

fosfor



GEZONDHEID, EEN MENSENRECHT
OM VOOR TE PRIKKEN!



COLOFON

Samenstelling en (eind)redactie

Isabel Wagemans

Vormgeving

sp.a grafische dienst

Drukkerij

Bulckens. Gedrukt met vegetale inkt op 100% gerecycleerd papier.

Met de medewerking van

Alwyn Retsin, Carlos Rovzar, Emilie Peeters, Françoise Vermeersch, Ine Van Maele, Johan Van Hoecke, Machteld Dhondt, Mart Leys, Paola Vallejo, Stiene Billen, Tess Ntamashimikiro en Wim Leysens.

Foto's

Alle foto's zijn **fos**, tenzij anders vermeld

fosfor [m.&o.; g.mv., stofn.] [«Lat. Phosphorus (Morgenster, Venus) < Gr. Phosphoros (lichtbrenger), licht ontvlambaar chemisch element dat in de natuur veelvuldig in verbinding met andere lichamen voorkomt]

Wil je fosfor niet langer ontvangen? En het milieu en ons budget een plezier doen? Geef ons een seintje, en dan verwijderen wij je uit ons adressenbestand.

Deze publicatie kadert in het beleid inzake educatieve initiatieven rond ontwikkelings-samenwerking van de Provincie Vlaams-Brabant.



PROVINCIE
VLAAMS • BRABANT



Grasmarkt 105/46
1000 Brussel
tel 02 552 03 00
fax 02 552 02 96
info@fos-socsol.be
www.fos-socsol.be

Inhoudstafel

Editio	3
Mijn gedacht	3
El Salvador de strijd tegen ongelijkheid effent de weg naar gezondheid	4
Vijf eisen voor een gezondere wereld	9
Gezondheid is een mensenrecht, laat dat zien in je ontwikkelingsbeleid	9
Besteed 15% van het ontwikkelingsbudget aan gezondheid	10
Werk mee aan de oprichting van een Wereldgezondheidsfonds	12
Betrek het middenveld en de bevolking	13
Neem het voortouw op internationale fora	14
Wat kan jij doen?	15
Laat onze overheden weten dat je achter onze eisen staat	15
Quiz mee en win	15
Nodig eens een verteller uit	16
Niet wachten maar winnen aan het loket	16
Geef de campagne zichtbaarheid	17
Agenda	18
Campagne in een notendop	19

fos-socialistische solidariteit is de Noord-Zuidorganisatie van de socialistische beweging in Vlaanderen. Onze partners in het Zuiden zijn organisaties van mensen die strijden voor hun rechten, voor waardig werk en voor het recht op gezondheid. Daarin steunen we hen, samen met onze socialistische achterban in Vlaanderen. Want de sociale strijd, die is wereldwijd!

fos werkt samen met



en hun gewesten, centrales, ziekenfondsen, federaties, afdelingen en vele andere organisaties en instellingen.

■ Edito

Beste lezer,

ABVV, de Socialistische Mutualiteiten en **sp.a** strijden samen met **fos** voor het recht op gezondheid wereldwijd! En dit is nodig: gezondheid is een MENSENRECHT. Strijden voor gezondheid is strijden tegen onrecht, tegen armoede.

Onze partners in het Zuiden nemen tal van initiatieven. Enerzijds zetten ze zich lokaal in om het recht op gezondheid te garanderen, daar waar de overheid tekortschiet. Anderzijds wijzen ze de overheden met hun eisen en strijdpunten op hun verantwoordelijkheid voor de uitbouw van een degelijk gezondheidsbeleid voor iedereen. Hoe groter hun achterban, hoe sterker ze staan.

Hier in het Noorden, hanteren we eenzelfde werkwijze. We stappen in juni met ons charter voor het recht op gezondheid wereldwijd naar de Belgische en Europese overheden. Ook wij hebben daarvoor een sterke achter-



ban nodig. We hopen ook op jou te mogen rekenen om samen met ons de minister van Ontwikkelingssamenwerking een stevige prik te geven. Steun mee onze eisen, want de sociale strijd is wereldwijd! Hoe je dit kan doen en wat onze eisen zijn, lees je in deze fosfor.

Annuschka Vandewalle
Algemeen Secretaris fos-socialistische solidariteit

Mijn gedacht

Stelling: **“De crisis mag niet op de patiënten worden afgewenteld.”**



Wat me stoort is dat discussies over gezondheidszorg soms bijna uitsluitend over de kostenkant gaan. Het gaat zelden over de opbrengsten van zorg. Laat staan over de waarde ervan. En die is aanzienlijk. Onze levensverwachting is sinds WO II met 8 jaar gestegen - min-

stens de helft daarvan danken we aan onze gezondheidszorg. Gezondheid is bovendien ook economisch waardevol. Door ziekteverzuim gaat veel productiviteit verloren. Gezondheid daarentegen draagt bij tot arbeidsparticipatie. Fors besparen op gezondheid is contraproductief. Als er op gezondheid bespaard wordt, moet dat op een slimme en solidaire manier gebeuren. Zodat de patiënt niet de dupe wordt.

Rik Thys, medewerker studiedienst
Socialistische Mutualiteiten

De harde realiteit is dat de meest kwetsbare bevolkingsgroepen nu al het eerste slachtoffer van de crisis zijn. Onze regering bevriest het gezondheidsbudget op 2,45% van het bruto binnenlands product, terwijl de Wereldgezondheidsorganisatie minimaal 6% vooropstelt. Dat betekent een terugschroeven van de hervormingen met minder lokale gezondheidsposten, met minder medisch personeel, minder geneesmiddelen. De crisis afwentelen op de armste patiënten is een kwestie van ethiek en rechtvaardigheid, van verantwoordelijkheid van de overheid; maar daar ligt de nieuwe kapitalistische wereldorde, die draait om de winst, niet wakker van. Dit getuigt van complete minachting voor het leven van de armen.



Margarita Posada, woordvoester van de Burgeralliantie
tegen de Privatisering van de Gezondheid in El Salvador.

➔ **Op 19 maart zijn Rik Thys en Margarita Posada de centrale gasten in een M0*-debat over betaalbare gezondheidszorg. Info & inschrijven: zie pagina 18**



■ El Salvador: de strijd tegen ongelijkheid effent de weg naar gezondheid

Dat gezondheid als een mensenrecht beschouwd moet worden. En dat inspraak van de bevolking in het beleid onmisbaar is. Het zijn twee zaken die we eisen binnen onze campagne over het recht op gezondheid. En niet toevallig zijn het ook twee zaken die gezondheidsactiviste Margarita Posada in El Salvador claimt.

Over het leven van Margarita Posada zou je een boek kunnen schrijven. Samen met haar ouders vluchtte ze in 1980 naar Costa Rica, nadat een ultrarechts doodseskader een bomaanslag tegen hun huis had gepleegd. Sindsdien staat haar leven in het teken van de strijd voor een menselijke samenleving.

Al meer dan 20 jaar zet Margarita zich in voor het recht van de armste bevolkingsgroepen op een goede gezondheid. Sinds 2002 is zij ook een van de gezichten van de Burgeralliantie tegen de Privatisering van de Gezondheid (ACCPS), partner van **fos**. In haar drukke agenda vond ze een moment om ons te woord te staan over de gezondheidstoestand en -toekomst van haar land.

