

**Report on work done 2009-2014 on health and social services**  
**+**  
**Introduction of Resolution 11 "Health and Social Services:  
Combating liberalisation and meeting future needs"**

Liza di Paolo Sandberg, Kommunal, Sweden

Ordförande, presidie, kongresskamrater!

Mitt namn är Liza di Paolo-Sandberg och jag kommer från Kommunal i Sverige.

Under den senaste kongressperioden har jag varit ordförande för den fasta kommittén för Hälso-och sociala tjänster.

Det har varit ett oerhört spännande och utmanande uppdrag och arbetet som vi åstadkommit i kommittén har vi lyckats med tack vare engagerade och målmedvetna kommittéledamöter. Ett stort tack till er alla. Vill också rikta ett stort tack till Carola för allt ditt stöd och sist men inte minst till min livlina Mathias Maucher som stått vid min sida även när vindarna blåst lite hårdare.

Sektorn hälso- och sociala tjänster representerar 3,5 miljoner arbetstagare i olika fackliga organisationer i ca 40 Europeiska länder. 80 % av de som arbetar i sektorn är kvinnor. Arbetstagarna arbetar i såväl offentlig som privat och ideell sektor.

Jag vill här idag presentera resolution nummer 11, Hälso- och sjukvårdstjänster samt sociala tjänster – "Bekämpa liberalisering och möta framtida behov"

**Men först en tillbakablick.**

Jag vill lyfta fram några av de resultat som vi åstadkommit under kongressperioden 2009-2014.

Det första jag vill peka på är hur vi har arbetat för att påverka mål och innehåll i EU lagstiftningen i de frågor som varit relevanta för vår kommitté.

Det första exemplet är Direktiv 2011/24 EU – Patientens rättigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård.

Under hela 2009 drev EPSU sin kampanj angående rådsförslaget och styrelsen gjorde ett uttalande med hänvisning till omröstningen. Detta följdes av brev till EU:s sjukvårdsministrar i vilket det påpekades att direktivet borde baseras på artikel 152 i fördraget om folkhälsa och inte på den inre marknaden. Det pekades också på vikten av att direktivet inte får undergräva medlemsstaternas möjligheter att planera sitt nationella sjukvårdssystem.

De olika lobbyverksamheterna belönades slutligen då hänsyn togs till ett antal punkter som EPSU nämnt i kompromissen som uppnåddes. Medlemsförbunden är överens om att bevaka villkoren som ger medlemsstaterna utrymme att agera när direktivet införlivas i nationell lagstiftning beträffande val av förfaranden eller institutioner som berörs.

Det andra är Direktiv 2013/55 EU – Erkännande av yrkeskvalifikationer.

EPSU arbetade aktivt med frågan 2011-2013. Under 2011 hade EPSU två samråd och utarbetade därefter ett ställningstagande. Det dokumentet har sedan fungerat som underlag till ändringsförslagen och för möten med parlamentsledamöter. Ställningstagandet byggde främst på användningen av inre marknads informationssystem, språkkrav/språkprov som

en del av erkännandet, kontinuerlig yrkesutbildning, utbildningskrav för läkare, sjuksköterskor och barnmorskor.

Ett mål var att stötta gemensamma fackliga påtryckningar för en institutionaliserad roll för arbetsmarknadens parter vid uppföljning av det omarbetade direktivet.

Internt i kommittén har vi under 2011 arbetat med den Europeiska vårdkonferensen i Bukarest. Detta gjordes inom ramen för projektet "Europeisering av sjukvårdspolitik och sjukvårdssystem och gemensamma utmaningar för arbetstagare inom vården". Över 80 personer deltog på konferensen och de frågor som behandlades där handlade om fyra områden:

1. Europeisering av nationella sjukvårdssystem, sjukvårdspolitik och arbetsmarknadens parter roll i sjukvården.
2. Finansiering av sjukvården mot bakgrund av krisen och åtstramningsåtgärder i Europa.
3. Vårdarbetskraftens gränsöverskridande rörlighet vilket utgör utmaningar för rekrytering, kvalifikationer, arbetsvillkor och garantier för kollektivavtal.
4. Effektiv politik för att behålla och rekrytera personal, den åldrade arbetskraften.

