



Gewerkschaftliche Interventionsstrategie für 2014-16 zur Bekämpfung des Ebola-Fiebers

OKTOBER 2014

Die Internationale der Öffentlichen Dienste (PSI) ist eine internationale Gewerkschaftsföderation. Sie vertritt 20 Millionen Frauen und Männer, die in mehr als 150 Ländern der Welt lebenswichtige öffentliche Dienste erbringen. Die PSI setzt sich für Menschenrechte und soziale Gerechtigkeit ein und fördert den universellen Zugang zu hochwertigen öffentlichen Diensten. Die PSI kooperiert mit den Vereinten Nationen und deren Unterorganisationen und arbeitet in Partnerschaft mit anderen Gewerkschaftsorganisationen und Gruppen der Zivilgesellschaft. psi@world-psi.org | www.world-psi.org

Einleitung

Die menschliche Katastrophe, die sich in Westafrika seit dem Ausbruch des Ebola-Fiebers ausbreitet, führt der Welt die Struktur- und Systemschwächen der Gesundheitssysteme in den betroffenen Ländern vor Augen. Dies ist jedoch nicht alles: Die Schwächen in den Gesundheitssystemen von Liberia, Guinea und Sierra Leone haben direkte Auswirkungen auf die Nachbarländer und sogar weit entfernte Länder, denn es gibt mittlerweile auch Ebola-Infizierte und Todesfälle in den Vereinigten Staaten und in Spanien.

Stand 10. Oktober 2014 waren mehr als 4.000 Todesfälle aufgrund von Ebola gemeldet, wobei vermutet wird, dass die Dunkelziffer weit höher ist. Die Tragödie verschlimmert sich noch dadurch, dass sich 416 Beschäftigte der Gesundheitsversorgung im Zuge der Versorgung von Ebola-Patienten mit Ebola angesteckt haben (Stand: 8. Oktober 2014). 233 von ihnen sind gestorben – je nach Land entfielen zwischen 5% und 10% der gemeldeten Ebola-Toten in Guinea, Liberia und Sierra Leone auf Beschäftigte des Gesundheitswesens.¹

Die Hauptgründe für diese Todesfälle von Beschäftigten im Gesundheitswesen waren unzulängliche persönliche Schutzausrüstung, mangelnde Sicherheit der Arbeitsumgebung, nicht normgerechte Infrastruktur, übermäßige Exposition in gefährlicher Umgebung (eine Konsequenz von Personalmangel) und ein kompletter Mangel an angemessenen

Ressourcen für die Bewältigung von Infektionszahlen dieses Ausmaßes. Zudem hat die PSI Berichte erhalten, wonach die gestorbenen Beschäftigten des Gesundheitswesens nicht durch (bereits massiv unzulängliche) soziale Sicherungssysteme abgedeckt sind und ihre Familien (so sie denn überlebt haben) mittellos zurückbleiben.

Die mangelnde Sicherheit entpuppt sich nun als zusätzliche Bedrohung, denn es wird berichtet, dass Gesundheitspersonal, das an Aufklärungsaktionen über Ebola teilnimmt, teils von der lokalen Bevölkerung getötet wird (ähnlich wie Beschäftigte des Gesundheitswesens, die bei Werbeaktionen für Polio-Impfungen getötet wurden).

Kontext

PSI-Mitgliedsgewerkschaften begannen schon im April 2014, Todesfälle von Beschäftigten im Gesundheitswesen aufgrund der Behandlung von Ebola-Patienten zu melden, und versuchten, diese Problemstellungen (unter anderem) beim Gipfel der Westafrikanischen Gesundheitsminister in Monrovia im selben Monat anzusprechen. Im Juli betonten PSI-Mitgliedsgewerkschaften im Netzwerk der Westafrikanischen Gewerkschaften des Gesundheitswesens (WAHSUN) öffentlich, dass Gewerkschaften eine Schlüsselrolle bei der Vorbereitung auf Notsituationen wie den Ebola-Ausbruch spielen. Bedauerlicherweise wurden diese Frühwarnungen der Arbeitnehmerverbände weitgehend ignoriert.

