



Johannes Wier Stichting

voor Mensenrechten en Gezondheidszorg

Jaarverslag 2005

Julianaplein 16 a

3817 CS Amersfoort

Telefoon: 033 – 4614812

Telefax: 033 – 4614935

E-mail: info@johannes-wier.nl

Web: www.johannes-wier.nl

Voorwoord

Op het moment dat u dit jaarverslag ontvangt, bestaat de Johannes Wier Stichting (JWS) 20 jaar. Aan dit gegeven zal dit jaar aandacht worden besteed. De noodzaak voor een stichting op het gebied van mensenrechten en gezondheidszorg is er nog steeds. In een onderzoek onder Nederlanders door de Liga voor de Rechten van de Mens en de Universiteit van Amsterdam kwam naar voren dat de kennis en het bewustzijn van de betekenis van mensenrechten verbetering behoeft. Nog te vaak zijn voor veel mensen de mensenrechten een probleem van verre landen en een zorg voor organisaties, niet voor individuen. Te weinig mensen zijn zich ervan bewust dat zij zelf een rol kunnen spelen in de bescherming van de mensenrechten. Zeer waarschijnlijk zal dit bij professionals in de gezondheidszorg niet anders zijn.

In dit jaarverslag kunt u lezen welke activiteiten de JWS vorig jaar heeft ontplooid. Het is steeds weer bemoedigend om te zien wat vrijwilligers tot stand kunnen brengen. De JWS-activiteiten worden uitgevoerd door professionals die grotendeels werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Allen doen dit op vrijwillige basis, zelfs onkosten worden niet gedeclareerd. Het bestuur is deze groep mensen zeer dankbaar. Daarnaast is er op het Bureau een betaalde parttime coördinator die als een spin in het web het gezicht van de stichting is. Ten slotte zijn er de trouwe donateurs die de benodigde financiën bijeenbrengen. Al deze mensen bij elkaar houden de stichting in beweging en zorgen ervoor dat we jaar in jaar uit onze activiteiten kunnen blijven ontplooiën.

Er zijn helaas ook droevige gebeurtenissen te melden. In 2005 zijn drie oudgedienden van de JWS overleden, namelijk Barend Cohen, Jaap Walkate en Frank Beyaert. Dit waren mensen die de stichting een warm hart toedroegen en die allen een zeer belangrijke bijdrage hebben geleverd zowel bij het ontstaan van de stichting als de opbouw.

Ik hoop dat u na het lezen van dit jaarverslag weer een beeld hebt van de stand van zaken.

Daniel Tavenier

Mei 2006

1. De organisatie

De Johannes Wier Stichting (JWS), stichting voor mensenrechten en gezondheidszorg, is opgericht op 17 januari 1986. De JWS is een onpartijdige en niet-politieke organisatie die zich bezighoudt met mensenrechten in relatie tot gezondheid(szorg). De naam van de stichting is ontleend aan de 16^e eeuwse Nederlandse arts Johannes Wier die zich destijds verzette tegen de heksenverbrandingen.

Doel

Het doel van de stichting is de bevordering en naleving van de mensenrechten op het gebied van of in samenhang met de gezondheidszorg. Heel concreet wil de stichting daarbij professionals in de gezondheidszorg mobiliseren voor het bevorderen van mensenrechten.

Basis voor de activiteiten

Bij haar activiteiten baseert de JWS zich op internationale wet- en regelgeving, te weten:

- ^a De VN-mensenrechtenverdragen voortvloeiend uit de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens. De diverse verdragen leggen op een specifieke manier uiteenlopende mensenrechten vast, waaronder die van het recht op (een goede) gezondheid(szorg).
- ^a Het Internationaal Humanitair Recht, volgens de Conventies van Genève.

- ^a De beroepscodes zoals opgesteld door de World Medical Association en de International Council of Nurses.

Interne organisatie

De stichting voert de activiteiten uit in werkgroepen, die gespecialiseerd zijn in een eigen onderwerp. Dit betekent dat er over dat onderwerp veel expertise aanwezig is. In 2005 waren de volgende werkgroepen actief:

- ^a begeleiding hongerstaking;
- ^a gezondheidszorg voor illegalen;
- ^a sociaal-economische mensenrechten/het recht op gezondheid;
- ^a mensenrechteneducatie;
- ^a medische dilemma's inzake vredes- en humanitaire missies;
- ^a huiselijk geweld.

Verder zijn er contactpersonen voor de onderwerpen forensische geneeskunde, en mensenrechten en tuberculose en bestaat er een werkgroep Communicatie en een nieuwsbrief-redactie.

Ondersteuning vindt plaats door het Bureau, waar Immy Scholte als coördinator vier dagen per week beschikbaar is. Zij is naast aanspreekpunt ook verantwoordelijk voor de documentatie en bibliotheek, de administratie, de schrijfacties, en de uitvoering van allerlei andere acties.

De JWS is een organisatie met veel expertise en kennis. Heel vaak weten mensen ons met uiteenlopende vragen te vinden. Ook studenten maken gebruik van de bibliotheek en het documentatiecentrum, juist omdat op één plaats zeer veel informatie beschikbaar is over het onderwerp mensenrechten en gezondheidszorg en de diverse deelgebieden.

Netwerken

De JWS maakt deel uit van de IFHHRO (International Federation of Health and Human Rights Organisations). Jarenlang heeft de JWS het secretariaat onder haar hoede gehad. Sinds een aantal jaren heeft de IFHHRO een eigen secretariaat en is de federatie uitgegroeid tot een platform voor coördinatie en ondersteuning. Het aantal aangesloten organisaties wereldwijd groeit.

In Nederland zijn er diverse structurele contacten met andere organisaties. De JWS participeert onder andere in het project Global Health. Dit is een samenwerking tussen Wemos, Amnesty International, NVMP (Nederlandse Vereniging voor Medische Polemologie) en de JWS. Het doel van dit project is om mensenrechteneducatie een plaats te doen krijgen in het basiscurriculum van de medische opleidingen.

Verder vindt structureel overleg plaats met de KNMG en Pharos en worden contacten onderhouden met het NJCM (Nederlands Juristen Comité voor de Mensenrechten) inzake schaduwrapporthages.

Inkomsten

De stichting is voor haar inkomsten grotendeels afhankelijk van de donaties van vaste donateurs. Daarnaast is er jaarlijks een fondsenwervingsactie via een brochure in *Medisch Contact*. Er zijn geen inkomsten uit *core funding*, wel lukt het zo nu en dan voor specifieke projecten fondsen te werven.

