

# Gezondheid



“Gezondheid is een staat van compleet fysiek, mentaal en sociaal welzijn en niet enkel de afwezigheid van ziekte.”

Heave

Gezondheid is niet enkel een sociale, economische en politieke kwestie, maar heeft evenzeer betrekking op mensenrechten. Ongelijkheid en armoede liggen aan de basis van een slechte gezondheid, en van de dood van arme en gemarginaliseerde mensen. Het Wereldgezondheidsrapport (World Health Report) heeft ziektes en doodsoorzaken geklasseerd en genummerd. De belangrijkste doodsoorzaak ter wereld, volgens dit rapport, draagt het nummer 259.5: extreme armoede. Het is een vicieuze cirkel geworden: armoede veroorzaakt ziekte, wat op zijn beurt tot nog grotere armoede leidt.

De voorbije decennia hebben wereldwijde economische veranderingen de gezondheid van mensen en hun toegang tot gezondheidszorg en sociale voorzieningen sterk beïnvloed. De rijkdommen van de wereld raken meer en meer geconcentreerd in de handen van een kleine groep economische spelers, die er naar streven hun private winst zo groot mogelijk te maken. Het economisch en financieel beleid wordt meer en meer bepaald door een klein aantal regeringen en internationale organen, zoals de Wereldbank, het Internationaal Monetair Fonds en de Wereldhandelorganisatie. Het beleid van deze organisaties en de activiteiten van multinationale ondernemingen, hebben ernstige gevolgen voor het leven, de levensomstandigheden, de gezondheid en het welzijn van mensen, zowel in het noordelijk als in het zuidelijk halfrond.

Als nooit tevoren leggen de cijfers met betrekking tot armoede en sterfte ongelijkheid en onrecht bloot: 75% van de wereldbevolking leeft in ontwikkelingslanden doch vertegenwoordigt slechts 8% van de farmaceutische markt. Een derde van de wereldbevolking heeft zelfs geen enkele toegang tot noodzakelijke basismedicatie.

## Aanverwante activiteiten

- Toegang tot geneesmiddelen, pagina 76.
- Binnen vier muren, pagina 110.
- Een tuin in één nacht, pagina 135.
- Laten we het over seks hebben!, pagina 152.
- In een perfecte wereld leven, pagina 156.
- Sport voor allen, pagina 210.

## Aids en mensenrechten

Een sprekend voorbeeld hiervan is aids. In rijke landen leven mensen met HIV/aids beter en langer dankzij anti-retrovirale medicatie, die door sommige staten gratis of tegen redelijke prijzen verschaft wordt, terwijl in zuidelijke landen mensen die besmet zijn met HIV sterven omdat ze geen toegang hebben tot medicatie. In de meeste gevallen komen de jaarlijkse uitgaven voor gezondheid neer op ongeveer 10\$ per persoon.

De Commissie Mensenrechten van de Verenigde Naties (VN) heeft, in een rapport over aids en mensenrechten, onder andere de volgende mensenrechten geïdentificeerd als sterk verbonden met de verspreiding van aids over de wereld<sup>31</sup>:

