

Catarina Matias, Secretary General of UEMO
AEMH General Assembly, 12th and 13th May 2023



**EUROPEAN UNION
OF GENERAL PRACTITIONERS / FAMILY PHYSICIANS
UNION EUROPÉENNE
DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS / MÉDECINS DE FAMILLE**

Shortage of Hospital Doctors in Europe and Task Shifting



Shortage of Hospital (?) Doctors in Europe

Physician Shortage



WHO



OECD



A growing concern in many countries around the world, due to a **growing demand** for physicians that **outmatches the supply**.

COVID-19 stretched healthcare workers to the limit, exacerbating existing challenges around burnout, mental health and workplace violence.

Estimates: global shortage of **4.3 million** physicians, nurses, and other health professionals (10 million in 2030, primarily in low- and middle-income countries)

Additionally, rural and remote areas also commonly struggle with a physician shortage the world over.

Urgent and extreme action is needed now to **improve recruitment and retention** of the global healthcare workforce



Shortage of Hospital (?) Doctors in Europe

The Impact on Patients

The physician shortage has had a devastating impact on patients seeking primary and specialty care.

The lack of a primary care physician means they do not have a 'home base' to turn to when they need healthcare. Ideally, a patient's first point of contact for non-urgent health concerns should be their primary care physician. The 'family doctor' will also act as the gateway for the referral to medical specialists whenever necessary.

Without a physician who can clearly and quickly understand the patient's medical history and plan for future needs, patients end up bouncing from specialist to specialist, clogging emergency rooms, or ignoring health issues because they do not have a primary care physician. As a result, poor health outcomes arise.

Lower-quality patient care is a further consequence of physician shortages.

Physician Shortage - EFFECTS

- **Lower quality care**
- **Time constraints** on doctor-patient interactions
- **Increased workload** for healthcare practitioners
- **Overworked and stressed** practitioners
- Unnecessarily **prolonged wait time** before consultations
- **Higher prices** for consultations



Shortage of Hospital (?) Doctors in Europe

The Impact on Physicians

The shortage also impacts physicians. Those who are in the health care system have to work even harder to make up for the disparity between supply and demand.

Doctors are seeing more patients, leading to increased workloads and stress levels. Physician burnout is increasingly becoming an issue, as doctors struggle to balance work with their personal lives, often causing them to leave their profession. Physician salaries have also been negatively impacted due to decreased reimbursement rates and changes in health care policies.

Overworked and overstressed doctors ultimately reduce hours, close practices, or leave the profession, adding to physician shortages.

Physician Shortage - EFFECTS

- Lower **quality care**
- **Time constraints** on doctor-patient interactions
- **Increased workload** for healthcare practitioners
- **Overworked and stressed** practitioners
- Unnecessarily **prolonged wait time** before consultations
- **Higher prices** for consultations



Shortage of Hospital (?) Doctors in Europe

Physician Shortage



POLICY BRIEF
SOCIAL EUROPE & WELL-BEING PROGRAMME
23 JANUARY 2023

Addressing the challenges of the healthcare workforce: Ensuring the future of health in Europe

Danielle Brady
Policy Analyst
European Policy Centre
Elizabeth Kuiper
Associate Director and Head of the
Social Europe & Well-being programme
European Policy Centre

- In 2018, the average **life expectancy** for men and women at birth was 78 and 84 years. It is predicted that this will rise by seven years for men and five years for women by 2060
- **Chronic diseases** are more common in older populations in the EU, with 75- to 84-year-olds
- High levels of **mobility** can often be further explained by budgetary constraints resulting in a lack of investment in health services and their workforce
- **Poor working conditions**, a lack of flexibility in working hours, limited career opportunities and growing work pressures.
- **Skills gaps** are an additional problem derived from a mismatch between basic education and lifelong learning programs



Shortage of Hospital (?) Doctors in Europe

Physician Shortage



POLICY BRIEF
SOCIAL EUROPE & WELL-BEING PROGRAMME
23 JANUARY 2023

Addressing the challenges of the healthcare workforce: Ensuring the future of health in Europe

Danielle Brady
Policy Analyst
European Policy Centre
Elizabeth Kuiper
Associate Director and Head of the
Social Europe & Well-being programme
European Policy Centre

