

WERELD BURGER

wereldnieuws
in zakformaat

BELGIE - BELGIQUE
8500 KORTRIJK 1
AFDELING 2
4/1132

kom op voor
gezondheid
wereldwijd

Wereldburger is een driemaandelijkse uitgave van Wereldsolidariteit

Wereldsolidariteit vzw - Haachtsesteenweg 579, 1030 Brussel

13de jaargang • april - mei - juni 2011 • Afgiftekantoor Kortrijk 1 • afdeling 2 • erkenning P309504



**wereld
solidariteit**

In dit nummer

LENTECAMPAGNE 2011

Kom op voor gezondheid wereldwijd

4

PARTNER IN DE KIJKER

“Naar Tondo ga je om te sterven”

8

WERELDBURGER AAN HET WOORD

Johan Tourné,
Nationaal secretaris Ziekenzorg cm

12

WERELDBURGER ACTIEF

Jij bent onmisbaar

14

ACTUEEL

Mano Mundo

16

De Wereldburger wordt gesubsidieerd door DGOS,
gedrukt op chloorvrij papier, in het meest economische formaat en verzonden op de goedkoopste manier.

Wereldsolidariteit in jouw regio :

- Antwerpen - Zofia Mezeyova
Tel: 03 220 12 14 - zofia.mezeyova@acw.be
- Kempen - Hilsande Sels
Tel: 014 40 31 60 - hilsande.sels@acw.be
- Mechelen - Marlise Beckers
Tel: 015 29 25 52 - marlise.beckers@acw.be
- Brussel - Jacques Vanderborght
Tel: 02 557 87 64 - jacques.vanderborght@acw.be
- Leuven - Maarten Milloen
Tel: 016 29 81 28 - maarten.milloen@acw.be
- Limburg - Jeroen Dries
Tel: 011 29 08 57 - jeroen.dries@acw.be

- Zuid-Oost-Vlaanderen - Koen Browaets
Tel: 055 23 79 02 - koen.browaets@acw.be
- Waas en Dender - Karien Ongena
Tel: 03 760 13 53 - karien.ongena@acw.be
- Gent/Eeklo - Herman Peeters
Tel: 09 269 96 69 - herman.peeters@acw.be
- Brugge - Mia Vandenberghe
Tel: 050 44 43 33 - mia.vandenberghe@acw.be
- Oostende-Westhoek - Ellen Lingier
Tel: 059 55 25 73 - ellen.lingier@acw.be
- Midden en Zuid-West-Vlaanderen
Liesbet Verboven
Tel: 056 23 37 13 - liesbet.verboven@acw.be

Wereldburger wordt

uitgegeven door:

Wereldsolidariteit vzw
Haachtsesteenweg 579,
1030 Brussel

Telefoon: 02 246 36 71

Email:

wereldsolidariteit@wsm.be

Website:

www.wereldsolidariteit.be

Rekeningnummer:

BE96-7995-5000-0005

Redactie:

Gijs Justaert, Fabienne
Sichien, Jaklien Broekx en
Nele Cosyns

Lay-out en druk:

Gevaert Graphics

Verantwoordelijke uitgever:

Andre Kiekens

Wereldsolidariteit dankzij jouw steun op nummer: BE96 7995 5000 0005

Wereldsolidariteit in Noord en Zuid is mogelijk dankzij de steun van:



191 landen ondertekenden een akkoord om tegen 2015 de armoede in de wereld te halveren. Voer samen met de Vlaamse Noord-Zuidbeweging actie om de politici aan hun belofte te herinneren én de lat hoger te leggen. Armoede moet de wereld uit!

www.detijdloopt.be

Hallo wereldburger,

7 april 2011 was Wereldgezondheidsdag. Voor de 61ste keer, maar reden tot feest is er maar weinig. Wereldwijd sterven zo'n 1000 vrouwen per dag ten gevolge van complicaties tijdens de zwangerschap of bevalling. Meer dan de helft hiervan in Afrika. Ook vandaag begraven ouders 30.000 kinderen jonger dan vijf jaar. Dat zijn er net geen 1000 per uur. Longontsteking staat op nummer één bij de doodsoorzaken van deze kinderen, diarree en malaria vullen de top drie aan. Ziektes die perfect te behandelen zijn.

