



## Werkgroep Gezondheidspersoneel / WG-HRH

### Charter aangaande de rekrutering en ondersteuning van gezondheidspersoneel in partnerlanden

**Definitieve versie, 25 juli 2012**

#### Preambule

Onze organisaties zijn lid van het platform Be-cause health ([www.be-causehealth.be](http://www.be-causehealth.be)), dat de Belgische actoren samenbrengt die actief zijn op het gebied van ontwikkelingssamenwerking in gezondheid. Ze engageren zich om de universele toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg te bevorderen. Dit initiatief heeft als doel om bruggen te bouwen tussen civiele, publieke en academische actoren uit de ontwikkelingssamenwerking, zowel in België als op het terrein, en dit via overleg, coördinatie en gemeenschappelijke activiteiten.

Human Resources for Health (HRH) vormen één van de belangrijkste pijlers van elk gezondheidssysteem. Het is noodzakelijk ze te versterken om de gezondheidssystemen in staat te stellen te voldoen aan de essentiële noden en om gradueel bij te dragen aan de universele toegang tot kwalitatieve gezondheidszorg. Er is echter een groot tekort op wereldniveau, geschat op enkele miljoenen gezondheidswerkers, en vele arme landen lijden hieronder.<sup>1</sup> In deze landen vertaalt de globale personeels crisis van HRH zich in een onevenredige verdeling van het bestaand gezondheidspersoneel in de plattelands- en moeilijke regio's, in een onderbezetting van de klinische en zorgfuncties, in de slechte kwaliteit van de opleidingen en in een onvoldoende afstemming tussen de behoeften en de effectieve vaardigheden van het gezondheidspersoneel.<sup>2</sup>

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is zich bewust van deze belangrijke problematiek, en heeft op vraag van de lidstaten een *Code of practice on the international recruitment of health personnel* opgemaakt (hieronder de CoP genoemd) die tijdens de 63<sup>ste</sup> Wereldgezondheidsraad in mei 2010 bij consensus werd aangenomen. Het betreft hier een vrijwillige en niet-afdwingbare Code die de migratiestroom op zich niet noodzakelijkerwijze inperkt, die het recht op migratie erkent en die tevens wijst op interessante effecten van de mobiliteit van gekwalificeerd personeel (*brain circulation*). Uiteraard heeft de bevolking in elk land recht op gezondheidszorg, en de Code tracht om tussen deze twee rechten een juist evenwicht te vinden.

---

<sup>1</sup> Paradoxaal genoeg kennen bepaalde landen eerder een situatie van overvloed aan gezondheidspersoneel, maar met deficiënties in de opleiding, zodat 'het tekort aan gekwalificeerd personeel' volledig overeind blijft.

<sup>2</sup> Bepaalde landen worden eveneens geconfronteerd met onevenwichtigheden tussen de basis, tweede- en derdelijnsgezondheid van de gezondheidspiramide, en met de uitstroom uit de publieke sector ten voordele van de privésector met winstoogmerk, waarbij de Staat onvoldoende regulerend optreedt.

België heeft het opmaken en het aannemen van de CoP actief gesteund. Bovendien identificeert de Belgische beleidsnota “Het recht op gezondheid en op gezondheidszorg” van 2008 het gebrek aan HRH als één van de belangrijkste uitdagingen, en dit zowel op vlak van het aantal HRH, als van hun vaardigheden en motivatie. Ze erkent hierdoor de problemen die te wijten zijn aan externe en interne migratie in de herkomstlanden, met alle gevolgen van dien voor de kwaliteit van de diensten en programma’s.

De Belgische medische NGO’s hebben begin 2005 een document opgesteld voor de beleidsdialoog met de administratie ontwikkelingssamenwerking (DGD) dat onder meer de vraag opwerpt van “het herdenken van het menselijk kapitaal” en dat ervoor pleit dat DGD een vrije en open dialoog voert over deze vraag, met name door de mogelijkheid tot subsidiëring van salarissen en/of premies voor plaatselijk gezondheidspersoneel.

Omwille van al deze redenen heeft de werkgroep Human Resources (WG-HRH) van het platform Be-cause health het initiatief genomen een Charter op te stellen **dat zich in eerste instantie richt op de Belgische actoren van de Belgische internationale samenwerking op gebied van gezondheid. Het heeft als doel de praktijken van de actoren uit de Belgische ontwikkelingssamenwerking bij het aanwerven en ondersteunen van gezondheidspersoneel uit partnerlanden meer te harmoniseren, en ze rechtvaardiger en efficiënter te maken.** Dit sluit aan bij het concept van institutionele ondersteuning in partnerlanden en wordt beschouwd als een essentieel element voor het versterken van gezondheidssystemen en het bereiken van universele toegang tot gezondheidszorg. Het vertaalt verschillende oriëntaties van de CoP van de WHO in concrete engagementen.