Externe communicatie

De nieuwsbrief *Mensenrechten & Gezondheidszorg* is in 2005 tweemaal verschenen. Een elektronische nieuwsbrief is vier keer via de e-mail verstuurd. Voor de tweede keer verscheen in 2005 een korte brochure die werd verspreid als bijlage in *Medisch Contact*. Sinds 1997 beschikt de JWS over een website, die naast informatie over de organisatie ook nieuws over relevante gebeurtenissen biedt. Er zijn een aantal rapporten van de stichting die gedownload kunnen worden. De website bevat ook links naar andere mensenrechtenorganisaties in binnen- en buitenland.

Symposia

In november 2005 is er een debat geweest in De Balie in Amsterdam naar aanleiding van de publicatie van een rapport over medisch-ethische dilemma's in de humanitaire hulpverlening. Met vertegenwoordigers van uiteenlopende organisaties is vooral gekeken naar de mogelijkheden professionals beter voor te bereiden op uitzending naar gebieden waar mensenrechtenschendingen veelvuldig

voorkomen. Zie voor meer informatie het verslag van de betreffende werkgroep.

Helaas moest een gepland symposium in de Domus Medicus in Utrecht worden afgezegd wegens gebrek aan belangstelling. Het symposium zou een variatie aan onderwerpen en debat bieden. Mogelijk dat het tijdstip (december) niet goed was gekozen. Het was dubbel vervelend omdat dit het eerste symposium zou zijn dat samen met de KNMG werd georganiseerd.

2. Werkgroep Communicatie

De werkgroep Communicatie vervult een ondersteunende rol in het realiseren van de doelstelling van de Johannes Wier Stichting. Er is een nauwe samenwerking met de redactie van de nieuwsbrief. Het doel van de werkgroep is het communiceren van de doelstelling, de activiteiten en het belang van de JWS.

Samenstelling en contactfrequentie

De werkgroep heeft een vaste kern van vijf leden inclusief de bureaucoördinator voor uitvoering en administratie van de besluiten. De werkgroep komt 2 à 3 keer per jaar bijeen. De tussentijdse contacten verlopen per e-mail.

Activiteiten in 2005

Website

De website www.johannes-wier.nl is in 2005 geheel vernieuwd. Geregeld worden nieuwe

berichten geplaatst, die geschreven zijn door een kleine schrijfgroep. Regelmatig weten mensen onze website te vinden. Nadat de website in 2004 een aantal malen gehackt is, zijn na de renovatie geen problemen meer ontstaan.

Nieuwsbrief

De nieuwsbrief *Mensenrechten & Gezondheidszorg* verschijnt twee maal per jaar. Het nummer van juni behandelt diverse onderwerpen, het decembernummer was evenals vorig jaar een themanummer. Dit jaar ging het themanummer over medisch-ethische dilemma's in de humanitaire hulpverlening, een uitvloeisel van de activiteiten van de gelijknamige werkgroep. Voor de inhoud is de redactie van de nieuwsbrief verantwoordelijk; de werkgroep Communicatie heeft geen directe bemoeienis maar houdt nauw contact.

E-mail nieuwsbrief

In 2005 zijn vier elektronische nieuwsbrieven uitgebracht. De nieuwsbrief *Mensenrechten & Gezondheidszorg E-news* geeft kort nieuws en/of informatie over belangrijke activiteiten. *E-news* is daarmee een aanvulling op de papieren nieuwsbrieven en op de website.

Schrijfgroep

Voor zowel internet als *E-news* is de schrijfgroep van belang. De schrijfgroep produceert korte artikeltjes voor de website. De bedoeling is dat vooraf geselecteerde artikelen en nieuwsberichten worden omgevormd tot korte artikelen voor de website. De groep is op dit moment vrij klein

en kan uitbreiding van het aantal leden gebruiken.

Public Relations

Om de naamsbekendheid te vergroten is de JWS vertegenwoordigd geweest op het KNMG-symposium in Nieuwegein in november 2005 en op het NHG-symposium in Den Haag in december.

Het besluit om de folder te herschrijven en opnieuw uit te brengen is in 2005 niet gerealiseerd. De planning is om dit begin 2006 wel te doen.

Bijlage Medisch Contact

Begin oktober is de brochure 'Geweld achter de voordeur, wat kunnen we eraan doen?' meegestuurd met *Medisch Contact*. Het effect hiervan is naamsbekendheid voor de JWS en voorlichting over het thema. Ook nu weer is met deze brochure een brief met acceptgiro meegestuurd om fondsen te werven. In principe willen we dit jaarlijks blijven herhalen. Een probleem is dat de kosten van deze mailing blijven stijgen, maar de opbrengsten constant blijven.

Nieuwe projecten

Tijdens 2005 zijn er geen nieuwe projecten gestart, maar is de lijn die de werkgroep volgt verder uitgebouwd. Wel is de website geheel vernieuwd. De aard van de werkgroep is dat zaken niet echt kunnen worden afgerond doch ieder jaar opnieuw op de agenda verschijnen.

Knelpunten

De kwetsbaarheid van de werkgroep is het feit dat de meeste activiteiten (eindredactie nieuwsbrief en website, coördinatie schrijfgroep en redactie brochure *Medisch Contact* en het jaarverslag) door één persoon worden uitgevoerd. De werkgroep zoekt nog iemand die de schrijfgroep kan gaan coördineren. Dit zal een grote verlichting geven. Daarnaast blijft het aantal leden van de schrijfgroep te beperkt.

Mogelijk dat de nieuwe coördinator van de schrijfgroep tevens redacteur voor de website kan worden, dan kan de huidige webredacteur op de achtergrond ondersteuning geven zonder de dagelijkse verantwoordelijkheid voor de website te hebben.

De website wordt nog steeds onvoldoende gebruikt door de werkgroepen. Door te beperkte menskracht in de werkgroep Communicatie is het niet gelukt hier iets mee te doen. Indien mogelijk willen we dat in 2006 toch proberen op te pakken.

Plannen voor 2006

Voor 2006 zijn er de volgende concrete plannen:

- ^a uitbreiden schrijfgroep/benoemen nieuwe coördinator schrijfgroep;
- ^a uitbrengen nieuwe folder;
- ^a verbeteren/uitbreiden informatie over diverse thema's op de website;

^a doorgaan met bestaande activiteiten (e-mail nieuwsbrief, brochure *Medisch Contact* met fondsenwervingsactie, websiteonderhoud, etc.).

