

# Nurse and health professional migration during COVID-19

Franklin A. Shaffer<sup>1</sup>

Gennaro Rocco<sup>2</sup>

Alessandro Stievano<sup>3</sup>

Roughly one year after the momentous United Nations Global Compact for Migration (United Nations 2019; Shaffer, et al., 2019) heralded hope for a better global regime to support migrants and enable them to leverage their skills worldwide, the ominous COVID-19 pandemic has caused dramatic shifts and setbacks in efforts to make migration ‘safe’ and ‘regular.’ In fact, the world has witnessed an array of border shutdowns in attempt to curb the spread of the virus, limiting the flow and labor migration of tech workers, engineers, and even, in some cases, health professionals. Simultaneously, healthcare migrants have experienced a slightly different policy response. As countries experience continued pressures on their health systems, they have largely exempted health workers from their bans. In fact, while migration globally has been decimated, nurses and health professionals have been carved out from restrictions and prohibitions. Despite these policies, the migration of the health professionals has severely diminished as the pandemic has brutally affected their mobility through unprecedented country barriers and travel restrictions.

The COVID-19 pandemic has exposed the vulnerabilities of nursing supply flows, domestically and internationally. Its impact at the country-level has further highlighted preexisting nurse supply gaps and the effect of staffing shortages. Internationally, the pandemic has disrupted global supply chains. The world has witnessed the closing of borders, the interruption of travel, and, in some countries, the restriction of outflows. The State of the World’s Nursing Report (SOWN) (WHO, 2020) noted a shortfall of almost six million nurses immediately pre-COVID-19, a shortage suffered particularly by low- and middle-income countries. This is of major concern given that increased international outflows of nurses in the new post-COVID era could undermine, even more than before, the readiness of those countries to meet healthcare demands (ICN, 2020). In this default scenario, some, but not all, high-income destination countries will continue to rely on international inflow of nurses to a significant extent, as they did pre-COVID-19, further exacerbating the suffering of poor countries. Put simply, without country-level policy changes related to the nursing workforce and backed by international organisations, pre-COVID-19 trends of increased nurse flows from low- to high-income countries will likely continue. In this scenario, the iniquitous maldistribution of nurses may become more pronounced. This “do nothing” option risks undermining both country-level progress towards the attainment of Universal Health

Coverage (UHC), and the overall global response to any future pandemic wave. Furthermore, key post-COVID-19 policies must prioritize bilateral and regional agreements to allow easier mobility for health professionals.

The nursing workforce has been central to COVID-19 response effectiveness in all countries and its steady implementation constitutes a powerful response to the immediate and longer lasting effects of the pandemic on nurse supply. To improve longer-term nurse workforce sustainability, there is a need, as both the WHO (WHO, 2019) and OECD (2019) have noted, for a coordinated policy response with respect to the international supply of nurses. At the country-level, this will require implementing policy bundles with two interrelated objectives: to improve retention of domestically-trained nurses; and, to ensure adequate domestic training capacity. This requires a strong commitment to supporting regular and systematic national nurse labour market analysis via a set of data and workforce projections, particularly in resource-constrained countries, by the provision of technical advice and assistance, data improvement, independent analysis, and multi-stakeholder policy dialogues to agree on priority policy actions regarding domestic nurse supply and retention.

The commitment to investing in nurse workforce sustainability in small states is essential, particularly in lower-income countries and fragile states. If these country-level and international nurse workforce policy responses are implemented effectively and in a timely manner, there can be hope for the future sustainability of the profession’s nursing supply. Strategic policy directions should endorse major investments in countries affected by shortages to educate, employ, and retain nurses and other health professionals through domestic funding as well as appropriately-aligned development assistance (Buchan, et al., 2019). Commitment to effective monitoring of international flows of nurses, based on complete national datasets using standard measures, rapid analysis, and timely publication, with global coverage, and including country level reporting on nurse “self-sufficiency” are mandatory if the world is to adequately cope with the pandemic.

## REFERENCES

- Buchan, J., Shaffer, F., Catton, H. (2019). *Policy Brief; Nurse Retention*. International Centre on Nurse Migration. Web. <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICNM%20Nurse%20retention%20FINAL.pdf>
- International Council of Nurses (2020). Covid-19 and the international supply of nurses. Geneva, Switzerland.
- OECD (2019), *Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students*, OECD Publishing, Paris, Retrieved from: <https://doi.org/10.1787/5571ef48-en>
- Shaffer, F., Bakhshi, M., Farrell, N., Alvarez, T. (2019). The Role of Nurses in Advancing the Objectives of the Global Compacts for Migration and on Refugees. *Nursing Administration Quarterly*, 43(1), 10-18.
- United Nations (2019). Global compact for migration. Retrieved from: <https://refugeemigrants.un.org/migration-compact>
- World Health Organization (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. Geneva, Switzerland.