Ik kan nog wel even doorgaan. Ondervoeding bijvoorbeeld. Tegen het einde van deze Wereldgezondheidsdag zijn er bijna 8000 kinderen gestorven aan ondervoeding. En dan zwijg ik nog over de duizenden aidsdoden. Of de vele mensen die soms banale verwondingen niet overleven, omdat ze geen geld hebben om zich te laten verzorgen. Doden die te voorkomen zijn.

En toch zijn deze harde cijfers niet overtuigend genoeg. Voor overheden, hier en ginder, is gezondheid wereldwijd nog steeds geen prioriteit. Anders hadden we vandaag wel al verder gestaan, na 61 Wereldgezondheidsdagen.

Als we vooruitgang boeken in het Zuiden, komt het door initiatieven van de mensen zelf. Door zélf hun gezondheid in handen te pakken. Door een mutualiteit op te richten, samen een financiële reserve aan te leggen en zo zelf hun toegang tot gezondheidszorgen te verzekeren. Door zich te verenigen en samen betere verzorging te eisen, van de zorgverstrekkers en van hun overheden.

Op plaatsen waar de partners van Wereldsolidariteit zich organiseren voor toegang tot gezondheidszorg dalen deze sterftecijfers spectaculair. Wat ze doen is dus van levensbelang.

De campagne van Wereldsolidariteit in 2011 "kom op voor gezondheidszorg wereldwijd" is een aanklacht tegen de vele mensen die vandaag onnodig sterven. Tegelijk is het een oproep en een eis aan onze overheid en overheden in het Zuiden om eindelijk in actie te schieten.

En vooral een eerbetoon aan die vele kartrekkers in het zuiden die ondanks de armoede en de gebrekige infrastructuur, alles uit de kast halen om iedereen toegang tot basisgezondheidszorg te garanderen. Gelukkig maar nemen deze mensen zelf hun gezondheid in handen.

En gelukkig dat ze daarbij op jouw steun kunnen rekenen.

Gijs Justaert
Medewerker Wereldsolidariteit



Kom op voor gezondheid wereldwijd

Gezondheid is van levensbelang. Letterlijk. Bovendien is het een mensenrecht. Toch zijn de mondiale cijfers inzake gezondheidszorg alarmierend. **Vandaag hebben wereldwijd 2,5 miljard mensen geen toegang tot basisgezondheidszorg.** Omdat ze de volle pot voor een doktersbezoek en de medicijnen niet kunnen betalen, omdat gezondheidscentra te ver zijn of daar niet het nodige materiaal aanwezig is, laat staan een dokter. Een gevolg ook van regeringen, die te weinig belang hechten aan de gezondheid van hun bevolking. Jaarlijks sterven minstens 20 miljoen mensen in ontwikkelingslanden door een gebrek aan adequate basisgezondheidszorg. Een half miljoen van hen zijn moeders die sterven tijdens hun zwangerschap of bij de bevalling. Elke dag sterven 30.000 kinderen aan ziekten die te voorkomen zijn. In al deze gevallen worden mensen ziek en sterven ze aan zaken die makkelijk te behandelen zijn.

Veelheid aan oorzaken

Toegang tot gezondheidszorg en een goede gezondheid zijn voor velen een verre droom. En hier zijn verschillende oorzaken voor, waarvan we de meeste terugvinden in vele landen in het Zuiden. Overheden investeren te weinig in een gezondheidsbeleid. Er is de slechte kwaliteit van de zorgverstrekking door een gebrekkige infrastructuur en het tekort aan geneesmiddelen. De commercialisering van gezondheidsdiensten waardoor patiënten met weinig financiële mogelijkheden zich niet kunnen laten verzorgen. Het

gebrek aan goed opgeleid gezondheidspersoneel, dat liever andere en betere oorden opzoekt dan te blijven werken in de vaak armzalige kleine gezondheidscentra.

Is er dan helemaal niets verbeterd?

Toch wel, globaal genomen hebben we heel wat stappen vooruit gezet sinds 2000, het aanvangsjaar van de Millenniumdoelstellingen. De mensen leven vandaag langer dan vroeger. De kindersterfte is verminderd. **Maar jammer genoeg is deze vooruitgang ongelijk verdeeld.** De tegenstellingen zijn het scherpst tussen Noord en Zuid, West en Oost, maar ook binnen landen, tussen de bevolking van de stad en het platteland.



Nadat Charlotte haar eerste kind verloor bij de bevalling, sloot ze zich aan bij de mutualiteit.

