

FairTrade @Work nu al succes

Winnaars tien awards bekend op 7 mei

Voor het vierde jaar op rij probeert de campagne *FairTrade@Work* (eerlijke handel op en aan het werk) het grote publiek via de werkplek mensen warm te maken voor fair-trade producten. En het gaat hard. Het proefproject van 2007 bleek in 2008 al vervijftigvoudigd. Vorig jaar waren er 206 inschrijvingen en dit jaar wordt de kaap van de vierhonderd ver overschreden. Overigens mag u 'werkplek' ruim opvatten, want behalve bedrijven doen ook grote instellingen en gemeenten mee.

Op 7 mei belooft een jury van journalisten en eerlijke ondernemers de vijf creatiefste inschrijvers evenals de vijf initiatieven met de grootste impact ten voordele van eerlijke handel en het verbruik van fair-trade producten op langere termijn.

Mede-organisator Sylvie Walraevens: „Je hebt de kleine, sympathieke initiatieven, bijvoorbeeld een kern van fair-trade fans die de collega's vergast op een kop eerlijke koffie en zoetigheden uit de Wereldwinkel. Maar er zijn ook de grote bedrijven die hun werknemers een hele dag lang, van het ontbijt tot de cocktailparty 's avonds, fair-trade producten voorschotelen.”

„Dit jaar doet ook een eenmansbedrijfje mee, dat een grappig filmpje maakte over fair trade. Een heel jaar lang zal het dit filmpje gebruiken in zijn communicatie. Eén persoon zet zich in, honderden en misschien duizenden worden bereikt. Daar is het ons natuurlijk om te doen.” (PG)

Patiënt wordt specialist

Almaar vaker krijgen we te maken met bio-ethische vragen



De geneeskunde is veranderd, artsen beslissen niet langer over passieve patiënten. © KNA-Bild

- ▶ Alle fasen van het leven gaan vandaag gepaard met lastige medische beslissingen
- ▶ Willen we wel weten of we al dan niet risico lopen op een ziekte?

Jozefien VAN HUFFEL

De moeder van Els overleed aan borstkanker, nu is bij haar zus An een gezwel vastgesteld. Dat wijst op een erfelijke vorm van de ziekte.

Els kan zich laten testen, maar wil ze wel weten of ze het kankergen heeft? Moeten haar nichten op de hoogte worden gebracht? En Ans twaalfjarige dochter?

„Almaar meer mensen worden geconfronteerd met zulke bio-ethische vragen”, weet Adelheid Rigo van het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen. „Nog voor gezinnen een kind verwelkomen, moeten ze al beslissen over prenatale testen. Ook het levenseinde is getekend door medische beslissingen. De genetica laat bovendien toe om te bepalen of we risico lopen op een ziekte, nog

voor er symptomen optreden. Bij steeds meer ziekten wordt een genetische component ontdekt, dus nemen de vragen toe.”

Blijkt dat Els het gen heeft, dan heeft ze zeventig procent kans om ziek te worden voor haar zeventigste. Rigo: „Maar wat zijn dan de keuzes? Preventief je borsten laten verwijderen is niet evident. Laat je je regelmatig onderzoeken, dan is het elke zes maanden bang afwachten en zit je ook met de angst dat de testen iets missen. Als de therapie het probleem niet echt oplost, willen we dat probleem dan wel kennen?”

Nog een voorbeeld is de ziekte van Huntington, een erfelijke aandoening die de hersenen aantast. „Rond de leeftijd van veertig duiken de symptomen op. Later volgt mentale aftakeling en een moeilijk stervensproces”, legt Rigo uit. „Velen weten liever niet dat ze de ziekte zullen krijgen. Hoe krijgt je leven zin, de tijd dat je gezond bent?”

Autonoom beslissen en inspiratie uit geloof gaan hand in hand

Binnenkort organiseert het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen een bijscholing die hulpverleners en anderen leert meer greep te krijgen op medische vragen. „We beslissen deels intuïtief, maar kennis van ethische denkpatronen geeft meer vrijheid. Een rijpere beslissing brengt achteraf meer vrede.”

De geneeskunde is veranderd. „Vroeger beslisten artsen over passieve patiënten, nu heeft de patiënt zelf ook verantwoordelijkheden”, meent Rigo. „De arts is nog steeds specialist op medisch gebied, maar de patiënt is specialist over hoe hij zijn leven wil leiden en zin wil geven.”