Schandalig

“Wat me op dit ogenblik het meest bezighoudt? Weet je, ik ben nu even in de wolken, want onlangs heeft het parlement een nieuwe wet op de geneesmiddelen goedgekeurd. Eindelijk! Het zag er lan-

ge tijd niet goed uit. De Gezondheidscommissie van ons parlement heeft twee jaar lang gepalaverd over de nieuwe wet. Niet te verwonderen, omdat de leden van deze gezondheidscommissie altijd de belangen van de rechtse partijen verdedigden. Ze misbruikten de ziektes en het lijden van de meest kwetsbare bevolkingsgroepen om de farma-industrie maximale winsten te garanderen. Wist je dat de geneesmiddelen in El Salvador de duurste zijn van heel Latijns-Amerika? En dat voormalig president en nog altijd invloedrijk politicus Cristiani eigenaar is van een farmaceutisch bedrijf dat 40% van de markt in handen heeft?” aldus Margarita.

Het verhaal van de dure geneesmiddelen was een schande voor het land. “Bij het aantreden van de huidige president Funes begin 2009 werden in de opslagplaatsen van het ministerie van Gezondheid massa's geneesmiddelen gevonden met een sticker van de liberale partij ARENA erop. Met ande-



- In El Salvador weten ze wat protesteren is. Als bloedzuiger wordt de politicus Christiani hier afgeschilderd. Met zijn farmabedrijven controleert hij maar liefst 40% van de medicijnenmarkt.

re woorden, ARENA, de partij die 20 jaar lang aan de macht was, gebruikte overheidsmiddelen voor partijpolitieke propaganda en creëerde doelbewust een schaarste aan medicamenten. Dit is schokkend, want heel wat patiënten in de gezondheidsposten werden weggestuurd zonder geneesmiddelen.”

De strijd voor betaalbare geneesmiddelen is één van de speerpunten van ACCPS. “Sinds januari vorig jaar organiseerden we protestacties en betogingen voor het parlement,” aldus Margarita. “We wezen de volksvertegenwoordigers op hun verantwoordelijkheid. We hebben de

Wist je dat in El Salvador de geneesmiddelen de duurste zijn van heel Latijns-Amerika?

laatste maanden niet anders gedaan dan parlementsleden van alle partijen bezoeken om hen te overtuigen. Met de verkiezingen van 12 maart 2012 in aantocht, heeft geen enkele politieke partij het blijkbaar nog aangedurfd om zich openlijk te verzetten tegen het goedkoper maken van de geneesmiddelen.”

Naar welke dokter in El Salvador?

Naar welke dokter ga je als je ziek bent in El Salvador of een van de buurlanden in Midden-Amerika? Het antwoord hangt af van je portefeuille.

- Behoor je tot de kleine elite die zich een private verzekering kan veroorloven? Dan kan je terecht in een **privé-kliniek**.
- Is dit niet haalbaar voor jou, maar heb je wel een werkgever die sociale zekerheidsbijdragen betaalt? Dan mag je op zorgen rekenen in een **ziekenhuis van de sociale zekerheid**. Dat is het geval voor ongeveer 17% van de Salvadoranen.
- Ben je een van de arme boeren op het platteland of probeer je in de stad met allerlei bezigheden de eindjes aan elkaar te knopen? Dan ben je samen met de overgrote meerderheid aangewezen op de **openbare gezondheidsdiensten**. Het goede nieuws is dat die gratis zijn. Maar mensen klagen hier over lange wachtrijen, de lage kwaliteit en het gebrek aan de juiste medicijnen.

Witte woede

Corruptie en wantoestanden, een bekend verhaal. De liberale regeringen van de laatste 20 jaar volgden maar al te graag het credo van de Wereldbank en het Internationaal Muntfonds: overheidsuitgaven beperken en het privé-initiatief alle kansen geven. Het budget van het ministerie van Gezondheid werd bevroren. De nodige investeringen bleven uit. Tegelijk kregen de privé-klinieken alle kansen.

“De vorige regeringen zagen de gezondheidszorg als een bron van inkomsten. Hoe meer consultaties, hoe meer voorschriften, hoe meer inkomen. Dat zette de deur open voor corruptie,” aldus Margarita. Ze geeft enkele ontstellende voorbeelden. “Het was de gewone gang van zaken dat een patiënt op consultatie bij een arts van een openbaar gezondheidscentrum te horen kreeg dat de juiste onderzoeksapparatuur niet voorhanden was. Maar geen nood, ‘kom straks maar terug naar mijn privépraktijk’. Het ergste was dat de corruptie tot in de top was doorgedrongen. Het was algemeen geweten dat in de hoofdstad San Salvador alle vrouwen voor een mammografie werden doorverwezen naar de privé-kliniek van de toenmalige minister van Gezondheid.

Toen in 2002 de toenmalige regering ook nog de klinieken van het Instituut voor Sociale Zekerheid wou privatiseren, brak de witte woede los. Na negen maanden



- Overall in het land werkten gezondheidswerkers en -vrijwilligers mee aan de aanbevelingen voor het ministerie van Gezondheid. Op het druk bijgewoonde nationaal congres in 2010 werden ze overgemaakt aan de minister.

den staking en zeven witte marsen moest de regering haar voornemen opbergen. Deze protestbeweging bracht mensen en organisaties met gelijke ideeën bijeen om de strijd te organiseren. Meteen was de Burgeralliantie tegen de Privatisering van de Gezondheid - ACCPS geboren.”

Gezondheidszorg van de toekomst

Sinds de verkiezingsoverwinning van het linkse FMLN eind 2008 is de situatie op vlak van gezondheidszorg grondig aan het veranderen. De huidige minister van gezondheid, dokter María Isabel Rodríguez, is een dynamische vrouw van 89 jaar. Dankzij haar grote nationale en internationale prestige is zij wellicht de enige persoon die in staat is het gezondheidssysteem in het land te veranderen.

Het uitgangspunt is dat gezondheid een recht is. Voor iedereen, en zeker ook voor de personen die het met minder moeten stellen. Hoe moet de gezondheidszorg van de toekomst eruit zien? Er moet een dicht netwerk van gezondheidsdiensten komen, die met voorrang in de armste regio's worden opgezet. Per 600 families, ongeveer 3.000 personen, wordt een gezondheidspromotor ingezet. Dat is iemand die gezondheidsvoorlichting kan geven en kan oordelen of iemand die ziek is het best wordt doorverwezen. Per 6.000 families staan een huisarts en een verpleegkundige ter beschikking in wat men een gemeenschapsteam voor familiale gezondheidszorg heeft genoemd. Voor El Salvador betekenen deze streefcijfers in sommige gemeentes een verdrievoudiging van het medisch personeel. Niet onhaalbaar: in 141 gemeentes zijn in totaal al 408 van deze equipes actief. Tegelijk heeft de minister een grote inspanning gedaan om de schaarste aan geneesmiddelen te verminderen.

Aan al deze investeringen hangt een stevig prijskaartje. Het budget van het ministerie van gezondheid werd in 2011 met 53,5 miljoen dollar verhoogd tot 570,87 miljoen. Dit is nog altijd maar 2,45 % van het bruto nationaal inkomen. In zijn eerste redevoering na zijn

aantreden beloofde president Mauricio Funes om het gezondheidsbudget op te trekken tot 5% van het Bruto Nationaal Inkomen. Maar het is nu al duidelijk dat de huidige economische crisis deze belofte niet haalbaar maakt. “Het is pijnlijk dat de crisis op de zwaksten wordt afgeschoven”, besluit Margarita.

Weerstand

Je zou denken dat niemand er iets op tegen kan hebben dat mensen goede zorgen krijgen. Toch is niet iedereen gelukkig. De hervormingen botsen her en der op heel wat weerstand van het medische personeel. De regering stelt de gezondheidsdiensten verantwoordelijk voor de gezondheid van de bevolking in hun werkgebied. Tegelijk heeft ze aan ACCPS de opdracht gegeven om de bevolking te betrekken in het gezondheidsbeleid.