1 EDD, RN, FAAN FFMIRCSI, President and CEO, CGFNS International, Inc. Email: [fshaffer@cgfns.org](mailto:fshaffer@cgfns.org)

2 PhD, MScN, Ed.M, RN, FFMIRCSI, FAAN, Director, Center of Excellence for Nursing Scholarship, OPI Rome Italy: Email: [genna.rocco@gmail.com](mailto:genna.rocco@gmail.com)

3 PhD, MNursSci, MSoc, MEd, BNurs, FAAN, FFMIRCSI, Research Coordinator Centre of Excellence for Nursing Scholarship (Corresponding Author) OPI Roma Italy - Mobile: +39.339.7634406 - Email: [alessandro.stievano@gmail.com](mailto:alessandro.stievano@gmail.com)

# La migrazione di infermieri e professionisti sanitari durante la pandemia da COVID-19

Franklin A. Shaffer<sup>1</sup>Gennaro Rocco<sup>2</sup>Alessandro Stievano<sup>3</sup>

Ad oltre un anno dalla firma del trattato *United Nations Global Compact for Migration* (United Nations 2019; Shaffer, et al., 2019) che ha avviato una stagione di speranza di costruzione di una rete globale migliore per supportare i migranti e consentire loro di sfruttare le loro capacità in tutto il mondo, la minacciosa pandemia COVID-19 ha causato drammatici cambiamenti ed importanti battute d'arresto negli sforzi tesi a rendere la migrazione "sicura" e "regolare".

In effetti, il mondo ha assistito a una serie di chiusure alle frontiere nel tentativo di frenare la diffusione del virus, che hanno limitato il flusso e la migrazione di lavoratori tecnologici, come gli ingegneri e, in alcuni casi, anche professionisti sanitari.

Allo stesso tempo, i migranti sanitari hanno sperimentato una risposta politica leggermente diversa. Poiché i Governi subiscono continue pressioni sui loro sistemi sanitari, hanno ampiamente esentato gli operatori sanitari dai loro divieti. Infatti, mentre la migrazione a livello globale è stata decimata, gli infermieri e gli operatori sanitari sono stati tagliati fuori da restrizioni e divieti. Nonostante queste politiche, la migrazione degli operatori sanitari è in ogni caso gravemente diminuita poiché la pandemia ha brutalmente colpito la loro mobilità attraverso barriere nazionali e restrizioni di viaggio senza precedenti.

La pandemia COVID-19 ha esposto le vulnerabilità dei flussi di fornitura di personale infermieristico, a livello nazionale e internazionale. Il suo impatto a livello nazionale ha ulteriormente evidenziato le lacune preesistenti nelle modalità di impiego di infermieri e l'effetto della carenza di personale.

A livello internazionale, la pandemia ha interrotto le catene di approvvigionamento globali. Il mondo ha assistito alla chiusura delle frontiere, all'interruzione dei viaggi e, in alcuni paesi, alla limitazione dei flussi in uscita. Il recente *Report State of the World's Nursing* (SOWN) (WHO, 2020) ha rilevato un deficit di quasi sei milioni di infermieri immediatamente prima del COVID-19, carenza sofferta in particolare dai paesi a basso e medio reddito. Ciò è motivo di grande preoccupazione dato che l'aumento dei flussi internazionali di infermieri nella nuova era post-COVID potrebbe minare, anche più di prima, la prontezza di quei paesi a soddisfare le richieste di assistenza sanitaria (ICN, 2020). In questo scenario, alcuni, ma non tutti, dei paesi di destinazione ad alto reddito continueranno a fare affidamento sull'afflusso internazionale di infermieri in misura significativa, come hanno fatto prima del COVID-19, esacerbando ulteriormente la sofferenza dei paesi poveri.

In sintesi, senza cambiamenti politici a livello nazionale relativi alla gestione della forza lavoro infermieristica sostenuti da Organizzazioni Internazionali, le tendenze pre-COVID-19 di aumento dei flussi di infermieri dai Paesi a basso e alto reddito probabilmente continueranno. In questo scenario, l'inequiva distribuzione degli infermieri può diventare ancora più pronunciata.