Een misverstand is dat de levensbeschouwing geen rol speelt bij een beslissing die je autonoom neemt. „Elke beslissing gebeurt in dialoog met gezin, omgeving én levensbeschouwing.”

Meer informatie over de vorming op 11 en 25 mei op www.hig.be of via 02 240 68 40.

Hulp vragen is het begin van een oplossing

Centrum ter Preventie van Zelfdoding: eenzaamheid doet vooral bij mannen zelfmoordplannen rijpen

Tom HEYLEN

Vorig jaar stond de Zelfmoordlijn weer roodgloeiend. De meer dan 10.000 oproepen in 2009 bewijzen dat velen het (even) niet meer zien zitten. Vooral ongehuwde en gescheiden mannen, maar ook mannen die hun partner verloren en oudere mannen, blijken via de Zelfmoordlijn een luisterend oor te zoeken bij het Centrum ter Preventie van Zelfdoding.

Sofie Wybo, als preventiewerker verbonden aan het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg Zuid-Oost-Vlaanderen (CGG ZOV), kan het bevestigen. „Mannen zijn veelal meer gesloten dan vrouwen, waardoor ze minder makkelijk hulp zoeken. Bovendien wordt van ouderen makkelijker aangenomen dat ze zich minder goed voelen. Ze hebben tenslotte 'toch al zoveel meegemaakt'. Kortom, deze groep mogen we vooral niet uit het oog verliezen.”

En dus organiseert het CGG ZOV jaarlijks drie vormingsdagen voor begeleiders van ouderen. Voor thuisverpleegkundigen bijvoorbeeld, voor het personeel van rusthuizen of geriatrie

ziekenhuisafdelingen, zelfs voor huisartsen. Sofie Wybo: „Ook voor jongerenbegeleiders bouwen we tweemaal per jaar een driedaagse vorming, met heel wat praktische oefeningen. Daarnaast bieden we vorming aan op maat, waarbij we inspelen op verwachtingen die leven in een bepaald ziekenhuis of een bepaalde instelling.”

Heuglijke evolutie

„Almaar vaker kloppen mensen op eigen initiatief of na doorverwijzing door de huisarts aan bij een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg”, weet Yvan De Groot. Al vijftien jaar is hij als therapeut verbonden aan een CGG in de regio Geraardsbergen-Oudenaarde.

Een heuglijke evolutie, vindt De Groot: „Vroeger werd je als gek bestempeld of was het een schande als je aanklopte bij een therapeut. Hulp vragen is het begin van een oplossing en dat wordt gelukkig steeds vaker zo gezien. Mensen moeten altijd weer nieuwe kansen krijgen. Ze zijn op zoek naar vriendschap en liefde. Dat merken we keer op keer.”

Dat de eenzaamheid toeneemt, stelt ook Yvan De Groot vast. En hij meent te weten waarom. „Familiale waarden brokkelen steeds verder af. Ook levenswaarden veranderen. Vroeger hadden mensen veel vaker een houvast aan hun geloof of hun familie. Vroeger was het ook ondenkbaar dat

je je burens niet kende. Vandaag kun je perfect in een stad wonen, zonder dat een levende ziel om je geeft. Een mens is echter een sociaal wezen en heeft contacten, vriendschap en liefde nodig, net zoals hij moet eten en drinken. Vaak willen mensen dat duidelijk maken, maar vinden ze niemand

die wil luisteren. Of ze wachten tot ze worden aangesproken. Gelukkig worden die signalen vandaag vlugger waargenomen door onder meer huisartsen, die vervolgens doorverwijzen naar een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg. Soms kloppen mensen ook op eigen initiatief bij ons aan. Eindelijk licht aan het einde van de tunnel, zo blijkt.”

De Groot tot slot: „Bijna dertig jaar ben ik intussen therapeut en nog altijd evolueert mijn werk. Hulpvragers verwachten van ons vandaag bovenal duidelijkheid. Daarnaast zoeken ze ook begrip voor hun situatie, soms gewoon menselijke warmte. Hierin moeten we een gezond evenwicht vinden. We moeten duidelijk maken dat alles bespreekbaar is. De weg die we samen gaan, is langzaam maar zeker samen zoeken naar een nieuw perspectief. Dat vraagt soms veel geduld.”



Laat gerust zien dat het niet zo goed gaat. © Van Parys Media

De Zelfmoordlijn is dag en nacht bereikbaar op het gratis nummer 02 649 95 55 of via chat op www.zelfmoordlijn.be of www.preventiezelfdoding.be.