” Het is pijnlijk dat de crisis op de zwaksten wordt afgeschoven.

“We hebben heel hard gewerkt de voorbije twee jaar. In 2009 hebben we vijf regionale fora gehouden met vertegenwoordigers van openbare en private gezondheidsdiensten, van gezondheidscomités en gewone mensen. Samen hebben we een evaluatie van de belangrijkste noden gemaakt. Tijdens een druk bijgewoond congres hebben we in mei 2010 onze aanbevelingen aan de minister van Gezondheid overgemaakt. Sindsdien zitten we haast maandelijks met minister Rodríguez samen om de tussenstand te bespreken.”

“Maar nog belangrijker is ons werk in de lokale gemeenschappen. ACCPS is een netwerk. Onder de leden zijn er een aantal organisaties die al jaren actief zijn in lokale initiatieven. Daardoor hebben we op korte ter-



- Een dokter van een gemeenschapsteam voor familiale gezondheidszorg op huisbezoek.



- De wachtruimte voor een gezondheidspost.

9 Onrechtvaardigheid doodt, maar onze onverschilligheid laat dat toe.

mijn 200 lokale gezondheidscomités in 70 gemeentes kunnen oprichten. Zij nemen contact met de plaatselijke openbare diensten en bespreken wat ze kunnen doen, niet enkel om de dienstverlening te verbeteren, maar ook om ziektes te voorkomen. Preventie is trouwens één van de pijlers van het nieuwe beleid.

Een mooie en nieuwe ervaring hebben we in december 2011 in de provincie Morazán meegemaakt. Voor het eerst in het land heeft daar de lokale vertegenwoordiger van het ministerie van gezondheid verantwoording afgelegd voor het gezondheidsbeleid van de voorbije 2 jaar. In de zaal waren meer dan 35 personen aanwezig, de meesten leden van de gezondheidscomités van ACCPS.”

Maar de strijd is nog niet gestreden en de ongelijkheid is nog groot. Op dat vlak heeft Margarita ook nog grote plannen: “Het Instituut voor Sociale Zekerheid kan veel meer dollars per persoon besteden aan de kwaliteit van de gezondheidszorg dan de openbare gezondheidsdiensten. Samen met de minister zouden we graag deze ongelijkheid wegwerken, maar dat zijn veranderingen die 15 à 20 jaar vergen.”

De strijdbaarheid die Margarita in zich heeft, biedt hoop: “Het feit dat ACCPS bestaat geeft me al een grote voldoening. Samen strijden voor een beter gezondheidssysteem, voor alle Salvadoranen. We zullen de regering onder druk blijven zetten om de begroting voor gezondheid te verhogen. Want onrechtvaardigheid doodt, maar onze onverschilligheid laat dat toe.”

Bewakers van betaalbare zorgen in België

De gezondheidszorg betaalbaar houden en maken: dat is ook in ons land een uitdaging. En ook in ons land zijn het organisaties in het middenveld die zich daarvoor inzetten.

Rik Thys van de Socialistische Mutualiteiten is een van de voorvechters: “Wij waken er voortdurend over dat de vele middelen van de sociale zekerheid correct en efficiënt worden benut. En dat de middelen van de ziekteverzekering steeds op de beste wijze ingezet worden. Dat wil zeggen: vanuit de noden en zorgbehoeften van de patiënt. Vandaar het belang van de socioculturele verenigingen waar wij mee samenwerken: zij zijn belangrijke schakels voor een nauw contact met de leden en een onvervangbare bron van informatie voor nieuwe voorstellen of acties. Als ledenorganisatie willen wij blijven opkomen voor de belangen van zowel de sociaal verzekerde als de patiënt. Betaalbare, hoogstaande en voor iedereen beschikbare gezondheidszorgen blijven onze fundamentele uitgangspunten, samen met menswaardige en welvaarts vaste uitkeringen bij ziekte, ongeval of invaliditeit.”

➔ **Tussen 14 en 21 maart is Margarita Posada in ons land te gast voor een sprekerstoer. Info & inschrijven: zie pagina 18.**

Charter voor het recht op gezondheid wereldwijd



Recht op gezondheid is een mensenrecht. Overal ter wereld moeten mensen kunnen genieten van een kwalitatieve en toegankelijke gezondheidszorg. Onafhankelijk van afkomst, geslacht, leeftijd, inkomen, religieuze of politieke overtuigingen, seksuele voorkeur, nationaliteit of etnische afkomst. Dat betekent dat we overal ter wereld gezondheidsongelijkheid bestrijden. Gezond zijn is niet enkel de afwezigheid van ziekte, maar een volledig lichamelijk en geestelijk welzijn. Het is tegelijk de voorwaarde voor en het resultaat van een goed leven.

De uitdaging om iedereen recht op gezondheid te bieden is enorm. Nog al te vaak worden groepen en individuen uitgesloten. Meestal is de afstand tot gezondheidsdiensten te groot, of zijn er gewoon geen. Gezondheidszorg is voor velen onbetaalbaar. Een vangnet dat dient als buffer tegen armoede ontbreekt. Arm maakt ziek, ziek maakt arm. Zowel in arme landen als in België en Europa is de toenemende ongelijkheid onaanvaardbaar.

Het recht op gezondheid is een mondiale uitdaging die een mondiale aanpak vereist. Als landen niet in staat zijn dit recht te realiseren, is het de taak van de internationale gemeenschap om bij te springen. Dit charter roept op om op een solidaire en duurzame manier dit fundamentele mensenrecht te garanderen.

We stellen vast dat:

- [1] het recht op gezondheid en de uitbouw van toegankelijke en kwalitatieve gezondheidszorg niet werkt zonder een systeem van sociale bescherming. Dit is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de overheid van elk land. Landen die hiertoe niet in staat zijn, willen we bijstaan op basis van internationale solidariteit.
- [2] solidariteit geen einddatum kent. Internationale steun moet permanent beschikbaar zijn en arme landen stimuleren om zelf meer te investeren in gezondheid, op solidaire wijze.
- [3] organisaties in het Zuiden die de belangen verdedigen van mensen die weinig of geen toegang hebben tot gezondheidszorg, te weinig betrokken zijn bij de uitbouw van sociale bescherming. Bovendien is het noodzakelijk dat ze er over kunnen waken dat de rechten van alle groepen in de bevolking worden gerespecteerd.
- [4] elk land volgens de lokale noden, zijn sociale bescherming moet kunnen organiseren. Commercialisering en privatisering willen we vermijden. Dit is immers een belangrijke oorzaak van uitsluiting.

