

**Europäischer sektoraler sozialer Dialog im Krankensektor  
Gemeinsames Arbeitsprogramm von HOSPEEM und EGÖD für die Jahre 2014-2016**

**Endgültige Version zur Genehmigung anlässlich der SSDC HS Sitzung am 6. März 2014**

## **1. Einführung:**

### **Ausgangssituation:**

Das Gesundheitswesen ist einer der bedeutendsten Sektoren der EU-Wirtschaft – etwa jeder zehnte Arbeitnehmer in der EU ist direkt in diesem Sektor beschäftigt. Gleichzeitig bilden das Gesundheitswesen und der Krankensektor einen der Sektoren, die bedingt durch unterschiedliche Faktoren das größte Potenzial zur Schaffung neuer Arbeitsplätze in Europa<sup>1</sup>aufweisen – nicht zuletzt durch den steigenden Bedarf an Gesundheitsdiensten infolge des demographischen Wandels.

Dennoch sieht sich dieser Sektor großen, facettenreichen und komplexen Herausforderungen gegenübergestellt, die sich aus der kombinierten Wirkung unterschiedlicher Faktoren ergeben. Insbesondere sind hier folgende Punkte zu nennen:

- Die Belegschaft wird älter, während die Zahl der neuen Mitarbeiter in diesem Sektor nicht ausreicht, um diejenigen, die in den Ruhestand gehen, zu ersetzen.
- Angesichts der körperlich anstrengenden Arbeitsbedingungen, der begrenzten Karriereöglichkeiten sowie der in einigen Gesundheitsberufen und Ländern wenig attraktiven Entlohnung gestaltet es sich schwierig, Mitarbeiter in diesem Sektor zu halten.
- Der Sektor erfordert, die eigenen Kenntnisse und Fähigkeiten stets zu erweitern oder auf den neuesten Stand zu bringen, um den zunehmenden Einsatz neuer Technologien und Pflegemuster im Umgang mit den chronischen Leiden einer wachsenden Zahl älterer Menschen beherrschen zu können.
- Patienten erwarten und fordern eine höhere Qualität der Dienstleistungen, eine stärkere Einbeziehung in die Entscheidungen über die Gesundheitsdienste, die sie erhalten, sowie eine stärkere Gewichtung der Präventivpflege.

Darüber hinaus müssen all diese Faktoren vereinbart werden mit dem Druck, der durch die tiefe europaweite Wirtschaftskrise, die die Mitgliedsstaaten getroffen hat, entstanden ist, nun auf der Budgetsituation im Gesundheitswesen lastet und sich somit unmittelbar auf die Gesundheitssysteme an sich, das Gesundheitspersonal und die Verfügbarkeit von Gesundheitsdienstleistungen auswirkt.

---

<sup>1</sup> Im Jahr 2010 waren rund 17,1 Millionen Menschen im Gesundheitswesen beschäftigt, was 8 % aller Arbeitsplätze in den EU-27 entsprach. Daten von Eurostat (2011) NACE Rev.2 Kategorien 86 & 87

In dieser Ausgangssituation sind die Gesundheitssysteme gefordert, sowohl in technologischer als auch in verfahrenstechnischer Hinsicht innovative Lösungen zu finden, ein kosteneffektiveres Management einzuführen, um Gesundheitspflege von hoher Qualität bieten zu können, und Reformen in Bezug auf die Art und Weise ihrer Organisation einzuleiten.

Darüber hinaus wird das Jahr 2014 als Europäisches Jahr der Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben Sozialpartnern eine gute Gelegenheit bieten, den Fokus auf innovative Lösungen zu legen, die dazu beitragen können, die Anforderungen, die Beruf und Familie an Mitarbeiter im Gesundheitswesen stellen, ins Gleichgewicht zu bringen.