- **Gender** and the health workforce (+++ women, underrepresented in decision-making positions within European health systems)
- **Worker dissatisfaction** (considering leaving the profession)
- The **green and digital** transition (telemedicine and systems that reduce bureaucratic burden)
- A **holistic approach** is required, including health, social, labour, education, migration, and finance policymakers
- Addressing the **skills gap** (required for the evolution of health digitalization) increases resilience and better care for citizens, but they also offers an opportunity to reduce the workload of the healthcare workforce



Shortage of Hospital (?) Doctors in Europe

Physician Shortage

Potential Solutions

- Increased funding
- Technology
- Expanding the care team
- Reducing the paperwork burden
- Boosting diversity and equity in medicine
- Enhancing the quality of healthcare facilities and the essential infrastructure
- Collaborating with local authorities to motivate healthcare professionals to work in local medical facilities (monetary and non-monetary benefits: commuter transportation costs, providing housing options, or assisting with relocating the families of healthcare professionals)



Task Shifting

The supply of **primary care physicians** is linked to the achievement of **better health outcomes**

- overall health
- life expectancy
- better perception of self-rated health
- mortality from all causes, cardiovascular disease, stroke and in infancy

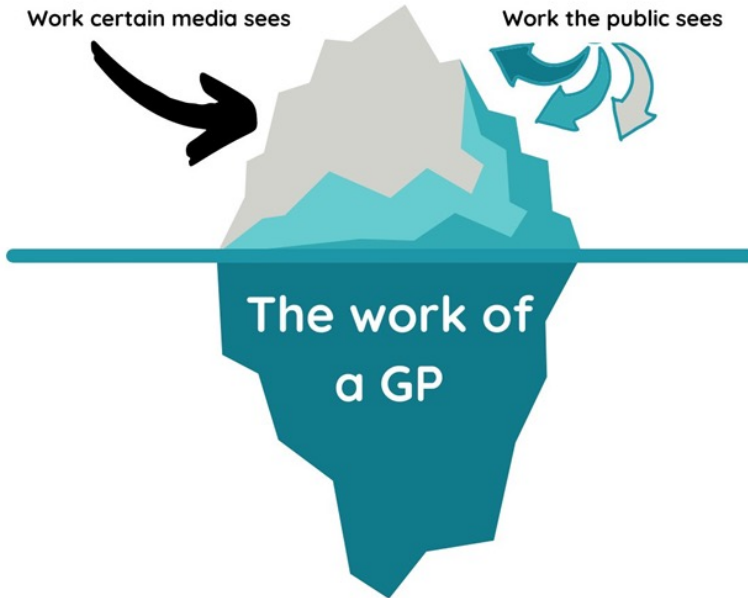
Research suggests that **increasing the number** of primary care physicians by one per 10,000 people is associated with a **5.3% reduction** in average mortality.

The need for primary care physicians is usually estimated **based on the tasks** they are expected to carry out, and the **time** required to maintain health programs.



Task Shifting

General Practice



General Practice





Task Shifting

11.05.2023



The Telegraph

Amanda Pritchard, the NHS England boss, said the scheme was a 'once-in-a-generation opportunity to put the NHS on a sustainable footing. CREDIT: Oli Scrymgeour/PA

School leavers will be able to start working as doctors WITHOUT going to university under drastic NHS plans to fix staffing crisis

- Up to one in 10 doctors and a third of nurses could qualify via an apprenticeship
- The health service currently has 124,000 vacancies across its workforce
- NHS chief executive Amanda Pritchard called the plan 'a radical new approach'

'Third world medicine, here we come'

Telegraph readers react to the news that school leavers will soon be able to start working as doctors without going to university

By Tara Thorpe, Candela Orobitg-Baena *and* Telegraph Readers

11 May 2023 • 1:46pm





Task Shifting

12.05.2023



JN | Diário: Ano 135 N.º 1946. Preço: 200€ Sexta-feira 12.5.2023 Diretor-Geral Editorial: Domingos de Andrade / Diretores João Carlos / Diretores Adjuntos: Manuel Mátias, Pedro Ivo Carvalho e Rafael Barbosa / Diretor de Arte: Pedro Pinheiro

JN
Jornal de Notícias
Fundado em 1888

RALI DE PORTUGAL
BOM TEMPO, BOM PÚBLICO, BOA CORRIDA
Competição arranca hoje com a especial na Lousã v. 48

Liga Benfica apenas a uma vitória do título caso vença em Portimão

Penafiel Ortopedista suspeito de violar duas pacientes no hospital

Partos normais passam a ser só por enfermeiros

DGS determina que intervenção médica fica reservada a situações complexas | Nova norma fixa profissionais par