We vragen aan de Belgische en Europese overheden:

- [1] in hun ontwikkelingsbeleid gezondheid voor iedereen als mensenrecht te beschouwen, ondersteuning te zoeken voor dit principe bij andere donorlanden en de uitvoering ervan te versterken en te controleren.
- [2] als donorlanden er naar te streven om minimum 15% van hun ontwikkelingsgeld aan gezondheid te spenderen, en dit ook wettelijk vast te leggen. Deze steun moet ook gaan naar de organisatie van solidaire sociale beschermingsmechanismen en kan niet dienen om de commercialisering van de gezondheidszorg aan te moedigen. Tegelijkertijd moet het budget voor ontwikkelingssamenwerking minstens 0,7 % van het BNI (Bruto Nationaal Inkomen) bedragen. Alleen zo kunnen voldoende middelen gegarandeerd worden.
- [3] zich te engageren tot de uitbouw van een wereldgezondheidsfonds, waar alle donorlanden hun bijdrage aan leveren. Zo kunnen we een forse terugval in de steun van één land opvangen door een verhoogde inspanning van een ander land. Het wereldgezondheidsfonds vertrekt van het idee dat het realiseren van het recht op gezondheid in de eerste plaats een verantwoordelijkheid is van de ontwikkelingslanden zelf. We willen ontvangende landen aanmoedigen om minstens 3% van hun BNI te besteden aan gezondheid, en dit wettelijk te verankeren.
- [4] de overheden van hun partnerlanden aan te zetten tot overleg met en participatie van de civiele maatschappij bij de uitbouw van een solidaire sociaal beschermingssysteem, zodat de expertise van deze organisaties wordt benut en zij hun waakfunctie ten volle kunnen uitvoeren.
- [5] op internationale fora de uitbouw van wereldwijde gezondheidsbescherming te promoten, en hierbij de rol van de sociale bewegingen en organisaties te erkennen.

Dit charter maakt deel uit van de gemeenschappelijke campagne voor het 'Recht op gezondheid wereldwijd', georganiseerd door **fos**-Socialistische Solidariteit, de Socialistische Mutualiteiten, het ABVV en sp.a en wordt onderschreven door

Naam _____ Handtekening _____



ondertekent namens de organisatie of afdeling _____ die bestaat uit _____ leden* (indien van toepassing)

Datum _____ Plaats _____



Gelieve dit charter terug te sturen naar: **fos**-Socialistische Solidariteit, Noorddienst, Grasmarkt 105/46, 1000 Brussel, info@fos-socsol.be



■ Vijf eisen voor een gezondere wereld

Gezondheid is een mensenrecht, waar ook ter wereld. Dat betekent: een verantwoordelijkheid van iedereen. Ook die van ons, en van onze uitvoerende macht. Daarom stellen wij vijf eisen aan de minister van Ontwikkelingssamenwerking en de Belgische overheid.

9

ABC VAN GEZONDHEID

De “sociale determinanten” of voorwaarden van gezondheid

De omstandigheden waarin we worden geboren, opgroeien, leven, werken en ouder worden bepalen, onze gezondheid. Het gaat om zaken zoals proper water, sanitaire voorzieningen, gevarieerde voeding, goede huisvesting, waardige werkomstandigheden en opleiding. Deze omstandigheden worden bepaald door de verdeling van geld, macht en middelen. Onze omgevingsfactoren zijn verantwoordelijk voor ongelijkheden in gezondheid. Zo komt het dat laaggeschoolden in België gemiddeld minder lang leven dan hoogopgeleiden. En dat een Belg gemiddeld 31 jaar langer leeft dan een Mozambikaan.

Bron: Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en Be-Cause Health

» Eis 1

Gezondheid is een mensenrecht, laat dat zien in je ontwikkelingsbeleid

Dit moet het uitgangspunt zijn. Gezondheid is geen kwestie van pech of geluk: er zijn tal van omstandigheden die mensen ziek kunnen maken. Armoede, bijvoorbeeld. ‘Arm maakt ziek en ziekte maakt arm’, zegt men wel eens. Nochtans is het de verantwoordelijkheid van alle overheden om voor gezondheid, en dus tegen armoede, te ijveren - ook buiten de eigen landsgrenzen.

Een principe dat vanzelfsprekend is voor elke socialist, aldus Rik Thys van de studiedienst van de Socialistische Mutualiteiten: “Niet voor niets is ‘De Internationale’ het lijflied van de socialistische beweging. Internationale solidariteit blijft voor de Socialistische Ziekenfondsen een vanzelfsprekend engagement. Mensenrechten, sociale rechten stoppen niet aan landsgrenzen maar zijn universeel. Streven naar gezondheid voor iedereen - lees: een fatsoenlijke ziekteverzekering samen met een fatsoenlijk en betaalbaar aanbod van gezondheidszorg - is ook voor ons model van sociale welvaartstaat een goede zaak. Hoe



■ De omstandigheden waarin we worden geboren, opgroeien, leven, werken en ouder worden bepalen onze gezondheid.

meer landen werk maken van een goede sociale bescherming, hoe beter ook ons sociaal model kan worden gevrijwaard. In het persoonlijk geluk en leven van mensen staat een goede gezondheid bovendien op de eerste plaats.”

Allemaal redenen waarom gezondheid ook in het ontwikkelingsbeleid van ons land moet zitten. Maar wat kan zo’n aanpak concreet betekenen in een ontwikkelingsland? We vroegen het aan Katherine Austin-Evelyn van de People’s Health Movement, een beweging van gezondheidswerkers en –activisten en partner van **fos** in Zuid-Afrika: “Gezondheid is een mensenrecht: dat moet de focus zijn in elk beleid gericht op ontwikkeling. Want daar hangt veel mee samen. Heb je al dan niet toegang tot drinkbaar water? Heb je elke dag eten? Een dak boven je hoofd? Zijn er sanitaire voorzieningen in je omgeving? Zijn de gezondheidsdiensten van goede kwaliteit en beschikken ze over genoeg middelen? Daarvan hangt je gezondheid af. En die factoren, die voorwaarden voor gezondheid, zijn ongelijk verdeeld in de wereld. Zo zijn het net de arme landen die zich geconfronteerd weten met hoge kosten van vermijdbare gezondheidsproblemen. Daar moeten donorlanden rekening mee houden: ze moeten het recht op gezondheid respecteren en toezien op de uitvoering ervan. Dit kan ervoor zorgen dat de bredere sociale problemen verlicht worden. Zoals werkloosheid en ongelijkheid. Zodat Zuid-Afrika niet alleen een gezonder maar ook een meer welvarend en gelijk land wordt.”

10

Gelijkheid en toegankelijkheid: laten we vooral niet vergeten dat dit overal ter wereld de uitdaging is. Ook bij ons. Getuige Annelies Vandenbussche, delegee voor ABVV-BBTK bij het AZ Groeninge in Kortrijk: “Ik werk als verpleegkundige in een groot ziekenhuis en daar zie ik elke dag hoe belangrijk het is dat onze gezondheidszorg toegankelijk en betaalbaar blijft. Veel mensen stellen nu al een bezoek aan een dokter uit, waardoor ze nog zieker worden. Wat je ook ziet is dat er soms extra onderzoeken of behandelingen worden uitgevoerd bij patiënten met een hospitalisatieverzekering. Dat vind ik niet kunnen.

De behandeling moet dezelfde zijn voor ALLE patiënten, ook voor wie het minder breed heeft of voor wie tot een minderheidsgroep behoort. Als je dat allemaal ziet, weet je dat het belangrijk is dat ons sociaal model voor iedereen een kwaliteitsvolle gezondheidszorg blijft garanderen. Daarom ook moeten de sterkste schouders de zwaarste lasten blijven dragen. Ik wil als vakbondsmilitante blijven ijveren voor gelijkheid binnen de gezondheidszorg. Dat kan als goede en betaalbare behandelingen toegankelijk zijn voor iedereen.”

» Eis 2 Besteed 15% van het ontwikkelingsbudget aan gezondheid

Onze tweede eis ligt gevoelig, want er kunnen heel wat bezwaren tegen geopperd worden. Die legden we voor aan **sp.a**-senator en gynaecologe Marleen Temmerman.

Wat als andere groepen gaan vragen om een bepaald percentage voor landbouw, onderwijs, ... ? Riskeer je dan niet in een wedloop te verzeilen?

