



Gemeinsame Erklärung von HOSPEEM und EGÖD über kontinuierliche berufliche Entwicklung (CPD) und lebenslanges Lernen (LLL) für das gesamte Gesundheitspersonal in der EU

Endgültige Version, Stand 8. November 2016

I. Einleitung

Kontext

Der Gesundheitssektor, in dem 1 von 16 ArbeitnehmerInnen in der Europäischen Union beschäftigt ist (12,8 Millionen Menschen im Jahre 2013¹), wird in den kommenden Jahrzehnten mit erheblichen Herausforderungen besonders in folgenden Bereichen konfrontiert werden:

- Alternde Arbeitskräfte und eine zu geringe Zahl von Neueinstellungen, um die in den Ruhestand gehenden Gesundheitskräfte ersetzen zu können. Die Folge davon sind Personalengpässe;
- Probleme mit der langfristigen Personalbindung in bestimmten Gesundheitsberufen aufgrund anstrengender Arbeitsbedingungen, geringer beruflicher Aufstiegsmöglichkeiten und nicht-wettbewerbsfähiger Vergütungen;
- Verstärkter Einsatz neuer Technologien und Entwicklung neuer Pflegemodelle (einschließlich der integrierten Pflege) im Kontext der steigenden Zahl älterer Patienten/innen mit multiplen chronischen Erkrankungen, Multimorbidität und Demenz;
- Steigende Anforderungen und Erwartungen von Patientenseite an eine Versorgung hoher Qualität mit einem größeren Schwerpunkt auf präventiver Pflege.

Um den hohen Ansprüchen in diesem Sektor zu genügen, sind gut ausgebildete Arbeitskräfte und gut ausgestattete Arbeitsplätze von entscheidender Bedeutung. Das Gesundheitspersonal muss in der Lage sein, sich auf neue Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung einzustellen, und muss deshalb kontinuierlich Kenntnisse, Qualifikationen, Kompetenzen, praktische Fähigkeiten, Einstellungen und Werte entwickeln und auf dem aktuellen Stand halten, um eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung und die Sicherheit der Patientinnen zu gewährleisten. Dem Gesundheitspersonal müssen die nach Möglichkeit besten und sichersten Arbeitsbedingungen garantiert werden. Eine kontinuierliche berufliche Entwicklung (CPD) und lebenslanges Lernen (LLL) sind von

¹ Daten der EU-Kommission: *Arbeitsmarktlage und soziale Situation in der EU, Quartalsbericht, Ergänzung Dezember 2014*, Im Gesamtsektor Gesundheits- und Sozialdienste waren 2013 rund 22,8 Millionen Menschen beschäftigt, das sind 10,7% der gesamten Erwerbsbevölkerung in der EU 28.

entscheidender Bedeutung, um dieses Ziel zu erreichen. Es ist deshalb erforderlich, in der Europäischen Union Aufklärungsarbeit hinsichtlich der Bedeutung von CPD und LLL für Gesundheitsfachkräfte zu leisten und ihren Nutzen zu veranschaulichen.

Richtlinie 2013/55/EU² stellt an die Gesundheitssysteme die Forderung, CPD mit Priorität zu behandeln, um über gut ausgebildetes und qualifiziertes Personal verfügen zu können (mit den erforderlichen und regelmäßig aktualisierten Kenntnissen, Qualifikationen und Kompetenzen), das in adäquater Weise in der Lage ist, eine qualitativ hochwertige und sichere Patientenversorgung zu gewährleisten.

Wo zweckmäßig und zwischen HOSPEEM und EGÖD vereinbart, basiert diese gemeinsame Erklärung auf der *Studie zur einmaligen Darstellung und Untersuchung ständiger beruflicher Weiterbildung und lebenslangen Lernens für Gesundheitsberufe in der EU*³ – in Auftrag gegeben von der GD SANTE und veröffentlicht im Januar 2015 – sowie auf den Ergebnissen des Workshops „*Ticking the Boxes for Improving Healthcare: Optimising CPD of Health Professionals in Europe*“⁴, organisiert von der GD SANTE am 11. Februar 2016.