NACIONAL

Enfermeiros asseguram todos os cuidados nos partos normais

DGS emite orientação que ajuda a rentabilizar todos os recursos das maternidades

Inês Sobredo
inso@jn.pt

trabalho de parto. A orientação, assinada pelo subdiretor-geral da Saúde, Rui Portugal, vem clarificar e oficializar o papel de cada profissional de saúde durante o trabalho de parto e nascimento do bebé, rentabilizando os recursos humanos num momento de grande complexidade de obstetras, anestesistas e pediatras nas maternidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A orientação decorre de uma proposta da Comissão de Acompanhamento da Resposta em Urgência de Ginecologia/Obstetria e Blocos de Parto que, face à falta de médicos para assegurar as escalas, propõe no final do verão passado o encerramento de seis maternidades públicas, um plano de intervenção de emergência reservada para partos mais complexos e instrumentalizados.

“As alterações fazem parte de uma orientação da Direção-Geral da Saúde (DGS) sobre os cuidados à parturiente e ao bebé durante o trabalho de parto. A orientação, assinada pelo subdiretor-geral da Saúde, Rui Portugal, vem clarificar e oficializar o papel de cada profissional de saúde durante o trabalho de parto e nascimento do bebé, rentabilizando os recursos humanos num momento de grande complexidade de obstetras, anestesistas e pediatras nas maternidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A orientação decorre de uma proposta da Comissão de Acompanhamento da Resposta em Urgência de Ginecologia/Obstetria e Blocos de Parto que, face à falta de médicos para assegurar as escalas, propõe no final do verão passado o encerramento de seis maternidades públicas, um plano de intervenção de emergência reservada para partos mais complexos e instrumentalizados.

Ao JN, o coordenador da comissão, Diogo Ayres de Campos, destacou a importância da orientação que coordenou na uniformização de práticas e na otimização do trabalho, mas deixou algumas dúvidas que venha a aliviar as “equipes médicas porque já estão muito reduzidas”.

Já há vários hospitais do SNS em que os enfermeiros especializados em saúde materna e obstétrica fazem os partos normais, mas a orientação vem oficializar esta competência e detalhar, ao pormenor, quem faz o quê nos partos de baixo risco e nos que exigem vigilância acrescida. Descreve ainda as situações em que é necessário chamar o anestesista e o neonatologista/pediatra.

“Nos partos eutrócos (normais), o responsável pelo parto será preferencialmente um EEESSMO, enquanto nos partos vaginais instrumentalizados será sempre um médico de obstetria e ginecologia”, refere a DGS, esta lembrando que o “responsável pelo parto” é o profissional de saúde que presta a principal assistência à parturiente e ao feto na altura da realização dos esforços expulsivos maternos e do parto, bem como os principais cuidados à mulher no pós-parto imediato”.

“**BAIXO IMPORTANTE**” Para a bastonaria da Ordem dos Enfermeiros, Ana Rita Cavaco, uma das grandes conquistas da norma é a possibilidade do enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica poder intervir numa gravidez em trabalho de parto de baixo risco. Este ato era exclusivo dos médicos e agora pode ser feito por ambos, conforme descrito na orientação.

Alexandrina Cardoso, que integrou a comissão de EEESSMO criada para a discussão das novas regras, destaca o contributo da orientação para uma melhor gestão dos recursos do SNS na sala de partos e para o respeito pelo parto não medicalizado. “Ainda não está perfeito, não observa todas as recomendações da OMS, mas é um passo importante no sentido de termos mais saúde para as mulheres para quem o parto não é doença”, refere.

12 de maio de 2023 | Jornal de Notícias

OBSTETRÍCIA. Falta de médicos para assegurar as escalas levou a que se chegasse a ponderar o encerramento de seis maternidades

SABER MAIS

Cores distinguem salas de parto

“A orientação que aprova determina que os quartos individuais dos blocos onde está a decorrer um trabalho de parto de baixo risco devem ser sinalizados com sinalética verde. Já as situações de trabalho de parto de vigilância acrescida devem ser sinalizadas com a cor amarela. É uma forma intuitiva de as equipas saberem os recursos que são necessários em cada situação”, explica Alexandrina Cardoso.

80% dos partos são de baixo risco

segundo o censo de 2019, professora na Escola de Enfermagem do Porto, cerca de 80% dos partos realizados no país são de baixo risco, ou seja, podem ser assegurados do início ao fim por enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica, cuja formação é de seis anos.