Gebrekkig gezondheidsbeleid in het Zuiden

Maar overheden in het Zuiden slagen er zelden of nooit in om toegankelijke en kwaliteitsvolle gezondheidsdiensten aan te bieden aan de bevolking. Afrikaanse gezinnen moeten soms dagenlang wachten en tientallen kilometers lopen om een dokter te kunnen zien. **In Afrika bevallen gemiddeld 47 vrouwen op 100 in aanwezigheid van gekwalificeerd personeel**, met als drieste recordhouder Ethiopië, waar dit amper 6% bedraagt. Het gebrek aan een dokter of een ziekenhuis in de buurt is nefast in ontwikkelingslanden.

Het verhaal van de **Burundese Charlotte** is typerend voor vele duizenden Afrikaanse vrouwen: “Toen er zich complicaties voordeden bij mijn eerste zwangerschap was er geen dokter in de buurt, laat staan een vervoermiddel om mij naar het 30 km verder gelegen ziekenhuis te brengen. Met de moed der wanhoop heeft mijn man toch nog geprobeerd mij daarheen te brengen, ik achteraan op zijn fiets. Helaas te laat.” De Burundese overheid werkt intussen samen met de mutualiteiten aan een tweede Nationaal Gezondheidsplan om de gezondheidszorg in Burundi te verbeteren. Maar echte vooruitgang blijft moeilijk, wanneer de nodige middelen ontbreken of regeringen de verkeerde politieke prioriteiten stellen.

Door het uitblijven van een toegankelijke gezondheidszorg van overheidswege, blijven de kosten voor de gewone patiënten ontzettend hoog. Met alle gevolgen vandien, ook voor Charlotte: “Na de miskraam ben ik vele dagen ziek geweest: hoge koorts. Een dokter kon ik trouwens niet betalen en geneesmiddelen waren buiten mijn bereik.” Gezondheidszorg is duur, en de directe en indirecte kosten veroorzaakt door ziekte kunnen hoog oplopen, zeker wanneer je

niet kan terugvallen op een degelijke ziekteverzekering. En helaas zijn het de armen in de samenleving die hiervan het grootste slachtoffer zijn.

Armoede is nefast voor een goede gezondheid. Dat is ook bij ons in België het geval, waar armen gemiddeld twee tot zes jaar minder lang leven dan hun welgestelde landgenoten. **Maar zeker in het Zuiden, waar de kloof tussen arm en rijk veel groter is. Een kloof die dodelijk is, letterlijk dan.**

Ziekenfondsen in de strijd voor gezondheidszorg

Net omdat overheden wereldwijd er maar niet in slagen om een toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg voor iedereen te organiseren, nemen mensen zelf het heft in handen. Via **sociale bewegingen en ziekenfondsen onderneemen zij zelf initiatieven om hun gezondheid te verbeteren**: waarbij mensen zich verenigen om samen hun recht op gezondheid op te eisen, waarbij ze een systeem van ziekteverzekering uitbouwen door een pot bijeen te leggen en zo de kosten van medische zorgen als groep te dragen. Samen zoeken ze een antwoord op hun **voornaamste bezorgdheid: kunnen betalen voor de zorgen die ze nodig hebben**.

Het oprichten van een mutualiteit gaat niet van de ene dag op de andere, maar is een werk van lange duur. De mensen moeten immers zelf overtuigd zijn van het belang ervan, wil een mutualiteit ook echt duurzaam zijn. Ze moeten overtuigd zijn van de solidariteit en bereid zijn iets te sparen, een bijdrage te betalen zonder zeker te zijn of ze dat jaar ziek zullen worden en dus beroep zullen moeten doen op de pot waartoe ze bijdragen. Een goede voorbereiding is daarom van ontzettend belang: hoe zit het met de gezondheid van de bevolking? En zijn er misschien bestaande spaarsystemen waarop de mutualiteit kan terug-



Met hulp van Kondo Jigima konden deze vrouwen een uienversnipperaar aankopen, met een hogere productie en dus een hoger inkomen tot gevolg.

vallen? Op basis van al deze bevindingen bekijken de mensen van de gemeenschap hoe ze met de mutualiteit een antwoord kunnen geven op de verschillende gezondheidsnoden. Op de eerste plaats staat hierbij een toegankelijke gezondheidszorg, zo dicht mogelijk bij de mensen.