3. Werkgroep Recht op Gezondheid

De Werkgroep Recht op Gezondheid is in oktober 1998 opgezet onder de naam Werkgroep Sociaal-Economische Mensenrechten. Het doel is onderzoek naar de relevantie en toepassing van de praktische uitwerking van het begrip 'the right to the highest attainable standard of health' voor de JWS in het bijzonder en professionals werkend in de gezondheidszorg in het algemeen. Het recht op gezondheid is vastgelegd in artikel 12 van het Verdrag voor de Economische, Sociale en Culturele Rechten en wordt nader verklaard in een *General Comment* dat in 2000 door de betreffende VN-commissie is geaccepteerd.

In 2001 heeft de werkgroep een set *guidelines* samengesteld, die het General Comment betreffende 'the right to the highest attainable standard of health' concretiseren voor de praktijk. Omdat de werkgroep zich alleen bezighoudt met het recht op gezondheid en niet met de andere sociaal-economische en culturele rechten is gekozen voor een naam die de lading beter dekt: Recht op Gezondheid. Verder is er in de loop van 2005 voor gekozen om de werkgroep Gezondheidszorg voor Illegalen op te nemen in deze werkgroep en

daarmee ook de thema's die betrekking hebben op de gezondheid(szorg) voor vluchtelingen, asielzoekers en illegalen voortaan mee te nemen.

Samenstelling werkgroep en contactfrequentie

De werkgroep heeft een stabiele kern van vijf leden. Daarnaast is er recent een toename van een aantal belangstellenden die graag willen gaan participeren. De werkgroep is in 2005 zes maal bijeengewees. Andere contacten verliepen voornamelijk per e-mail.

Activiteiten in 2005

Sluiting tippelzones

Het HOM (Humanistisch Overleg Mensenrechten) heeft een toetsinstrument ontwikkeld om het effect van maatregelen of wetgeving op het recht op gezondheid voor vrouwen te meten. Vijf organisaties, waaronder de JWS, hebben dit instrument, de HeRWAI, getest. De JWS heeft in 2005 onderzoek gedaan naar het recht op gezondheid van prostituees na het sluiten van de tippelzones. Dit onderzoek is afgerond met het rapport *Het opheffen van tippelzones in grote steden en het recht op gezondheid van vrouwen* (te downloaden van de website). Dit rapport is aangeboden aan relevante organisaties, gemeentebesturen, ministeries en de Tweede Kamer.

Schaduwrapportages

De rapportage van de Nederlandse regering aan het CESCR (Committee on Economic Social and Cultural Rights) van de Verenigde Naties betreffende het Internationale Verdrag voor Economische, Sociale en Culturele Rechten heeft inmiddels plaatsgevonden. Het probleem was dat dit voor de JWS vrij plotseling plaatsvond en er slechts zes weken beschikbaar waren om een schaduwrapport te schrijven. Gelukkig is het op tijd gelukt een rapport te produceren dat samen met het rapport van het NJCM is aangeboden aan het comité. Onderzocht zal nog worden hoe dergelijke situaties in de toekomst vermeden kunnen worden. Er was nu eigenlijk te kort tijd voor het schrijven van een rapport over dit omvangrijke onderwerp.

Met het NJCM neemt de JWS deel aan de schaduwrapportage aan het CAT (Committee Against Torture). De Nederlandse regering heeft haar rapportage al gedaan. Een kleine groep is druk bezig met het schrijven van het schaduwrapport, dat begin 2006 af moet zijn. Er is een pre-sessie van het CAT in april 2006 en de definitieve behandeling door het comité zal plaatsvinden in november 2006.

Medische aspecten van het vreemdelingenbeleid/gezondheid(szorg) asielzoekers en illegalen

Dit is een omvangrijk onderwerp. Begin 2006 zal bepaald worden waar de prioriteiten en mogelijkheden voor de JWS liggen. Gedurende 2005 is door de werkgroep heel weinig met dit onderwerp gedaan. Wel worden bepaalde

zaken ingebracht in de schaduwrapportage aan het CAT en zijn er zaken verwerkt in het schaduwrapport aan het CESCR. Een belangrijk probleem dat veel aandacht zal vragen is de situatie van de gezondheidszorg in het grenshospitium en de uitzetcentra en de ontwikkelingen rond de nieuwe zorgwet met betrekking tot illegalen.

Knelpunten

Het belangrijkste probleem gedurende 2005 was dat het moeilijk is om heel snel te reageren op actuele problemen. Voortdurend is tijd de beperkende factor. Toch willen wij ook in 2006 blijven werken aan de thema's rond het recht op gezondheid. Een probleem zal blijven dat druk bezette professionals in hun beperkte vrije tijd veel meer willen dan mogelijk is. Meer ondersteuning in de uitvoering door bijvoorbeeld een beleidsmedewerker zou hierin kunnen helpen.

Plannen voor 2006

- ^a Voortgang schaduwrapportage in nauwe samenwerking met het NJCM aan het CAT.
- ^a Uitvoeren en afronden test van toetsinstrument HeRWAI van het HOM.
- ^a Onderzoeken en uitvoeren activiteiten rond gezondheid(szorg) voor asielzoekers en illegalen.
- ^a Kritisch volgen effecten van het nieuwe zorgstelsel.

4. Werkgroep Gezondheidszorg illegalen

De werkgroep Gezondheidszorg illegalen heeft zich in de loop van 2005 gevoegd bij de werkgroep Recht op Gezondheid. Dit jaar zal het laatste jaar zijn dat de werkgroep in het jaarverslag afzonderlijk rapporteert. Door de overeenkomsten in aandachtsveld en het tijdsgebrek is hiertoe besloten. Hierdoor is er voor beide werkgroepen een win-winsituatie ontstaan. Er zijn meer mensen die de schouders er onder kunnen zetten en de expertise is uitgebreid doordat nu een groter veld van de gezondheidszorg wordt bestreken.