### **Unser Ansatz/ unsere Rolle:**

HOSPEEM und EGÖD sind sich dieser Herausforderungen bewusst und gewillt, ihren Beitrag zu leisten, wenn es darum geht, die Probleme des Gesundheitssektors in Angriff zu nehmen; insbesondere im Hinblick auf das Maß, in dem diese Probleme die Mitarbeiter in diesem Sektor betreffen. Umgesetzt werden soll dies durch die aktive und effektive Nutzung des Sozialen Dialogs auf dem Weg der

- Einigung innerhalb des HOSPEEM-EGÖD-Ausschusses für den sektoralen sozialen Dialog im Krankenhaussektor auf Maßnahmen und Vereinbarungen, unter Nutzung der verhandelten<sup>2</sup> Instrumente und auf Basis der bisher konkret geleisteten Arbeit;
- Zusammenarbeit mit europäischen Institutionen und der Leistung eines Beitrags zur Politikgestaltung der EU durch einen Bottom-up-Ansatz, durch den wir praktisches Wissen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern<sup>3</sup> in die EU-Politik einbringen wollen;
- Beeinflussung und Gestaltung der europäischen Debatte zu Beschäftigungsproblemen im Gesundheitssektor.

Als europäische sektorale Sozialpartner sind HOSPEEM und EGÖD in eine breite Palette von Aktivitäten eingebunden und gewillt, dieses Arbeitsprogramm 2014-2016 zu einer tragenden Säule ihrer gemeinsamen Agenda zu machen. Es wird den Rahmen darstellen, innerhalb dessen die anstehenden Aktivitäten des europäischen sektoralen sozialen Dialogs für das Gesundheitswesen und den Krankenhaussektor entwickelt und gestaltet werden. Dieses Arbeitsprogramm muss als lebendiges Dokument angesehen werden, das die wichtigsten Kooperationsbereiche identifiziert, in denen wir in den kommenden Jahren zusammenarbeiten wollen. Gleichwohl steht es HOSPEEM und EGÖD frei, sich angesichts von Entwicklungen bei relevanten Politikinitiativen auf EU-Ebene oder Projekten, mit denen HOSPEEM und EGÖD sich beschäftigen, für eine Aktualisierung dieses Dokuments zu entscheiden.

---

<sup>2</sup> Bsp.: EGÖD-HOSPEEM Aktionsrahmen „Recruitment & Retention“ vom 17. Dezember 2010, <http://www.epsu.org/a/7158>.

<sup>3</sup> HOSPEEM und EGÖD sind zurzeit als „mitwirkende Partner“ in den Aktionsplan für das EU-Gesundheitspersonal (Action Plan for the EU Health Workforce) sowie die Gemeinsame Aktion in Bezug auf die Planung und Prognose für europäisches Gesundheitspersonal (Joint Action on European Health Workforce Planning and Forecasting) involviert.

Die im Rahmen des Sozialen Dialogs erarbeiteten Teilergebnisse können im Kontext unterschiedlicher Arten von Aktivitäten (Austausch über Erfahrungen und bewährte Praktiken; Seminar/ fachspezifischer Workshop/ Konferenz; Projekt; Verhandlungen; u. a.) in unterschiedlichen Formaten geliefert werden (Bericht; Dokumentation von Seminaren/ fachspezifischen Workshops/ Konferenzen; Handreichungen; Empfehlungen; gemeinsame Erklärung; Aktionsrahmen; Rahmenvereinbarung; u. a.).<sup>4</sup>

## **2. Unsere Prioritäten:**

### **2.1 Prioritätsbereiche:**

- **Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz**
- **Einstellung und Bindung von Gesundheitspersonal**

### **2.2 Transversale Prioritäten:**

Die in diesem Dokument niedergelegten geplanten Aktivitäten und Projekte werden durch die folgenden transversalen Prioritäten, die die bisherige gemeinsame Arbeit von HOSPEEM und EGÖD geleitet haben, permanent ergänzt:

- Verstärkung der Wirkung der Aktivitäten, die im Zusammenhang mit dem Ausschuss für den sektoralen sozialen Dialog im Krankenhaussektor unternommen werden.
- Aufbau und Stärkung der Kapazität von Sozialpartnern des Sektors in allen Mitgliedsstaaten.
- Förderung eines Erfahrungs- und Wissensaustauschs zwischen den einzelnen Sozialpartner-Organisationen bzw. deren Vertretern in Bezug auf die Bereiche Gesundheit, Beschäftigung und Soziales. Dies umfasst gleichzeitig die Aufrechterhaltung einer aktiven Arbeitsbeziehung zu den relevanten sektorübergreifenden Sozialpartnern sowie die Ergänzung derer Arbeit, wo angemessen.
- Beeinflussung der Politik auf EU-Ebene, soweit angemessen und abgesprochen, durch die sowohl proaktive als auch reaktive Beobachtung von und Mitwirkung an Beratungs- und Gesetzgebungsprozessen, soweit sich diese auf den Krankenhaussektor, dessen Finanzierung, Organisation, Reglementierung oder Belegschaft auswirken würden.