Mutualiteiten, méér dan ziekteverzekering

Een mutualiteit doet meer dan louter terugbetalen van ziektekosten. Ook in het Zuiden. Ze onderhandelt met het gezondheidscentrum in de buurt en maakt afspraken over de kostprijs van een doktersbezoek of van bepaalde medische ingrepen. Duidelijke en voordeligere prijsafspraken zijn niet enkel goed voor de leden, de hele gemeenschap vaart er wel bij. Bovendien kijkt de mutualiteit erop toe dat de kwaliteit van de aangeboden gezondheidsdiensten gegarandeerd is, dat er voldoende en ook generische

geneesmiddelen beschikbaar zijn, en dat de zorgverstrekkers de factuur niet naar de patiënt, maar naar de mutualiteit sturen.

Ook voor de leden worden verschillende activiteiten opgezet, zoals vorming rond HIV- en aidspreventie, sensibilisering rond hygiëne en gezonde voeding, of alfabetisering. Vaak gaan mutualiteiten daarnaast op zoek naar activiteiten om hun leden zelf te versterken: coöperatieven of microkredieten om hun inkomen wat op te krikken, zoals bijvoorbeeld in Mali het geval is. In de regio van Ségou, in het Zuidwesten van Mali, werkt de mutualiteit UTM samen met de microkredietinstelling Kondo Jigima om de extreme armoede, ondervoeding en gebrek aan toegang tot gezondheidszorg aan te pakken. **Met resultaat in twee richtingen, want wie een inkomen heeft, kan een bijdrage betalen aan een mutualiteit en wie gezond is, kan werken.** “We zagen vaak dat mensen die bij Kondo Jigima geld kwamen lenen om bijvoorbeeld een handeltje op te richten, dit geld uit noodzaak moesten gebruiken wanneer ze ziek werden”, vertelt **Seydou Ouattara**, coördinator van UTM in Ségou. “Sinds de leden van Kondo Jigima aangemoedigd worden om zich aan te sluiten bij de mutualiteit, kunnen ze terugvallen op een ziekteverzekering en dalen de kosten van een bezoek aan het gezondheidscentrum. Zo kunnen ze het geld dat ze leenden van Kondo Jigima, voortaan echt investeren in hun werk.”

’ Mutualiteiten zijn meer dan een financieringsmechanisme voor volksgezondheid. Ze zijn ook een sociale investering. Indien goed aangepakt, kan die investering de zwakkeren emanciperen, en de samenleving rechtvaardiger maken, ook en vooral in ontwikkelingslanden.

WGO, Wereldgezondheidsrapport 2010

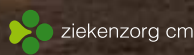


kom op voor gezondheid wereldwijd

TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG WERELDWIJD

STEUN ONZE PARTNERS: BE 96 7995 5000 0005

WWW.WERELDSOLIDARITEIT.BE



Overal ter wereld dragen moeders en vaders hun kind op handen. Alleen ontbreekt het ouders in het Zuiden vaak aan middelen. Daardoor sterven elke dag 30.000 kinderen aan ziekten die te voorkomen zijn, zoals diarree, malaria en mazelen. Hoe kan dat? Omdat ouders de dokter of de medicijnen niet kunnen betalen, omdat gezondheidscentra te ver zijn. Ook een gevolg van regeringen

die te weinig belang hechten aan de gezondheid van hun bevolking. Het goede nieuws is dat mensen zich verenigen en hun gezondheid zelf in handen nemen. Door ziekenfondsen op te richten. Betaalbare geneesmiddelen aan te bieden. Te zorgen voor een ziekteverzekering en toegankelijke gezondheidszorg. Ook voor arme en kwetsbare mensen.

Wereldsolidariteit voert samen met CM, Kazou, OKRA en Ziekenzorg CM campagne en ondersteunt organisaties in het Zuiden, die werken aan 'toegang tot gezondheidszorg voor iedereen'. Doel is beleidsmakers in Noord en Zuid onder druk te zetten een degelijk gezondheidsbeleid uit te werken, in samenwerking met sociale bewegingen en mutualiteiten in hun land.

Teken de petitie op: www.wereldsolidariteit.be

Naar Tondo ga je om te



sterven

Het openbare ziekenhuis Tondo Medical Centre, in het straatarme noorden van de Filipijnse hoofdstad Manila, is een plek die de Filipino's zo lang mogelijk mijden. 'Naar Tondo ga je om te sterven', luidt het in de thuishaven van fietstaxichauffeurs en afvalverzamelaars. Hier werkt Emma Manuel al 35 jaar op de afdeling radiologie. Zij is de voorzitter van *Alliance of Health Workers (AHW)*, een vakbond van gezondheidswerkers en al jaren een gerespecteerde partnerorganisatie van Wereldsolidariteit.

