundsatzoptionen sollen von den Mitgliedstaaten in der Europäischen Region geprüft werden. Inwieweit die Grundsatzoptionen relevant und anwendbar sind, muss letztendlich vor dem Hintergrund der konkreten einzelstaatlichen Gegebenheiten in Bezug auf den gesundheitlichen Bedarf der Bevölkerung, die Bildungspolitik, die Dynamik des Arbeitsmarkts und die Erfordernisse der Gesundheitssysteme bestimmt werden.

Anhang: Globale Etappenziele der *Globalen Strategie der WHO für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030*

Die *Globale Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030* enthält Etappenziele, die der Erfolgskontrolle in Bezug auf zwei entscheidende Zieldaten dienen: 2020 und 2030.

Etappenziele für 2020

- a) Alle Länder verfügen über umfassende institutionelle Mechanismen für die Koordinierung einer bereichsübergreifenden Agenda zum Thema Gesundheitspersonal.
- b) Alle Länder verfügen über eine Dienststelle mit spezieller Zuständigkeit für die Entwicklung und Überwachung von Personalkonzepten und -plänen.
- c) Alle Länder verfügen über Regulierungsmechanismen für die Förderung von Patientensicherheit und eine ausreichende Aufsicht über die Privatwirtschaft.
- d) Alle Länder haben Akkreditierungsverfahren für Institutionen zur Ausbildung von Gesundheitsfachkräften festgelegt.
- e) Alle Länder erzielen Fortschritte bei ihren Registern für Gesundheitsfachkräfte, in denen neben den Bestandszahlen auch Daten über Ausbildung, Verteilung, Personalströme, Nachfrage, Kapazitäten und Vergütung festgehalten werden.
- f) Alle Länder erzielen Fortschritte beim Austausch von Daten über Gesundheitspersonal durch nationale Gesundheitspersonalkonten und legen dem Sekretariat der WHO jährlich Kernindikatoren vor.
- g) Alle bilateralen und multilateralen Organisationen weiten die Bewertung des Gesundheitspersonals und den Informationsaustausch aus.

Etappenziele für 2030

- a) Alle Länder erzielen Fortschritte auf dem Weg zur Halbierung der Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheitsfachkräften.
- b) Alle Länder erzielen Fortschritte in Bezug auf die Abschlussquoten an den Ausbildungsstätten für Ärzte, Pflegekräfte und andere Gesundheitsberufe.
- c) Alle Länder erzielen Fortschritte auf dem Weg zur Halbierung ihrer Abhängigkeit von im Ausland ausgebildeten Gesundheitsfachkräften, indem sie den Globalen Verhaltenskodex der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften umsetzen.
- d) Zur Unterstützung der Prioritäten der Länder in Bezug auf Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum erhöhen alle bilateralen und multilateralen Entwicklungsorganisationen ihre Synergieeffekte in der staatlichen Entwicklungshilfe für die Bildungs-, Beschäftigungs-, Gleichstellungs- und Gesundheitspolitik.
- e) Als Partner bei der Verwirklichung der Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen bauen alle Länder Barrieren für den Zugang zur Gesundheitsversorgung ab, indem sie mindestens 10 Mio. zusätzliche Vollzeitstellen im Gesundheits- und Sozialwesen schaffen, besetzen und erhalten, um den Bedarf unterversorgter Bevölkerungsschichten zu decken.

- f) Als Partner bei der Verwirklichung der Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen erzielen alle Länder Fortschritte in Bezug auf die Zielvorgabe 3.c („Gesundheitsfinanzierung und die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung und Bindung von Gesundheitsfachkräften ... deutlich erhöhen“).

= = =