---

<sup>4</sup> Kommissions-Kommuniqué „Partnerschaft für den Wandel in einem erweiterten Europa - Verbesserung des Beitrags des europäischen sozialen Dialogs“ (Anhang 2), KOM(2004) 557 endgültig, vom 12. August 2004.

**Anhang: Ergebnisse des Arbeitsprogramms 2011-2013**

Überblick über die wichtigsten Aktivitäten und Ergebnisse des SSDC HS im Jahr 2013: <http://www.epsu.org/a/10019>;  
<http://hospeem.org/category/socialdialogue/>

Überblick über die wichtigsten Aktivitäten und Ergebnisse des SSDC HS im Jahr 2012: <http://www.epsu.org/a/9322>

**Gemeinsamer Vorschlag für das Gemeinsame Arbeitsprogramm von HOSPEEM und EGÖD für die Jahre 2014-2016**

THEMEN	UNTERTHEMEN	ZIELE	ZEITRAHMEN	TEILERGEBNISSE *
Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz	Folgemaßnahmen zu dem Projekt „Förderung und Unterstützung der Umsetzung der Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor“	Überwachung der Umsetzung und der Auswirkungen der Richtlinie 2010/32/EU auf das Krankenhauspersonal in jedem Mitgliedsstaat	Bis Ende 2014	Jährliche Aktualisierung in Bezug auf die Umsetzung der Richtlinie 2010/32/EU –für HOSPEEM- und EGÖD-Mitglieder und ggf. zur Vorlage bei der EU
			Bis Ende 2015	Zwischenevaluierung (Bericht) –für HOSPEEM- und EGÖD-Mitglieder und ggf. zur Vorlage bei der EU
	Aktives und gesundes Älterwerden	Zusammenfassung effektiver Strategien des Altersmanagements, Hilfestellung bei zentralen Fragen und Anführung von Beispielen für bestehende bewährte Praktiken aus der gesamten Europäischen Union, damit Mitarbeiter produktiv und gesund bleiben	Bis Ende 2013	Fertigstellung der Handreichung für den Umgang mit den Herausforderungen einer alternden Belegschaft und Zusammenfassung bewährter Praktiken <i>Anmerkung: Die Handreichung einschließlich Beispiele guter Praxis wurde anlässlich der SSDC HS Vollversammlung vom 11.12.13 unterzeichnet</i>
Gewalt und Belästigungen durch Dritte am Arbeitsplatz	Überwachung, ob die Vereinbarung zu Gewalt durch Dritte von HOSPEEM-Mitgliedern und EGÖD-Mitgliedsorganisationen eingehalten und umgesetzt wird, sowie Erörterung gesundheitspezifischer Fragen, auch basierend auf dem Bericht über die gemeinsame Umsetzung.	Bis Ende 2013	Bericht über die gemeinsame Umsetzung in Bezug auf die Folgemaßnahmen und Umsetzung der multisektoralen Richtlinien zum Umgang mit Gewalt durch Dritte <i>Anmerkung: Der Bericht wurde anlässlich der SSDC HS Vollversammlung vom 11.12.13 ohne jede Ergänzung/ Änderung angenommen.</i>	