Als je door de gangen van het Tondo ziekenhuis loopt, trek je grote ogen. Twee kleine kinderen liggen in eenzelfde ziekenhuisbed. Met alle gevaren vandien voor kruisbesmetting. De lift doet het doorgaans niet. Patiënten worden noodgedwongen via de trap vervoerd. Een verdieping lager beademt een jongeman een vrouwelijke patiënte met een handpomp. Geen geld voor een automatisch beademingstoestel. De Filipino's noemen het *bantai*: iemand van de familie die meekomt naar het ziekenhuis om de patiënt te wassen, eten te halen en medicatie toe te dienen. Omdat er niet genoeg verpleegsters zijn. Dat familielid kan ondertussen evenmin werken, vele families steken zich zo in de schulden. *Catastrophe payment* heet dat.

Niet bang zijn

Emma Manuel begon 35 jaar geleden te werken in Tondo. Haar man werkte in het buitenland zodat zij alleen voor haar 3 kleine kinderen moest zorgen. "Wanneer ze ouder werden en meehielpen in het huishouden had ik meer tijd om de vakbond uit de grond te stampen. Gelukkig heb ik heel onafhankelijke kinderen die begrijpen dat ik nauwelijks thuis ben. De grootste uitdaging voor mij als vakbondsleider was toen mijn leven bedreigd werd. Dit was tijdens de vorige regering. Er waren dagen dat ik de raad kreeg om niet naar huis te gaan omdat ik ontvoerd of vermoord zou worden. Twee of drie keer kwamen regeringsbeambten mij hier





“Voor elk stukje verband moet je betalen. Op sommige plaatsen moet je tegenwoordig zelfs betalen telkens je het toilet gebruikt! Enkel de in- en uitgang van het ziekenhuis zijn gratis.

Emma Manuel

ondervragen. Ik zei tegen mezelf niet bang te zijn, maar wel voorzichtig. Ik had gekozen voor dit leven en moest dus verder.”

Gevaarlijk werk

Wat zijn de belangrijkste uitdagingen momenteel? Emma: “De overheid investeert veel te weinig in gezondheidszorg, het budget is vorig jaar nog eens met 3,5 % gedaald. Privatisering is een voortdurende dreiging. **We zitten met een chronisch tekort aan geneesmiddelen, technische uitrusting en personeel.** De ziekenhuizen moeten ook steeds meer zelf voor hun inkomsten zorgen. Daardoor worden meer en meer kosten doorgerekend aan de patiënten zelf. Voor elk stukje verband moet je betalen. Op sommige plaatsen moet je tegenwoordig zelfs betalen telkens je het toilet gebruikt! Enkel de in- en uitgang van het ziekenhuis zijn gratis. Ik ken een ziekenhuis dat een soort cel heeft waar ze patiënten opsluiten als ze niet kunnen betalen. Daarnaast is er veel te weinig personeel om iedereen te behandelen. Idealiter zou één verpleegster 15 à 20 patiënten per dag verzorgen, maar in de praktijk is ze vaak verantwoordelijk voor 80 tot 100 zieken. Dat betekent

dat het personeel heel vaak onbetaald overuren draait. En hun salaris is sowieso al veel te laag om mee rond te komen: gemiddeld verdient een verpleegster 261 euro per maand. Verder zijn de werkomstandigheden vaak onveilig. In sommige ziekenhuizen hergebruiken ze injectienaalden. Hierdoor worden veel verpleegsters besmet met HIV of andere ziekten. Soms werken de patiënten hun frustraties op ons uit. Ook op dat vlak is dit gevaarlijk werk. Als je je dan ook nog eens aansluit bij de vakbond, loop je nog meer risico's, zoals ontslag.”

Zonde

De lage lonen in de gezondheidssector drijven verpleegsters naar andere oorden. **Meer dan 8 op 10 Filipijnse verpleegkundigen zijn aan de slag in het buitenland.** De regering promoot zelfs deze ‘braindrain’. Emma wordt er wat moedeloos van: ‘Onze overheid sluit akkoorden met andere landen om Filipijnse verpleegsters aan te werven. Ze verdient er zelfs geld aan! Geld dat uiteraard niet aan de eigen gezondheidszorg wordt besteed, maar aan de afbetaling van de staatsschuld. En nochtans hebben we zo'n goed opgeleide mensen. Maar liefst honderdduizend

verpleegsters zijn werkloos in eigen land. En we hebben ze nodig ! Maar er is geen budget om ze aan te werven. Het is zo'n zonde!'

