



Facklig interventionsstrategi för att bemöta virussjukdomen ebola (EVD) 2014-16

OKTOBER 2014

Internationell facklig organisation för offentliga tjänster (PSI) är en global facklig federation som representerar 20 miljoner kvinnor och män i den offentliga sektorn i 150 länder. PSI kämpar för mänskliga rättigheter, social rättvisa och allas rätt till offentliga tjänster av god kvalitet. PSI samarbetar med FNs institutioner och med arbetarorganisationer och folkrörelser.
psi@world-psi.org | www.world-psi.org

Inledning

Den mänskliga katastrof som utspelar sig i Västafrika efter ebolavirusets utbrott visar tydligt de strukturella och systemiska svagheter i de drabbade ländernas sjukvårdssystem. Dessutom har svagheter i sjukvårdssystemen i Liberia, Guinea och Sierra Leone även påverkat de omgivande länderna, till och med mer avlägsna länder, vilket i förlängningen lett till rapporter om ebolainfektion och dödsfall i USA och Spanien.

I slutet av den tredje veckan i oktober 2014 hade närmare 5 000 personer dött till följd av ebolaviruset, men siffran kan vara mycket högre. Per den 19 oktober 2014 hade utbrottet också medfört att 416 vårdanställda smittats av ebolaviruset efter att ha vårdat smittade patienter. Av dessa har 244 dött, vilket innebär att 5 % av de som rapporterats döda till följd av ebolasmitta i Guinea, Liberia och Sierra Leone varit vårdpersonal.¹

De främsta orsakerna till att vårdpersonal avlidit har varit otillräcklig personlig skyddsutrustning, bristande säkerhet i arbetsmiljön, otillräcklig infrastruktur, överexponering mot farliga miljöer (en följd av otillräcklig bemanning) samt kraftigt bristande resurser för att hantera storskaliga infektioner. Dessutom har PSI fått rapporter om att vårdpersonal som dött inte omfattas av (det mycket otillräckliga) socialförsäkringssystemet och att deras familjer (om de överlevt) lämnats utan försörjning.

Den bristande säkerheten är ett hot, och det har kommit rapporter om att vårdpersonal som arbetar med aktiviteter för att informera om ebolaviruset blir attackerade och dödade av

lokalbefolkningen (precis som vårdpersonal som informerar om poliovaccin).

Bakgrund

PSI:s medlemsförbund började rapportera om dödsfall hos vårdpersonal som vårdat ebolasmittade redan i början av april 2014 och försökte ta upp (bland annat) denna fråga under de västafrikanska hälsoministrarnas toppmöte i Monrovia samma månad. I juli tog PSI:s medlemsförbund inom WAHSUN (West African Health Sector Unions' Network) offentligt upp frågan om fackföreningarnas centrala roll när det gäller sjukvårdssystemens beredskap i nödlägen, t.ex. vid ebolautbrott. Tyvärr ignorerades dessa tidiga varningar från arbetsorganisationerna.

De vårdanställdas arbetsförhållanden före det nuvarande utbrottet av ebola speglar tillståndet för de offentliga sjukvårdssystemen i Västafrika: otillräckliga, bristande finansiering, överbelastade och underbemannade. Internationella arbetsorganisationen, ILO, beräknar att det i ett adekvat och tillräckligt sjukvårdssystem krävs 41 vårdpersonal på 10 000 patienter, men den siffran är flera gånger lägre per 10 000 patienter i följande länder:²

- Guinea 2/10.000
- Liberia 3/10.000
- Nigeria 20/10.000
- Senegal 5/10.000
- DR Kongo 4/10.000

¹ Världshälsoorganisationens (WHO:s) karta över ebolaspridningen: Situationsrapport 22 oktober 2014 <http://ow.ly/Dh6Qr> hämtad den 23 oktober 2014

² Internationella arbetsorganisationen (ILO) Bristen på utbildad sjukvårdsspersonal, per land <http://ow.ly/Dh73S> hämtad den 2 oktober 2014. Inga uppgifter fanns tillgängliga för Sierra Leone.