Crítérios com base em evidência

“A orientação que aprova determina que os quartos individuais dos blocos onde está a decorrer um trabalho de parto de baixo risco devem ser sinalizados com sinalética verde. Já as situações de trabalho de parto de vigilância acrescida devem ser sinalizadas com a cor amarela. É uma forma intuitiva de as equipas saberem os recursos que são necessários em cada situação”, explica Alexandrina Cardoso.

What on Earth is This?...

TESTEMUNHOS

Diogo Ayres de Campos
Coord. Acomp. Urgências e Blocos de Parto

“Não sei se terá impacto nas equipas médicas porque já estão muito reduzidas, mas vai tornar o trabalho mais eficaz e esclarecer as tarefas de cada um”

Alexandrina Cardoso
Coord. Acomp. Urgências Saúde Materna e Obstétrica

“É um passo muito importante para as mulheres porque viestes outras ofertas dentro do SNS, o que lhes permitirá ter um parto o mais normal possível porque um parto não é doença”



Task Shifting

EUROPEAN JOURNAL OF GENERAL PRACTICE
2021, VOL. 27, NO. 1, 198–210
<https://doi.org/10.1080/13814788.2021.1954616>





SYSTEMATIC REVIEW

 OPEN ACCESS

 Check for updates

Task shifting in primary care to tackle healthcare worker shortages: An umbrella review

Siew Lian Leong^a, Siew Li Teoh^b, Weng Hong Fun^{b,c}  and Shaun Wen Huey Lee^{b,d,e} 

KEY MESSAGES

- Task shift from physicians to allied healthcare professionals in primary care appears to increase service provision and cost-effectiveness.
- Services shifted include the provision of care and coordination of patients with chronic diseases as well as independent prescribing.
- This requires optimisation of organisation systems, engaging with all stakeholders to ensure health systems strengthening.





Task Shifting

EUROPEAN JOURNAL OF GENERAL PRACTICE
2021, VOL. 27, NO. 1, 198–210
<https://doi.org/10.1080/13814788.2021.1954616>

SYSTEMATIC REVIEW

Task shifting in primary care to tackle healthcare worker shortages: An umbrella review

Siew Lian Leong^a, Siew Li Teoh^b, Weng Hong Fun^{b,c}  and Shaun Wen Huey Lee^{b,d,e} 



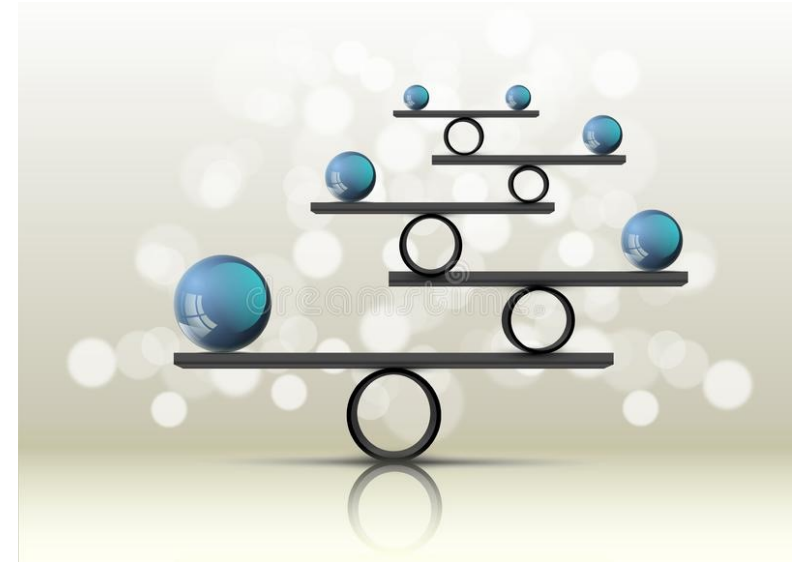
 OPEN ACCESS  Check for updates



Figure 2. Elements for successful task shift.



Task Shifting



Catarina Matias, Secretary General of UEMO
AEMH General Assembly, 12th and 13th May 2023



**EUROPEAN UNION
OF GENERAL PRACTITIONERS / FAMILY PHYSICIANS
UNION EUROPÉENNE
DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS / MÉDECINS DE FAMILLE**

Shortage of Hospital Doctors in Europe and Task Shifting