Het punt is dat donorlanden het budget nu vooral steken in infrastructuur of in wat economisch belangrijk is. Gezondheid en onderwijs zijn niet winstgevend en komen daardoor altijd onderaan de prioriteitenlijst terecht. Om dat te veranderen, is een streefcijfer belangrijk. Zo maak je het voorstel concreet en heb je een basis om te onderhandelen.



“De behandeling moet dezelfde zijn voor alle patiënten, ook voor wie het minder breed heeft of wie tot een minderheidsgroep behoort.”

Annelies Vandenbussche,
verpleegkundige en delegee voor ABVV-BBTK



■ Basisgezondheidszorg kost minstens 40 dollar per persoon per jaar.

Dreigen de ontvangende landen niet afhankelijk te worden van deze steun? En hoe kan je dat oplossen?

Natuurlijk is het niet de bedoeling om staten van hun eigen verantwoordelijkheid te ontslaan. Daar bestaan oplossingen voor. Kijk bijvoorbeeld naar het Globaal Fonds voor de bestrijding van Aids, Malaria en Tuberculose: zij hebben al manieren gevonden om erover te waken dat het geld goed terecht komt. Ze zorgen ervoor dat iedereen bijdraagt en zijn plicht vervult. Het gaat om permanente solidariteit, net zoals bij onze sociale bescherming in eigen land. Daarom ligt de nadruk op ontwikkelingssamenwerking, eerder dan op ontwikkelingshulp.

Waarom is die permanente solidariteit precies bij gezondheid van belang?

De grondgedachte is dat gezondheidszorg een basisrecht is. Dat moet een staat aan zijn bevolking kunnen garanderen. En op dit moment is het nu eenmaal zo dat niet alle

“Gezondheidszorg vraagt om een continue en duurzame investering.”

Marleen Temmerman,
gynaecologe en sp.a-senator



landen het minimum van 40 dollar per jaar per persoon voor handen hebben. Het is onze verdomde plicht om hier mee voor te zorgen. En dat gaat nu eenmaal niet met kortlopende en kleinschalige projecten van 3 of 4 jaar, met een steuntje in de rug en dan moet het maar zelfbedruipend zijn. Dat vraagt om een continue en duurzame investering. Dat is een les die we toch moeten trekken uit wat in Congo is gebeurd. Met één pennentrek is beslist dat België zich zou terugtrekken uit de gezondheidssector. Om tal van lovenswaardige redenen, overigens: efficiënter inzetten van middelen door ze te concentreren in bepaalde sectoren en landen. Gevolg: vele regionale en lokale diensten zijn verdwenen met alle gevolgen van dien.

En tot slot: waarom precies 15%?

Verschillende internationale studies wijzen uit dat basisgezondheidszorg minimum 40 dollar per persoon per jaar kost. Dit lijkt niet veel maar toch is het voor vele arme landen niet te betalen. Rijke landen moeten deze landen bijstaan zodat het recht op gezondheidszorg toch gerealiseerd kan worden. Hiervoor is 1% van het Bruto Nationaal Inkomen (BNI) van de rijke landen nodig. Wanneer we ervan uitgaan dat landen 0,7% van hun BNI aan ontwikkelingssamenwerking besteden, zouden ze dus 15% van het ontwikkelingsbudget moeten spenderen aan gezondheid.

ABC VAN GEZONDHEID

Gezondheid, een mensenrecht

Voor elke mens is gezondheid de grootste basisbehoefte. Onze gezondheid bepaalt of we kunnen werken, ons gezinsleven organiseren, vriendschappen onderhouden en deelnemen aan het maatschappelijke leven. Het recht op gezondheid is erkend als een mensenrecht. Dat betekent dat overheden ervoor moeten zorgen dat iedereen er toegang toe heeft. Het gaat om méér dan het recht op een goede verzorging als we ziek zijn. We hebben recht op gezonde levensomstandigheden (ook wel sociale determinanten genoemd), op sociale bescherming zodat gezondheidszorgen betaalbaar zijn, op een gezondheidsstelsel dat toegankelijk, acceptabel en kwaliteitsvol is.

Bron: WGO en OHCHR, 2008,
right to health fact sheet

➔ Tijdens Café Solidarité in Sint-Niklaas, Herk-de-Stad, Tienen en Kontich getuigt Marleen Temmerman samen met andere sprekers over haar werk in en visie op gezondheidszorg.

Info & inschrijvingen: pagina 18



■ De wachtruimte van een gezondheidspost in Mozambique.



■ Onderzoeksresultaten bespreken met een patiënt in Cuba.

» Eis 3

Werk mee aan de oprichting van een Wereldgezondheidsfonds

In heel wat landen bestaan er verschillende vormen van sociale bescherming. In ons land, bijvoorbeeld, dragen werknemers en werkgevers en ook de overheid bij tot een stelsel van sociale zekerheid. Wie met ziekte, ouderdom of een ander sociaal risico te maken krijgt, kan er een beroep op doen. En wat de financiering betreft, dragen de sterkste schouders de zwaarste lasten. Het is dus tegelijk een verzekering voor elk individu en ook een herverdelingsmechanisme om sociale ongelijkheid te corrigeren. En daar wordt iedereen beter van. Zo'n systeem hoeft helemaal niet aan de eigen landsgrenzen te stoppen, integendeel. Laten we het uitbreiden naar wereldschaal en beginnen met gezondheid. Ambitueus? Zeker. Onhaalbaar? Zeker niet!

Een van de grote pleitbezorgers ervan is **Gorik Ooms**, doctor in de medische wetenschappen en medewerker van het Instituut voor Tropische Geneeskunde. Hij ziet twee grote redenen om voor zo'n fonds te gaan. "De eerste reden is pragmatisch. De ontwikkelingshulp die de armste landen ontvangen, is steeds tijdelijk en onzeker. Daarop kan je onmogelijk een gezondheidszorgsysteem bouwen. De tweede reden is principieel. Heel het denken over ontwikkelingssamenwerking is vaak gebaseerd op ons vertrouwen in de vrije markteconomie. Het kapitalisme zegt dat de vrije markt op wereldniveau er wel zal voor zorgen dat de ongelijkheid tussen arme en rijke landen stilletjes aan zal verdwijnen. Het enige dat we moeten doen is de landen tijdelijk een klein duwtje in de rug geven en dan kunnen ze hun plan trekken. Dat zijn we nu al vijftig jaar aan het doen en dat lukt niet. Daarom is er een permanente vorm van correctie nodig, en die noemen we sociale zekerheid of sociale bescherming. Zoals we dit intern in ons land organiseren, moeten we dit ook doen op wereldvlak."

Margarita Posada, woordvoester van de Burgeralliantie tegen de Privatisering van de Gezondheid in El Salvador, is het met dat principe eens: "Internationale solidariteit

ABC VAN GEZONDHEID

Sociale bescherming

Sociale bescherming moet iedereen een waardige levensstandaard bezorgen en sociale uitsluiting en ongelijkheid, armoede en kwetsbaarheid in de samenleving te bestrijden. De Wereldgezondheidsorganisatie en de Internationale Arbeidsorganisatie werken aan een voorstel voor Social Protection Floor ofwel Minimale Sociale Bescherming. Ze stellen dat elke mens minimaal het recht heeft op basisgezondheidsdiensten, kinderbijslag, bijstand in geval van werkloosheid of armoede en een inkomen in geval van ouderdom of beperking.

zou een basisprincipe moeten zijn, een gemeenschappelijke vlag waar we ons allen achter scharen. Het is een kwestie van gerechtigheid tegenover de arme landen."