Activiteiten in 2005

Schiphol-brand

Naar aanleiding van de ramp die in oktober plaatsvond in het Detentie- en Uitzetcentrum Schiphol heeft de JWS haar deskundigheid aangeboden aan de heer Van Vollenhoven, voorzitter van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. De projectleider belast met het onderzoek naar de brand heeft de aangeboden diensten van de JWS aanvaard. Zo heeft een delegatie input geleverd op dat deel van het onderzoek dat zich richtte op de nazorg aan de slachtoffers van de brand. In 2006 zal deze delegatie nogmaals worden uitgenodigd en zal het onderzoek worden afgerond. De Onderzoeksraad zal haar bevindingen rapporteren aan haar opdrachtgever.

Meldpunt JWS

Veel van het aantal vragen die via het secretariaat bij de werkgroep binnenkwamen, konden worden doorgesluisd naar de medewerkers van Lampion (**L**andelijk / **A**dvies- en informatiepunt / **M**edisch / **P**rocedure / **I**llegalen / **O**ngedocumenteerden en **N**iet-toegelaten asielzoekers (zie www.lampion.info), een informatie- en advies-telefoonlijn waarin ook de Johannes Wier Stichting participeert. Van de expertise van de werkgroepsleden wordt bij de dienstverlening, die zich zowel richt op zorgverlener als zorggebruiker, ook gebruikgemaakt. Naast het doorverwijzen naar Lampion heeft de werkgroep ook zelf een aantal zaken afgehandeld. De hoeveelheid en de aard van vragen die rechtstreeks bij de JWS binnenkomen laat zien dat er op het gebied van de gezondheidszorg aan illegalen nog steeds veel zaken gebeuren waarin het recht op gezondheidszorg geweld aan gedaan wordt.

Toegang tot zorg

Naar aanleiding van de invoering van het nieuwe zorgstelsel heeft de werkgroep gemeend haar diensten aan te moeten bieden aan de werkgroep Onverzekerden van het ministerie van VWS. Het ministerie maakte aanvankelijk geen gebruik van het aanbod omdat het meende dat de werkgroep zich alleen met de toegang tot de zorg voor illegalen bezighield. In het rapport *Zorg Verzekerd* staan echter een groot aantal punten die de inzet en aandacht van de werkgroep rechtvaardigen. Een vervolgschrijven aan het ministerie heeft ertoe geleid dat er in komend

jaar een overleg zal plaatsvinden tussen VWS en een afvaardiging van de werkgroep.

Overige activiteiten

Er zijn lezingen gegeven voor vrijwilligersorganisaties en studentenverenigingen over de (on)toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor ongedocumenteerden, ondermeer bij de UvA en VU te Amsterdam.

Publicaties

In 2005 verscheen het hoofdstuk 'Ongezonde uitsluiting – Chronisch zieken zonder verblijfsvergunning in Nederland, leefsituatie en behandeling', geschreven door Hugo Konz, Joost den Otter en Els van Dongen, in het tijdschrift *Cultuur Migratie en Gezondheid*, 2005 (2) p.2-25.

Knelpunten

De kwetsbaarheid van de werkgroep is door het samengaan met de werkgroep Recht op Gezondheid geen actueel probleem meer. De eerste gezamenlijke bijeenkomsten zijn succesvol verlopen.

Plannen voor 2006 en/of langere termijn

Nieuwe leden werkgroep – In het voorjaar 2006 zal een aanvang gemaakt worden met het opstellen van een jaarplan. Verder gaan de gedachten van de werkgroep uit naar:

1. Onderzoeken of samenwerking met Europese partners zinvol is.
2. Starten van kwalitatief onderzoek naar de gezondheidszorg voor illegalen.

3. Voortdurend blijven zoeken naar nieuwe stagiaires.
4. Beoordelen in hoeverre het 'right to health' recht wordt gedaan voor kinderen die geplaatst worden in uitzet- en detentiecentra.

5. Werkgroep Begeleiding bij hongerstaking

Samenstelling en contactfrequentie

De werkgroep Begeleiding bij Hongerstaking bestond in 2005 uit vier leden. De werkgroep heeft in 2005 twee keer vergaderd.

Activiteiten in 2005

Hongerstaking Ter Apel

Naar aanleiding van een groepshongerstaking in Ter Apel heeft de JWS op verzoek van de werkgroep een schrijven doen uitgaan naar de ministers van Justitie, VWS en Vreemdelingenzaken & Integratie (V&I). In het schrijven is bezorgdheid geuit over de (continuïteit van de) geleverde gezondheidszorg in het vertrekcentrum. De eerste reactie, waarin de minister van V&I mede namens beide andere ministers haar dank uit sprak, is aanleiding geweest om nog een aantal additionele vragen te stellen. De correspondentie zal het komend jaar vermoedelijk worden afgerond.

Vragen telefonisch en per e-mail

De Johannes Wier Stichting ontvangt regelmatig vragen over de begeleiding van hongerstakingen en dwangvoeding. In 2005 werd het Bureau ruim 27 keer benaderd met een telefonische vraag. Een deel van de vragen kon worden beantwoord met verwijzing naar de handleiding op de website (9 keer), het verstrekken van informatie (5 keer) of beide (1 keer). Voor andere vragen werd verwezen naar een van de consultants uit de werkgroep (9 keer). Vijf keer werd gevraagd om te bemiddelen bij het vinden van een vertrouwensarts.

Negentien vragen (meer dan 80%) werden in de tweede helft van het jaar gesteld, deze hadden ten dele betrekking op de hongerstaking in Ter Apel. Tenminste negen keer werd de JWS benaderd door landelijke en regionale media (Trouw, Nova, NOS, Vara, AD, Volkskrant, Associated Press, en de Gelderlander).

Cursus Medische begeleiding bij honger- en/of dorststaking

Van deze door de werkgroep ontwikkelde cursus werd de eerste in 2002 uitgevoerd, waarbij cursisten zich individueel konden inschrijven bij het Bureau van de JWS. Daarna zijn voornamelijk in-company cursussen gegeven, waarbij de deelnemers vooral artsen en ander medisch personeel van GGD'en, MOA en Penitentiaire Instellingen zijn. In 2005 is er één cursus gegeven.

Bijdragen

- ^a Project Ketenprotocol Hongerstaking – De GGD Zuid Holland ontving subsidie voor het project Ketenprotocol Hongerstaking van GGD Nederland/LSB. Doel was de protocollen van JWS, MOA en huisartsen rond hongerstaking op elkaar aan te laten sluiten, waarbij werd samengewerkt met de werkgroep Begeleiding bij Hongerstaking van de JWS. Het project is in 2005 afgerond met een protocol.
- ^a In het blad *Phaxx* van Pharos verscheen eind 2005 naar aanleiding van de hongerstaking in Ter Apel het artikel 'Vertrouwensarts bij hongerstaking', geschreven door leden van de werkgroep.
- ^a De werkgroep heeft in februari in het AMC een bijdrage geleverd aan de cursus mensenrechten georganiseerd voor en door studenten van de UVA.