Definitionen

Die Begriffe **kontinuierliche berufliche Entwicklung (CPD)** und **lebenslanges Lernen (LLL)**, wie sie für die vorliegende gemeinsame Erklärung verwendet werden, sind wie folgt definiert:

CPD wird als der Prozess definiert, mit dessen Hilfe eine Person ihr Wissen und ihre Fähigkeiten, Kompetenzen und Qualifikationen für den ausgeübten Beruf oder die ausgeübte Tätigkeit während der gesamten beruflichen Laufbahn entsprechend den Anforderungen an Beruf und Beschäftigungsfähigkeit auf dem aktuellen Stand hält. Im Beschäftigungskontext ist CPD die gemeinsame Verantwortung von Arbeitnehmer und Arbeitgeber, wobei der Arbeitgeber aufgrund seiner gesetzlichen Verantwortung für die Bereitstellung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung die dafür erforderlichen Infrastrukturen sowie ausreichende und adäquate Fortbildungsmöglichkeiten zur Verfügung stellen sollte. Die ArbeitnehmerInnen sind auch für die Teilnahme an CPD-Programmen und Aktivitäten und somit für den Erhalt ihrer für die berufliche Laufbahn erforderlichen Kompetenzen und Qualifikationen verantwortlich.

LLL wird definiert als formelle oder informelle Lerntätigkeit während des gesamten Lebens mit dem Ziel, Wissen, Qualifikationen und Kompetenzen zu erwerben, zu aktualisieren und zu verbessern.

² Artikel 22 (b) der Richtlinie 2013/55/EU über die Anerkennung von Berufsqualifikationen sieht vor, dass „Die Mitgliedstaaten im Einklang mit den spezifischen Verfahren der einzelnen Mitgliedstaaten durch die Stärkung einer steten beruflichen Fortbildung dafür sorgen, dass Berufsangehörige ... ihre Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen aktualisieren können, um eine sichere und effektive Praxis zu wahren und mit den beruflichen Entwicklungen Schritt zu halten. Die Mitgliedstaaten teilen der Kommission die ... ergriffenen Maßnahmen bis zum 18. Januar 2016 mit.“

³ http://ec.europa.eu/health/workforce/key_documents/continuous_professional_development/index_en.htm

⁴ http://ec.europa.eu/health/workforce/docs/ev_20160211_mi_en.pdf

Dabei geht es um Inhalte, die über die für eine jetzt ausgeübte oder zukünftige Beschäftigung erforderlichen Qualifikationen, Fähigkeiten und Kompetenzen hinausgehen. LLL ist ein Bestandteil der Erwachsenenbildung auf Initiative des/r einzelnen Beschäftigten.

Warum sind CPD und LLL so wichtig?

CPD und LLL sind aus folgenden Gründen unverzichtbar:

- Erhalt und sogar Verbesserung der Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung und des Nutzens der medizinischen Versorgung
- Eine Verbesserung der organisatorischen Leistung trägt zur bestmöglichen Qualität der Patientenversorgung bei
- Die Qualität der erbrachten Dienstleistungen wird gesichert
- Es wird sichergestellt, dass Gesundheitsfachkräfte über die erforderlichen Kenntnisse, Qualifikationen und Kompetenzen verfügen und zur Ausübung ihrer Tätigkeit befähigt bleiben
- Es wird eine fachübergreifende Arbeit gefördert
- Die persönliche und berufliche Entwicklung der MitarbeiterInnen wird gefördert (Selbstverwirklichung, Mitarbeiterzufriedenheit)
- Es entstehen attraktive berufliche Karrieremöglichkeiten, die eine Wertschätzung der Gesundheitsfachkräfte bedeuten und eine lebenslange berufliche Laufbahn im Gesundheitswesen eröffnen
- Personaleinstellung und langfristige Personalbindung werden verbessert

Rolle der Sozialpartner

CDP und LLL sind ein **wichtiges Anliegen der Sozialpartner** im Krankenhaus- und Gesundheitssektor. Die Förderung von CPD und LLL für alle Fachkräfte im Gesundheitswesen und ein garantierter Zugang zu diesen Maßnahmen mit dem Ziel, die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit zu fördern und sicherzustellen, sind wichtige Prioritäten des gemeinsamen Arbeitsprogramms 2014-2016 von HOSPEEM und EGÖD.⁵

Für die Sozialpartner ist es wichtig, aktiv an CPD- und LLL-Programmen beteiligt zu werden, da CPD- und LLL-Initiativen eine wichtige Form von Investitionen in das Gesundheitspersonal auf individueller, teambezogener und organisatorischer Ebene sind. Am erfolgreichsten sind diese Initiativen, wenn die Sozialpartner von Anfang an mit eingebunden werden.