Door dit Charter te ondertekenen, engageren onze organisaties er zich toe om, binnen de limieten van hun mandaat, de hieronder beschreven principes te respecteren. Deze hebben als doelstelling om actief capaciteitsopbouw te ondersteunen van gezondheidspersoneel en duurzame systemen te versterken, en om tevens de mogelijke lokale negatieve gevolgen te beperken van internationale rekrutering van gezondheidswerkers uit partnerlanden. Deze principes zullen in praktijk gebracht worden aangepast aan elke specifieke situatie, in functie van de activiteitsterreinen van de ondertekenende organisaties, en ze houden geen resultaatsverbintenis in. Zo is het bijvoorbeeld in het geval van een humanitaire crisis niet steeds mogelijk om alle engagementen van het Charter na te komen; sommige organisaties zijn niet uitgerust om de vorming van het gezondheidspersoneel te ondersteunen. De principes hieronder beschreven kunnen onze organisaties echter zoveel mogelijk inspireren in hun interventies en hun beleid.

### **De organisaties die dit Charter ondertekenen,**

Gezien het recht van elke patiënt om in zijn of haar woonplaats verzorgd te worden door gekwalificeerd, beschikbaar en gemotiveerd gezondheidspersoneel,

Gezien het huidige gebrek aan gekwalificeerd gezondheidspersoneel en over het niet-ethisch rekruteren van gezondheidspersoneel zorgwekkend is,

Gezien de desbetreffende WGO-Code of Practice vrijwillig en niet-bindend is,

Gezien gezondheidspersoneel in het Zuiden recht heeft op een correct en motiverend systeem van omkadering, zodat hun vaardigheden optimaal benut worden ten voordele van de bevolking,

Gezien dat partnerlanden beroep kunnen doen op de Belgische ontwikkelingssamenwerking voor de uitvoering en ondersteuning van een effectief raamwerk voor HRH-ontwikkeling, en dit in het kader van het bereiken van universele toegang tot gezondheidszorg en –diensten,

## Engageren zich binnen de beperkingen van hun mandaat tot het volgende:

### *Met betrekking tot partnerschappen en harmonisering:*

- Om onze interventies te integreren in nationale structuren en organisaties, zowel in deze van de publieke sector als van het maatschappelijk middenveld, en om de gezondheidssystemen in de partnerlanden te ondersteunen;
- Om in elk land deel te nemen aan het overleg met de actoren die de uitvoering van beleidsplannen voor gezondheidspersoneel ondersteunen, en om zo meer en meer onze werking te harmoniseren;
- Om vanuit een lange termijn visie de voorspelbaarheid van onze ondersteuning van gezondheidspersoneel te verhogen.

### *Met betrekking tot beleids- en ontwikkelingsplannen voor gezondheidspersoneel:*

- Om binnen de partnerlanden de omkadering van gekwalificeerd nationaal gezondheidspersoneel te promoten, evenals goed beheer en respect voor ethiek en deontologie in de medische en paramedische functies. We denken hierbij in het bijzonder aan het respect voor patiënten en voor hun socio-culturele identiteit, en aan de strijd tegen corruptie;
- Om de opmaak en uitvoering van ontwikkelingsplannen voor gekwalificeerd gezondheidspersoneel te ondersteunen, met respect voor waarden zoals gelijkheid en aandacht voor gender, en die ook als doel stellen de ongelijke geografische verdeling van gezondheidspersoneel in de partnerlanden te verminderen;
- Om maatregelen te nemen om de professionele motivatie te vergroten en het beroep van zorgverstrekker aantrekkelijker te maken;
- Om een professionele, sociale en financieel aantrekkelijke omgeving voor gezondheidspersoneel te creëren.
- Om de eigenwaarde van de gezondheidsactoren te versterken, door het stimuleren van beleid en praktijk die de autonomie, de erkenning, het leren, het vertrouwen, de transparantie en de gelijkheid bevorderen. Hierdoor wordt ook de motivatie, voldoening, het initiatief en het engagement van de actoren gevoed.

### *Met betrekking tot de opleiding:*

- Om de initiële, permanente en complementaire opleiding van gezondheidspersoneel in partnerlanden te ondersteunen, overeenkomstig de behoeften die opgenomen zijn in het nationale beleidsplan voor gezondheidspersoneel, voor zover dit bestaat en/of volgens de relevantie van de hiervoor opgegeven opleidingen;
- Om zoveel mogelijk de versterking van de nationale en regionale opleidingen te privilegeren.

### *Met betrekking tot de rekrutering:*

- Om de ethiek te respecteren van de WGO Code of Practice in het geval van internationale rekrutering van gezondheidspersoneel van lage inkomenslanden;
- Om te compenseren voor potentiële negatieve gevolgen hiervan op het lokale gezondheidssysteem in de partnerlanden.

### *In onze omgeving in België:*

- Om te informeren en te sensibiliseren over de principes van de WGO Code of Practice bij actoren van de publieke en private sector die gezondheidspersoneel rekruteren uit het Zuiden, voornamelijk voor wat betreft het onthaal van deze personen en de implicaties van hun rekrutering op hun landen van oorsprong;
- Om de samenwerking met de diaspora en de academische instellingen in België te versterken;
- Om onze ervaringen met betrekking tot onze ondersteuning in de ontwikkeling van gezondheidspersoneel samen te brengen en te delen.