¹ Road-Map-Update für die Bekämpfung von Ebola der Weltgesundheitsorganisation (WHO): http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136161/1/roadmapupdate10Oct14_eng.pdf?ua=1, Zugriff am: 13. Okt. 2014

Die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten im Gesundheitswesen in Westafrika vor dem aktuellen Ebola-Ausbruch spiegelten den Zustand der öffentlichen Gesundheitssysteme in Westafrika wider: unzulänglich, unterfinanziert, überlastet und schlecht ausgestattet. Die Internationale Arbeitsorganisation (IAO) schätzt, dass angemessene Gesundheitssysteme 41 Beschäftigte pro 10.000 Einwohner erfordern. Die entsprechenden Zahlen pro 10.000 Personen in den von Ebola betroffenen Ländern lauten wie folgt: ²

- Guinea 2/10.000
- Liberia 3/10.000
- Sierra Leone (keine Daten verfügbar)
- Senegal 5/10.000
- Nigeria 20/10.000
- DR Kongo 4/10.000

In Ländern, in denen Beschäftigten die Gewerkschaftsrechte verwehrt werden (wie in Liberia, wo öffentliche Bedienstete keiner Gewerkschaft beitreten dürfen), sind die Auswirkungen der mangelhaft funktionierenden Gesundheitssysteme noch größer, weil es keine Mechanismen zur Entschärfung von Konflikten zwischen den Sozialpartnern gibt.

Die schlimmen Konsequenzen des Ebola-Ausbruchs müssen als Symptom gesehen werden, das aus jahrzehntelang ungenügenden Investitionen in die öffentlichen Gesundheitssysteme und aus der vollkommen unzulänglichen Reaktion auf die Neuordnung nach dem Ende der Bürgerkriege in den westafrikanischen Ländern resultiert. Letzteres gilt vor allem für Liberia und Sierra Leone.

Die unmittelbare allgemeine Reaktion auf den Ebola-Ausbruch wird im Wesentlichen technischer und logistischer Natur sein (Mobilisierung externer Unterstützung, Bereitstellung von Ressourcen, Infrastruktur etc.). Mit solchen Reaktionen lassen sich die strukturellen und langfristigen **politischen** Probleme jedoch

nicht beheben, nämlich: nicht funktionierende öffentliche Gesundheitssysteme, die es an menschenwürdigen Arbeitsbedingungen mit Arbeitnehmerrechten mangeln lassen und die nicht in der Lage sind, universelle Gesundheitsversorgung bereitzustellen geschweige denn größere Gesundheitskatastrophen zu bewältigen.

Gewerkschaftliche Interventionsstrategie

Zur Bewältigung dieser Herausforderung ist eine gewerkschaftliche Interventionsstrategie erforderlich. Es ist von essenzieller Bedeutung, jetzt in den Vordergrund zu rücken, dass das Problem politischer Natur ist. Die PSI ist insofern einzigartig positioniert, als sie nicht nur die politischen Interessen von Beschäftigten im Gesundheitswesen und ihren Gewerkschaften, sondern auch die Interessen der breiteren Öffentlichkeit vertritt, die Zugang zu einem hochwertigen öffentlichen Gesundheitssystem haben muss. Dies liegt darin begründet, dass die PSI und ihre Mitgliedsgewerkschaften verstehen und wissen, was ein hochwertiges öffentliches Gesundheitswesen ausmacht.

Eine Gewerkschaftsstrategie muss derzeit aber auch aufpassen, dass sie nicht in folgende Arten von Unterstützung abrutscht:

1. Wohltätigkeitsaktionen
2. Staatsersatz

Im ersteren Fall muss die PSI anerkennen, dass sie keine Wohltätigkeitsorganisation ist: Es gibt zwar in bestimmten Fällen legitime Gründe für die Bereitstellung von Nothilfe direkt an Gewerkschaftsmitglieder, aber die Belastung für die finanziellen Ressourcen wäre potenziell enorm und ginge weit über das hinaus, was die PSI leisten kann.

Im zweiten Fall darf die PSI sich nicht an Aktivitäten beteiligen, die letztendlich in die Rolle des Staates fallen. Unsere Aufgabe ist es, vom Staat die Erfüllung seiner Rolle als Bereitsteller hochwertiger öffentlicher Gesundheitssysteme einzufordern, aber nicht

² Internationale Arbeitsorganisation (IAO) http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/multimedia/maps-and-charts/WCMS_244649/lang-en/index.htm, Zugriff am: 2. Okt. 2014

in die Bresche zu springen, wenn der Staat versagt. Hierfür gibt es praktische und politische Gründe. Praktisch gesehen können unsere Mitglieder in extrem gefährliche Situationen geraten (z.B. Wie kann eine Gewerkschaft selbständig die Verteilung von persönlicher Schutzausrüstung bestimmen? Wie kann eine Gewerkschaft eigenständig festlegen, welche Gemeinschaften als Zielgruppen für Aufklärung und Sensibilisierung zu Ebola ausgewählt werden sollen?). Aus politischer Sicht würden wir unsere eigenen Argumente zugunsten von hochwertigen öffentlichen Gesundheitssystemen unterminieren und Gefahr laufen, die „NGO-isierung“ der Gesundheitssysteme zu befördern, oder würden im schlimmsten Fall das weitere Eindringen von privatwirtschaftlichen Unternehmen über so genannte öffentlich-private Partnerschaften ermöglichen.