Die Sozialpartner müssen in diesem Bereich gemeinsam mit den zuständigen Behörden und anderen relevanten Anspruchsgruppen wie Berufsverbänden **eine wichtige Rolle übernehmen**, um Einfluss auf die nationale Politik und die Regierungen zu nehmen, den Bedarf bei CPD und LLL zu benennen und um Inhalte von CPD-Maßnahmen mit festzulegen und sie in einigen Fällen auch selbst zu gestalten und durchzuführen.

⁵ <http://hospeem.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/06/Joint-HOSPEEM-EPsU-Work-Programme-2014-2016-06-03-14-EN-0.pdf> - <http://www.epsu.org/a/10361>

Mit Hinweis auf die Vielfalt möglicher Aktivitäten könnten die Sozialpartner je nach nationalen Situationen und Gepflogenheiten zusätzlich zu den o. g. Punkten folgende Maßnahmen ergreifen:

- Aktive Förderung der Entwicklung einer Lernumgebung und der Einführung von CPD-Programmen im Gesundheitssektor für das gesamte Gesundheitspersonal auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene sowie auf der Teamebene
- Anregung und Förderung einer nachhaltigen Beteiligung des Gesundheitspersonals unabhängig von Alter und Beruf an CPD- (und LLL-) Aktivitäten
- Gemeinsame Arbeit an Gestaltung, Durchführung, Förderung und Evaluierung von CPD- und LLL-Maßnahmen sowie praxisnahem Lernen in dem Maße, wie diese Aufgaben in den Zuständigkeitsbereich der nationalen Sozialpartner fallen
- Verhandeln von Vereinbarungen auf Betriebs- und Branchenebene und Abschluss dreigliedriger Vereinbarungen mit Regierungen und Behörden
- Sicherstellen, dass Gesundheitsfachkräfte am Arbeitsplatz Ansprechpartner zur Erörterung ihrer CPD- und LLL-Vorstellungen haben, z. B. durch BildungsvertreterInnen

Zweck und Anwendungsbereich der Erklärung

Die gemeinsame Erklärung soll den Sozialpartnern **Inspiration, Orientierung und Anleitung** für ihre CPD- und LLL-Aktionen in den einzelnen Mitgliedsländern geben. HOSPEEM und EGÖD wollen damit Initiativen und Investitionen in diesem Bereich fördern, indem sie allgemeingültige Grundsätze für CPD und LLL zur Verfügung stellen sowie Beispiele für bewährte Praktiken aus Ländern der Europäischen Union geben.

Diese Erklärung soll für die Mitglieder von HOSPEEM und EGÖD die Möglichkeit eröffnen, **etwas zu bewirken** und zu definieren, wie LLL und CPD zur Verbesserung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit im lokalen/nationalen Kontext der jeweiligen EU-Mitgliedstaaten verortet sind.

Die Sozialpartner auf europäischer, nationaler und lokaler Ebene sollten diese gemeinsame Erklärung dazu nutzen können, um neue und innovative Lösungen zu finden und die CPD- und LLL-Arbeit in ihrem besonderen Umfeld effektiver zu machen.

Die Erklärung sollte ebenfalls ein nützliches Instrument der **Einflussnahme auf politische Initiativen** und Aktionen im Bereich CPD und LLL auf europäischer und nationaler Ebene sein und einen **Beitrag dazu leisten**.

Die Erklärung bezieht sich auf CPD- und LLL-Initiativen für **alle Beschäftigten im Krankenhaus- und Gesundheitssektor** ungeachtet z. B. des Alters, des Geschlechts, des Berufs und der Art des Arbeitsvertrags.