Handleiding Honger naar Recht, Honger als Wapen

Herdruk handleiding

Sinds maart is de handleiding *Honger naar Recht, Honger als Wapen* (2000) bij het Bureau uitverkocht. Het voornemen om een nieuwe herziene druk te laten verschijnen, samen met de KNMG en Pharos, is in 2005 niet uitgevoerd.

Vertaling van de handleiding in het Engels

De tekst van de handleiding is, ontdaan van de Nederlandse context, in het Engels vertaald. Verschillende buitenlandse partners hebben deze beoordeeld. Als de door de World

Medical Association geautoriseerde Engelse versie klaar is, kan deze worden vertaald in het Frans en Russisch.

Knelpunten

Het aantal door de werkgroep uitgevoerde activiteiten is in 2005 beperkt gebleven. De werkgroep bestaat nu uit vier leden die vanaf 1999 of langer actief zijn. Afgelopen jaar is een lid gestopt. Een aantal werkgroepleden is van plan te stoppen of is ook actief bij andere activiteiten van de JWS. Er is behoefte aan nieuwe leden. Zoals vorig jaar ook geconstateerd is, blijft er werk liggen, zoals het bijhouden van de website en (internationale) literatuur; het publiceren van artikelen (o.a. in *Medisch Contact*) over het thema hongerstaking, het stimuleren en begeleiden van onderzoek, het geven van onderwijs, etc.

Plannen voor 2006 en/of langere termijn

Expert meeting

In de eerste helft van 2006 wordt een al voor 2005 geplande expert meeting gehouden, met als thema's: detentie en hongerstaking, en ketenmanagement. Aan GGD Nederland en KNMG wordt gevraagd om ondersteuning. Doel van de bijeenkomst is uitwisseling over inhoudelijke thema's, nadere kennismaking met de werkgroep Begeleiding bij Hongerstaking van de JWS en onderlinge kennismaking van deskundigen op het gebied van de begeleiding van hongerstakingen in een informele sfeer. Belangstellenden kunnen de werkgroep komen versterken.

Engelse vertaling handleiding Honger naar Recht, Honger als wapen

De vertaling staat op de IFHHRO-agenda van 2006. Een van de opties is iemand van de werkgroep te vragen de uitwerking van het project te laten doen. Er moet een redactiebijeenkomst worden georganiseerd met een aantal deelnemende landen. In 2006 moet de eindredactie van de internationale vertaling zijn afgerond, de handleiding geproduceerd en gedistribueerd. Daarna zal vertaling in het Frans en Russisch plaatsvinden.

Herdruk handleiding

Er moet een nieuwe druk komen van de *Handleiding Honger naar Recht, Honger als wapen* van 2000, waarvoor de tekst dient te worden herzien.

6. Project Huiselijk Geweld

Samenstelling werkgroep en contactfrequentie

De projectgroep Huiselijk Geweld 2005 bestond uit zes leden. De groep vergaderde in 2005 twee keer. Overige contacten vonden plaats via de e-mail en telefoon.

Activiteiten in 2005

Het projectplan is aangepast en de projectperiode is verlengd tot en met 2006. Het nieuwe plan is ingediend bij de Haella Stichting voor financiering. Contacten zijn gelegd met Transact in Utrecht, het landelijk

expertisecentrum aanpak huiselijk geweld, met als doel meer samenwerking. Ook is een brochure voor (huis)artsen ontwikkeld *Geweld achter de voordeur, Wat kunnen we er aan doen?* Deze brochure is tot stand gekomen met bijdragen van Ben Rensen, jeugdarts, en Ina van Beek van Transact. Deze brochure is als bijlage meegestuurd met *Medisch Contact*. Verder is deze brochure uitgedeeld aan belangstellenden en groepen, die aan het thema huiselijk geweld werken. Ook is een PDF van de brochure op de website van de JWS geplaatst en op de landelijke website www.huiselijkgeweld.nl van het Ministerie van Justitie en Transact.

De video 'Hou mijn hart vast' van de Stichting Hoezo, terug in je mand? is vertaald in het Engels en is onder andere gebruikt ter ondersteuning in een workshop op de IFHHRO-conferentie die in 2005 plaatsvond in Mumbai, India. Sinds 2003 is *domestic violence* een vast onderwerp op de jaarlijkse IFHHRO-conferentie.

Opmerkingen/ervaringen

^a Navraag leerde dat in de nascholingsprogramma's voor huisartsen in Uden en Veghel, waarbij het onderdeel agressie en geweld als onderdeel op het programma stond, de brochure *Geweld achter de voordeur*, niet ter sprake is gekomen, noch het thema huiselijk geweld. Een van de organisatoren was wel op de hoogte van de nieuwe brochure, maar heeft de huisartsen hierop niet opmerkzaam gemaakt.

- ^a Een informatieavond over huiselijk geweld in Eindhoven, op verzoek van een huisarts zelf, voor artsen, gezondheidswerkers én patiënten, werd slechts door twee belangstellenden bezocht. Het commentaar van de huisarts luidde, dat je "*je eigen patiënten toch niet zo gemakkelijk wijst op een voorlichtingsavond over huiselijk geweld. Dat zou al snel de suggestie kunnen wekken dat je het bestaan van huiselijk geweld in de betreffende gezinssituatie overweegt.*"
- ^a Deze laatste ervaringen wijzen nog op een schroom/handelingsverlegenheid om over het thema huiselijk geweld te spreken. Het blijft de vraag waarom artsen ervoor kiezen vermoedens van huiselijk geweld voor zich te houden en vermoedens of concrete gevallen van kindermishandeling zo weinig te melden bij de AMK's (Advies en Meldpunt Kindermishandeling). Hierover is dringend onderzoek noodzakelijk.
- ^a Op 20 november 2005, Internationale Dag van de Rechten van het Kind, heeft in Amsterdam voor het eerst een Tribunaal plaatsgevonden, waarbij het schenden van kinderrechten, o.a. het recht op gezondheidszorg, uitdrukkelijk aan de kaak is gesteld door mensenrechtenorganisaties. Adviezen van de forumleden zijn naar de overheid gestuurd.

