

Beslutningsforslag nr. B 5. Fremsat den 5. oktober 2007 af Per Clausen (EL) og Frank Aaen (EL)

## Forslag til folketingsbeslutning om rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslande

Folketinget pålægger regeringen senest den 1. maj 2008 at gennemføre initiativer, der kan sikre, at Danmark:

- 1) undlader aktivt at rekruttere sundhedspersonale fra sårbare lande, som selv mangler sundhedspersonale,
- 2) tager initiativ til en international aftale, som regulerer rekrutteringen af sundhedspersonale fra udviklingslande,
- 3) samarbejder med de øvrige nordiske lande om at øge uddannelseskapaciteten af sundhedspersonale i udviklingslandene,
- 4) samarbejder med de øvrige nordiske lande om initiativer, der kan føre til, at udviklingslandene beholder en større del af deres sundhedspersonale,
- 5) ved udstedelse af et greencard til personer fra lande, der har det halve eller mindre i BNP end Danmark, udløser en uddannelseskompensation til dette land,
- 6) udarbejder en plan for uddannelse af sundhedspersonale, som betyder, at vi i løbet af de næste 10 år sikrer os, at Danmark mindst har det sundhedspersonale, der er brug for.

## *Bemærkninger til forslaget*

Det er ikke kun Danmark, som forsøger at løse problemer med mangel på arbejdskraft inden for sundhedssektoren ved at rekruttere arbejdskraft fra tredjeverdenslande. Det samme sker i en række andre vesteuropæiske og nordamerikanske lande. Det er baggrunden for, at Midtengruppen i Nordisk Råd (Vestres gruppe) har stillet de forslag, som er indeholdt i punkterne 1-4 i Enhedslistens beslutningsforslag. Enhedslisten er enig med Midtengruppen i, at det er dybt uanstændigt, hvis Indien, Malawi eller Ghana skal betale for uddannelsen af det sundhedspersonale, der skal arbejde i Danmark. Derfor fremsætter vi nu et forslag udarbejdet af denne gruppe til Nordisk Råd i det danske Folketing.

I sin begrundelse for forslagene anfører Midtengruppen:

1. Der arbejder i dag flere beninske læger i Frankrig end i Benin.
2. Der er i dag flere sundhedsarbejdere fra Malawi i Manchesterområdet end i Malawi.
3. Fra 1993 til 2002 mistede Ghana 600 af 800 læger, og i dag er der kun ni læger pr. 100.000 indbyggere i Ghana.
4. I London kommer næsten halvdelen af alle sygeplejersker fra oversøiske lande.

5. Hvert år emigrerer 20.000 sundhedsarbejdere – læger, sygeplejersker, jordemødre osv. – fra det afrikanske kontinent til Europa eller Nordamerika.

Derfor er det både nødvendigt med en international indsats, og at vi selv påtager os et ansvar. Det vil være et utroligt hykleri, hvis vi på den ene side tilslutter os ambitiøse mål om at reducere børnedødeligheden dramatisk i udviklingslandene og på den anden side trækker de læger og de sygeplejersker ud af landene, som skulle medvirke til at sikre opfyldelsen af disse mål.

Enhedslisten supplerer Midtengruppens forslag med et krav om, at regeringen fremlægger en plan, der kan sikre, at Danmark uddanner mindst det antal personer, vi har brug for i sundhedssektoren. Danmark er et rigt land og bør være en leverandør af arbejdskraft inden for sundhedsområdet, ikke en aftager.

Herudover foreslår Enhedslisten, at Danmark indfører en uddannelsesmæssig compensation til fattige lande, som leverer arbejdskraft til Danmark. Vi anerkender menneskers ret til at søge arbejde i andre lande og mener på mange måder, at det er positivt at få folk med en anden kulturel baggrund til Danmark. Vi synes imidlertid også, at det bør være muligt for Danmark at betale de fattige lande for den uddannelse, de har finansieret, og som Danmark så nyder godt af.

## *Skriftlig fremsættelse*

**Per Clausen (EL):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om rekruttering af sundhedspersonale fra udviklingslande.*

(Beslutningsforslag nr. B 5).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.