Die einzigartige Stärke von PSI gründet nicht in den finanziellen Möglichkeiten ihrer Mitglieder, sondern in ihrer branchenspezifischen, kollektiven und gesellschaftlichen Macht, mit der sie Einfluss nehmen, mobilisieren und fortschrittlichen Wandel bewirken kann. Dies muss den übergreifenden gesellschaftspolitischen Rahmen für unsere gewerkschaftlichen Interventionen als Reaktion auf Ebola und für unsere Bemühungen zum Wiederaufbau der öffentlichen Gesundheitssysteme in Westafrika bilden.

Maßnahmen

Angesichts dieser Schlussfolgerungen sollte die PSI sich auf zwei Ziele auf drei Ebenen (national, regional und global) konzentrieren. Das erste unmittelbare Ziel muss darin bestehen, Gewerkschaftskampagnen zu unterstützen, um die Arbeitsbedingungen von Beschäftigten im Gesundheitswesen und damit verbundenen Beschäftigten in betroffenen Ländern in Westafrika zu verbessern. Das zweite Ziel ist in zwei Teile gegliedert:

- Förderung der Rolle von Gewerkschaften als Teil der Planungsprozesse zur Eindämmung von Ebola,
- Durchführung von Kampagnen für die Verbesserung und den Ausbau der öffentlichen Gesundheitssysteme in Westafrika.

Der Entwurf für eine Interventionsstrategie unten legt die Einzelheiten dieses Ansatzes dar. Zur Umsetzung dieser Interventionsstrategie braucht die PSI ein Team aus in Afrika arbeitenden VertreterInnen. Dieses Team würde bestehen aus

- VertreterInnen in Guinea, Sierra Leone, Liberia und der DR Kongo, die Aktivitäten auf nationaler Ebene durchführen,
- Einer Verbindungsperson für regionale Organisationen (in erster Linie IAO und ECOWAS) (mit Standort in Abuja, Nigeria),
- Einem/einer regionalen KoordinatorIn zur Abdeckung der gesamten Arbeit mit Arbeitsstandort Accra, Ghana.

Um die diesbezüglichen Kosten abzudecken, bemüht die PSI sich, über die Jahre 2015 und 2016 € 370.000 pro Jahr verfügbar zu machen. Wir schätzen, dass wir pro Jahr € 100.000 bis € 150.000 von den Organisationen der solidarischen Unterstützung erhalten können, und versuchen deshalb, bis zu € 250.000 pro Jahr von den Mitgliedsgewerkschaften einzuwerben.

Bei der Aufnahme eines neuen Programms für Westafrika müssen wir uns unserer bestehenden Schwächen und Stärken im aktuellen Umfeld bewusst sein. In Guinea, Liberia und Sierra Leone sind die Gewerkschaften, die Beschäftigte im Gesundheitswesen vertreten, relativ schwach (sowohl ein Faktor des externen Umfelds und der Repression als auch interner Probleme). Die PSI muss in diesen Gewerkschaften Kompetenzen aufbauen, um gezielte Kampagnenarbeit zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Beschäftigten im Gesundheitswesen zu leisten. Gleichzeitig sind die Gewerkschaften der Beschäftigten im Gesundheitswesen in Nigeria und Ghana relativ stark, und die PSI sollte die Stärken

dieser Mitgliedsgewerkschaften nutzen und ihr aktives Engagement anfordern.