THEMEN	UNTERTHEMEN	ZIELE	ZEITRAHMEN	TEILERGEBNISSE *
	Gesundheits- und Sicherheitsfragen in Bezug auf Patientensicherheit und Servicequalität	Geben von politischen Impulsen für eine neue EU-Strategie in Bezug auf Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, mit besonderem Schwerpunkt auf den Herausforderungen, denen sich Gesundheitsfachkräfte und das Gesundheitswesen gegenübersehen	Bis Anfang 2014	Gemeinsame Erklärung von HOSPEEM und EGÖD zu dem neuen Rahmen der EU-Politik für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und der Ergreifung diesbezüglicher Folgemaßnahmen <i>Anmerkung: Die gemeinsame Erklärung wurde anlässlich der SSDC HS Vollversammlung vom 11.12.13 prinzipiell gebilligt, während die Sekretariate gebeten wurden, lediglich einige kleinere Änderungen vorzunehmen.</i>
	Identifizierung, inwiefern die Maßnahmen in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu einer verbesserten Gesundheit sowie zu einer besseren Mitarbeiterbindung innerhalb des Gesundheitswesens beitragen	Körperliche und geistige Gesunderhaltung der Mitarbeiter in ihren Funktionen	2014-2015	1) Identifizierung bestehender Leitlinien/ bewährter Praktiken durch HOSPEEM-Mitglieder und EGÖD-Mitgliedsorganisationen in Bezug auf Gesundheit und Sicherheit hinsichtlich der Themen „psychosoziale Risiken und Stress am Arbeitsplatz“ <sup>5</sup> sowie „Erkrankungen des Bewegungsapparates“ <sup>6</sup> 2) Organisation eines Fachseminars für den Austausch bewährter Praktiken im Hinblick auf Maßnahmen und Risikoabschätzung. Auf Basis der Ergebnisse des Fachseminars Ermittlung der am besten geeigneten Folgemaßnahmen und Aktivitäten im Rahmen des gemeinsamen Arbeitsprogramms.

<sup>5</sup> Siehe EU-OSHA Terminologie: <https://osha.europa.eu/en/topics/stress>

<sup>6</sup> Siehe EU-OSHA Terminologie: <https://osha.europa.eu/en/topics/msds>

THEMEN	UNTERTHEMEN	ZIELE	ZEITRAHMEN	TEILERGEBNISSE *
Einstellung und Bindung von Gesundheitspersonal	Migration von Gesundheitspersonal innerhalb der EU	Entwicklung konkreter Maßnahmen im Umgang mit den Themen Arbeitskräftemangel und Qualifizierungsbedarf heute und in Zukunft.	2014  2014-2015	Gemeinsame Beiträge von HOSPEEM und EGÖD, um den Rahmen des EG-Aktionsplans für das EU-Gesundheitspersonal und die gemeinsame Aktion in Bezug auf die Planung und Prognose für europäisches Gesundheitspersonal zu beeinflussen (insbesondere durch die Integration gemeinsamer Beiträge in die Arbeitspakete 4 und 6 der gemeinsamen Aktion)
	Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen und anderen Mitarbeitern			
	Folgemaßnahmen zum Verhaltenskodex zu ethischer MitarbeiterEinstellung und -bindung (2008) und zum Aktionsrahmen (2010) <sup>7</sup>			

<sup>7</sup> Bei dieser Thematik werden EGÖD und HOSPEEM besonderen Wert auf die Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) legen, um die Anwendung sowohl der ethischen Grundsätze von EGÖD-HOSPEEM für die grenzübergreifende Rekrutierung und Bindung von Fachkräften des Gesundheitswesens (2008) als auch des Internationalen Verhaltenskodex der WHO über eine grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften (2010) zu fördern.