Questa opzione "non fare nulla" rischia di minare sia i progressi a livello nazionale verso il raggiungimento della copertura sanitaria universale (UHC), sia la risposta globale a qualsiasi futura ondata di pandemia.

In questa ottica, le principali politiche post-COVID-19 devono dare la priorità agli accordi bilaterali e regionali per consentire una mobilità più facile per gli operatori sanitari.

La forza lavoro infermieristica è stata fondamentale per l'efficacia della risposta COVID-19 in tutti i paesi e la sua costante implementazione costituisce una potente risposta agli effetti immediati e più duraturi della pandemia sul personale infermieristico. Per migliorare la sostenibilità della forza lavoro infermieristica a lungo termine, c'è bisogno, come hanno notato sia l'OMS (WHO, 2019) che l'OCSE (2019), di una risposta politica coordinata rispetto all'offerta internazionale di infermieri. A livello nazionale, ciò richiederà l'implementazione di pacchetti di politiche attive con due obiettivi correlati: migliorare la fidelizzazione degli infermieri formati a livello nazionale; e, garantire un'adeguata capacità di formazione in ambito locale. Ciò richiede un forte impegno nel supportare la conduzioni di analisi nazionali regolari e sistematiche del mercato del lavoro infermieristico attraverso una serie di dati e proiezioni sulla forza lavoro, in particolare nei Paesi con risorse limitate, fornendo consulenza e assistenza tecnica, valorizzazione dei dati, analisi indipendenti e multi-stakeholder, *policy dialogues*, per concordare azioni politiche prioritarie riguardanti gli organici infermieristici ed il mantenimento in attività degli infermieri.

L'impegno a investire nella sostenibilità della forza lavoro infermieristica nelle diverse Nazioni è essenziale, in particolare nei Paesi a basso reddito e negli Stati cosiddetti fragili. Se queste risposte politiche sulla forza lavoro infermieristica a livello nazionale e internazionale vengono attuate in modo efficace e tempestivo, ci potrà essere speranza per la futura sostenibilità dell'offerta infermieristica.

Le direzioni politiche strategiche dovrebbero sostenere importanti investimenti nei paesi colpiti da carenze per formare, assumere e trattenere infermieri e altri professionisti sanitari attraverso finanziamenti nazionali e assistenza allo sviluppo delle professioni (Buchan, et al., 2019). L'impegno per un monitoraggio efficace dei flussi internazionali di infermieri, sulla base di set di dati nazionali completi, analisi rapide e pubblicazioni tempestive, con copertura globale, e includendo rapporti a livello nazionale sull'autosufficienza infermieristica diventano quanto mai obbligatori quando ci si trova di fronte ad una pandemia.

## BIBLIOGRAFIA

- Buchan, J., Shaffer, F., Catton, H. (2019). *Policy Brief, Nurse Retention*. International Centre on Nurse Migration. Web. <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICNM%20Nurse%20retention%20FINAL.pdf>
- International Council of Nurses (2020). Covid-19 and the international supply of nurses. Geneva, Switzerland.
- OECD (2019), *Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students*, OECD Publishing, Paris, Retrieved form: <https://doi.org/10.1787/5571ef48-en>
- Shaffer, F., Bakhshi, M., Farrell, N., Alvarez, T. (2019). The Role of Nurses in Advancing the Objectives of the Global Compacts for Migration and on Refugees. *Nursing Administration Quarterly*, 43(1), 10-18.
- United Nations (2019). Global compact for migration. Retrieved from: <https://refugeesmigrants.un.org/migration-compact>
- World Health Organization (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. Geneva, Switzerland.

1 EdD, RN, FAAN FFMIRSCI, President and CEO, CGFNS International, Inc. Email: [fshaffer@cgfns.org](mailto:fshaffer@cgfns.org)

2 PhD, MScN, Ed.M, RN, FFMIRSCI, FAAN, Director, Center of Excellence for Nursing Scholarship, OPI Rome Italy: Email: [genna.rocco@gmail.com](mailto:genna.rocco@gmail.com)

3. PhD, MNursSci, MSoc, MEd, BNurs, FAAN, FFMIRSCI, Research Coordinator Centre of Excellence for Nursing Scholarship (Corresponding Author) OPI Roma Italy - Mobile: +39.339.7634406 - Email: [alessandro.stievano@gmail.com](mailto:alessandro.stievano@gmail.com)