II. Grundsaterklärung – prinzipielle Überlegungen zu CPD- und LLL-Maßnahmen

Die europäischen sektoralen Sozialpartner im Krankenhaus- und Gesundheitssektor HOSPEEM und EGÖD weisen auf die folgenden Grundsätze hin, die für Aktivitäten im

Bereich CPD und LLL maßgebend sein sollten. Es handelt sich dabei um allgemeine Prinzipien, die auf allen Ebenen von allen Anspruchsgruppen verwendet werden können.

Im Falle von CPD- und LLL-Initiativen zur beruflichen Entwicklung ist es wichtig, zwischen beiden zu unterscheiden und dabei als Kriterium zu beachten, wer die primär für diese Initiative verantwortliche treibende Kraft ist.

Im Falle von CPD ist angesichts des organisatorischen und beruflichen Kontextes der Arbeitgeber und/oder die zuständige Behörde die treibende Kraft, während es bei LLL angesichts der persönlichen beruflichen Laufbahnvorstellungen die Beschäftigten selbst sind, die die Initiative ergreifen.

CPD- und LLL-Initiativen sollten als eine Investition in die aktuellen und zukünftigen Qualifikationen und Kompetenzen des Gesundheitspersonals und nicht als Kostenfaktor angesehen werden.

Kerngeschäft

- Da eigentliche Ziel aller Maßnahmen im Bereich CPD und LLL sind der Erhalt und die **Verbesserung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit** sein. Jede CPD-Aktivität will ebenfalls zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie der Qualität und der Sicherheit der Arbeit des Gesundheitspersonals beitragen. Damit CPD und LLL gute Ergebnisse bringen, müssen sie den Vorgaben der Gesundheitsdienstleister in den Bereichen Organisation und Management entsprechen. Wenn dies nicht der Fall ist, können CPD und LLL schnell als eine Randerscheinung wahrgenommen werden, die allenfalls den Status einer „Zusatzoption“ hat. Sie sollten aber ein wichtiges Element sein und das **Kerngeschäft** der Organisation unterstützen.
- Der Erwerb und/oder die Erweiterung von Fähigkeiten, Kenntnissen, Kompetenzen und/oder Qualifikationen muss im Kontext der aktuellen und vorhersehbaren beruflichen Anforderungen und Entwicklungen erfolgen, damit die Organisation ihr Kerngeschäft wahrnehmen kann. CPD sollte ein fester Bestandteil der **Teamplanung und der Planung der persönlichen Entwicklung** sein und Teil einer Lernumgebung bilden, in der das Personal sowohl eigene Leistungseinschätzungen einbringt als auch Feedback zur eigenen Leistung erhält und individuell und kollektiv Überlegungen zur beruflichen Praxis anstellt.
- CPD dient (im Vereinbarungsfall auch LLL) der Förderung der kontinuierlichen Verbesserung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit und sind die Voraussetzung für die Bereitstellung von sicheren, patientenbezogenen, effizienten Dienstleistungen. Die Patientenversorgung sollte evidenzbasiert erfolgen und an aktuellen Forschungen und bewährten Praktiken ausgerichtet sein. Dies erfordert eine konstante bedarfsgerechte Anpassung der Qualifikation des Personals.

Damit gehen **langfristige Investitionen** in die erforderlichen Fähigkeiten und Kompetenzen des Personals einher, verbunden mit anspruchsvollen Karrieremöglichkeiten für alle Beschäftigten im Gesundheitswesen. Eine wegweisende CPD als Bestandteil der Personalpolitik von Organisationen ist deshalb von strategischer Bedeutung.