Plannen voor 2006

- ^a Stimuleren van onderzoek door hogeschool- of universiteitsstudenten

onder huisartsen naar handelingsverlegenheid en (te) weinig doorverwijzing naar AMK's.

- ^a Artikelen schrijven door leden van de werkgroep voor tijdschriften voor verpleegkundigen.
- ^a Verdere voorlichting aan huisartsen en verpleegkundigen op verzoek.
- ^a Evaluatie van het project sturen naar de Haella Stichting.

7. Werkgroep Medisch-Ethische dilemma's tijdens internationale vredes- en hulpoperaties

Samenstelling werkgroep en contactfrequentie

De werkgroep Medisch-Ethische dilemma's bestaat uit drie leden, die gemiddeld eenmaal per maand contact met elkaar hebben, doch met een grote spreiding.

Financiering

De werkgroep ontving subsidie van het NCDO voor het uitvoeren van een onderzoek.

Activiteiten in 2005

In 2005 heeft de werkgroep een onderzoek laten doen naar aard en incidentie van schending van mensenrechten en medische neutraliteit bij het werk van zorgverleners

tijdens hulpoperaties, en de voorbereiding en ondersteuning van medewerkers door hun organisaties op dit soort medische dilemma's.

Het onderzoek werd in het najaar afgerond en gepubliceerd in een rapport met de titel *Medical Practice and Human Rights in the Developing World*. Het rapport is tijdens een publieksdiscussie in De Balie te Amsterdam in november 2005 gepresenteerd.

Het gevolg van dit project is dat een nieuw netwerk is aangeboord waarbinnen gewerkt kan worden aan een betere voorbereiding van Nederlands medisch personeel dat wordt uitgezonden naar risicogebieden, betere toerusting voor de monitorfunctie en een groter bewustzijn van de eigen professionele verantwoordelijkheden op het gebied van medische mensenrechten. De volgende organisaties hebben interesse getoond om samen met de JWS aan dit onderwerp te werken: Amnesty NL, Antares, Artsen Zonder Grenzen, Cordaid, Dokters van de Wereld, Geneva Initiative on Psychiatry, Healthnet International, KNMG, Medisch Comité Nederland-Vietnam, ministerie van Defensie, Nederlandse Vereniging voor Technisch facilitair management in de Gezondheidszorg (NVTG), Pharos en Wemos.

Knelpunten

Aan de gehele activiteit nam slechts een beperkt aantal organisaties deel. Door beperkte personele beschikbaarheid was het verloop traag.

Plannen voor 2006 en verder

In 2006 en verder zullen de aanbevelingen uit het rapport verder uitgewerkt worden.

8. Werkgroep Mensenrechteneducatie

Samenstelling werkgroep en contactfrequentie

Dit is een van de grootste werkgroepen van de JWS. In 2005 bestond de werkgroep uit 14 leden. De werkgroep komt minimaal tweemaal per jaar bijeen. De laatste vergadering in december werd echter slechts bezocht door drie mensen; er waren veel afmeldingen op de dag zelf door ziekte, etc.

Activiteiten in 2005

Gegeven lessen

Het totaal aantal gegeven lessen is tien. Dit is vergelijkbaar met vorig jaar. De instellingen die een beroep doen op de werkgroep zijn:

- ^a Academisch Ziekenhuis Utrecht;
- ^a Universiteit van Amsterdam;
- ^a Julius Centrum voor
Gezondheidswetenschappen;
- ^a AMC;
- ^a Hogeschool van Amsterdam;
- ^a LBJV, Landelijke beroepsgroep Justitieel
Verpleegkundigen;
- ^a Erasmus Universteit Rotterdam.

Sessie over huiselijk geweld op de IFHHRO- conferentie in Mumbai (India)

In samenwerking met de werkgroep Huiselijk geweld en de Rotterdamse toneelgroep die de voorstelling 'Hoezo terug in je mand' speelt, is het gelukt de video van dit toneelstuk over geweld tegen vrouwen op DVD te zetten en op de filmmiddag van de conferentie te vertonen met Engelse ondertiteling. Ook tijdens de workshop *domestic violence* kwam naar voren hoe belangrijk voorlichting en onderwijs aan en training van gezondheidswerkers is over dit onderwerp.

Knelpunten

Onderwijs aan paramedici

Tijdens de werkgroepvergaderingen kwam naar voren dat het ook en vooral in Nederland van belang is dat er mensenrechteneducatie komt artsen en verpleegkundigen in de praktijk van alledag. Er blijkt zeker meer behoefte te bestaan aan informatie. Er wordt geïnventariseerd hoe het met het onderwijs in mensenrechten op de HBO-V-opleidingen staat. Ook de fysiotherapeuten zijn hierover benaderd.

Fondsenwerving

Om vertaling van het lesmateriaal en het opzetten van een kenniscentrum mogelijk te maken is fondsenwerving nodig. Een vrijwilliger van de JWS gaat hiermee aan de slag.

Vrijwilligers

Het vinden van nieuwe mensen blijft een structureel probleem. Door het gebrek aan menskracht en fondsen wordt het verder uitwerken en uitvoeren van plannen structureel beperkt (zie verslag 2004, onderzoek en enquête).

Nieuwe projecten

Conceptvoorstel kenniscentrum/vertalen onderwijsmap

Gedurende 2005 is nagedacht over het opzetten van een kenniscentrum. De kerngedachte is dat, aangezien mensenrechteneducatie een heel belangrijke kerntaak van de JWS is, er gezocht moet worden naar een mix van aangestelde betaalde mensen en vrijwilligers om de ontwikkelingen in de wereld van de mensenrechteneducatie voor mensen werkzaam in de gezondheidszorg verder uit te bouwen en op de agenda te houden.

Kern van het betoog was ook dat er voor de JWS specifiek in Nederland een kerntaak ligt in het ontwikkelen van mensenrechteneducatie, zoals voor medische faculteiten (preklinisch en klinisch), huisartsen, en sociaal-geneeskundigen (opleidingen, bijscholingen).

Er zal onderzocht moeten worden of en eventueel hoe het Leonardo da Vinci-project hier ingepast kan worden of dat er een apart project ontwikkeld zou moeten worden (zie verder onder het Global Health Education project en/of kenniscentrum).

In het kader van de thematische medefinanciering wordt gezocht, in samenwerking met IFHHRO, naar fondsen om richting te geven aan het ontwikkelen van mensenrechteneducatie (met name vertaling van de onderwijsmap en opzetten van een kenniscentrum).