- *Het recht om te trouwen en een familie te stichten.* Een rapport van de VN Commissie Mensenrechten stelt dat “het duidelijk is dat het recht van mensen met HIV/aids geschonden worden door voorhuwelijkse testen en/of de vereiste van ‘aids-vrije certificaten’ als een voorwaarde voor het verkrijgen van de toelating om te trouwen voor de wet. Ten tweede gaan gedwongen abortus of sterilisatie van vrouwen die besmet zijn met HIV in tegen het recht om een familie te stichten, evenals het recht op vrijheid en integriteit van de persoon.”
- *De mensenrechten van kinderen en jongeren* zouden ook bedreigd kunnen worden. “Veel van deze rechten, zoals de bescherming tegen mensenhandel, prostitutie, seksuele uitbuiting en seksueel misbruik, zijn relevant voor de aidspreventie, verzorging en ondersteuning van kinderen. Seksueel geweld tegen kinderen verhoogt immers hun kwetsbaarheid voor HIV/aids. De vrijheid om informatie en allerlei ideeën op te zoeken, te ontvangen en door te geven en het recht op onderwijs, zorgen er beiden voor dat kinderen alle HIV-gerelateerde informatie kunnen ontvangen en doorgeven. Zo kunnen ze infectie beter vermijden, en indien ze toch worden besmet kunnen ze daar beter mee omgaan.”
- *“Het recht op privacy* omvat verplichtingen om de fysieke privacy te respecteren, waaronder de verplichting iemands toestemming te vragen voor een HIV-test, en ook de privacy van informatie, zoals de noodzaak tot het vertrouwelijk behandelen van alle informatie mbt iemands HIV status. Het belang van het individu bij zijn/haar privacy is van uitzonderlijk belang in de context van HIV/aids, ten eerste omwille van het indringende karakter van een verplichte HIV-test, en ten tweede wegens het stigma en de discriminatie verbonden met het verlies van privacy en vertrouwelijkheid bij bekendmaking van de HIV status. De gemeenschap heeft er belang bij de privacy van mensen te respecteren, zodat ze zich veilig voelen in het gebruik van publieke gezondheidsvoorzieningen.”
- *Het recht op onderwijs.* Dit recht bevat drie uitgebreide componenten die in de context van HIV/aids van toepassing zijn. Ten eerste hebben zowel kinderen als volwassenen recht op educatie over HIV/aids, in het bijzonder inzake preventie en verzorging. Toegang tot educatie over HIV/aids is een essentiële levensreddende component van doeltreffende preventie- en zorgprogramma’s. Het is de plicht van de staat om er voor te zorgen dat in elke culturele en religieuze traditie de gepaste middelen gevonden worden om informatie over HIV/aids, zowel binnen als buiten scholen, in educatieve programma’s te kunnen opnemen. Ten tweede, staten zouden moeten kunnen verzekeren dat zowel kinderen als volwassenen met HIV/aids niet gediscrimineerd worden inzake toegang tot onderwijs, zoals toegang tot scholen, universiteiten, beurzen en internationale educatie, of aan geen enkele beperking onderworpen worden omwille van hun HIV-status. De openbare gezondheid verschaft geen grond voor dergelijke maatregelen, aangezien er geen risico is dat HIV in een educatieve omgeving overgedragen wordt. Ten derde zouden staten door educatie, begrip, respect, tolerantie en non-discriminatie ten aanzien van mensen met HIV/aids moeten promoten.
- *Het recht op werk* omvat het recht van elke persoon om toegang te hebben tot een job zonder enige voorwaarde behalve de nodige beroepskwalificaties. Dit recht wordt geschonden wanneer een sollicitant of werknemer een verplichte HIV-test moet ondergaan en op basis van een positief resultaat geweigerd of ontslagen wordt.

**? Op welke wijze worden in jouw land mensen die lijden aan aids of die met het HIV-virus besmet zijn, in hun rechten geschonden? Hoe kan dit worden vermeden?**

### Belangrijke data

**1 december**

Wereldaidsdag

**7 april**

Wereldgezondheidsdag

## Gezondheid en leefmilieu in Europa

Sommige gezondheidskwesties zijn gelinkt aan milieuproblemen. In oktober 2001 werd een conferentie georganiseerd om de gevolgen van de klimaatsveranderingen en de aantasting van de ozonlaag op de gezondheid te analyseren. Experts geloven dat “de potentieel schadelijke impact van de interactie tussen klimaatsverandering en ozonaantasting zeer duidelijk zijn” en dat “dringende actie vereist is om zowel de milieuschade als de impact op de gezondheid in te dammen”.

### Gezondheid en jongeren

De laatste jaren werd in de Europese lidstaten een zorgwekkende trend waargenomen. De consumptie van alcohol onder jongeren is sterk toegenomen; en dat op steeds jongere leeftijd. De schade die zij als gevolg daarvan ondervinden is aanzienlijk. Een vergelijkende risicoanalyse toont bijvoorbeeld aan dat één op vier sterfgevallen bij mannen tussen 15 en 29 jaar in de Europese regio aan alcohol te wijten is. Deze overwegingen leidden tot de beslissing om van ‘Jongeren en alcohol’ het thema te maken van de Ministeriële Conferentie van de Wereldhandelsorganisatie (Stockholm, 19-21 februari 2001). Het algemene doel van de conferentie was de uitvoering van het Europese Alcohol Actie Plan.

De conferentie nam een verklaring aan die de volgende hoofdzaken bevatte:

1. de identificatie van alcohol als een belangrijk punt in de gezondheid van jongeren;
2. de bevestiging van de noodzaak een publiek gezondheids-/alcoholbeleid te ontwikkelen, zonder enige tussenkomst van commerciële of economische belangen;
3. het scheppen van de gelegenheid om jongeren in dit beleidsproces te betrekken;
4. de noodzaak om doelen vast te leggen, zowel op nationaal als op lokaal niveau, om de impact van alcohol op de gezondheid van jongeren te verminderen.

Verschillende stappen werden door het Regionaal Comité voor Europa van de Wereld gezondheidsorganisatie voor goedkeuring aanbevolen. Deze bevatten:

- het versterken van *internationale partnerschappen*, in het bijzonder met de Europese Commissie, de Raad van Europa, het Kinderfonds van de Verenigde Naties, het Europees Forum voor Medische Bijstand en de Wereldgezondheidsorganisatie;
- het onderhouden van contact met *jongeren* en hun organisaties doorheen de regio;
- het tot stand brengen van *een systeem dat toezicht houdt op de promotie van alcoholische dranken* bij jongeren

**? Kan je een lijst maken van concrete en praktische acties die ontwikkeld kunnen worden om deze aanbevelingen in jouw gemeenschap of land tot uitvoering te brengen?**