THEMEN	UNTERTHEMEN	ZIELE	ZEITRAHMEN	TEILERGEBNISSE *
	<p>Betonung der Wichtigkeit der Rolle, die lebenslanges Lernen/ kontinuierliche berufliche Weiterbildung bei der Einstellung und Bindung von Mitarbeitern spielt</p>	<p>Förderung lebenslangen Lernens/ kontinuierlicher beruflicher Weiterbildung aller Gesundheitsfachkräfte durch Anregung der Schaffung einer Lernumgebung in Einrichtungen des Gesundheitswesens sowohl durch formelle Schulungen als auch durch Ausbildung am Arbeitsplatz, mit dem Ziel der Verbesserung und Gewährleistung der Servicequalität. Voraussetzung hierfür ist eine beiderseitige Selbstverpflichtung: auf Arbeitgeberseite die Verpflichtung, lebenslanges Lernen/ kontinuierliche berufliche Weiterbildung für alle Gesundheitsfachkräfte zugänglich zu machen und auf Arbeitnehmerseite die Verpflichtung, dieses Angebot aktiv zu nutzen.</p>	<p>2014-2015</p>	<p>Bindung von Mitarbeitern (2010): Zusammenstellung von Fallstudien/ Modellinitiativen zu den in Kapitel 3 des EGÖD-HOSPEEM Aktionsrahmens „Personalgewinnung &amp; Personalbindung“ genannten Themen und Integration in die oben genannte Studie.</p> <p>Ausarbeitung einer gemeinsamen Erklärung zu der Wichtigkeit der Gewährleistung des Zugangs zu lebenslangem Lernen/ kontinuierlicher beruflicher Weiterbildung für alle Gesundheitsfachkräfte, mit dem Ziel der Verbesserung der Servicequalität. Diese Aktivität zielt darauf ab, auch die Umsetzung der überarbeiteten Ha zur beruflichen Qualifikation zu unterstützen.</p>



THEMEN	UNTERTHEMEN	ZIELE	ZEITRAHMEN	TEILERGEBNISSE *
	<p>Beschäftigung und Bindung von jungen Arbeitskräften: Das Gesundheitswesen ist ein Wirtschaftssektor mit Potenzial für künftiges Beschäftigungswachstum. In die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften und anderen Mitarbeitern in diesem Bereich wird viel investiert. Die gegenwärtige Situation der öffentlichen Haushalte macht es in einigen Ländern schwierig, gute Beschäftigungs- und Karriereperspektiven zu bieten. Jüngere Gesundheitsfachkräfte/ Mitarbeiter im Gesundheitswesen sehen sich in habe in einer Reihe von EU-Mitgliedstaaten ein höheres Arbeitslosigkeitsrisiko.</p>	<p>Identifizierung der Rolle, die die Sozialpartner im Gesundheitssektor spielen können, durch EU-Initiativen oder eigene Aktivitäten zur Bereitstellung von Lösungen für die Herausforderung, junge (gut ausgebildete) Gesundheitsfachkräfte/ Mitarbeiter im Gesundheitswesen zu gewinnen und in ihren Berufen/ auf ihren Stellen zu halten</p>	<p>2014 und 2015</p>	<p>Folgemaßnahmen zum Aktionsrahmen zur Jugendarbeit, der von sektorübergreifenden Sozialpartnern unterzeichnet wird, durch Identifizierung der spezifischen sektoralen Rolle sowie den Austausch und die Sammlung bewährter Praktiken zu nationalen Initiativen, die zum Ziel haben, Möglichkeiten zur Bekämpfung von Jugendarbeitslosigkeit im Gesundheitssektor zu schaffen</p> <hr/> <p>Beitrag zur Umsetzung der Ziele und Aktionen der europäischen Ausbildungsallianz</p>

### Anhang: Europäischer sektoraler sozialer Dialog im Krankenhaussektor Übersicht über die Ergebnisse des Arbeitsprogramms 2011-2013

Die große Mehrheit der thematischen Prioritäten, auf die man sich für das EGÖD-HOSPEEM Arbeitsprogramm 2011-2013 geeinigt hatte, sowie der dort aufgelisteten Projekte wurden zwischen Anfang 2011 und Mitte 2013 in Angriff genommen und abgeschlossen. Die zwei Prioritäten, die nicht unmittelbar abgedeckt wurden, sind die Themen „Wohlbefinden der Belegschaft“ und „Diversität der Belegschaft“, obgleich einige der durchgeführten Aktionen/ Aktivitäten auch diese Themen teilweise betreffen.