De allvarliga följderna av ebolautbrottet måste i allmänhet anses vara ett resultat av bristande investeringar i de offentliga sjukvårdssystemen under flera decennier, samt i synnerhet fullständigt otillräckliga utvecklingsåtgärder efter det att inbördeskrigen upphört i Liberia och Sierra Leone.

De allmänna åtgärderna i samband med ebolautbrottet kommer främst vara "tekniska" och "logistiska" (mobilisera extern hjälp, testa resurser, infrastruktur osv.). Dock löser dessa åtgärder inte de strukturella och **politiska** problemen på lång sikt: icke-fungerande offentliga vårdssystem med fullständigt oacceptabla arbetsförhållanden, där arbetarna helt saknar rättigheter och allmän sjukvård, samt oförmåga att klara en stor hälsokatastrof.

Facklig interventionsstrategi

Det krävs en facklig interventionsstrategi för att möta utmaningen. Det är nödvändigt att problemets politiska natur kommer fram i ljuset. PSI har en unik ställning när det gäller att aktivt representera de "politiska" intressena, inte bara vårdanställdas och fackföreningarnas, utan även samhället i stort som behöver tillgång till en offentlig sjukvård av bra kvalitet. Det beror på att PSI och dess medlemsförbund förstår och vet vad som krävs för att uppnå ett offentligt sjukvårdssystem av bra kvalitet.

Men en facklig interventionsstrategi måste undvika att falla i olika hjälpfällor:

1. Vålgörenhet
2. Ersätta staten

I det första fallet måste PSI inse att det inte är ett välfärdsorgan. Det finns visserligen legitima skäl att tillhandahålla akut hjälp direkt till fackföreningsmedlemmar i vissa fall, men de finansiella resurser som skulle krävas kan bli enorma och mycket större än vad PSI någonsin kan uppbära.

I det andra fallet ska PSI inte ersätta staten, där den brister. Vårt jobb är att kräva att staten fullgör sina skyldigheter, dvs. tillhandahåller en offentlig sjukvård av hög kvalitet, inte att ta över statens uppgifter när den misslyckas. Det finns både praktiska och politiska orsaker till detta. I

praktiken kan våra medlemmar befinna sig i extremt farliga situationer (t.ex. hur ska en fackförening själv kunna bedöma vilka som behöver personlig skyddsutrustning? Hur ska en fackförening själv kunna fastställa vilka samhällen som ska få utbildning och information om ebola?). Politiskt skulle vi underminera våra egna argument för en offentlig vård av hög kvalitet och riskera att främja en vård som sköts av frivilligorganisationer, eller ännu värre möjliggöra ytterligare bolagisering av vården genom så kallade offentlig-privata partnerskap.

PSI:s unika styrka baseras inte på medlemmarnas finansiella kapacitet, utan på styrkan i våra arbetsmarknadsrelationer samt vår kollektiva och sociala styrka att påverka, mobilisera och möjliggöra progressiv förändring. Detta måste vara den överordnade sociopolitiska ramen för vår inblandning när det gäller en facklig reaktion på ebolautbrottet och återuppbyggnaden av de offentliga vårdssystemen i Västafrika.

Aktiviteter

Mot bakgrund av dessa slutsatser bör PSI fokusera på två mål på tre nivåer (nationellt, regionalt och globalt). Det första omedelbara målet måste vara att stödja fackliga kampanjer för att förbättra arbetsförhållandena för vårdanställda och annan berörd personal i de drabbade västafrikanska länderna. Det andra målet är tvådelat:

- främja fackföreningarnas roll i planeringen för att begränsa ebolaspridningen
- främja en förbättring och utökning av den offentliga sjukvården i Västafrika.

I matrisen nedan finns en detaljerad beskrivning.