Es gibt möglicherweise auch einige wichtige Lektionen aus den Fällen Nigeria und der DR Kongo zu lernen. Die US-Zentren für Krankheitsüberwachung und -prävention (*Centers for Diseases Control and Prevention, CDC*)³ kündigten an, dass der Ausbruch in Nigeria „eingedämmt“ zu sein scheine. Ob dies zutreffend ist, wird nur die Zeit zeigen können, aber wir sollten dennoch prüfen, welche Rolle die Gewerkschaften bei diesem Prozess gespielt haben und ob dies Hinweise auf Gewerkschaftserfahrungen bieten könnte, die wir mit anderen Ländern teilen können. In der DR Kongo scheint der aktuelle Ausbruch sporadischer zu sein, aber es gibt eine relativ starke Mitgliedsgewerkschaft dort mit guter Erfahrung in der Zusammenarbeit mit der PSI.

Schlussendlich ist es auch von Belang, dass das Thema Nachhaltigkeit bei dieser Intervention zur Sprache kommt. Damit meinen wir, dass lokale Gewerkschaften alleine ohne externe Unterstützung keine Maßnahmen über 2016 hinaus leisten könnten. Dies ist jedoch kein Ziel auf der aktuellen Zeitschiene, denn es wäre in Anbetracht der aktuellen Umstände unrealistisch, in so kurzer Zeit ein solches Ergebnis zu erwarten. Der Vorschlag hier stellt eine sofortige Krisenreaktion dar – und Ende 2016 würden wir dann beurteilen und evaluieren, ob explizite Nachhaltigkeitsziele realistisch sind.

Schlussfolgerung

Auch wenn hunderte Millionen, wenn nicht Milliarden Dollar und Euro für Westafrika zugesagt und mobilisiert werden, können wir nicht erwarten, dass die öffentlichen Gesundheitssysteme der westafrikanischen Länder sich von heute auf morgen verändern.

Wir können jedoch zuversichtlich sein, dass wir mit einem aktivistischen Gewerkschaftsansatz

das Potenzial haben, uns selbst und unseren Mitgliedern Zugang zu den Entscheidungsprozessen im Rahmen der Krisenreaktion zu verschaffen. Auf einer solchen Bühne können wir dann eine aktive Rolle spielen und für hochwertige öffentliche Gesundheitssysteme werben, die gewerkschaftlichen Mobilisierungskompetenzen ausbauen und die Bedingungen der Beschäftigten im Gesundheitswesen und verbündeten Beschäftigten verbessern.

Das primäre Ziel der PSI ist es, dass Mitgliedsgewerkschaften bis Ende 2016 Kampagnen eingeleitet und Bündnisse aufgebaut haben, um die oben dargelegten Ziele zu erreichen. Schlussendlich haben wir hier die Gelegenheit, die Diskussion zu beeinflussen und die Entwicklungsrichtung des derzeit dominanten Modells im Gesundheitswesen zu verändern: Der aktuelle Ebola-Ausbruch zeigt klar, welche Bedrohung auf Gesellschaften als Gesamtheit lastet, wenn es keine hochwertigen öffentlichen Gesundheitssysteme gibt.

³ „Der Ebola-Ausbruch nähert sich in Nigeria und Senegal einem möglichen Ende, Zentren für Krankheitsüberwachung und -kontrolle (CDC), 30. September 2014, <http://www.cdc.gov/media/releases/2014/p0930-nigeria-ebola.html> Zugriff: 13 Okt. 2014

Vorschlag für eine gewerkschaftliche Interventionsstrategie der PSI zur Bekämpfung des Ebola-Fiebers 2014-16

PRIMÄRE Interventionsländer Guinea, Liberia, Sierra Leone, Demokratische Republik Kongo (DR Kongo)
 SEKUNDÄRE Interventionsländer Ghana, Nigeria