Ett antal rekommendationer och aktionspunkter antogs på konferensen.

2013 har vi också tagit fram ett underlag gällande aktuella händelser i vården, på arbetsmarknaden för vårdirken gällande kvalifikationer, färdigheter och kompetens för arbetstagare – förutsättningar för fackliga åtgärder i Europa.

Vidare har vi arbetat med den sociala dialogen inom sjukhus- och hälsovårdssektorn. Jag är extra glad att välkomna Tjitte Alkema, generalsekreterare in Hospeem, vilken är part i den sociala dialogen.

Arbetsprogrammet i den sociala dialogen har huvudsakligen behandlat två stora ämnen: Hälsa och säkerhet på arbetsplatsen samt rekrytering och bibehållande av personal i hälsovårdssektorn.

Dessa punkter kommer fortsättningsvis också att finnas på agendan de kommande åren. Sedan 2009 har den sociala dialogen handlagt ett antal frågor och ämnen. Ett axplock av dessa har varit

Förhandlingar kring ramavtalet för förebyggande av skador p g a vassa instrument pågick under 6 månader 2009. Syftet med avtalet är att åstadkomma säkraste möjliga arbetsmiljö genom att förebygga skador på grund av nålstick och vassa instrument. Avtalet undertecknades den 17 juli 2009 av EPSU och HOSPEEM och i oktober 2009 lade kommissionen fram ett förslag om rådskdirektivet som implementerar avtalet. För att följa upp implementeringen av direktivet i medlemsländerna genomfördes 2013 tre regionala seminarier och en slutkonferens i Barcelona. 365 deltagare från 25 länder samlades på dessa möten.

2010 signerade parterna ett ramavtal gällande aktiviteter kring rekrytering och bibehållande av personal. Avtalet har inriktning på att göra sektorn mer attraktiv gällande arbetsorganisation, utveckla personalplanering, livs långt lärande och kontinuerlig kompetensutveckling.

Kommittén har också påbörjat ett arbete tillsammans med kommittén för lokal och regional förvaltning. Ett exempel på det samarbetet är resolution nummer 8.

## **Så till resolutionen.**

En ökad liberalisering inom hälso- och sjukvårdstjänster samt sociala tjänster både på nationell nivå och EU nivå försvagar solidariteten och sammanhållningen, förvärrar ojämlikheter vilket har en negativ inverkan på levnads- och arbetsvillkor. Detta i sin tur påverkar jobbets kvalitet och anställningstryggheten.

Demografiska förändringar och den åldrande befolkningen kommer att öka efterfrågan på tjänsterna.

Det finns därför ett stort behov av investeringar i sektorn för att möta behovet av ny kompetens och nya yrken.

Vi måste fortsätta kämpa för sjukvårdstjänster och sociala tjänster av hög kvalitet och mot olika former av marknadsutsättningar som riskerar att försämma eller till och med sänka kvaliteten på tjänsterna och undergräver tjänsternas ekonomiska hållbarhet.

Vi ska försvara och främja principen om lika lön för lika arbete eller för arbete av lika värde på samma plats.

Vi ska främja, på central, regional och lokal nivå, definitionen av tillämpningen av förhållandet mellan personal och patienter och system för prognoser av kvalitativa och kvantitativa behov.

Vi ska säkra partsförhållanden genom en social dialog inom branschen på europeisk, nationell, region och lokal nivå.

Vi ska ta fram ett arbetsmaterial som ska användas under EPSU:s eget arbete och i verksamheter i samband med den sociala dialogen, förbereda förordningar beträffande kompetensutveckling och skiftande arbetsuppgifter, göra vårdyrkenas arbetsvillkor attraktiva både i länder som sänder och länder som tar emot arbetskraft.

Ordförande!

Med detta överlämnar jag motionen till kongressen att fatta beslut och jag yrkar godkännande av motionen och de liggande ändringsförslagen.

Tack!