PSI behöver ett team av representanter i Afrika som ska genomföra interventionsstrategin. Teamet ska bestå av:

- representanter i Guinea, Sierra Leone, Liberia och Kongo-Kinshasa som genomför aktiviteter på nationell nivå
- en representant som hanterar kontakterna mellan de regionala organisationerna (främst ILO och ECOWAS) (i Abuja i Nigeria)
- en regional samordnare som samordnar allt arbete, baserad i Accra.

PSI kommer att behöva trygga finansiering för att stödja detta.

Innan vi lanserar ett nytt program i Västafrika måste vi vara medvetna om våra styrkor och svagheter i den aktuella miljön. I Guinea, Liberia och Sierra Leone är de vårdanställdas fackförbund ganska svaga (vilket beror på den externa miljön, förtryck och interna problem). PSI måste öka sin kapacitet i dessa fackföreningar för att kunna genomföra målinriktat kampanjarbete och förbättra de vårdanställdas arbetsförhållanden. Däremot är de vårdanställdas fackförbund ganska starka i Nigeria och Ghana, och PSI kan dra nytta av de medlemsförbundens styrkor och be dem engagera sig aktivt.

Det går eventuellt också att dra lärdom från Senegal, Nigeria och demokratiska republiken Kongo. I mitten av oktober förklarade Världshälsorganisationen (WHO) Senegal och Nigeria fria från Ebola.³ Vi bör ändå undersöka fackförbundens roll i processen, och se om det finns några fackliga erfarenheter som vi kan dela med andra länder. I Kongo-Kinshasa tycks det aktuella utbrottet vara något mer isolerat, men det finns ett ganska starkt medlemsförbund där med bra erfarenheter av samarbete med PSI.

Till sist måste vi kommentera frågan om hållbarhet för denna intervention. Med detta menar vi om de lokala fackförbunden kommer att kunna fortsätta med aktiviteterna efter 2016 utan externt stöd. Det är dock inte ett mål inom den aktuella tidsramen – det skulle vara orealistiskt att förvänta sig ett sådant resultat på en så kort tid under de rådande omständigheterna. Vi föreslår en omedelbar krishantering, och i slutet av 2016 kan vi bedöma och utvärdera om det är realistiskt med uttryckliga hållbarhetsmål.

Slutsats

Det kan visserligen vara möjligt att få fram hundratals, kanske tusentals, miljoner dollar och euro för att hjälpa Västafrika, men vi kan inte förvänta oss att den offentliga sjukvården i de västafrikanska länderna plötsligt ska ändras.

En sak är dock säker: med aktiva fackliga aktiviteter kan vi och våra medlemsförbund få möjlighet att vara med och fatta beslut om

åtgärder för att bemöta krisen. Därigenom kan vi spela en aktiv roll när det gäller att främja en offentlig sjukvård med hög kvalitet, och bygga upp fackförbund med kapacitet att förbättra villkoren för vårdpersonal och övriga anställda.

PSI:s främsta mål är att medlemsförbunden i slutet av 2016 ska ha startat kampanjer och byggt upp allianser för att uppnå målen som beskrivs ovan. Vi har en möjlighet att förändra debatten och påverka den gällande utvecklingsmodellen för hälsovårdssystemet. Det aktuella ebolautbrottet visar tydligt vilket hot hela samhället utsätts för när kvaliteten på den offentliga vården saknas.

³ WHO förklarar att ebolautbrottet i Nigeria är över <http://ow.ly/DhaCx> hämtad den 23 oktober 2014. Ebolautbrottet i Senegal är också över <http://ow.ly/DhbJp> hämtad den 23 oktober 2014

UTKAST - Matris för PSI:s fackliga interventionsstrategi för att bemöta virussjukdomen ebola (EVD) 2014–2016