Zoals hierboven benadrukt werd, kunnen en moeten jongeren strategische partners worden in activiteiten en programma's die, door preventie of interventie, ingaan op gezondheidsproblemen. Er zijn reeds jongerenorganisaties actief op dit gebied, zoals de Internationale Federatie van het Rode Kruis en Red Crescent Societies, die over de hele wereld jongerenafdelingen hebben. De Wereldhandelsorganisatie, de Europese Commissie en de Raad van Europa hebben gezamenlijk een project gelanceerd: het Europees Netwerk voor Gezondheidsbevorderende Scholen. Dit project legt de nadruk op het belang van gezondheidspromotie in het opvoedingssysteem, door middel

van samenwerking tussen gezondheids- en opvoedingsdeskundigen en mensen uit de samenleving.

### Het recht op gezondheid

In vele internationale mensenrechtenverklaringen wordt het recht op gezondheid vermeld. Dit is onder meer het geval in artikel 12 van het Internationale Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten, en artikel 24 van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Wat Europa betreft, verwijst artikel 13 van het Europees Sociaal Handvest uitgebreid naar dit recht:

“Met het oog op het verzekeren van de uitoefening van het recht op sociale en medische bijstand, ondernemen de deelnemende partijen het volgende:

1. Te verzekeren dat een persoon, die niet beschikt over de nodige middelen en niet in staat is deze middelen door eigen inspanningen of via andere bronnen te verwerven, in het bijzonder door steun vanwege het sociale zekerheidssysteem, voorzien wordt van de nodige bijstand en, in geval van ziekte, van de vereiste hulp;
2. Te verzekeren dat een persoon die zulke verzorging ontvangt om die reden niet moet inboeten op zijn of haar politieke of sociale rechten;
3. Er in te voorzien dat elke persoon de gepaste publieke of private diensten, zoals advies en persoonlijke hulp, ter preventie, verwijdering of verlichting van persoonlijke of familiale noden mag ontvangen;
4. De verplichting de voorzieningen waarnaar in paragrafen 1, 2 en 3 van dit artikel gerefereerd wordt op het eigen grondgebied zonder onderscheid toe te passen op zowel de eigen burgers als de burgers van de andere ondertekenende partijen, dit in overeenstemming met hun verplichtingen onder de Europese Conventie over Sociale en Medische Bijstand, op 11 december 1953 te Parijs ondertekend.

Het Wereldgezondheidsrapport van 1999 heeft de volgende vier uitdagingen voor de nationale regeringen, de internationale gemeenschap en de civiele samenleving geïdentificeerd:

1. *Gezondheidssystemen zo sturen dat ze met een minimum aan interventies de grootste impact hebben in het verminderen van de last van ziektes bij arme mensen.* Dit brengt met zich mee: een hernieuwd engagement om malaria onder controle te houden, meer inspanningen om tuberculose onder controle te houden, een focus op gezondheid en voeding van moeder en kind en de revitalisering en betere dekkingsgraad van inentingsprogramma's.
2. *Gezondheidssystemen in staat stellen potentiële bedreigingen voor de gezondheid resulterend uit economische crises, ongezonde omgeving en risicogedrag pro-actief aan te pakken. Eén van de belangrijkste bedreigingen is tabaksverslaving.* Een wereldwijd engagement om tabak te controleren zou miljoenen mensen van een vroegtijdige dood sparen. Andere prioriteiten zijn het bestrijden van de groeiende resistentie tegen antimicrobiële middelen en een effectief antwoord geven op de bedreiging van opkomende ziektes. Andere kritieke punten zijn polio en de promotie van een gezonde levensstijl (propere lucht en water, adequaat sanitair, gezonde voeding en veilig transport).
3. *Gezondheidssystemen creëren die voorzien in een algemene kosteloze (of goedkope) toegang tot gezondheidszorgen. Dit vereist publieke financiering of sociale verzekering onder controle van de regering, of beide.* Het wordt echter erkend dat wanneer diensten voor iedereen moeten worden voorzien, in dat geval niet alle mogelijkheden kunnen aangeboden worden. De meest kosteffectieve middelen moeten eerst aangeboden worden. Zelfs de rijkste landen kunnen niet hun hele bevolking voorzien van alle behandelingen waarvan de medische waarde het risico overtreft.

4. *Gezondheidssystemen aanmoedigen om te investeren in de uitbreiding van kennis die de 20<sup>ste</sup> eeuwse revolutie in gezondheid mogelijk heeft gemaakt en die in de 21<sup>ste</sup> eeuw voor nog meer voordelen zal zorgen. Meest kritisch is de nood aan onderzoek en ontwikkeling inzake infectieziektes die een disproportioneel effect hebben op de armen, en de ontwikkeling van een informatiebasis die landen moet helpen hun eigen gezondheidssysteem te ontwikkelen.*

### Bronnen

The World Health Report, *World Health Organisation*, [www.who.int/whr/](http://www.who.int/whr/).