Thematische Priorität	Aktivität	Geplanter Zeitrahmen	Ergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
Qualifikationen und Fertigkeiten	Austausch zu prioritären Fragen und Zielen in Bezug auf die Überarbeitung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen sowie Sondierung der Möglichkeit eines gemeinsamen Beitrags von HOSPEEM und EGÖD zur Beratung darüber	Jahr: 2011  Monate: 01-07	Regelmäßige Aktualisierung und Diskussion von prioritären Fragen und Zielen in Bezug auf die Überarbeitung der Richtlinie 2005/36/EG innerhalb des HOSPEEM-EGÖD-Ausschusses für den sektoralen sozialen Dialog	2011 → 2013
			HOSPEEM-EGÖD-Beitrag zur öffentlichen Konsultation zur Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (2005/36/EG)	14.03.2011
			HOSPEEM-EGÖD-Antwort auf das Grünbuch der EU-Kommission zur Überarbeitung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen	20.09.2011
			Gemeinsame Antwort von HOSPEEM und EGÖD auf den Vorschlag einer Weisung in Bezug auf die Modernisierung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen	15.06.2012
	Sammlung und Austausch bewährter Praktiken hinsichtlich der		Gemeinsame Teilnahme von HOSPEEM und EGÖD an der „Machbarkeitsstudie zur Gründung eines sektoralen Ausschusses zum Thema Beschäftigung und	12-2011 → 12-2012

Thematische Priorität	Aktivität	Geplanter Zeitrahmen	Ergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
	Identifizierung benötigter Qualifikationen (auch in Bezug auf Technologie/ ICT/ eHealth) und geeigneter Maßnahmen, um auf diese Anforderungen einzugehen; durch 2011 hindurch und bis Anfang 2012 fortzuführen		Qualifikationen von Mitarbeitern in der Pflege und Krankenpflege“  Vorstellung und Diskussion von Projekt und Arbeitsfortschritt in drei SSDC HS-Sitzungen im Jahr 2012  Ausarbeitung von Kriterien für den Zugang zu Teil- und Endergebnissen des Projekts, vorgestellt anlässlich der SSDC HS Sitzung vom 10. Dezember 2012	
Alternde Belegschaft und Wohlbefinden der Belegschaft	Aktualisierung vorhandenen Materials (Fallstudien, bewährte Praktiken und Broschüren)	Jahr: 2011 Monate: 07-12	Fachseminar „Umgang mit einer alternden Belegschaft: Herausforderungen, Chancen und Erfahrungen“	27.04.2012
	Ausarbeitung einer HOSPEEM-EGÖD-Vereinbarung zur alternden Belegschaft im Gesundheitswesen; Beginn 2011 und Fortführung 2012		Gespräche in Bezug auf die „EGÖD-HOSPEEM Handreichung und Beispiele bewährter Praktiken im Umgang mit den Herausforderungen einer alternden Belegschaft“ sowie Beobachtung der EU-Initiativen zur Entwicklung und Prognose von Qualifikationen	12-2011 → 2013
	Identifizierung effektiver Lösungen, die bereits bestehen, schon verhandelt worden sind oder gegenwärtig verhandelt werden und durch die Sozialpartner gemeinsam entwickelt wurden.			
Diversität der Belegschaft	Sammlung und Austausch bewährter Praktiken sowie	Jahr: 2012	-----	-----

Thematische Priorität	Aktivität	Geplanter Zeitrahmen	Ergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
	Bewertung von Strategien und Instrumenten	Monate: 07-12		

**Weitere Arbeiten in Bezug auf angenommene Dokumente und die Umsetzung von Vereinbarungen, die im Zeitraum von 2008 bis 2010 zwischen HOSPEEM und EGÖD geschlossen wurden:**