Ziel	Erwartete Ergebnisse	Indikatoren		Aktivitäten
<p>Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit und der Bedingungen allgemein für die Beschäftigten im Gesundheitswesen in den von Ebola betroffenen Ländern</p>	<p>Die Gewerkschaften ergänzen umfassende nationale und regionale Vorschläge zur Sicherheit und zum Gesundheitsschutz bei der Arbeit und den Arbeitsbedingungen allgemein für die Beschäftigten im Gesundheitswesen.</p> <p>Die Gewerkschaften betreiben Lobbyarbeit bei Regierungen sowie regionalen und internationalen Organisationen zugunsten dieser Vorschläge.</p> <p>Erzielung von Abkommen und Absichtserklärungen durch Gewerkschaften und nationale Regierungen.</p> <p>Von Gewerkschaftsseite wurden Personen ermittelt und intern Kompetenzen aufgebaut, um Kampagnenarbeit zu Ebola-Themen und zur Vorbereitung zu leisten.</p>	<p>Von Gewerkschaftsseite wurden die Bedürfnisse betreffend die persönliche Schutzausrüstung ermittelt.</p> <p>Von Gewerkschaftsseite wurden erforderliche Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen (Arbeitszeit, Schichten, Patientenquoten) und erforderliche Veränderungen bei anerkannten arbeitsbedingten Risiken ermittelt.</p> <p>Von Gewerkschaftsseite wurden Vorschläge für Verbesserungen bei der sozialen Absicherung und den Beschäftigungsbedingungen (Vergütung) ermittelt.</p> <p>Von Gewerkschaftsseite wurden Kampagnen zugunsten gemeinsamer Vorschläge eingeleitet.</p> <p>3 PSI-WAHSUN-Verbindungspersonen in Guinea, Liberia, Sierra Leone, mit einem/einer regionalen KoordinatorIn in Accra, Ghana.</p>	<p>Wird noch bestätigt</p>	<p>Fragebogen betreffend die Bedürfnisse im Bereich persönliche Schutzausrüstung</p> <p>Forschungsarbeiten auf nationaler Ebene betreffend Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowie soziale Sicherung und Beschäftigungsbedingungen</p> <p>Nationale Gewerkschaftsforen über Verbesserungen in puncto Arbeitsschutz</p> <p>Nationale Gewerkschaftsforen über soziale Sicherung und Beschäftigungsbedingungen</p> <p>Kampagnenstarts, Medienaktivitäten</p> <p>Jährliche regionale Evaluationsaktivitäten</p> <p>Lobbyarbeit bei Regierungen, regionale Vertretungen</p>
<p>Die Gewerkschaften von Beschäftigten im Gesundheitswesen sind an nationaler und regionaler Politikentwicklung und Planungsprozessen für folgende Ziele beteiligt:</p> <p>1) Eindämmung des Ebola-Ausbruchs in Westafrika und der DR Kongo, und</p> <p>2) Verbesserung und Ausbau der öffentlichen Gesundheitssysteme in Westafrika und der DR Kongo</p>	<p>Die PSI und Gewerkschaften von Beschäftigten im Gesundheitswesen in von Ebola betroffenen Ländern in Westafrika und der DR Kongo haben Bündnisse geschmiedet und gemeinsame Stellungnahmen mit NGOs, zivilgesellschaftlichen und gemeinschaftsbasierten Organisationen herausgegeben</p> <p>Die PSI und Gewerkschaften von Beschäftigten im Gesundheitswesen in von Ebola betroffenen Ländern in Westafrika und der DR Kongo haben gemeinsame Kampagnen zugunsten von erforderlichen nationalen, regionalen und globalen Reaktionen auf den Ebola-Ausbruch sowie zugunsten von Erneuerungen im öffentlichen Gesundheitswesen durchgeführt.</p>	<p>Von Gewerkschaftsseite wurden nationale und regionale Vorschläge für den Ausbau, die Erneuerung und die Entwicklung von öffentlichen Gesundheitssystemen eingebracht.</p> <p>Von Gewerkschaftsseite wurden NGOs, zivilgesellschaftliche und gemeinschaftsbasierte Organisationen (sowie weitere Gewerkschaften), die in Westafrika tätig sind, als potenzielle Partner erfasst.</p> <p>Die PSI und Gewerkschaften haben Lobbyarbeit bei maßgeblichen nationalen, regionalen und internationalen Organisationen (WAHO, ECOWAS, WHO, IAO, WB, IWF) geleistet und Einfluss auf die Entscheidungsfindung in der Krisenreaktionsphase und der langfristigen Politikgestaltung ausgeübt.</p> <p>Die PSI hat die Konsequenzen der Maßnahmen von internationalen Finanzinstitutionen und politischen Institutionen (Afrikanische Entwicklungsbank, IWF, WB) erfasst.</p>	<p>Wird noch bestätigt</p>	<p>Forschungsarbeiten betreffend die Erneuerung öffentlicher Gesundheitssysteme – nationale Ebene</p> <p>Zusammenstellung der Forschungsergebnisse betreffend NGOs, zivilgesellschaftliche und gemeinschaftsbasierte Organisationen.</p> <p>Gemeinsame nationale, regionale und globale Foren mit NGOs, zivilgesellschaftlichen und gemeinschaftsbasierten Organisationen.</p> <p>Nationale, regionale und globale Lobbyarbeit zugunsten einer Erneuerung der Gesundheitssysteme bei internationalen Finanzinstitutionen.</p>