Global Health Education project

Het Global Health Education (GHE) project is op 24 oktober 2005 officieel afgerond.

De samenwerkende organisaties in dit project waren: NVMP, JWS, Wemos en IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations).

Korte samenvatting verloop project:

Het project is in 2002 opgezet door studenten vanuit de Nederlandse tak van SCORP (Standing Committee for Refugees and Peace), die ook actief waren in bovengenoemde organisaties.

Het doel was om geneeskundestudenten via hun opleiding op de medische faculteiten voor te bereiden op hun veranderende rol als arts in een globaliserende wereld, waarbij attitudevorming en de ontwikkeling van een *advocacy*-rol van artsen om bij te dragen aan het verbeteren van wereldwijde gezondheidszorg (*global health*), centraal staan.

In de medische curricula bleek het ontwikkelen van kennis en inzicht in de gevolgen van conflicten, mensenrechtenschendingen en armoede op de gezondheid van mensen individueel en bevolkingen in hun geheel, niet of onvoldoende aanwezig te zijn.

Om competenties op deze gebieden te ontwikkelen was de doelstelling van het project om minimaal vier uur onderwijs over *global health* te integreren in het basiscurriculum van bachelor- en masterfasen als kernmodule op alle acht medische faculteiten in 2005 en 2006. Ook de modules van het keuzeonderwijs vielen binnen deze doelstelling.

De bedoeling hierbij was dat er een vergroting van het aanbod en een kwaliteitsverbetering van het keuzeonderwijs op dit gebied tot en met de klinische fase, ontwikkeld en zo mogelijk geïmplementeerd zou worden.

Voor een dag per week werd in november 2002 een projectmedewerkster aangesteld, een pas afgestudeerde arts. Om de doelstellingen te realiseren was gedurende 2002/2003 het speerpunt aanvankelijk het inventariseren op alle acht faculteiten wie waar mee bezig was en hoe. Anderzijds werd onderzocht wie de sleutelfiguren waren binnen de onderwijsorganisatie van de desbetreffende faculteiten. Samenwerking met gemotiveerde studenten van de medische faculteiten zou een belangrijke rol spelen in dit proces van inventarisatie en motivatie.

Een communicatieplan werd ontwikkeld waarin verschillende communicatiemiddelen werden onderzocht om het GHE-plan aan de man te brengen (o.a. het opzetten van een themadag).

In de loop van 2003 en begin 2004 bleek het volgende:

1. De inventarisatiebijeenkomsten liepen op zich goed, maar door gebrek aan continuïteit zowel vanuit de verschillende bezochte faculteiten (Groningen, Maastricht, AMC, VU Amsterdam) als vanuit de bij het project betrokken studenten zelf, kregen deze geen goed vervolg. Dit zorgde voor vertraging en tijdsverlies, waarover het bestuur van de JWS zich ernstige zorgen maakte.
2. Inhoudelijk bleken de verschillende faculteiten diverse aspecten van *global health* in het onderwijs opgenomen te hebben, vaak uitsluitend door studenten zelf opgezet.
3. Een integraal programma *global health* ontbreekt echter. Dit kwam tevens naar voren in twee georganiseerde workshops tijdens het landelijk congres van de NVMO (in 2002 en 2004). Wel bleek er goede bekendheid met het project. Er is belangstelling en behoefte om GHE-thema's in het herziene curriculum op te nemen.
4. Een belangrijke complicerende factor was het feit dat op het moment van indienen van het project, het raamplan geneeskunde (2001), reeds geïmplementeerd was. Dit plan bevat nauwelijks richtlijnen voor thema's als Global Health Education.

Mede door het vertrek van de projectmedewerkster begin 2004 en het hierboven genoemde is de koers gewijzigd om het project toch op tijd te kunnen voltooiën.

Het accent werd vooral gelegd op het ontwikkelen van onderwijsmodules. Met grote inspanning is het gelukt om een vijftal onderwijsmodulen op CD-Rom te ontwikkelen. Deze zijn op de NVMO-workshop in 2004 gepresenteerd en erg positief ontvangen door alle acht medische faculteiten. Een belangrijk aspect daarbij bleek de flexibele toepasbaarheid in de verschillende themablokken van het medisch curriculum.

De modulen gaan over:

1. gezondheidszorg en mensenrechten;
2. massavernietigingswapens en gezondheidszorg;
3. conflicthantering en *mediation*;
4. gezondheid en bedrijfsleven;
5. gezondheid en armoede.

De bedoeling is dat, nu er algehele bekendheid is met de doelstellingen van het project, er interactie ontstaat vanuit de gebruikers met de makers om de modules aan te passen voor verder gebruik, middels de gelegde contacten op de faculteiten.

Het is gebleken dat verschillende vakgebieden binnen de geneeskunde (sociale geneeskunde, tropengeneeskunde, infectiologie, Public Health), zich op verschillende manieren met dit onderwerp bezighouden. Verdere inventarisatie is nodig om een volledig beeld van GHE in het medisch onderwijs te krijgen.

Door onder andere de presentatie van het project op drie wereldcongressen van IPPNW (International Physicians for the Prevention of

Nuclear War) in 2000, 2002 en 2004 en een publicatie in *The Lancet* over Global Health Education, is algehele erkenning ontstaan voor de pioniersrol van de betrokken organisaties in de ontwikkeling en bevordering van GHE. Dankzij de intensieve samenwerking tussen betrokken organisaties is dit tot stand gekomen.

Dankzij dit project zijn we in mei 2005 participant geworden in het Leonardo da Vinci-programma van de Europese Commissie, samen met de NVMP. Dit is een tweejarig Medical Peace Work project, dat is gestart in oktober 2005 en eindigt in oktober 2007 (zie verder onder het kopje Leonardo da Vinci-project).

De doelstelling van het Medical Peace Work project sluit in dit kader naadloos en eigentijds (e-learning) aan bij de geïnventariseerde behoeften van de medische faculteiten en de verschillende medische vakgebieden. Het zal tevens een uitdaging vormen voor de diverse medische faculteiten te gaan participeren op internationaal niveau op dit zich snel ontwikkelende gebied van mensenrechten en gezondheidszorg.

In de vraag hoe die uitdaging vorm gegeven kan worden, zou misschien een mogelijkheid liggen voor een voortrekkersrol voor JWS/NVMP.