Maar het mag niet leiden tot nieuwe gezondheidsdiensten die een eigen leven gaan leiden, vindt ze. "Parallele systemen die naast elkaar bestaan, dat leidt tot ongelijkheid bij de behandelingen. Het werkt ook het niet efficiënt inzetten van de middelen in de hand. Ideaal is één geïntegreerd gezondheidssysteem, gecoördineerd door een orgaan van de overheid. De overheid moet de eindverantwoordelijkheid nemen om de gezondheid voor heel de bevolking te waarborgen."

Hoe zo'n fonds dan het best beheerd wordt? Margarita wijst op het positieve voorbeeld van het Globaal Fonds ter bestrijding van Aids, Malaria en Tuberculose dat in haar land actief is. "Daarbij zorgt een nationaal coördinatiemechanisme ervoor dat de middelen goed worden besteed. Het is belangrijk dat duidelijke regels worden vastgelegd. Dat garandeert de participatie van de betrokken sectoren, een transparant beheer en sociale controle op de bestedingen."



■ Zowel in Brussel als in Ecuador geeft het middenveld een stem aan de noden van de bevolking.



“Vakbonden en mutualiteiten moeten betrokken worden om toe te zien op de solidaire aanwending van de middelen.”

*Caroline Copers,
Vlaams ABVV*

» Eis 4 Betrek het middenveld en de bevolking

Een slechte woning die je gezin ziek maakt. Ellenlange wachtrijen, onvoldoende personeel of materiaal aanwezig bij de gezondheidsdiensten. Dat zijn de gezondheidsproblemen die de gewone mensen ervaren. Het is dan ook heel belangrijk dat hun organisaties gehoord worden. Want als je niet weet wat de problemen zijn, hoe kan je ze dan oplossen? Inspraak geven aan basisorganisaties is de beste garantie voor een doeltreffend beleid.

De inspraak van het middenveld in de sociale bescherming is ook in ons land geen gewonnen zaak. Caroline Copers van het Vlaams ABVV schuift regelmatig mee aan de onderhandelings tafels van tal van raden en organen. Zij is bezorgd: “Vlaanderen heeft steeds meer bevoegdheden op vlak van gezondheid en welzijn. Zo werkt de Vlaamse Regering aan een eigen sociale bescherming, met bijvoorbeeld een maximumfactuur voor de thuiszorg of het rusthuis. Dat klinkt allemaal wel mooi, maar tegelijkertijd wordt de deur wagenwijd opengezet voor de commercialisering van de zorgsector. En het principe dat de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen, wordt helemaal teniet gedaan doordat de bedrijven niet moeten bijdragen. Als vakbond kunnen we wel meepraten in adviesraden, maar niet in beheersstructuren: die zijn er simpelweg niet! Het ABVV heeft in Vlaanderen dus belangrijke strijdpunten. Vakbonden en mutualiteiten moeten betrokken worden in de beheersstructuren om op die manier toe te zien op de solidaire aanwending van de middelen, ook voor de zwaksten. Samen met het middenveld willen we een halt toeroepen aan een verregaande commercialisering.

Ten slotte moet het bedrijfsleven ook in Vlaanderen bijdragen aan een goede sociale bescherming. Het gaat om het welzijn van elk van ons!”

Ook in een land als Peru is het levensbelangrijk dat organisaties uit het middenveld gehoord worden. Want ongelijkheid en uitsluiting kenmerken er het gezondheidssysteem. Participatie mag dan wel in de letter van de wet staan, in de praktijk ontbreekt het aan mechanismen. Toch slaagt een organisatie zoals ForoSalud erin om van zich te laten horen. ForoSalud is een nationaal netwerk van organisaties en mensen uit het middenveld: patiënten, academici, vakbonden, vakverenigingen. Ariel Frisnacho is er de voorzitter van.

Hoe zorgen jullie ervoor dat jullie gehoord worden?

“We leggen onze technische bewijsvoering samen en zorgen voor sociale mobilisatie voor onze thema’s. Zo organiseren we controles in openbare gezondheidsinstellingen. Om de kwaliteit van de diensten te verbeteren. Ook hebben we een wetsvoorstel geschreven om het

ABC VAN GEZONDHEID

Participatie

Participatie betekent dat mensen zelf actief hun eigen gezondheid mee vorm geven. Maar het zorgt er ook voor dat gezondheidssystemen beantwoorden aan de noden en verwachtingen van de bevolking en dus doeltreffender zijn. Mensen kunnen het beleid mee bepalen en een rol spelen in de kwaliteitscontrole van diensten en omgevingsfactoren. Ze kunnen zich verenigen in sociale bewegingen en hun eisen bundelen. Sociale eisen zijn de belangrijkste bron van sociale verandering, vooral voor die groepen die anders worden uitgesloten.



■ Actievoerders laten hun eisen zien en horen.

gezondheidssysteem te hervormen. Participatie staat in de wet, maar de uitvoering moet nog verankerd worden in alle fases van het beleid. Wel 70.000 mensen ondertekenden onze petitie. Daardoor kunnen we het nu als burgerinitiatief voorleggen aan het parlement.”

Hoe pakken jullie de nieuwe regering aan?

“Tijdens de verkiezingsperiode vorig jaar hebben we de presidents- en congreskandidaten gewezen op de noodzaak van aanpassingen aan het systeem. Een aantal van hen hebben zelfs engagementsverklaringen afgelegd over het verbeteren van de gezondheidszorg in ons land. De opvolging ervan is zeer belangrijk want nu al blijkt gezondheid op de achtergrond gekomen te zijn. Dat heb je met politieke beloftes. Het nieuwe ministerteam heeft geen ervaring in publieke gezondheid. Men lijkt geen visie na te streven rond een systeem dat werkelijk universeel en waardig is. De nieuwe politieke conjunctuur met een linkse president biedt zeker veel kansen. Maar we gaan de overheid moeten blijven wakker houden via debatten, studies, publieke oproepen, enzovoort.”

>> Eis 5

Neem het voortouw op internationale fora

Politiek engagement is een voorwaarde om onze eisen op de agenda te krijgen. Daar zetten verschillende **sp.a**-ers hun schouders onder.

sp.a-voorzitter Bruno Tobbac: “**sp.a** ondersteunt alle eisen van het **fos**-charter. We proberen deze ook politiek hard te maken. 0,7% van het BBP moet naar ontwikkelingssamenwerking gaan, 15% hiervan naar gezondheidszorg. Tijdens de regeringsonderhandelingen werd deze eis op tafel gelegd. Via onze Europese moederpartij bepleiten we dit ook op Europees niveau. Wij zijn ook een actieve voorstander van het bundelen van middelen in een ‘Wereldgezondheidsfonds’ naar analogie met het reeds bestaande ‘Wereldfonds ter bestrijding van Aids, Tuberculose en Malaria’ en beheerd door de WGO of de VN. Onze parlementairen plaatsen deze voorstellen geregeld op de politieke agenda.”



“0,7% van het BBP moet naar ontwikkelingssamenwerking gaan, 15% hiervan naar gezondheidszorg.”

*Bruno Tobbac, **sp.a**-voorzitter*

sp.a-kamerlid en **fos**-erevoorzitter Dirk Van der Maelen: “Een gezond leven is geen voorrecht, maar een basisrecht dat decennialang in verdragen gebeiteld staat. Toch blijven toegang tot drinkwater en geneesmiddelen fata morgana’s voor meer dan één op zes mensen in de wereld. Onaanvaardbaar.”