Als je ziek bent, ga je dood

Hoe zit de eerstelijns hulp, op het platteland bijvoorbeeld? Emma: 'Ook daar is de situatie dramatisch. De dokters die op het platteland werken, zijn onderbetaald. Ze moeten vaak in eigen zak tasten voor extra kosten zoals transport. Sommigen moeten een boot aankopen om op de andere eilanden te raken. Dat gaat amper met hun laag inkomen. Veel dokters trekken dan ook weg en proberen in de ziekenhuizen in de stad een job te vinden. Je kan het hen moeilijk kwalijk nemen, want ook zij hebben een gezin. Maar hierdoor worden de mensen op het platteland wel letterlijk aan hun lot overgelaten. Als je er ziek wordt, heb je pech en ga je dood.'

Overwinning

Ik vraag Emma naar de verwezenlijkingen van AHW de voorbije jaren. 'Er zijn er veel', glimlacht ze, 'we liggen aan de basis van allerlei wetten die gezondheidswerkers beschermen, een gevolg van media-acties en ons politiek lobbywerk in het parlement. We voerden met succes campagne voor loonsverhogingen en het behoud van

extralegale voordelen. **Werknemers bewust maken van hun rechten, dat is de grootste overwinning voor mij**', voegt Emma er vurig aan toe. 'We ontwikkelden hiervoor een heel vormingsprogramma. Gezondheidswerkers zijn door de band eerder passief. Daarom zijn wij hier, om hen bewust te maken van hun rechten en te vechten voor de naleving ervan.'

Betere toekomst

Een vraag die me al een tijdje op de lippen brandt: 'Waarom blijf je in de Filipijnen, terwijl je in het buitenland veel meer kan verdienen?' Emma antwoordt heel vastbesloten: 'Omwille van mijn familie. Ik zou hen nooit kunnen achterlaten. Veel landgenoten die naar het buitenland gaan, laten hun echtgenoot en hun kinderen achter en dat is niet goed. Je ziet dan ook veel gebroken gezinnen of kinderen die aan de drugs zitten. Doordat ik hier blijf werken, heb ik het soms wel moeilijk om rond te komen of om mijn kids naar school te laten gaan, maar we zijn tenminste samen. En natuurlijk, sinds ik actief ben binnen AHW, geloof ik in een betere toekomst. Misschien niet meer voor mezelf, maar dan toch voor mijn kinderen. Daar blijf ik voor vechten, zelfs al bekoop ik het met mijn eigen leven. Na mij zullen er anderen zijn die het werk verder zetten.'





Johan Tourné, Nationaal secretaris van Ziekenzorg CM.

Wereldsolidariteit voert de campagne ‘Kom op voor gezondheid wereldwijd’ samen met CM, Kazou, Okra en Ziekenzorg CM. En zeker voor die laatste organisatie is dat opmerkelijk, vertelt **Johan Tourné, Nationaal secretaris van Ziekenzorg CM**: “Kan je verwachten van mensen die het hier al zo moeilijk hebben om zich in te zetten voor het Zuiden?”

Dat Ziekenzorg CM zich uiteindelijk heeft geëngageerd om samen met Wereldsolidariteit campagne te voeren, is dan ook een sterk signaal vanuit de organisatie. “Eigenlijk kan je nooit worden vrijgesteld van solidariteit”, klinkt Tourné overtuigd. “Ook met Ziekenzorg CM willen we ons daarom solidair tonen met zieke mensen in het Zuiden en doen we mee met de campagne.” Ziekenzorg CM ondersteunt zieke mensen en hun omgeving. Samen met vele duizenden vrijwilligers biedt ze een waaier aan activiteiten om het sociaal isolement van chronisch zieken te doorbreken.

Er zijn heel wat parallellen tussen het werk van Ziekenzorg CM en Wereldsolidariteit.

Johan: “Mensen sterker maken om hun situatie

te veranderen, dat is de kern van wat Ziekenzorg CM hier in België doet en Wereldsolidariteit in het Zuiden. Als Ziekenzorg CM willen wij de zieken in de samenleving de kracht geven om op te komen voor hun rechten. Dat is van enorm belang. We doen dit bovendien niet voor hen, maar we doen dit *met* hen! Samen kunnen we zo ook echt iets veranderen in de samenleving.