PRIMÄRA interventionsländer Guinea, Liberia, Sierra Leone, Kongo-Kinshasa

SEKUNDÄRA interventionsländer Ghana, Nigeria

Mål	Förväntade resultat	Indikatorer	Baslinje	Aktiviteter
Yrkeshälsa och yrkessäkerhet samt allmänna villkor för vårdanställda i länder med ebolautbrott förbättras	<p>Fackförbunden sammanställer heltäckande nationella och regionala förslag om yrkeshälsa och yrkessäkerhet samt allmänna arbetsförhållanden för vårdanställda</p> <p>Fackförbunden genomför lobbying gentemot regeringar, regionala och internationella organisationer avseende dessa förslag</p> <p>Avtal, samförståndsavtal tecknas mellan fackförbund och nationella regeringar.</p> <p>Fackförbunden har identifierat personer och utvecklat intern kapacitet för att bedriva kampanjer rörande virussjukdomen ebola och beredskap.</p>	<p>Fackförbunden har identifierat behov avseende personlig skyddsutrustning</p> <p>Fackförbunden har identifierat nödvändiga förbättringar av arbetsförhållanden (arbetstid, skift, patientkvoter) samt de förändringar som krävs till följd av erkända yrkesrisker</p> <p>Fackförbunden har identifierat förslag för förbättringar av socialförsäkrings- och anställningsvillkor (löner)</p> <p>Fackförbunden har inlett kampanjer om överenskomna förslag</p> <p>Tre representanter som sköter kontakterna mellan PSI och WAHSUN etableras i Guinea, Liberia och Sierra Leone med en regional samordnare baserad i Accra</p>	Bekr.	<p>Frågeformulär om behoven av personlig skyddsutrustning</p> <p>Forskning på nationell nivå om yrkeshälsa och yrkessäkerhet, socialförsäkring och anställningsvillkor</p> <p>Nationella fackförbundsforum om förbättringar av yrkeshälsa och yrkessäkerhet</p> <p>Nationella fackförbundsforum om socialförsäkring och anställningsvillkor</p> <p>Kampanjlanseringar, mediaaktiviteter</p> <p>Årliga regionutvärderingsaktiviteter</p> <p>Lobbyaktiviteter riktade mot regeringar och regionrepresentanter</p>
<p>Vårdanställdas fackförbund är inblandade i nationella och regionala policyutvecklings- och planeringsprocesser för</p> <p>1) att begränsa ebolautbrottet i Västafrika och Kongo-Kinshasa samt</p> <p>2) förbättra och utöka den offentliga sjukvården i Västafrika och Kongo-Kinshasa.</p>	<p>PSI och vårdanställdas fackförbund i länder med ebolautbrott i Västafrika och Kongo-Kinshasa har byggt upp allianser och utfärdat gemensamma kommunikéer med frivilligorganisationer (NGO), civila organisationer (CSO) och kommunala organisationer (CBO)</p> <p>PSI och vårdanställdas fackförbund i länder med ebolautbrott i Västafrika och Kongo-Kinshasa har genomfört gemensamma kampanjer om nödvändiga nationella, regionala och globala reaktioner på ebolautbrottet och förnyelser av det offentliga sjukvårdssystemet</p>	<p>Fackförbunden har identifierat nationella och regionala förslag för tillväxt, förnyelse och utveckling av offentliga sjukvårdssystem</p> <p>Fackförbunden har kartlagt NGO, CSO och CBO (samt övriga fackföreningar) som är inblandade i Västafrika som potentiella partner</p> <p>PSI och fackförbunden har bedrivit lobbyaktiviteter gentemot relevanta nationella, regionala och internationella organisationer (WAHO, ECOWAS, EHO, ILO, WB, IMF) och påverkat beslutsfattarna när det gäller krishanteringsfasen och politiken på längre sikt</p> <p>PSI har kartlagt konsekvenserna av internationella finansiella institutioners (IFI) åtgärder och policyer (AfDB, IMF, WB)</p>	Bekr.	<p>Forskning om förnyelse av offentliga sjukvårdssystem – nationell nivå</p> <p>Forskningskartläggning om NGO, CSO, CBO</p> <p>Gemensamma nationella, regionala och globala forum med NGO, CSO och CBO</p> <p>Lobbyaktiviteter på nationell, regional och global nivå om förnyelse av sjukvårdssystem mot IFI:er</p>