Leonardo da Vinci-project

Dankzij de internationale bekendheid van het GHE-project, zijn we het Leonardo da Vinci-project ingerold. Verantwoordelijke organisatie

is de Universiteit van Tromsø, Noorwegen. Participerende landen zijn Duitsland, Slovenië, Engeland, Noorwegen, Zwitserland en Nederland. De partners zijn: Norwegian Medical Association, Universiteit van Tromsø, Norwegian Centre for Telemedicine, IPPNW Duitsland, NVMP, IFHHRO, JWS, Institute of Public Health – Slovenië, Universiteit van Bradford, Medact, en het University College London (UCL).

De startconferentie vond in oktober 2005 in Ljubljana (Slovenië) plaats. Tijdens die conferentie is er een Nederlandse stuurgroep opgericht waarin mensen van de NVMP, IFHHRO en JWS zitting hebben genomen. De NVMP coördineert het financiële traject van de toegekende EU-subsidies aan de drie genoemde organisaties. Leo van Bergen, medisch historicus werkzaam aan de Vrije Universiteit, is voorlopig aangesteld voor de duur van ruim een jaar (tot oktober 2007) voor ongeveer een dag per week.

Inmiddels heeft een stafflid van de afdeling Metamedica van de medische faculteit van de VU zitting in de stuurgroep omdat de afdeling Metamedica dit project wil inbedden in deze afdeling van de medische faculteit.

Het Leonardo da Vinci-project heeft als doelstelling expertise op te bouwen op Europees niveau in het veld van de gezondheidszorg, aangaande de preventie van geweld en vredesopbouw, waarbij het versterken van de rol van de gezondheids-

werker en diens verantwoordelijkheid in dit proces centraal staan.

De uitgangspunten zijn gebaseerd op studies en ervaringen vanuit de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO): *Health as a bridge to Peace, Peace through Health* (McMaster University), *Global Health, Violence Prevention, Health and Human Rights, Medicine and War*.

Het project wil haar doelstelling bereiken enerzijds door onderzoek en het ontwikkelen van concepten over deze samenhangende problematiek binnen het veld van de gezondheidszorg. Anderzijds door het opzetten van een kenniscentrum voor educatie op dit gebied in combinatie met het ontwikkelen van web-based onderwijsmateriaal voor het Europees medisch onderwijs.

De doelgroepen van het project zijn:

- ^a medisch studenten;
- ^a praktiserende artsen;
- ^a staf van de medische faculteiten en iedereen die betrokken is op dit niveau bij de opleiding van medici;
- ^a organisaties die zich bezighouden met gezondheidszorg in conflictgebieden.

In juni 2007 moeten de volgende resultaten bereikt zijn:

- ^a Een web-based multimedia cursus van 60 uur, waarin men stapsgewijs de stof leert en certificaten kan behalen.
- ^a Een standaardwerk als handboek hierover.

- ^a Een web-based informatiecentrum met een overzicht van de ontwikkelde cursussen, trainingen, presentaties, onderzoeken, film- en videomateriaal).

De ontwikkelingen in de afgelopen anderhalf jaar maken een aantal sporen zichtbaar:

Het ene spoor wijst naar steeds meer samenwerking met verwante organisaties in Nederland zoals de NVMP, Wemos, en IFHHRO. De JWS wil in Nederland haar voortrekkersfunctie en overkoepelende rol graag houden en versterken. Plannen hierbij zijn het opzetten van een kenniscentrum, het vertalen van het lesmateriaal, of eventueel een nieuw project om 'Leonardo da Vinci' op de medische faculteiten te implementeren als vervolg op het Global Health Education project.

Het andere spoor wijst naar samenwerken met andere organisaties buiten Nederland (m.n. het Leonardo da Vinci-project en IFHHRO).

Projectplan MRE en verpleegkundigen

De werkgroep heeft een projectplan geschreven om mensenrechteneducatie in het curriculum van HBO V-opleidingen (mogelijk ook binnen ROC's) te implementeren.

Leden van de werkgroep Mensenrechten-educatie zullen telefonisch een vragenlijst afnemen bij contactpersonen van de opleidingen. Hierbij zal gebruikgemaakt worden van het bestaande netwerk.

Uiteindelijk moet het project uitmonden in de

ontwikkeling van geschikt lesmateriaal voor verpleegkundigen.

9. Overige activiteiten

Schrijfacties

In 2005 is 22 keer meegewerkt aan schrijfacties van collega-organisaties zoals Amnesty International; in veel gevallen ging het om het uitspreken van bezorgdheid over de gezondheid van gedetineerden en om verzoeken tot het niet uitvoeren van de doodstraf. Daarnaast werden brieven verstuurd om de bedreiging van forensische experts in Peru en Guatemala stop te zetten alsmede sluiting van alle ziekenhuizen buiten Ashgabat (Turkmenistan) tegen te gaan.

Hongerstaking in VC ter Apel

Naar aanleiding van de hongerstaking in vertrekcentrum Ter Apel heeft de JWS een brief aan de ministers Hoogervorst, Donner en Verdonk geschreven; reden hiervan was de overplaatsing van de honger- en/of dorststakenden naar een regulier AZC. Afschriften van de brief zijn naar de vaste commissies van Justitie en VWS gestuurd. Op 2 december kwam een reactie op de brief van de JWS van minister Verdonk mede namens haar collega's Hoogervorst en Donner.

**Themabijeenkomst over medische toelating
van het project reguliere toelating , 21
december 2005**

Met afgevaardigden van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Vluchtelingenwerk, Pharos, BMA, IND, GGZ en DVB (Directie Vreemdelingenbeleid). De themabijeenkomst was een vervolg op de inhoudelijke discussie van 7 maart 2005 over de medische aspecten van het vreemdelingenbeleid; aanleiding van deze discussie was de verschijning van het rapport van de Commissie Smeets en de kabinetsreactie op dat rapport alsmede de ter zake uitvoerige correspondentie met de verschillende organisaties.

Bijlage – Staf en Bestuur (per 31 december 2005)

Staf

Immy Scholte, bureaucoördinator

Dagelijks Bestuur

Daniel Tavenier, voorzitter

Robert Simons, vice-voorzitter

Jan Vosters, secretaris

Gert Grift, penningmeester

Algemeen Bestuur

Marianne Begemann

Wilbert Bouts

Jo Dorscheidt

Adriaan van Es

Roos Flameling

Cees van der Loo

Joost den Otter