Dokument	Aktivität/ Teilergebnis	Geplanter Zeitrahmen	Endergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
EGÖD-HOSPEEM-Verhaltenskodex zu ethischer grenzübergreifender Einstellung und Bindung von Mitarbeitern (2008)	Sammlung von Informationen zur Nachverfolgung und Umsetzung durch Sozialpartner in Vorbereitung der für 2012 vereinbarten Bewertung	Jahr: 2011 Monate: 07-12	Gemeinsamer Abschlussbericht zur Nutzung und Umsetzung des EGÖD-HOSPEEM-Verhaltenskodex zu ethischer grenzübergreifender Einstellung und Bindung von Mitarbeitern im Krankenhaussektor	05.09.2012
	Sondierung zur Inauftraggabe einer Studie zur Kartierung von Migrationsflüssen sowie den Chancen und Herausforderungen für Gastarbeiter, ortsansässiges Gesundheitspersonal und die Gesundheitssysteme in den Entsendungs- und Aufnahmeländern;	Jahr: 2011/2012 Monate: 07-11/07-12	Teilnahme am EG-Aktionsplan für EU-Gesundheitspersonal (Teilnahme an Arbeitsgruppensitzungen von Interessenvertretern, regelmäßige Kontakte zur GD SANCO, Einbeziehung von Vertretern der GD SANCO in HOSPEEM-EGÖD-Arbeitsgruppensitzungen zum sektoralen sozialen Dialog)	09-2012 →
			Mitwirkung an Arbeitspaketen 4 und 6 der gemeinsamen Aktion zu europäischem Gesundheitspersonal (HOSPEEM und EGÖD sind mitwirkende Partner bei diesem Projekt), Teilnahme an Arbeitsgruppensitzungen von Interessenvertretern, regelmäßige Kontakte zur GD SANCO, Einbeziehung von Vertretern der GD SANCO in HOSPEEM-EGÖD-Arbeitsgruppensitzungen zum sektoralen sozialen	09-2012 →

Dokument	Aktivität/ Teilergebnis	Geplanter Zeitrahmen	Endergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
	Schwerpunkt auf der Zusammenstellung, Neuanalyse und Aktualisierung des vorhandenen Materials; könnte Anfrage bei Mitgliedsorganisationen umfassen		Dialog  Teilnahme der GD SANCO an HOSPEEM-EGÖD-Arbeitsgruppensitzungen zum sektoralen sozialen Dialog und Austausch, der in der Veröffentlichung der Ausschreibung „Studie zu effektiven Strategien in Bezug auf die Einstellung und Bindung von Mitarbeitern im Gesundheitswesen“ resultierte. Gemäß den Vorgaben der Ausschreibung sollte die Studie in enger Zusammenarbeit mit HOSPEEM und EGÖD durchgeführt werden.	Ausschreibung veröffentlicht im April 2013. Durchführung der Arbeiten 2013/2014
Rahmenvereinbarung (2009) und Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor (2010)	Sondierung der Möglichkeiten in Bezug auf die Einrichtung eines Projekts zur Organisation einer Reihe von Seminaren in diesem Sektor im Jahr 2012, kofinanziert durch die GD EMPL (Leitung: EGÖD)	Jahr: 2011/2012 Monate: 07-11/07-12	Gemeinsames HOSPEEM-EGÖD-Projekt „Förderung und Unterstützung der Umsetzung der Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor“	10-2012 →09-2013
Multisektorale Richtlinien zum Umgang mit Gewalt und Belästigung durch Dritte am Arbeitsplatz (2010)	Teilnahme an und Beitrag zu einer Reihe von Seminaren	Jahr: 2011 Monate: 07-12	Multisektorales Projekt zur Umsetzung der multisektoralen Richtlinien zum Umgang mit Gewalt und Belästigung durch Dritte am Arbeitsplatz  Sammlung von Informationen und Erstellung eines Berichts in Bezug auf Folgemaßnahmen und die Umsetzung, basierend auf einem Fragenkatalog adressiert an EGÖD- und HOSPEEM-	2011  05-10/2013

Dokument	Aktivität/ Teilergebnis	Geplanter Zeitrahmen	Endergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
			Mitgliedsorganisationen (gegenwärtig unter den Unterzeichnungsparteien selbst koordiniert; erwartet für 10/2013, zu diskutieren anlässlich der SSDC HS-Sitzung vom 11. Dezember 2013)	

**Bearbeitung weiterer Themen, die nicht im Arbeitsprogramm enthalten waren:**

Dokument	Aktivität/ Teilergebnis	Geplanter Zeitrahmen	Endergebnis	Tatsächlicher Zeitrahmen
Belegschaftsplanung und -prognose		-----	Gemeinsame Erklärung von HOSPEEM und EGÖD in Bezug auf den Aktionsplan für das EU-Gesundheitspersonal	05.09.2012