- CPD führt (im Vereinbarungsfall auch LLL) zu einer effizienteren und **verbesserten Personaleinstellung und Personalbindung** von Gesundheitsfachkräften und sind Teil einer strategische Personalplanung. Indem sie den Beschäftigten im Gesundheitswesen die Möglichkeit eröffnen, ihr Berufsleben zu bereichern, einen höheren Zufriedenheitsgrad bei der Arbeit zu erreichen und gegebenenfalls beruflich aufzusteigen, können CPD und LLL einen Beitrag zu einer nachhaltigen Basis für die immer älter werdenden Arbeitskräfte in diesem Sektor leisten.
- Das Management und die PersonalvertreterInnen haben eine wichtige Führungsrolle zu übernehmen, um in ihrer Organisation ein positives Lernumfeld zu fördern. Verständnis und Einblick in effektive Lernprozesse von Personen, Teams und Organisationen leisten einen Beitrag zu einem optimalen Lernklima in Organisationen, die Möglichkeiten für die Personalentwicklung und für Lernprozesse fördern und bereitstellen. **Trainingsprogramme für die Führungs- und Managemententwicklung**, die diese Themen beinhalten, sind die Voraussetzung für ein gutes Lernklima in Organisationen.
- Die **Einbindung** von Personal, Personalvertretungen und PatientInnen in die Gestaltung und Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung von Dienstleistungen stellt in sich selbst eine Lernmöglichkeit dar. Auf diese Art und Weise sind die Entwicklung des gesamten Systems und die persönliche Entwicklung untrennbar und mit gegenseitigem Nutzen miteinander verbunden.

Aufgaben und Verantwortlichkeiten

- CPD ist eine **gemeinsame Verantwortung** von Arbeitgebern und ArbeitnehmerInnen. CPD ist keine ausschließliche Verantwortung der Arbeitgeber, sondern hängt in hohem Maße von der Eigenmotivation der ArbeitnehmerInnen ab, in ihre eigene Entwicklung zu investieren.
- Je nach Erfordernissen/Praktiken in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten können CPD und LLL **aus unterschiedlichen Quellen (ko-)finanziert werden**. Die Finanzierung und Bereitstellung obligatorischer CPD-Maßnahmen ist die primäre Aufgabe der Arbeitgeber und der zuständigen Behörden. Wenn LLL-Maßnahmen im Hinblick auf eine aktuelle oder zukünftige Beschäftigung erfolgen, so erfordert dies von den Arbeitgebern und/oder zuständigen Behörden die Übernahme einer (Ko-)Finanzierung. LLL-Maßnahmen, die (überwiegend) der weiteren beruflichen Laufbahn dienen sollen, liegen in erster Linie in der Verantwortung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin. Der Arbeitgeber und/oder die zuständige Behörde kann Anreize und Einrichtungen bereitstellen (gegebenenfalls auf der Grundlage von Vereinbarungen zwischen den Sozialpartnern), um LLL-Aktivitäten zu fördern.

Der Wert der CPD ist in ihrem Beitrag zur Verbesserung der Praxis und der Patientenversorgung zu sehen.

Gleicher Zugang für alle

- CPD und LLL sollten **für alle Beschäftigten im Gesundheitswesen** z. B. in allen Altersstufen, Berufsgruppen, Arbeitsformen und Vertragsarten **in gleicher Weise zugänglich und verfügbar** sein. Diese Angebote sollten keinesfalls auf die fünf Gesundheitsberufe, die das Privileg einer automatischen Anerkennung haben (ÄrztInnen, Krankenpflegepersonal, Hebammen, ApothekerInnen und ZahnärztInnen), beschränkt sein.
- Gruppen, die traditionell bei CPD und LLL unterrepräsentiert sind (ArbeitnehmerInnen 45+, Teilzeitarbeitskräfte, MitarbeiterInnen mit Patientenkontakt, Nachtschichtarbeitskräfte und weniger gut qualifizierte Arbeitskräfte), sollten stärker von diesen Aktivitäten profitieren, als dies momentan in den meisten EU-Mitgliedstaaten der Fall ist. Investitionen in die Weiterbildung dieser Arbeitnehmerkategorien sind nicht nur von fundamentaler Bedeutung angesichts ihrer Aufgaben bei der Patientenversorgung, sondern führen auch zu einer überdurchschnittlichen Investitionsrendite und leisten einen Beitrag zu einer **nachhaltigeren Arbeitsmarktpolitik**.
- Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen sollten gemeinsam an der **Bereitstellung von Möglichkeiten** für die berufliche Entwicklung und Fortbildung sowie an der **Beseitigung von Barrieren** für den Zugang zu CPD und LLL arbeiten. Dies muss Maßnahmen beinhalten, Zeiten für CPD (und falls vereinbart auch LLL) innerhalb der Arbeitszeit freizuhalten, sofern relevant und erforderlich, und auch sichere und adäquate Personalschlüssel so zu gestalten, dass MitarbeiterInnen für die Teilnahme an diesen Fortbildungsmaßnahmen freigestellt werden können. In diesem Zusammenhang ist ebenfalls zu klären, wie CPD- und LLL-Aktivitäten finanziert werden können. Dies könnte ebenfalls Kosten beinhalten, die durch die Teilnahme von einzelnen Personen an CPD-Aktivitäten entstehen.