Dat is ook wat Wereldsolidariteit doet in het Zuiden: mensen sterker maken zodat ze zich kunnen verenigen en samen opkomen voor hun rechten. En dat is broodnodig, zo heb ik zelf mogen ondervinden toen ik de projecten van Wereldsolidariteit in Mali bezocht.”

Je hebt de partners van Wereldsolidariteit bezig gezien in Mali. Welke indruk heeft dit op jou gemaakt?

Johan: “Mijn bezoek aan Mali heeft voor mij het soms stereotiepe beeld over ontwikkelingssamen-

’ Ook zieken hier bij ons zijn niet vrijgesteld van solidariteit.



werking volledig veranderd. Het gaat niet enkel om het opsturen van muskietennetten, waarvoor de ‘Music for Life’ actie van Studio Brussel geld inzamelde net toen ik terugkwam uit Mali. Al is de mobilisatiekracht die hiervan uitgaat bewonderenswaardig. Het gaat niet over een gezondheidscentrum bouwen, er twee dokters inzetten en de kous is af. Dat is het niet! Het gaat om mensen zélf de kracht geven, zodat ze hun eigen situatie kunnen veranderen. En dat doen ze ook. **Ik heb in Mali heel wat sterke voorbeelden gezien, waarbij mensen zich verenigen in een mutualiteit en zich zo verzekeren voor wanneer ze een dokter nodig hebben.** Of microkredietinstellingen die ervoor zorgen dat mensen zich van een inkomen kunnen voorzien. Dat is eigenlijk de eerste stap. Want pas als je een inkomen hebt, kan je iets in de pot leggen van de mutualiteit.”

Je bent zelf ook amateurfotograaf. Is er een foto of beeld uit Mali dat je in het bijzonder is bijgebleven?

Johan: “In die week dat ik in Mali was, heb ik welgeteld één rolstoel gezien. Dat vond ik toch een veel zeggend beeld. Hier in België zien we er dagelijks verschillende rondrijden, maar die

Een foto van Johan Tourné: “Deze lege rolstoel symboliseerde voor mij de schrijnende toestand van de gezondheidszorg in Mali. Ziek zijn in dit land is vaak fataal, waardoor je weinig rolwagens ziet.”

ene rolstoel die ik in Mali zag, was dan nog leeg op de koop toe. Als ik erover nadacht, vond ik dat heel tekenend. Ziek worden in een land als Mali is een veel ingrijpender gebeuren dan ziek worden hier bij ons. Hier is er een financieel vangnet, medische bijstand en medicatie, kortom ook in een rolstoel kan je verder met je leven. Maar ginder zijn er niet zoveel kansen. Daar zijn misschien weinig rolwagens omdat ziek zijn daar vaak fataal is. De lege rolstoel symboliseerde voor mij de schrijnende toestand van de gezondheidszorg in Mali. Gezondheidszorg is echt nodig hier, en ook wij moeten daar iets aan doen.”



Jij bent onmisbaar

Iedereen is nodig om de campagne “kom op voor gezondheid wereldwijd” te laten slagen. Eens te meer is ‘de kracht van veel mensen samen’ nodig om veranderingen door te voeren, eisen af te dwingen en concrete projecten op te zetten. En jij bent hierbij onmisbaar.

Laat je zien

Toon dat je meewerkt aan gezondheid wereldwijd. Dat je ervan overtuigd bent dat gezondheidszorg een mensenrecht is voor iedereen. Hang daarom **de affiche** op waar veel mensen ze kunnen zien: je venster aan de straatkant, het parochiehuis, de inkomhal op je werk. Draag zelf **het ziekenhuisbandje**, het symbool voor “toegang tot gezondheidszorg wereldwijd”. Bouw mee aan een netwerk van fans van deze campagne.

Laat je horen

Verhef je stem en teken de **petitie** met de drie eisen van de campagne. Dat kan online, op www.wereldsolidariteit.be, of op de petitieformulieren die verspreid zijn in je organisatie.

Aarzel niet om zelf met de petitie aan de slag te gaan. Op een ledenfeest, tijdens een manifestatie, ...

Op 7 april 2012, op Wereldgezondheidsdag, gaat Wereldsolidariteit met jouw handtekening(en) naar de bevoegde minister. Zorg er mee voor dat hij er niet naast kan kijken.

Laat je voelen

Zorg ervoor dat jouw inzet voelbaar is in het Zuiden. Geef de partners van Wereldsolidariteit dat steuntje in de rug dat ze broodnodig hebben. Maak jouw overtuiging concreet door hun **projecten te steunen**. Toon jouw hart voor het Zuiden en maak een gift over op rekeningnummer BE96-7995-5000-0005.