Gezondheidszorg is de verantwoordelijkheid van overheden. Te vaak ontbreken hen middelen of politieke wil om die op te nemen. België kan als klein land anderen stimuleren grotere verantwoordelijkheden op te nemen. Via pleidooien binnen de EU en de internationale gemeenschap om minimumstandaarden voor gezondheidsbescherming vast te leggen, om ontwikkelingssteun te koppelen aan minimumbesteding voor gezondheid in ontvangstlanden of om vrijhandelsakkoorden te sturen zodat generische geneesmiddelen in het Zuiden beschikbaar blijven. Op initiatief van **sp.a** heeft ons land in het verleden ontwapeningsprocessen (clustermunitie en antipersoonsmijnen) in gang gezet. Ik pleit binnen de Kamer en Raad van Europa om dezelfde succesformule te hanteren voor meer gezondheid wereldwijd.”

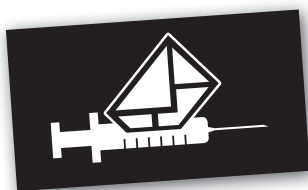
sp.a-senator Marleen Temmerman: “Investeren in gezondheid ligt in deze tijden in eigen land al heel moeilijk. Dat geldt nog meer voor ontwikkelingssamenwerking. Daarom moeten we de krachten bundelen met andere initiatieven die in dezelfde richting gaan. En die initiatieven zijn er, bijvoorbeeld van de Scandinavische landen, Nederland, Groot-Brittannië, Canada.... Als we met één stem spreken, klinken we luider – zeker in tijden waarin iedereen zich op de eigen problemen terugplooit.”

■ Wat kan jij doen?

» Laat onze overheden weten dat je achter onze eisen staat!

Geef de minister een stevige prik!

Laat minister van Ontwikkelingssamenwerking Paul Magnette weten dat we eraan komen met onze eisen. Surf naar www.prikvoorgezondheid.be en stuur hem vandaag nog een prikmail! Op deze manier kan het kabinet van Magnette zich voorbereiden op de actiedag die in juni zal plaatsvinden. Op die dag geven we alle ondertekende charters af. Dat doen we samen met de ngo Wereldsolidariteit, die grotendeels hetzelfde eisenpakket deelt.



Onderteken het charter!

Toon dat jouw vereniging achter de eisen staat en stuur het charter op pagina 8 ondertekend terug naar **fos**-socialistische solidariteit - Grasmarkt 105/46 - 1000 Brussel. Of surf naar www.prikvoorgezondheid.be en onderteken het online.



» Quiz mee en win

Diep vanbinnen houden we allemaal van weetjes en spelen. Een quiz is dan ook een heel fijne manier om iets op te steken. Dat geldt ook voor het onderwerp 'gezondheid wereldwijd', dachten wij en daarom maakten we er een quiz over. Daaruit komen de twee vragen hieronder.

Zin in meer?

Speel de quiz met je vereniging of afdeling. Bel naar 02 552 03 14 of mail naar quiz@prikvoorgezondheid.be

1. Hoogopgeleide vrouwen leven langer dan laagopgeleide vrouwen. Hoe groot is het verschil?

☐ 5 jaar

☐ 10 jaar

☐ 20 jaar

2. India is een trekpleister voor 'medisch toerisme'. Hoeveel buitenlandse patiënten trekt het land jaarlijks aan met zijn lage kosten?

☐ 10.000

☐ 50.000

☐ 150.000

Kruis het juiste antwoord aan en stuur dit strookje naar **fos** - socialistische solidariteit, Grasmarkt 105/bus 46, 1000 Brussel. Per mail kan ook naar quiz@prikvoorgezondheid.be. Je maakt kans op een exemplaar van onze fototentoonstelling!

■ Wat kan jij doen?

» Nodig eens een verteller uit

Met 16 zijn ze: de vertellers van **fos**. Mensen met een hart voor het Zuiden, die er gewoond en/of gewerkt hebben, of **fos**-partners bezocht hebben. Een van hen is Frieda Ardies, ondervoorzitter van De VoorZorg provincie Antwerpen. Haar bezoek aan onze partners in Peru liet bij haar een diepe indruk na, die ze graag met anderen deelt. Een gesprek.

Welk verhaal breng jij?

Ik vertel over mijn ervaringen in Peru. Tijdens de inleefreis heb ik kennism gemaakt met de koffieboeren in afgelegen gebieden. Maar ik heb ook de krottenwijken van Lima bezocht. Ik verwerkte het allemaal in een reisverhaal dat ik wil delen met mijn luisteraars. Via een diareeks neem ik hen mee naar het leven van de armste bevolkingsgroep daar, en dat betekent het merendeel van de Peruanen. De klemtoon ligt op het recht op gezondheidszorg. Ik ga uitgebreid in op mijn impressies, ervaringen en ontmoetingen met de mensen ter plaatse. Maar ook het beleid en de werking van de partners komt aan bod.

Welke ervaring tracht je met het publiek te delen?

De beelden spreken voor zich. We namen onder ande-



re deel aan een medische campagne in zeer primitieve omstandigheden. Vele families komen vanuit de bergen afzakken om onderzocht te worden door geneesheerspecialisten. Dit zijn eveneens vrijwilligers die ons grootste respect verdienen. En zo zijn er nog veel andere verhalen, geloof me vrij. Ook de solidariteit die er bestaat tussen deze mensen onderling is een onderwerp dat als een rode draad door het verhaal loopt.

Wat vinden mensen over het algemeen van je verhaal?

Na de vertelavond zie je mensen nadenken, sommigen komen nog wat details vragen en dan wordt er steevast gezegd hoe goed wij het hier hebben en hoe spijtig het is dat de solidariteit tussen de mensen bij ons een hol begrip is geworden. Enkelen stellen zich dan weer strijdvaardig op en doen voorstellen tot fondsenwerving en vragen advies. Hun interesse is gewekt, missie geslaagd want solidariteit daar staan we voor, nietwaar?

Wil je graag iemand zoals Frieda in jouw vereniging of afdeling uitnodigen? Op www.prikvoorgezondheid.be vind je alle vertellers. Bel naar 02 552 03 14 of mail naar info@prikvoorgezondheid.be

16

» Mijn gegevens (quiz mee en win)

Naam _____ Voornaam _____

Straat _____ nr. _____

Postcode _____ Gemeente _____

☐ Ja, ik wil graag de maandelijkse e-nieuwsbrief van **fos** in mijn inbox ontvangen. Mijn e-mailadres is:



■ Wat kan jij doen?

>> Niet wachten maar winnen aan het loket

Tussen 6 april en 11 juni vind je in tal van ziekenfonds- en vakbondsloketten een wedstrijdstand. De drie vragen op het wedstrijdformulier zijn bijzonder eenvoudig: het antwoord vind je immers in de folder die op de doos staat. Zo kom je ineens ook te weten waarover de campagne gaat. En maak je kans op een weekendje in de Ardennen of aan zee voor twee, aangeboden door vakantiecentra Floreal, La Rose des Sables en Le Petit Rouge. Ook dat is goed voor de gezondheid!



>> Kom naar buiten met de campagne!

Hoe doen ze dat in vakantiecentrum De Ceder?

De Ceder is een vakantie- en herstelcentrum in Deinze. Iedereen is er welkom, ongeacht leeftijd, handicap of achtergrond. Gezondheid en toegankelijkheid dragen ze er hoog in het vaandel. Vandaar dat ze ook mee campagne voeren voor het Recht op Gezondheid Wereldwijd. Eddy De Winter legt uit wat ze vorig jaar deden en nu opnieuw willen doen.