Art der Dienstleistungserbringung

- CPD und LLL können unterschiedliche Formen annehmen, die sich je nach den unterschiedlichen Praktiken in den EU-Mitgliedstaaten erheblich voneinander unterscheiden. Sie können sich auch zwischen den (Gesundheits)-Berufen und anderen Berufsgruppen unterscheiden. Die Teilnahme an CPD-Maßnahmen kann zwingend vorgeschrieben oder auf freiwilliger Basis erfolgen.

CPD kann formell oder informell, akademisch/theoretisch und/oder praxisbezogen/partizipatorisch, individuell und/oder teamorientiert, arbeits- oder berufsbezogen sein; über E-Learning und/oder Blended Learning (Präsenz- und Webkurse)⁶ erfolgen. Diese Methoden sind unterschiedlich effektiv und effizient, aber keine dieser Methoden ist der anderen per se überlegen: **entscheidend ist das Ergebnis.**

- Es ist überaus wichtig, bei der Gestaltung von CPD-Systemen **örtliche Besonderheiten** sowie die unterschiedlichen nationalen **Rechts- und Regelungsrahmen** zu berücksichtigen, die es in den einzelnen Mitgliedstaaten gibt.
- Es sollten **Anreize** als Inspirationsquelle für andere Mitgliedstaaten angeboten werden, die sich bei der Motivierung von ArbeitnehmerInnen zur Teilnahme an CPD- und LLL-Maßnahmen als effektiv erwiesen haben.
- Die Evaluierung von CPD- und LLL-Plänen ist ebenfalls sehr wichtig, um einen ‚Planen – Umsetzen – Überprüfen – Handeln‘-Zyklus im Interesse einer kontinuierlichen Verbesserung auf unterschiedlichen Ebenen in die Wege zu leiten (zwischen Mitgliedstaaten; auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene). Arbeitgeber und Arbeitnehmervertreter sollten gute Praktiken teilen und im gesamten Gesundheitssektor zusammenarbeiten, z. B. Verknüpfung von CPD und Qualitätssicherung, Benchmarking, Regelungsarten usw. Regelmäßige Evaluierungszeitpunkte zur Beurteilung der Effizienz von CPD und LLL sollten eingeführt werden.

Eine separate Vorlage mit Beispielen für gute Praxis wird im Laufe des Jahres 2017 im Kontext eines von der EU finanzierten gemeinsamen Projektes von EGÖD und HOSPEEM erarbeitet

⁶ „Blended Learning ist ein formelles Bildungsprogramm, das den Studierenden zumindestens teilweise Lerninhalte und Anleitungen über digitale und Online-Medien vermittelt, wobei die Lernenden bis zu einem bestimmten Grad selbst Kontrolle über Zeit, Ort, Weg oder Tempo des Lernens haben. Die Studierenden besuchen nach wie vor klassische Lehranstalten mit persönlichem Unterricht, dies wird jedoch kombiniert mit computergestützten Aktivitäten. Blended Learning hat sich auch in Maßnahmen der beruflichen Entwicklung und Fortbildung bewährt ... Blended Learning lässt sich generell in sechs Modelle unterteilen“ [N.B.: Muss gegebenenfalls später noch an die Gegebenheiten im Gesundheits- und Krankenhaussektor angepasst werden; Quelle des englischen Ausgangstextes: https://en.wikipedia.org/wiki/Blended_learning]