Ben je bestuurslid van een afdeling, trefpunt of organisatie? Vraag aan je bestuur om ook samen een **“Hart voor het Zuiden”** te hebben. Kies een activiteit uit je jaarplanning en laat die renderen voor de projecten van Wereldsolidariteit. Door een extra bijdrage, of verkoop van drank of hapjes, of vrije giften.

Laat je inpakken

Niets is meer overtuigend dan een getuigenis. **Mensen uit het Zuiden**, die vaak zelf aan de wieg stonden van initiatieven voor gezondheidszorg of mutualiteiten, vertellen hun verhaal tijdens de “internationale week” van 4 tot 11 mei. Er zijn activiteiten in elke regio in Vlaanderen en Brussel: hou de WS website en de “Visie” in de gaten.

Het ganse jaar door kan je **ervaringsreizigers** uit jouw organisatie aan het woord horen. Weet jij al wat de band is van KWB met Benin? Hoorde jij al over de plannen van CM in Guatemala? Denk je dat er mogelijkheden zijn voor OKRA in Indonesië?

Neem contact op de WS-animator in jouw verbond en maak een afspraak in jouw afdeling.

Laat je informeren

Bezoek de WS-website:

www.wereldsolidariteit.be. Hier kom je meer te weten over de campagne, kan je deelnemen, kan je alle materiaal bestellen.

Volg de campagne op de voet en neem regelmatig een kijkje!

NIEUWS | OPINIE | ACHTERGROND

MO 

 M O N D I A A L N I E U W S



SCHRIJF JE IN OP ONZE NIEUWSBRIEF VIA
WWW.MO.BE



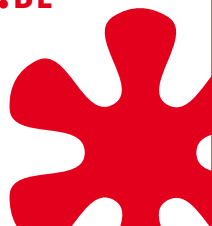
VOLG ONS OP FACEBOOK VIA
WWW.FACEBOOK.COM/MONDIAALNIEUWS



VOLG ONS OP TWITTER VIA
WWW.TWITTER.COM/MONDIAALNIEUWS

MONDIAAL NIEUWS MET INZICHT

 **WWW.MO.BE**





Mano Mundo 2011

6, 7 en 8 mei, de Schorre in Boom

De achttiende editie van Mano Mundo, de kick-off van de zomerfestivals, komt er aan.

Reden genoeg om een groot kleurrijk feest te organiseren en af te zakken naar de Schorre in Boom. Volledig gratis en voor iedereen, maar dan echt iedereen!

Mano Mundo duurt tijdens het "Jaar van de Vrijwilliger" opnieuw drie dagen en komt met grote namen als **Esma Redžepova**, **Mahala Rai Banda**, **Habib Koité**, **The Selecter**, **Buscemi** en **The Scene**.

Naast een rits andere zangers en artiesten, teveel om op te noemen.

Top of the bill op zaterdagavond wordt **Esma Redžepova**, een 67-jarige wereldster uit Skopje die na meer dan 9000 concerten in meer dan 30 landen, 22 albums en 102 singles eindelijk op Mano Mundo staat.

De Malinese gitaarvirtuoos **Habib Koité** is headliner op zondag en afsluiten doen we met **The Scene**... Iedereen is van de wereld en die zondagavond hopelijk ook een beetje van Mano Mundo!

Mano Mundo heeft ook een jong publiek. Zondag mogen kids swingen en kleuters rocken

op **Kapitein Winokio**, die dit jaar het hoofdpodium krijgt. Vrijdagavond gaan we uit de bol in de Globalista ball room op de beats van o.a. **Buscemi**, **Turntable Dubbers** en de prettig gestoorde mash up van **Geht's Noch**.

Het wereldmuziekfestival staat dit jaar ook stil bij de campagne 'kom op voor gezondheid wereldwijd' van **Wereldsolidariteit**. Met muziek, dans, actie en animatie op en naast het hoofdpodium op zondag.

Neen, geen John Lennon en Yoko Ono op Mano Mundo. Wel een **bed-in for health** met **Sven Pichal**. Vanuit een reuze ziekenbed verzamelt Wereldsolidariteit handtekeningen met de oproep 'toegang tot gezondheidszorg wereldwijd'. Gericht aan beleidsmakers in Noord en Zuid om een degelijk gezondheidsbeleid uit te werken.

www.manomundo.be
www.wereldsolidariteit.be