“We hebben een mooie tentoonstellingsruimte, waar we het hele jaar door werken van verschillende organisaties of individuen laten zien. En de fototentoonstelling over gezondheid van het **fos** krijgt daar natuurlijk een plaatsje. We hebben ook de

actiestand van **fos** aan ons onthaal geplaatst. Zo konden de personeelsleden, gasten en vergadergroepen deelnemen aan de campagnewedstrijd en het charter ondertekenen. Verder bestelden wij placemats om op tafel te leggen in onze cafetaria. Iedereen bij ons schaaft zich erachter. We hebben als organisatie het charter onderte-

kend. En we hebben er een persbericht over uitgestuurd. Zo kwam het dat we te horen waren op de vrije lokale radiozender Tequila.”

Wil jij ook een fototentoonstelling, een actiestand, folders, placemats of ander materiaal gebruiken? Surf dan snel naar www.prikvoorgezondheid.be en ontdek het materiaal! Je kan er ook het charter ondertekenen.





■ Campagne in een notendop

Waarover gaat de campagne?

Wereldwijd sterven mensen aan perfect te voorkomen of te genezen aandoeningen. Al te vaak geldt: arm maakt ziek en ziekte maakt arm. Dat is onrechtvaardig. Gezondheid moet voor iedereen, waar ook ter wereld, betaalbaar en bereikbaar zijn. Dat is van levensbelang. Gezondheid is een mensenrecht.

Wat zijn de eisen?

We vragen aan de politici van de Belgische en Europese overheden dat ze gezondheid centraal stellen in hun ontwikkelingsbeleid. Dat ze 15% van de middelen voor ontwikkelingssamenwerking voor gezondheid reserveren. Dat ze meewerken aan een Wereldgezondheidsfonds. Dat ze de inspraak van het middenveld garanderen. En dat ze hiervoor pleiten op internationale fora.

18

Wat kan ik doen?

■ Sta je achter onze eisen?

Onderteken het charter met de eisen op pagina 8 en stuur het naar **fos**-socialistische solidariteit, Grasmarkt 105 bus 46 te 1000 Brussel. Of stuur een prikmail naar de minister van Ontwikkelingssamenwerking. Dat kan via www.prikvoorgezondheid.be

■ Wil je meer info?

Surf naar www.prikvoorgezondheid.be.

Kom naar een Café Solidarité of een andere debatavond in je buurt (zie lijst op pagina 18).

■ Wil je meehelpen?

Hang de affiche die bij deze fosfor zit voor je raam. Bestel meer affiches en folders en verdeel ze. Hang de fototentoonstelling (pagina 17) in je plaatselijke cultureel centrum of kantoor. Programmeer de quiz (pagina 15) of nodig een verteller (pagina 16) uit in je vereniging. Werk mee op een stand in jouw regio: op 1 mei, het plaatselijke wereldfeest,...

Bel naar **02 552 03 15** of mail naar info@prikvoorgezondheid.be



Agenda

Zowel in Noord als Zuid maakt ziekte arm en maakt armoede ziek. Nochtans is gezondheidszorg een mensenrecht. Daarover getuigt activiste Margarita Posada van de Burgeralliantie tegen de Privatisering van de Gezondheid (ACCPs) uit El Salvador. Haar sprekerstoer ziet er zo uit:

Woensdag 14 maart, 9u30

ABVV, Hoogstraat 42, Brussel

Startdag » Margarita Posada getuigt en neemt deel aan het panelgesprek met Bruno Tobback (sp.a), Caroline Copers (Vlaams ABVV) en Paul Callewaert (NVSM).

Woensdag 14 maart, 19u30

Auditorium D, UZ Gent

Herdenking Dr. Michaël De Witte » 25 jaar geleden liet Dr. De Witte het leven tijdens de burgeroorlog in El Salvador. Margarita Posada getuigt over de strijd over gezondheid vandaag in haar land.

Donderdag 15 maart, 19u30

CC De Markthallen, Markt 2, Herk-de-Stad

Café Solidarité » De getuigenis van Margarita Posada wordt aangevuld met die van Marleen Temmerman, sp.a-senator en gynaecologe met internationale ervaring en door Bart Henckaert (ABVV) en Jacques Leten (De Voorzorg).

Interviewer: Marcel Kerff

Vrijdag 16 maart, 19u30

CC De Steiger, Waalvest 1, Menen

Café Solidarité » De getuigenis van Margarita Posada wordt aangevuld door Rik Thys, studiemedewerker van de Socialistische Mutualiteiten.

Interviewer: Dirk Van der Maelen

Maandag 19 maart, 12u00 - 14u00

Espace Jacqmotte, Hoogstraat 139, Brussel

Be-Cause Health Lunchdebat » De hervormingen in het gezondheidssysteem van El Salvador en de rol van het middenveld.

Maandag 19 maart, 18u00

De Markten, Oude Graanmarkt 5, Brussel

MO*-debat » Hoe kunnen we gezondheidszorg betaalbaar maken en houden? Margarita Posada getuigt over El Salvador. Rik Thys van de studiedienst van de Socialistische Mutualiteiten over België.

Moderator: MO*-journaliste Alma De Walssche

Dinsdag 20 maart, 19u30

In de Fortuin, Gemeenteplein 4, Kontich

Café Solidarité » De getuigenis van Margarita Posada wordt aangevuld door die van Marleen Temmerman, sp.a-senator en gynaecologe met internationale ervaring.

Interviewer: Machteld Dhondt, fos.

Woensdag 21 maart, 19u30

De Casino, Sint-Niklaas

Café Solidarité » De getuigenis van Margarita Posada wordt aangevuld met die van Marleen Temmerman, sp.a-senator en gynaecologe met internationale ervaring. Veerle Van Helsland van het wijkgezondheidscentrum De Vlier en Nadine De Schutter, Algemeen Secretaris van de Bond Moyson Oost-Vlaanderen komen aan bod over het belang van lokale basisinitiatieven.

Woensdag 28 maart, 20u00

CC De Kruisboog, Tienen

Café Solidarité » Phara De Aguirre interviewt Marleen Temmerman. Over haar werk als gynaecologe in verschillende Afrikaanse landen. Over het recht op gezondheid, overal ter wereld. Met filmfragmenten uit een Zuid-Afrikaanse documentaire (De sterkste schakel).

Met de medewerking van het Afrika Film Festival en met de steun van de provincie Vlaams-Brabant.

» Info en inschrijvingen via 02 552 03 00 of info@prikvoorgezondheid.be

Van maart tot juni vind je onze campagnestand op tal van evenementen. Op 1 mei zijn we onder meer te vinden in Aalst, Leuven, Gent, Kortrijk, Antwerpen en Destelbergen. Op 2 juni zijn we op het Wereldfeest in Leuven en op 3 juni op de sp.a-ledendag in Bellewaerde. On line vind je de recentste info over onze acties en activiteiten. Surf naar www.fos-socsol.be om je te abonneren op onze nieuwsbrief of 'like' ons op www.facebook.com/fossocsol

Geef de minister een stevige prik



Stuur hem vandaag nog een prikmail!

Gezondheid is een mensenrecht. Overal ter wereld moeten mensen kunnen genieten van betaalbare en degelijke gezondheidszorg. Zorg dat de Belgische overheid er dringend werk van maakt. Surf naar **www.prikvoorgezondheid.be** en stuur de minister van Ontwikkelingssamenwerking vandaag nog een krachtig signaal.



'Recht op Gezondheid Wereldwijd' is een campagne van fos i.s.m. Bond Moyson, De Voorzorg, Socialistische Mutualiteiten, sp.a en Vlaams ABVV.

